



**El Uso De Las Técnicas De Telepsicología, Teleterapia Y Teleasistencias En Los  
Tratamientos Y Acompañamientos Psicológicos De Orientación Dinámica Antes Y Después  
De La Pandemia.**

Andy Paola García Quintero

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor

Emerson Hipolito Chindoy Luna, Magíster (MSc) en psicología Clínica

Universidad de Antioquia  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Psicología  
Medellín, Antioquia, Colombia  
2023

---

Cita

(García Quintero, 2023)

---

**Referencia**

**Estilo APA 7 (2020)**

García Quintero, A. P. (2023). *El Uso De Las Técnicas De Telepsicología, Teleterapia Y Teleasistencias En Los Tratamientos Y Acompañamientos Psicológicos De Orientación Dinámica Antes Y Después De La Pandemia., 2023* [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

---



**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi familia, cuyo amor y apoyo incondicional han sido fundamentales en este proceso de investigación en el campo de la psicología dinámica y la teleasistencia. Su constante aliento y comprensión han sido un verdadero motor para lograr culminar esta tesis.

Asimismo, quiero dedicar este logro a María Alfonsa Quintero, quien ha sido mi fuente de inspiración constante y gran motor durante toda mi vida. Gracias a su apoyo, amor y sabias palabras, he encontrado la motivación necesaria para perseverar en esta carrera y llegar hasta el final.

También quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos los profesores, en especial a mi asesor, compañeros de clase y amigas que han compartido sus ideas y experiencias conmigo. Tanto esta investigación como mi formación en psicología profesional se han beneficiado enormemente de sus consejos e instrucciones.

Para terminar, me gustaría agradecer a todos los que ayudaron con este proyecto de alguna manera, ya sea compartiendo conocimientos importantes, ofreciendo su tiempo como voluntarios o participando en las actividades de investigación. Sus aportes fueron invaluable y mejoraron significativamente el contenido de la tesis.

Muchas gracias por su apoyo y por ser parte integral de este logro, una vez más a todos los que han estado involucrados en este proceso, incluidas las personas mencionadas anteriormente.

**Tabla de contenido**

Resumen .....	8
Abstract .....	9
Introducción .....	10
1 Planteamiento del problema .....	12
1.1 Pregunta.....	15
1.2 Antecedentes .....	15
2 Justificación.....	18
3 Objetivos .....	21
3.1 Objetivo general .....	21
3.2 Objetivos específicos.....	21
4 Marco teórico .....	22
4.1 Historia de la psicología relacional (dinámica).....	22
4.2 Categorías teóricas de la psicología dinámica.....	25
4.2.1 Psicología del yo.....	26
4.2.2 Las relaciones objetales.....	30
4.2.3 La teoría del apego.....	33
4.2.4 Psicología del self .....	38
5 Metodología .....	40
5.1 Investigación tipo: Cualitativa.....	40
5.2 Delimitación De Contenido.....	41
5.3 Población.....	41
5.4 Delimitación Espacial .....	41
5.5 Metodología a desarrollar.....	42
5.6 Criterios éticos para esta investigación: .....	44

---

6 Resultados .....	45
6.1 Conocimientos previos de las TAPs.....	46
6.2 Experiencia con las TAPs .....	47
6.3 Adaptación a las Taps .....	48
6.4 Cambios en la teoría y práctica dinámica.....	49
6.5 Ética.....	51
6.6 Herramientas utilizadas .....	52
6.7 Habilidades o conocimientos a tener en cuenta. ....	53
6.8 Percepción general de las Taps .....	54
7 Discusión.....	56
7.1 Capítulo 1.....	56
7.2 Capítulo 2 .....	58
7.3 Capítulo 3.....	61
7.4 Capítulo 4.....	65
7.5 Capítulo 5.....	73
7.6 Capítulo 6.....	79
7.7 Capítulo 7 .....	88
7.7.1 Habilidades de Entrevista para la Comunicación Efectiva .....	89
7.7.2 Establecimiento de un Encuadre Terapéutico Sólido .....	90
7.7.3 Integración de Enfoques Presenciales y Virtuales .....	90
7.7.4 Examen y Evaluación .....	91
7.7.3 Adaptación de Habilidades Teatrales en la Comunicación Virtual .....	92
7.8 Capítulo 8 .....	93
8 Conclusiones .....	96
9 Recomendaciones.....	109

---

10 Referencias ..... 110

Anexos..... 113

---

## Lista de figuras

<b>Figura 1</b> Conocimientos previos de las TAPs .....	46
<b>Figura 2</b> Experiencia con las TAPs: recopilación de datos.....	48
<b>Figura 3</b> Adaptación a las Taps: recopilación de datos.....	49
<b>Figura 4</b> Cambios en la teoría y práctica dinámica: recopilación de datos.....	50
<b>Figura 5</b> Ética: recopilación de datos. ....	52
<b>Figura 6</b> Herramientas utilizadas: recopilación de datos. ....	53
<b>Figura 7</b> Habilidades o conocimientos a tener en cuenta: recopilación de datos.....	54
<b>Figura 8</b> Percepción general de las Taps: recopilación de datos.....	55

## Resumen

El objetivo de esta tesis de investigación es analizar las nuevas prácticas en la psicología dinámica debido a la situación social generada por la enfermedad del Covid-19 y la cuarentena posterior. Se estudiará cómo los profesionales de la psicología han adaptado sus prácticas a la virtualidad y se explorarán las consecuencias de esta adaptación acelerada en una población poco preparada. Se buscará facilitar la adaptación de nuevos profesionales en la teleasistencia y compartir la experiencia de psicólogos clínicos en la utilización de Tecnologías de Asistencia Psicológica (TAPs). Además, se investigará si hay una evolución en las teorías dinámicas y sus conceptos relevantes en el contexto del ciberespacio.

*Palabras clave:* Telepsicología, teleasistencia, dinámica, TAPs, teleorientación.



### **Abstract**

The main objective of this investigation is to analyze the new practices in dynamic psychology due to the social situation caused by the disease named as COVID-19 and then the quarantine. It will study how professional psychologists' research has been adapting their practices to a virtual environment and explore the consequences of this adaptation, which is considered faster for an unknown and unprepared population. It'll search make it easier for new psychology professionals to adapt to virtual assistance and share their experience with clinic psychologists through the use of technology for virtual assistance. (TAPs in spanish) Also, search if there's an evolution in dynamic theories and their concepts relevant in the context of cyberspace.

*Keywords:* telepsychology (Virtual psychology), telecare (Virtual assistance), Dinamyc, TAPs, Teleorientation (Virtual orientation).

## Introducción

El presente trabajo de grado tiene como objetivo principal cumplir con los requisitos necesarios para obtener el título de psicología. La pregunta central que guía esta investigación es: "¿Cómo es el uso de las TAPs en los tratamientos y acompañamientos psicológicos de orientación dinámica?" Para abordar esta cuestión de manera completa, el texto se ha organizado de la siguiente manera:

Para empezar, se presentará el contexto problemático que motiva esta investigación. Se establecerá la relevancia y la necesidad de indagar en el uso de las TAPs en los tratamientos y acompañamientos de orientación psicológica de enfoque dinámico.

Posteriormente, se presentarán los antecedentes relacionados con el uso de las TAPs en el ámbito de la orientación psicológica que permitan comprender el estado actual del tema. La justificación de este estudio también será abordada, se argumentará sobre las posibles contribuciones tanto teóricas como prácticas que se desprenden de esta investigación.

El diseño metodológico será explicado en detalle, destacando que se optó por una metodología cualitativa para capturar la riqueza y complejidad de las experiencias y percepciones de los profesionales de la psicología entrevistados. Se explicarán las razones detrás de esta elección y se describirán los pasos seguidos en la investigación.

En cuanto a las herramientas utilizadas para recoger la información, se emplearon entrevistas semiestructuradas. Se justificará la elección de esta técnica como la más adecuada para obtener datos profundos y contextualizados sobre el uso de las TAPs.

Después se centrará en la presentación de los datos recopilados durante las entrevistas. Se describe el proceso de análisis y codificación llevado a cabo para identificar patrones, temas y tendencias emergentes en las respuestas de los participantes.

Finalmente, se presentarán las conclusiones obtenidas a partir de la investigación. Se destacaron los hallazgos más relevantes en relación con el uso de las Técnicas de TAPs. Estos

resultados permitieron concluir la investigación y allanar el camino para nuevas investigaciones en el mismo campo.

Cabe señalar que se incluyeron como anexos las transcripciones completas de las entrevistas realizadas, las preguntas de los participantes y los consentimientos informados de los entrevistados. Estos anexos respaldarán la autenticidad e integridad de los datos recogidos a lo largo del proceso de investigación.

## 1 Planteamiento del problema

En los últimos meses del año 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó una enfermedad altamente contagiosa originada en Wuhan, provincia de Hubei, China, que fue denominada coronavirus 2019 (COVID-19). Esta enfermedad se convirtió en una emergencia sanitaria mundial debido a su rápida propagación. Debido a los altos niveles de infección, la mayoría de los países implementaron protocolos para reducir los riesgos, como el aislamiento total o parcial, lo que paralizó la vida de muchas personas en todo el mundo.

En Colombia, el primer caso de COVID-19 fue informado el 6 de marzo de 2020, y el gobierno activó el protocolo de cuarentena obligatorio, que se prolongó por seis meses. Para controlar la situación, se recomendaron medidas como el aislamiento, la identificación oportuna, el seguimiento de casos, la desinfección ambiental y el uso de medidas de protección personal. Sin embargo, esta situación aún genera impacto, aún después de tanto tiempo y todavía se sigue trabajando en las consecuencias que dejó el aislamiento.

Este fenómeno llevó a la búsqueda de nuevas alternativas que permitieran el acceso a los servicios ofrecidos de forma presencial, pero ahora desde el retiro y el cuidado. Muchos optaron por trasladar sus actividades a la virtualidad, y la psicología no fue la excepción. La psicología se enfrentó a la situación de confinamiento y a la restricción de movilización, por lo que desde el inicio de la crisis se inició a fomentar distintas modalidades de telepsicología.

En este aspecto la disciplina no se encontraba totalmente desarmada para enfrentar la virtualidad, debido a que sus múltiples saberes y prácticas, que permiten posibilidad de ofrecer diversos modos de operar en el espacio individual, familiar, grupal, institucional, educativo, laboral o jurídico, ya se había planteado desde antes la posibilidad de realizar consultas o psicoterapias a distancia.

El Consejo de Psicólogos de España definió la telepsicología o teleasistencia psicológica (TAPs) en 2017 como la prestación de servicios psicológicos utilizando tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electro- ópticos o electrónicos; (De la Torre Martí

y Cebrián, 2018). Se esperaba que esta técnica ganaría terreno con el tiempo debido a la predisposición de las nuevas generaciones hacia las TICs. Sin embargo, nadie anticipó la pandemia que enfrentamos, y esta preparación que era sólo una herramienta para casos extremos, que facilitaba los encuentros de algunos servicios de psicólogos y psicólogas con sus pacientes, siendo un complemento a los presenciales, terminó siendo la forma en que por ese tiempo y actualmente se está viviendo la psicología.

La implementación de la tecnología en el campo de la salud mental ha sido un cambio significativo en la forma en que los profesionales de la salud mental brindan sus servicios. La pandemia de COVID-19 ha acelerado aún más este proceso, ya que ha obligado a muchos profesionales de la salud mental a adoptar rápidamente nuevas tecnologías para proporcionar atención virtual.

La terapia virtual, también conocida como terapia en línea, teleterapia o terapia por videoconferencia, se ha convertido en una opción cada vez más popular para la atención psicológica en los últimos años. Con la pandemia del COVID-19 y las medidas de distanciamiento social, la terapia virtual ha cobrado aún más importancia, ya que ha permitido a las personas acceder a la atención psicológica desde la comodidad y seguridad de su hogar.

La pandemia obligó a muchos profesionales de la salud mental a realizar terapia en línea, a menudo sin la preparación adecuada y sin importar su corriente o escuela de práctica. Son todos estos retos y experiencias empíricas las que se desea exponer y analizar a lo largo de la investigación.

La principal característica de las terapias en línea es la ausencia de contacto físico, y la implementación de dispositivos tecnológicos (como computadoras personales, laptops, tablets y celulares) y aplicaciones (Blackboard, Google Meet, WhatsApp, Teams, Skype, etc.) para establecer citas virtuales y lograr interactuar con el paciente, buscando obtener resultados exitosos similares a los que se alcanzan en la modalidad presencial. (Moreno, 2020)

Esto permite reducir los costos de la consulta, ya que tanto el psicólogo como el paciente no tienen que movilizarse para acudir a la cita establecida, los horarios son más flexibles y se cuenta

con más tiempo para revisar el caso y sus posibles tratamientos. Sumando a esto que en la actualidad quienes acceden con mayor facilidad son los nacidos en una era tecnológica, que se adaptan fácilmente a las herramientas utilizadas en la intervención. Sin embargo, los pacientes que no tengan este nivel de conocimientos o no se adapten a esta metodología serán limitados para participar de ella.

Esto implica una serie de desafíos para el profesional a diferentes niveles, tales como el tecnológico, jurídico, deontológico o clínico, donde se deben asumir nuevas responsabilidades frente al paciente y correr ciertos riesgos.

Es importante no tomar estos desafíos a la ligera, ya que una mala práctica puede perjudicar a la comunidad. Por lo tanto, cada vez es más necesario contar con un análisis a profundidad y la divulgación de los resultados de las investigaciones en este ámbito, pero ¿Desde qué corriente se realizaron estos estudios?

Según Moreno, la corriente cognitivo-conductual ha sido la más estudiada y ha mostrado más resultados positivos, mientras que las terapias psicoanalíticas, psicodinámicas, existenciales y sistémicas no han sido suficientemente investigadas para determinar su eficacia. Por lo tanto, experimentar con ellas desde la virtualidad conlleva un riesgo.

Pero ¿Cómo han estado llevando esta situación los diferentes profesionales que aplican estas terapias dinámicas? ¿Cuál ha sido el camino que han tomado las diferentes vertientes de la psicología relacional en esta contingencia y qué cambios han surgido con el tiempo de cuarentena?

Realmente estos profesionales contaron con todas las herramientas necesarias para entender y tratar los sufrimientos emocionales de los seres humanos a través de la virtualidad, comprendiendo los cambios que implica para su teoría el paso al ciberespacio y que estos mismos sean sustentados por sólidos fundamentos teóricos.

En cuanto a las TAPs y la psicología dinámica, es importante mencionar que esta última se enfoca en los procesos inconscientes que influyen en el comportamiento humano y en cómo las personas interactúan con su entorno a través de un enfoque relacional. En la terapia virtual, se puede hacer uso de técnicas como la interpretación de sueños, el análisis del discurso, la asociación

libre y la transferencia, que permiten explorar estos procesos y comprender mejor la dinámica interna del paciente. ¿Pero será tan fácil como aplicar las técnicas ya establecidas para la presencialidad o se darían transformaciones para poder aplicar correctamente un proceso terapéutico virtual?

¿Se ha dado un proceso de redefinición de los términos clásicos utilizados en la psicología? ¿El diván, el grupo y la palabra ahora han tomado una nueva forma?, ¿la pantalla ha entrado en juego como un elemento fundamental en la dinámica entre el terapeuta y el paciente?

Surgen todas estas dudas y la realidad es que los psicólogos no capacitados en el uso de estas nuevas tecnologías tendrán que aprender a utilizarlas a través del ensayo y error.

La pregunta importante que surge es: ¿cómo es el uso de las TAPs en los tratamientos psicológicos de orientación dinámica? Esta pregunta permitirá establecer la importancia de hablar más sobre el tema y señalar las experiencias de los propios profesionales en este ámbito. Con esto, será posible reflexionar sobre el trayecto que ha sido y que aún se encuentra en pleno auge tecnológico en el campo de la psicología.

## 1.1 Pregunta

¿Cómo es el uso de las TAPs en los tratamientos y acompañamientos psicológicos de orientación dinámica?

**Tema de la investigación:** *Las TAPs y los tratamientos psicológicos.*

**Objeto de la investigación:** *El uso de las TAPs en los tratamientos psicológicos.*

**Campo:** *en los tratamientos psicológicos*

**Población:** *Psicólogos                      clínicos                      dinámicos*

## 1.2 Antecedentes

La atención de salud mental a distancia se conoce como teleasistencia psicológica (TAPs). La principal característica de TAPS es la modalidad del servicio, que reemplaza el contacto físico y el uso de dispositivos tecnológicos (computadora, tableta, teléfono móvil) y aplicaciones (Blackboard, WhatsApp, Teams, Skype, etc.) para reemplazar la atención presencial por la atención sincrónica en formato remoto u online. (Contreras, A. A. 2020).

Las modalidades de atención psicológica llamadas teleterapia, telepsicología y teleasistencia psicológica se llevan a cabo a través de medios electrónicos como el teléfono, el correo electrónico, las videollamadas o las plataformas de chat en línea. Debido a los avances tecnológicos y a la creciente demanda de atención psicológica, estas modalidades han ido ganando popularidad en los últimos años.

Los primeros registros de teleterapia se remontan a la década de 1920, cuando se utilizaron teléfonos para proporcionar apoyo psicológico a soldados que estaban en combate. En la década de 1950, se comenzaron a realizar estudios sobre la eficacia de la teleterapia, y en la década de 1970, se empezaron a ofrecer programas de teleterapia a pacientes con problemas de salud mental.

Con el surgimiento de Internet en la década de 1990, la teleterapia se extendió a otros campos, como la educación y la atención médica. La teleterapia se utiliza actualmente para brindar una variedad de servicios psicológicos, como psicoterapia, asesoramiento, evaluación y diagnóstico.

En 2017, el Consejo de Psicólogos de España definió la telepsicología o teleasistencia psicológica (TAPs) como "la prestación de servicios psicológicos mediante el uso de tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electroópticos o electrónicos" (De la Torre Martí y Cebrián, 2018). Debido a la inclinación de las nuevas generaciones hacia las TIC, se esperaba que esta técnica ganaría terreno con el tiempo.

Es fundamental considerar que, a pesar de que las intervenciones por Internet son un campo en constante crecimiento, aún no se ha obtenido suficiente evidencia para evaluarlos como



beneficios o desventajas. Aunque existen algunas intervenciones con pruebas adecuadas, su aplicación puede requerir consideraciones para obtener las ventajas esperadas. Por ejemplo, algunos estudios sostienen que muchas personas todavía tienen desconfianza hacia ciertas tecnologías, y que los formatos de asistencia online podrían reducir el estigma (De la Torre, M., y Pardo, R. 2018).

## 2 Justificación

La presente investigación nace del requisito de grado para la carrera de psicología en la Universidad de Antioquia ubicada en la ciudad de Medellín- Colombia y se enfocará en analizar las nuevas prácticas en la psicología dinámica que se asumieron por algunos profesionales del área debido a la situación social que provocó la enfermedad del covid-19 y la posterior cuarentena, la cual muchos países aplican como método contra la masiva infección. Debido a que el brote de la pandemia de COVID-19 ha tenido un gran impacto en todo el mundo, incluyendo la forma en que se brinda atención médica y psicológica. La necesidad de distanciamiento social ha llevado a la adopción masiva de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), incluyendo las Técnicas de Asistencia Psicológica (TAPs), que permiten a los profesionales de la psicología brindar servicios de salud mental a distancia.

El presente trabajo permitirá mostrar los cambios que se han desarrollado desde las prácticas dinámicas para adaptarse a las nuevas circunstancias de la virtualidad, y profundizar en los conocimientos teóricos sobre las consecuencias de una adaptación acelerada en una población que mayoritariamente no estaba preparada o no contaba con la capacitación necesaria para ofrecer una asistencia virtual completa. Esto ofrecerá una mirada integral sobre las ventajas de estos cambios o el daño que puede causar una mala praxis producida por el desconocimiento. El objetivo es facilitar la adaptación de nuevos profesionales que inicien en la teleasistencia y compartir la información suministrada desde la experiencia profesional de psicólogos clínicos, relaciones y sus dinámicas con las TICs.

Se propone investigar si existe una evolución o transformación en las teorías dinámicas y sus conceptos más relevantes, junto con sus dinámicas en la interacción con el paciente de esta corriente, al fenómeno del ciberespacio. Se considera necesario realizar más análisis sobre el uso previo y actual de las TAPs, ya que es una realidad que tanto la variable de la teleasistencia como la psicología relacional, o como es conocida en Colombia, la psicología dinámica, no cuenta con un amplio o profundo nivel de desarrollo. No existe actualmente amplia documentación que hable de la práctica virtual vista desde una perspectiva dinámica, a diferencia de otras corrientes y prácticas, lo cual está pasando por alto la situación actual que ha obligado a muchos profesionales

a llevar sus conocimientos teóricos utilizados en la presencialidad y transformarlos, en muchos casos, desde lo empírico a lo virtual. Resulta de vital importancia comprender cómo se realizó y cuáles fueron los resultados que se presentaron en el proceso.

Todo lo anterior tiene como fin realizar un estudio acerca de las TAPs que permita distinguir con claridad las potencialidades que cada uno de estos profesionales en el área han desarrollado en este tiempo con el uso de la virtualidad, las dificultades que han vivido y las teorías o adecuaciones que han realizado para adaptarse a ella. En particular, se analizarán las nuevas prácticas que han surgido durante la pandemia de COVID-19, y se examinarán las posibles ventajas y desventajas de la prestación de servicios de salud mental a distancia.

Esto permitiría no solo aumentar la eficiencia en relación a los nuevos psicólogos que iniciaran esta transición, sino planificar con mejores resultados cómo llevar a cabo el quehacer del psicólogo virtual, a qué riesgos debe enfrentarse y alertar cuales son aquellas situaciones que pueden llevar a poner en riesgo al paciente en consulta.

El propósito de esta investigación es obtener resultados que puedan transformarse en una guía que sirva como herramienta para fortalecer a los profesionales psicólogos clínicos dinámicos que ya realizan o desean implementar las técnicas de las TAPs dentro de sus prácticas profesionales, ya que constituyen una gran alternativa para acercarse a diferentes poblaciones carentes de salud mental.

La guía estaría destinada para profesionales psicólogos de todas las áreas en general que consideren útil la información, ya que ofrecería pautas, criterios y parámetros de profesionales que ya vivieron la experiencia de la virtualidad.

El objetivo de esta presentación de resultados es buscar facilitar un desarrollo profesional orientado a la innovación de los programas, iniciativas y procesos psicológicos que se realicen de manera virtual, buscando que sean pertinentes, prácticos y que sean adecuados vistos desde la ética profesional.

En resumen, es una investigación que se considera relevante e importante en el contexto actual, ya que se enfoca en un tema que ha cobrado una gran importancia debido a la pandemia de

COVID-19 y a la necesidad de prestar servicios de salud mental a distancia. Este trabajo puede ayudar a mejorar la calidad de los servicios de salud mental a distancia y proporcionar una guía práctica para otros profesionales que buscan adaptarse a esta nueva forma de brindar atención médica.

### 3 Objetivos

#### 3.1 Objetivo general

Analizar el impacto de las TAPs en los tratamientos y acompañamientos psicológicos de orientación dinámica y su efectividad en el proceso terapéutico.

#### 3.2 Objetivos específicos

Se describen algunos ejemplos de verbos comunes que se utilizan en el planteamiento de objetivos, los cuales cambiarán dependiendo de su investigación.

- Identificar las principales dificultades y beneficios que los psicólogos clínicos han experimentado al incorporar las TAPs en sus prácticas terapéuticas.
- Evaluar cómo la psicología dinámica realiza los tratamientos a través de la virtualidad y cómo se ha adaptado a las nuevas tecnologías.
- Describir cómo se han redefinido los términos, prácticas y técnicas en la psicología dinámica debido al uso de las TAPs.
- Elaborar recomendaciones y pautas para que los profesionales de la psicología puedan utilizar de manera efectiva las TAPs en su práctica clínica y mejorar el proceso terapéutico.

## 4 Marco teórico

### 4.1 Historia de la psicología relacional (dinámica)

La psicología dinámica es una corriente psicológica que tiene sus raíces en los aportes realizados por el psicoanálisis de Sigmund Freud (no exclusivamente). Con el descubrimiento del consciente y el inconsciente, este autor da la primera dirección para esta corriente de pensamiento analítico contemporáneo en especial desde su segunda tópica (Bedoya, M. 2012). Si bien, estos fueron sus cimientos, la psicología dinámica se distancia de los principios psicoanalíticos y esto es debido a que esta contribución no fue la única que se tomó en cuenta para su construcción, la psicología dinámica no se limita solo a los principios psicoanalíticos, sino que se ha ido construyendo y adaptando a lo largo del tiempo, en respuesta a las necesidades del contexto.

Ya que múltiples escuelas de la psicología en general fueron aportando en la construcción de la psicología dinámica (Vanegas, J. H. 2006), Esta corriente ha sido sometida a nuevos planteamientos, investigaciones y adaptaciones teóricas que permiten un desarrollo fluido y una lectura coherente de los fenómenos actuales. Generando que los postulados psicodinámicos posean ahora una gran abundancia con respecto a sus teorías y aplicaciones. Como resultado, la psicología dinámica ha expandido su ámbito de aplicación a diferentes campos, como la educación, la organización, lo social-comunitario, lo jurídico y la salud (Vanegas, J. H. 2006).

El autor Vanegas nos muestra cómo la construcción de pensamiento ha ido evolucionando a lo largo del tiempo en respuesta a las necesidades del contexto. A medida que la sociedad cambia, la teoría psicológica dinámica ha demostrado gran habilidad para adaptarse y abordar los nuevos fenómenos que surgen. En este sentido, todo lo relacionado con la pandemia de COVID-19 y el uso de las TAPs representa un reto importante para la teoría psicológica dinámica, ya que ha afectado a la vida de las personas y su forma de ver la salud mental de muchas maneras. La telepsicología es una de las áreas donde se han producido cambios importantes en respuesta a la pandemia. Los psicólogos han tenido que adaptarse rápidamente a las nuevas formas de trabajo para poder seguir brindando atención psicológica a sus pacientes. La teoría psicológica debe proporcionar una base sólida para que los psicólogos puedan comprender y abordar estos nuevos

fenómenos. Y la gran ventaja de una corriente como la dinámica es que está constantemente lista para interpretar y analizar estos fenómenos de la forma más completa posible.

En los años treinta empiezan a generarse movimientos dentro del psicoanálisis, y este mismo sufrió una división dentro de sus autores: por una parte, un grupo siguió mirando las teorías psicoanalíticas de manera leal, sin generar grandes cambios a los aportes realizados por Freud (Vanegas, J. H. 2006). Enfocándose en una perspectiva en donde los seres humanos están en constante búsqueda de su propia satisfacción personal, un modelo instintivo en donde la mente es individual y es dominada por los deseos de obtener poder y placer (Moreno, A. 2009). Haciendo que en estos modelos Freudianos se hable de conglomerados de tensiones asociales, físicas, representadas en la mente como impulsos sexuales y agresivos que luchan constantemente por manifestarse. Y teniendo como contraparte, otro grupo de pensadores que empezaron a considerar que dicha satisfacción humana sólo podía darse en torno a la comunidad y que la naturaleza humana también se formaba a base de tendencias de afiliación y cuidado mutuo; por tanto, sólo en la interrelación con los demás, el ser humano puede desarrollarse plenamente y obtener dicha gratificación. Esto era lo que llevaba al sujeto a relacionarse con un otro, generando una contrapropuesta al anterior pensamiento, en donde la mente es más organizada psíquicamente y que posee más estructuras que se generan a partir de una visión más relacional. (Moreno, A. 2009).

Este último pensamiento fue creciendo alrededor de todo el mundo, y como consecuencia surgieron diferentes ramas de la psicología relacional, la psicoterapia dinámica británica se enfocó en las relaciones objétales; en Norteamérica, la psicología del Yo de Hartmann, Kris, Lowenstein, Rapaport y Jacobson tomó más fuerza. El trabajo de Mahler y sus seguidores se centró explícitamente en el desarrollo, lo que aportó un nuevo interés por la comprensión de la organización psíquica alrededor de las vicisitudes de la Separación-Individuación (Vanegas, J. H. 2006). Este nuevo enfoque se centraba en las relaciones tempranas del individuo con sus cuidadores primarios y cómo estas interacciones moldeaban su comportamiento posterior, su autoimagen y la forma en que obtenía la satisfacción al cumplir con sus deseos y necesidades, siempre desde un contexto relacional. Aparecieron teorías como la de la libido como búsqueda de objetos de Fairbairn, la teoría del apego de Bowlby (Rodríguez Sutil. 2007), la psicología del self de Kohut, la teoría del verdadero y falso self de Winnicott, las funciones maternas, el holding (sostenimiento) y el handling (manipulación); Kernberg con sus estudios de las neurosis y psicosis; y últimamente

destaca el trabajo de Althea Horner que propone una integración de las fases del desarrollo psicológico planteadas por Margaret Mahler a las patologías asociadas. (Goenaga Peña, J. 2012). Logrando así que estas teorías psicodinámicas que surgieron como una alternativa a la teoría freudiana, fueran aportando nuevas perspectivas y enriqueciendo el campo de la psicología clínica. Como consecuencia de su crecimiento, se han vuelto heterogéneas y complejas de delimitar epistemológicamente, tal como lo señala Vanegas (2006). A pesar de ello, estas teorías comparten puntos iniciales en común que han cambiado la naturaleza de la investigación psicoanalítica, tal como afirma Mitchell (1993), y constituyen una perspectiva innovadora y relevante en el contexto actual. De esta forma, se ha demostrado que las teorías psicodinámicas no solo tienen valor histórico, sino que también son una herramienta fundamental para analizar los fenómenos actuales, como la pandemia, desde una perspectiva coherente y dinámica. En este sentido, resulta importante conocer en profundidad estas teorías para entender su potencial y hacer un mejor uso de ellas en el contexto clínico actual.

Pero con el fin de establecer un inicio puntual de las teorías que dieron origen al movimiento de la psicología dinámica, muchos historiadores concuerdan en que son tres teorías que influyeron decisivamente en su construcción: la psicología del yo, la teoría de relaciones objétales y la psicología del self (Bedoya, M. 2012).

Aunque en la época en que surgía la psicología dinámica, el psicoanálisis en Estados Unidos estaba dominado por el modelo "clásico", que enfatizaba la importancia de la neutralidad del analista o de no gratificar las supuestas necesidades infantiles del paciente, la visión relacional o intersubjetiva comenzó a tomar forma debido a la migración de profesionales psicoanalíticos después de la Segunda Guerra Mundial, y aunque la mayoría estaban formados bajo el modelo Freudiano Pulsional clásico, el cambio que estaba viviendo el mundo en general, conllevó a una ampliación de los postulados y teorías a un enfoque más contemporáneo, ecléctico y abierto (Jaramillo Serna, J., Uribe Jaramillo, L., & Rojas Hernández, Y. 2016). Dando inicio a lo que hoy se conoce como psicología dinámica o psicología relacional, dependiendo del país en que se hable.

De hecho, se podría entender que el nombre de psicología Dinámica hace referencia a lo que para el fundador del psicoanálisis entendía como una "metapsicología", o como lo nombraría en 1932, durante la conferencia 35, "psicología de lo profundo o psicología del inconsciente"



(Goenaga Peña, J. 2012). Pero nada más alejado de la realidad, ya que este nombre se debe a la dinámica que aparece de las relaciones objétales. Vanegas aclara que la dinámica de la que se habla es la de los procesos de cohesión, diferenciación, integración y organización de las representaciones sí-mismo con el objeto. Aparte señala nuevamente, que, si bien las concepciones y cimientos de la psicología dinámica están basadas de la teoría psicoanalítica propuesta por Freud en su segunda tópica, difieren considerable de otras corrientes de la psicología en general, ya que el objeto, el interés, el campo de aplicación y la forma de este, son considerablemente diferentes. (Vanegas, J. H. 2006)

A pesar de que el término "psicoanálisis relacional" o "psicología dinámica" es relativamente reciente, la aparición de nuevas escuelas, teorías y autores dentro de ella ha sido tan fluida que incluso ha tomado fuerza apoyándose en desarrollos intelectuales y epistemológicos de la época, como la hermenéutica contemporánea, el postmodernismo, el postestructuralismo, el construccionismo social y el feminismo (Marín Posada, S. 2014). Todos ellos contribuyen a un mismo objetivo: un paradigma relacional que presta gran importancia al contexto y cómo las relaciones interpersonales influyen en la dinámica mental, en particular, cómo la relación terapéutica genera cambios psicológicos (Moreno, A. 2009). Esto es importante porque permite una comprensión y adaptación a la vista del psicólogo dinámico en la actualidad, incluyendo el impacto que puede tener una pandemia en la salud mental de las personas.

#### **4.2 Categorías teóricas de la psicología dinámica**

Como anteriormente menciona Bedoya, existen teorías que han destacado e influido dentro de la psicología dinámica, para hacer una recopilación, las más significativas son: la psicología del yo, la teoría del apego, las relaciones objétales y la psicología del self o representaciones del self (Bedoya, M. 2012).

### ***4.2.1 Psicología del yo.***

La psicología del yo o psicología del ego es una teoría psicoanalítica desarrollada inicialmente por Sigmund Freud en su obra "El yo y el ello" de 1923, durante lo que se considera su segunda teoría tópica. Esta teoría estructural establece que el aparato psíquico está compuesto por tres estructuras o agencias: el yo, el superyó y el ello. Cada estructura representa un aspecto particular del funcionamiento mental, donde el yo se erige como el representante de la totalidad de los intereses de la persona; el superyó crítica y ofrece un modelo de conducta derivado de la interiorización de las prohibiciones y exigencias parentales; y el ello representa el polo pulsional. Es un concepto que establece una estructura psíquica que denota una organización estable de funciones o procesos psicológicos; es por ello, que "cada una de las estructuras representan un aspecto particular del funcionamiento mental" (Nos, Jaime. 1995)."

Aunque las estructuras intrapsíquicas funcionan como sistemas casi independientes, se debe tener en cuenta que no dejan de ser aspectos de la totalidad de la funcionalidad del aparato mental, y es por ello que, están coordinadas a un nivel superior y relacionadas entre sí. (relaciones "Intersistémicas"). A la vez, que, dentro de cada estructura, existen subestructuras que se relacionan "intra-sistemáticamente". Siendo el yo una estructura que organiza y cohesiona los procesos y funciones mentales que se relacionan con el sistema percepción-consciencia, a la vez que incluye funciones responsables de resistencia y defensas inconscientes.

Según Nos (1995), la obra "El yo y el ello" de Freud expande la concepción del yo más allá del sistema preconsciente-consciente, ya que gran parte de las operaciones defensivas del yo son inconscientes. El yo actúa como mediador entre las diversas agencias psíquicas y la realidad, adaptándose a las diversas modalidades de conflicto psíquico. Esta estructura cohesiona los procesos y funciones mentales que se relacionan con el sistema percepción-consciencia, así como funciones responsables de resistencia y defensas inconscientes. Inicialmente, Freud describe un yo débil, a merced de las presiones del superyó, el ello y la realidad. Sin embargo, en su obra "Inhibición, síntoma y angustia" (1926), Freud destaca la capacidad defensiva del yo para iniciar autónomamente y de forma activa funciones defensivas ante la presencia de señales de ansiedad, permitiéndole controlar la dirección de los impulsos del ello y la realidad.

Es decir, “por un lado el yo adquiere una responsabilidad mayor en la integración y control de la conducta; y por otro, la función de adaptación a la realidad adquiere un papel prominente” (Nos, Jaime. 1995). Finalmente, en *Análisis Terminable e Interminable* (1937), Freud admite que existen aspectos de yo completamente independientes del ello, enmarcando así, un concepto de autonomía del yo.

Pero no se quedó solamente ahí, la psicología del yo se sistematizó como una escuela formal de pensamiento psicoanalítico por los psicoanalistas que continuaron con el camino de Freud, y fueron extendiendo este pensamiento, entre ellos estaban Anna Freud, Heinz Hartmann, Kohut y David Rapaport, entre otros colaboradores importantes como Ernst Kris, Rudolph Loewenstein, René Spitz, Margaret Mahler, Edith Jacobson, Paul Federn y Erik Erikson.

Ana Freud centró su investigación en las operaciones defensivas inconscientes del yo. En *El ego y los mecanismos de defensa* (1936), argumentó que el ego estaba predispuesto a supervisar, regular y oponerse al id a través de una variedad de defensas. Describió las defensas primarias disponibles para el ego – dichas defensas son: La regresión, represión, negación, formación reactiva, aislamiento afectivo, anulación, proyección, introyección, desplazamiento, formación reactiva inversa, vuelta contra sí mismo (dañarse a sí mismo), y sublimación; y las vinculó con las etapas del desarrollo psicosexual durante las cuales se originaron e identificó varias formaciones de compromiso psicopatológico en las que eran prominentes. Las defensas vendrían siendo los mecanismos psicológicos que utilizamos de forma inconsciente para proteger al yo de los conflictos emocionales, la ansiedad y el estrés. Estos mecanismos permiten al individuo reducir la ansiedad y el dolor emocional asociados con los impulsos, pensamientos y sentimientos que pueden amenazar el equilibrio mental.

Ana Freud creía en la importancia del ego y su capacidad para mediar entre los impulsos instintivos del id y las demandas sociales del superyó. Desde el aspecto clínico, enfatizó que las funciones del psicoanalista deben centrar su atención en las funciones defensivas del yo. Introdujo el concepto de la "identificación con el agresor" para explicar cómo los niños pueden internalizar las características de una figura de autoridad agresiva y luego reproducir ese comportamiento en sus propias relaciones. También exploró el papel del juego en el desarrollo infantil y la manera en que el juego puede servir como una forma de expresión emocional y resolución de conflictos.

El psicoanalista alemán, Heinz Kohut, en la década de 1970, también realizó importantes aportes al enfocarse en la idea de que el ser humano tiene una necesidad innata de ser reconocido y valorado por los demás. Según Kohut, el yo es el centro de la personalidad, y tiene la función de integrar la experiencia del individuo en una identidad coherente y estable. Para lograr esto, el yo se basa en dos tipos de estructuras internas: el self nuclear y los objetos de self. (Velásquez, M. G. 2022).

El self nuclear es la estructura central del yo, que incluye la sensación de identidad, la autoestima y la autoimagen. Los objetos de self son las personas y cosas que el individuo utiliza para construir y mantener su identidad. (Velásquez, M. G. 2022).

Según Kohut, la psicopatología se produce cuando el yo no recibe suficiente apoyo y reconocimiento de los demás. Esto puede llevar a una falta de autoestima, una sensación de vacío y una incapacidad para desarrollar una identidad estable. Para tratar estos problemas, Kohut desarrolló una técnica terapéutica llamada psicoterapia del yo.

La psicoterapia del yo se centra en ayudar al individuo a reconstruir su identidad y aumentar su autoestima a través de la relación con el terapeuta (Mayorga, P., & Horvath, S.2015) En lugar de interpretar los pensamientos y sentimientos del paciente, el terapeuta se centra en validar y apoyar las necesidades emocionales del paciente.

Heinz Hartmann (1950), también fue uno de los principales teóricos del yo, y contrario a los otros expositores, señaló que el yo no sólo tiene funciones defensivas, sino también funciones autónomas primarias que están presentes en forma innata. Estas funciones permiten al individuo adaptarse a su entorno y se desarrollan independientemente de las pulsiones y del conflicto psíquico. Estas capacidades eran percepción, atención, memoria, concentración, coordinación motora y lenguaje; dichas capacidades se convirtieron en funciones del yo con autonomía de impulsos libidinales y agresivos; sin embargo, este autor reconoció que el yo puede entrar en conflicto con impulsos libidinales y agresivos, lo que puede afectar la capacidad del yo para desempeñar sus funciones autónomas. Es decir, el yo puede verse obligado a utilizar sus funciones defensivas para lidiar con estos impulsos, lo que puede afectar su capacidad para adaptarse al entorno.

Por otro lado, Hartmann diferenció el concepto de autonomía secundaria: funciones del yo que se habían originado de forma defensiva en el conflicto contra fuerzas instintivas, se pueden independizar del conflicto defensivo y cambian su función: por ejemplo, se ponen al servicio de la adaptación y se transforman en rasgos de carácter.

Hartmann, al estar tan centrado en su enfoque de las funciones del ego y la adaptación del individuo, desarrolló tanto una psicología general como un instrumento clínico para la evaluación del funcionamiento psíquico y la formulación de intervenciones terapéuticas apropiadas. Su propuesta implicaba que la tarea del psicólogo del yo era no sólo neutralizar los impulsos en conflicto, sino también expandir las áreas libres de conflicto de las funciones del yo, con el fin de facilitar la adaptación del individuo a su entorno (Hartmann, 1958). Sin embargo, es importante destacar que Hartmann no se limitó a la regulación del ego y el entorno, sino que también propuso la comprensión de la regulación mutua entre ambos (Hartmann, 1939).

Autores posteriores interesados en la psicología del yo o del ego, como René Spitz (1965), Margaret Mahler (1968), Edith Jacobson (1964) y Erik Erikson, enfatizaron sus investigaciones en la importancia de las experiencias de la primera infancia, así como las influencias socioculturales en el desarrollo del Yo; dichas investigaciones observacionales y empíricas permitieron describir y explicar problemas de apego temprano, el desarrollo del Ego exitoso y defectuoso; y el desarrollo psicológico a través de las diversas interacciones interpersonales.

Por un lado, Spitz identificó la importancia de la reciprocidad emocional no verbal madre-hijo; Mahler refinó las fases tradicionales del desarrollo psicosexual añadiendo el proceso de separación-individuación; y Jacobson enfatizó en cómo se desarrollaron los impulsos libidinales y agresivos dentro del contexto de las relaciones tempranas y los factores ambientales. Finalmente, Erik Erikson, amplió la teoría del desarrollo psicosexual a todo el ciclo de la vida, centrándose en la importancia del contexto cultural, los valores y los requerimientos sociales en el proceso formativo de la vida psíquica del individuo; por último, se añade que, para este autor, “un individuo es empujado por sus propios impulsos biológicos y arrastrado por fuerzas socioculturales.”

De modo práctico, la teoría del yo fue creciendo en gran medida y ha sido desarrollada por varios teóricos psicoanalíticos a lo largo del tiempo. El concepto de yo se refiere a la parte consciente de la mente que se encarga de coordinar y regular la interacción del individuo con el

mundo exterior y con las pulsiones internas, y su estudio ha sido fundamental para el desarrollo de la técnica psicoanalítica y para la comprensión de los trastornos psicológicos. En cuanto a la práctica clínica, la teoría del yo ha sido fundamental en el desarrollo de la técnica de la psicoterapia dinámica. La capacidad del terapeuta para comprender y trabajar con las defensas del yo del paciente es esencial para el proceso de análisis. Además, la teoría del yo ha sido útil para comprender la naturaleza de los trastornos psicológicos y para desarrollar tratamientos efectivos para estos trastornos.

#### ***4.2.2 Las relaciones objetales.***

A partir de la Segunda Guerra Mundial, la psicología clínica entra en un proceso de reemplazamiento de sus parámetros teóricos y técnicos; la urgencia de tener una psicología que trabajara en las necesidades de la sociedad y en las limitaciones tanto terapéuticas como de la psiquiatría, (Kernberg, O. F., & Abreu, S. 1979) abrieron la posibilidad de concebir el ser humano como un ser en relación. Generando un señalamiento a la importancia que tiene la temprana relación madre-bebe, o lo que después se conocería como relación con objeto.

Klein empieza aportando la teoría de las relaciones objétales, en donde explican como la forma en la que el individuo percibe el mundo y las situaciones que en él vive, se ven influenciadas por patrones arcaicos internos que han sido establecidos por las relaciones impactadas con el objeto primario, los cuales interactúan dualmente con el exterior (Pineda, J. A. 2019). Al hablar del objeto primario, Klen se refiere a la temprana relación con el cuidador primario, el cual suele la madre o la persona (o personas) que cumple con la función materna dentro del ambiente del niño, y es quien otorga todos los cuidados al infante y le ayuda a construir un mundo interno de sí mismo y del objeto (Vanegas, J. H. 2006). Es este individuo es quien organiza y sostiene las experiencias del niño mucho antes de que haya establecido alguna concepción de sí mismo o del objeto, ayudándole en el proceso de reconocimiento de él y lo otro (los otros, las cosas, el mundo externo) (Bedoya, M. 2012). A partir de esta interacción el niño irá generando estructuras mentales duraderas que le permitirán diferenciar lo perteneciente del self y no-self. (Vanegas, J. H. 2006)

La idea de que los bebés tienen fantasías e impulsos agresivos y destructivos desde una edad temprana es una de las contribuciones más significativas de Klein. Su teoría sostiene que los bebés dirigen estos impulsos internos hacia el mundo exterior, particularmente hacia la madre o el objeto principal. Estas proyecciones pueden tomar la forma de sentimientos de amor, odio, gratitud o envidia hacia la madre, y sirven como base para las representaciones internas iniciales del niño.

Klein va un poco más allá y formula que las relaciones objétales son una constante interacción dinámica y estructural entre las representaciones establecidas por el sujeto de sí mismo y del objeto. Entregando múltiples estructuras intrapsíquicas específicas que entran a responder a la hora de interactuar con el otro. (Bedoya, M. 2012) Integrandolo de manera eficaz, tanto los elementos “internos” y “externos” de la experiencia humana, siendo estas experiencias primarias externas las que influyen en la organización de las estructuras internas y de la misma forma, estas estructuras establecerán gran parte de las nuevas interacciones interpersonales que el sujeto vaya estableciendo a lo largo de su vida (Pineda Macías, J. A. 2019) dándole mayor comprensión a cómo ciertos comportamientos a la hora de establecer vínculos parecen repetirse y aparecer nuevamente a lo largo de toda la vida del paciente, permitiendo tener más pautas para la intervención psicoterapéutica.

Klein también enfatizó cuán cruciales son los mecanismos de defensa para el crecimiento de un niño. Su teoría sostiene que los niños usan la introyección y la proyección como estrategias de afrontamiento para manejar sus emociones y conflictos internos. A diferencia de la introyección, que implica incorporar figuras externas significativas al mundo interno del niño, la proyección implica atribuir las propias emociones y deseos a los demás.

Pineda también destaca el gran aporte de Rene Spitz, el cual enfocó su estudio en cómo estas primeras interacciones entre madre e hijo, influye en el desarrollo de ciertas etapas del individuo dependiendo de las anomalías que este presentaba en relación al objeto, y como su crecimiento individual dependerá de interrelaciones cada vez más significativas con este mismo. Spitz habló sobre una etapa en la que el bebé trata de sobrevivir y aprende las habilidades necesarias para hacerlo. Spitz se refirió a esta dinámica como una "díada" porque en este punto, el bebé depende de la madre para llenar los vacíos en su suministro. A medida que avanza esta interacción,

el infante adquiere gradualmente herramientas para enfrentarse al mundo exterior y se vuelve más independiente (Ramrez, N. 2010).

Spitz fue uno de los primeros escritores en enfatizar la relevancia del clima afectivo y la comunicación apropiada en las relaciones objétales además de su enfoque en el significado de la diada. Entendió que la relación del infante con el cuidador principal debe ser de afecto y comunicación emocional de alta calidad para que el niño se desarrolle normalmente. Además de sentar las bases para futuras relaciones y adaptación al entorno, estas interacciones tempranas dan al bebé una sensación de seguridad, confianza y bienestar emocional (Ramrez, N. 2010).

Así mismo, Donald Winnicott introduce el concepto de sostén, al referirse a la primera etapa de la que se basa esta teoría, pero señalando que es una etapa de dependencia total del self de infante al cuidado de su madre, debido a que aún no se realiza una separación del self materno, logrando así que tanto que estas experiencias logren las primeras nociones de gratificación instintiva, como la introyección de self de la madre y la coexistencia psicológica con este.

Otro personaje importante a mencionar es el autor Otto Kernberg, el cual ingresa el componente biológico a la comprensión de la teoría de las relaciones objétales, permitiendo que las teorías que hablaban de instinto, ya fuera pulsional o afectivo, fuera de la mano con el aparato mental de sujeto, logrando que las relaciones objétales y sus posibles efectos permitieran obtener una clasificación patológica, (Kernberg, O. F., & Abreu, S. 1979) siendo una gran herramienta para el terapeuta al poder reconocer desde un antecedente sólido, las señales dadas por el paciente y poder identificar desde la corriente dinámica de manera más puntual las manifestaciones de cada una de las patologías. Esto ayudó en el diagnóstico diferencial, que es el proceso de averiguar por qué ocurren comportamientos particulares, cómo se manifiestan y qué tratamientos funcionarían mejor para cada estructura.

Kernberg también enfatizó el papel central de las dinámicas de transferencia y contratransferencia en el tratamiento de los trastornos de la personalidad. Hizo hincapié en la necesidad de que el terapeuta reconozca y comprenda las proyecciones, fantasías y emociones fuertes que surgen en la relación terapéutica y cómo pueden reflejar los patrones de relación disfuncionales del paciente. Señalando que el trabajo terapéutico se enfoca en explorar y modificar



estas dinámicas, promoviendo una mayor conciencia y cambio en las relaciones interpersonales del paciente.

#### ***4.2.3 La teoría del apego.***

La teoría del apego es otra de las formas de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a crear fuertes lazos afectivos con determinadas personas en particular y un intento de explicar la amplia variedad de formas de dolor emocional y trastornos de la personalidad, tales como la ansiedad, la ira, la depresión y el alejamiento emocional, que se producen como consecuencia de la separación indeseada y de la pérdida afectiva (Bowlby, 1977). Afirmando que los humanos tienen un instinto innato de formar relaciones cercanas con otros, y que estas relaciones son esenciales para el desarrollo emocional y psicológico saludable. Por otro lado, la teoría del apego proporciona una explicación sobre cómo las experiencias relacionales tempranas moldean el funcionamiento interpersonal a lo largo de la vida. Se trata de un marco teórico que se ha considerado central en la comprensión de las relaciones niño-cuidador durante los últimos años (Karen, 1994).

Bowlby, autor quien desarrolla esta teoría, consideró que la relación de apego del niño con el cuidador en la primera infancia es un elemento crítico para la supervivencia, y el desarrollo físico y emocional, es por esto, que le dio al apego una connotación biológica, en el sentido de que este, viene arraigado a una necesidad evolutiva (Karen, 1994). Dicho concepto permite darle explicación a la naturaleza del vínculo emocional, que desde el nacimiento se forma entre el bebé y sus cuidadores, así como el por qué las relaciones afectivas son tan importantes en la experiencia que se tiene como adultos; es por ello que dicha teoría, es una explicación de cómo el ser humano va desarrollando diversas “estrategias psicológicas, representacionales, y relacionales para regular las experiencias estresantes de la vida (Lecannelier, 2018).” La base de este concepto es la noción de que los bebés tienen una tendencia natural a buscar a sus cuidadores. La exploración del bebé de su entorno es más segura cuando se siente seguro y protegido. Sin embargo, cuando los bebés experimentan estrés o peligro, buscan la presencia de sus cuidadores en busca de consuelo y seguridad.

De acuerdo con la teoría del apego, los cuidadores son cruciales para la capacidad de un bebé para formar vínculos. Los bebés se benefician de los cuidadores que son sensibles a sus necesidades y reaccionan rápidamente cuando se satisfacen esas necesidades. Los bebés pueden experimentar inseguridad y ansiedad por parte de los cuidadores que son inmaduros o inconsistentes en sus respuestas a sus necesidades.

Bowlby, determina que el sistema comportamental de apego es un mecanismo evolutivo que permite el aumento de las probabilidades al momento de la supervivencia y la reproducción. Es decir, el apego se considera un componente de la programación genética humana. Es por ello que, el conjunto de respuestas innatas de apego instintivas ante una amenaza y la inseguridad del entorno se pueden demostrar en tres tipos de comportamientos:

-Búsqueda, control e intentos de mantener la proximidad con una figura de apego, a través de las conductas como llorar, llamar o pegarse a un adulto. Es un sistema organizado que le permite al niño establecer una proximidad con su cuidador y así asegurar su protección y cuidado.

-El uso de la figura de apego como base segura para explorar ambientes y experiencias no familiares (Ainsworth, 1963). El sistema comportamental de exploración permite al niño sentirse libre de explorar el entorno y, cuando se encuentra temporalmente ausente, necesita que la figura de apego se encuentra disponible como base segura para proporcionar protección, apoyo y recarga emocional.

-Recurrir a una figura de apego como base segura en situaciones de peligro o de alerta. Los seres humanos en momentos de amenaza buscan su seguridad en la compañía de personas consideradas más fuertes o sabias (Bowlby, 1979).

Con base a esto, se establece que los vínculos de apego se generan en base a tres elementos:

- **Conductas de apego:** Son las acciones que los bebés realizan para buscar la cercanía y el apoyo de sus cuidadores. Estas conductas pueden incluir llorar, buscar contacto físico, o aferrarse.
- **Sentimientos de apego:** Son las emociones que los bebés experimentan hacia sus cuidadores. Estos sentimientos pueden incluir amor, seguridad, y confianza.

- **Representación mental:** Es la representación interna que los bebés tienen de sus cuidadores. Esta representación se basa en las experiencias que los bebés han tenido con sus cuidadores, y en las expectativas que tienen sobre cómo los cuidadores los tratarán. (Gago, 2005)

Gago también señala que las conductas de apego, los sentimientos de apego, y la representación mental están interconectados. Las conductas de apego ayudan a los bebés a expresar sus sentimientos de apego, y la representación mental influye en las conductas de apego y los sentimientos de apego.

Una buena relación de apego es aquella en la que los bebés se sienten seguros y amados por sus cuidadores. Los bebés con una buena relación de apego son más propensos a ser felices, saludables, y exitosos en la escuela y en la vida.

Pero continuando con los aportes de Bowlby, este nos indica que el desarrollo del vínculo de apego a lo largo del primer año de vida es un proceso gradual que pasa por cuatro etapas:

- **Fase inicial de pre-apego (1-2 meses):** El niño aún no diferencia a quién dirige sus comportamientos de apego y puede buscar proximidad con diferentes personas disponibles.
- **Fase de instauración del apego (2-6 meses):** El niño comienza a distinguir entre los cuidadores y responde de manera diferenciada, manifestando preferencias.
- **Fase de exploración activa y búsqueda de proximidad (alrededor de los 7 meses):** El niño explora el entorno de forma más activa y busca la proximidad con cuidadores específicos. En esta etapa, la preferencia por un cuidador se combina con la protesta ante la separación de ese cuidador.
- **Fase de "relación corregida por los objetivos" (alrededor de los 3 años):** En esta fase, el vínculo de apego se consolida con un mayor nivel de sofisticación cognitiva del niño. La proximidad se negocia a nivel psicológico o simbólico en lugar de solo físicamente (Bowlby, 1988).

Por otro lado, siguiendo el paradigma teórico de Bowlby, Mary Ainsworth, subrayó que el sistema de apego innato es modificable, y, por tanto, las diferencias cualitativas en el

comportamiento de apego en los niños pueden verse influidas por comportamiento de sus cuidadores (Grossman, 1995). Este descubrimiento, permitió clasificar los tipos o estilos de apego en la infancia y adultez; además de ello esta autora aportó, en la definición del concepto de “base segura”; y también identificó el tipo de interacciones padre-hijo que tenían mayor probabilidad de generar un estilo de apego seguro, así como los distintos tipos de apego inseguro; la clave de esta diferencia radicaba en los patrones de comunicación entre el niño y su cuidador (Wallin, 2007).

En las díadas seguras, el niño expresa claramente su necesidad de consuelo tras la separación, su alivio tras ser consolado cuando se reúne con la madre, y el estar preparado para continuar con el juego. Las madres observadas en sus estudios de Ainsworth, podían leer las claves no verbales de sus hijos de forma cuidadosa, respondiendo de manera acorde a la necesidad del niño. Esta secuencia refleja una comunicación coordinada, que se ha descrito como colaborativa o contingente.

En las díadas inseguras, los niños fracasaban en expresar su malestar, que se revelaba sólo indirectamente a través de su elevada tasa cardiaca y niveles de cortisol. Cuando se reunían con las madres también fallaban en la expresión de su necesidad de consuelo. Los niños evitativos inhibían la comunicación que invitaba a la conexión. Casi el caso contrario se producía en los niños ambivalentes, que parecían amplificar las expresiones de apego. Estos niños transmitían su preocupación por la disponibilidad de la madre, su malestar por la separación era extremadamente severo, y su alivio al reunirse con la madre era poco significativo. La comunicación de las necesidades de apego en los niños con apego ambivalente parecía mantenerse en un nivel elevado a pesar de los esfuerzos maternos (Ainsworth, 1969; Main, 1990, 1995; Slade, 1999).

En línea con esta teoría, Ainsworth y colaboradores (1978) definieron cuatro estilos de apego o modalidades de interacción con las demás basadas en las expectativas del niño acerca de la disponibilidad afectiva de sus cuidadores: estilo de apego seguro, estilo ansioso/ambivalente, estilo evitativo y desorganizado.

- **Apego seguro:** Los bebés con apego seguro se sienten seguros y confiados en sus cuidadores. Exploran su entorno con confianza y buscan la proximidad a sus cuidadores cuando se sienten amenazados o estresados.

- **Apego inseguro-ambivalente:** Los bebés con apego inseguro-ambivalente tienen dificultades para separarse de sus cuidadores. Pueden llorar o patear cuando sus cuidadores se van, y pueden tener dificultades para volver a calmarse cuando sus cuidadores regresan.
- **Apego inseguro-evitativo:** Los bebés con apego inseguro-evitativo evitan el contacto físico con sus cuidadores. Pueden no llorar cuando sus cuidadores se van, y pueden no buscar la proximidad a sus cuidadores cuando se sienten amenazados o estresados.
- **Apego desorganizado:** Los bebés con apego desorganizado pueden presentar comportamientos contradictorios o extraños cuando se separan de sus cuidadores. Por ejemplo, pueden perseguir a sus cuidadores cuando se van, pero luego pueden evitarlos cuando regresan.

El tipo de apego que desarrolla un bebé depende de una serie de factores, incluyendo la sensibilidad y la responsabilidad de los cuidadores, la estabilidad de las relaciones de cuidado y el entorno general en el que crece el bebé.

Los bebés con apego seguro tienen más probabilidades de desarrollar relaciones sociales saludables y exitosas en la edad adulta. También tienen más probabilidades de ser felices, sanos y exitosos en la escuela y en el trabajo.

Los bebés con apego inseguro tienen más probabilidades de desarrollar problemas de ansiedad, depresión y comportamiento antisocial en la edad adulta. También tienen más probabilidades de tener problemas en las relaciones sociales, en la escuela y en el trabajo. (Ainsworth, M. 1978)

Esta teoría del apego ha sido ampliamente reconocida y respaldada por una sólida base de evidencia empírica, lo que ha convertido a esta teoría en una piedra angular en el campo de la psicología de la dinámica. Su impacto ha sido significativo, proporcionando una mejor comprensión de la importancia de las relaciones cercanas para el desarrollo emocional y psicológico saludable a lo largo de la vida.

#### ***4.2.4 Psicología del self***

El supuesto básico de esta teoría es que la motivación básica de los seres humanos no es satisfacer las pulsiones sexuales y agresivas, sino mantener su autoestima (Kohut, 1971). El aporte principal de Heinz Kohut al psicoanálisis es la teoría denominada “psicología del self”. En la primera de sus obras fundamentales “El Análisis del Self” (1971), desarrolla el concepto de Self, que tiene dos acepciones: primeramente, se le considera una organización psíquica; organización que se encarga de algunas funciones pertenecientes al yo freudiano, específicamente a aquellas que tienden a establecer relaciones significativas con otras personas y con la evaluación de sí mismo. Por otro lado, abarca funciones del Ello, en cuanto relacionado con los deseos. Así mismo, el self es también un conjunto de impresiones sobre sí mismo, entendiéndose como un tipo de autoconcepto; en otros términos, podría decirse que el self se refiere al balance o equilibrio narcisista, requiere una cohesión entre las representaciones que lo integran y cierto grado de adaptación a la realidad.

El self según Kohut se gesta en la infancia y requiere siempre de una interacción con adultos que puedan proveer al niño de funciones que éste no puede controlar por sí mismo. Según esta idea, los niños van adquiriendo progresivamente control de sus capacidades en la medida en que les es posible independizarse del “sostén” que les proporciona un adulto (que Kohut llama “self objects”).

Las capacidades más importantes para esta teoría son las que regulan la autoestima (equilibran el narcisismo). Este proceso implica la existencia de ese adulto que provea de las experiencias adecuadas para mantener el narcisismo infantil; es por ello que, si el niño no tiene esa figura que mantenga su autoestima, no le es posible constituir un self que le asegure un balance narcisista adecuado y autónomo en la vida adulta.

Son los padres, quienes sirven de sostén al hijo durante sus primeros años y a partir de ello, el niño va percibiendo sus fallos y olvidos, lo que le permite desarrollar e integrar un Self propio que posteriormente será independiente de esas figuras que han servido de sostén.

Cuando existe un trauma o los padres no han dado ese sostén al hijo, este no es capaz de desarrollar un self propio y suficiente que pueda cohesionarse, y experimentará en la adultez trastornos narcisistas diversos.

Kohut identificó tres tipos de objetos del self: el objeto reflejante - los cuidadores son tranquilizadores y alentadores, por consiguiente, fortalecedores de la autoestima del niño; el objeto del imago parental idealizada- los cuidadores son un modelo con el cual el niño se puede identificar, para desarrollar metas personales; y el objeto del self alter-ego - los cuidadores le proveen al niño una experiencia básica afectiva y un sentido de semejanza. Estos objetos del yo son esenciales para el desarrollo de un yo coherente y consistente (Kohut, 1971).

Es importante añadir que, cuando los padres son sobreprotectores o rechazantes, el niño desarrolla una vulnerabilidad a las decepciones y frustraciones, así como a sentimientos de inferioridad. En muchos casos, la autoestima inestable y la falta de confianza en sí mismo son compensadas por sentimientos de grandeza, que son manifestados en forma de narcisismo (Kohut, 1971).

## 5 Metodología

### 5.1 Investigación tipo: Cualitativa.

Debido a que tipo de los datos a recoger son de carácter descriptivo, como lo son las palabras y discursos de los profesionales que compartirán sus experiencias frente al uso de las TAPs dentro de psicología dinámica de forma hablada, es importante señalar que esta investigación tiene un corte cualitativo.

La investigación cualitativa es un método de investigación que se enfoca en la comprensión de los fenómenos sociales desde la perspectiva de los sujetos que los viven. A diferencia de la investigación cuantitativa, que se centra en la medición y cuantificación de los datos, la investigación cualitativa se enfoca en la descripción y cualificación de los datos recopilados.

Como señala Bejarano (2016), la investigación cualitativa busca comprender la vida social por medio de significados, lo que implica la utilización de técnicas como la observación participante, la entrevista en profundidad y el análisis de documentos para recopilar datos de carácter descriptivo. La información recopilada a través de estos métodos se utiliza para analizar y describir el fenómeno social estudiado desde la perspectiva de los sujetos que lo viven.

Es importante mencionar que la investigación cualitativa permite al investigador obtener una vista más integral y completa de la realidad estudiada. Al apoyarse en los propios participantes que viven el suceso, se puede comprender el fenómeno en su contexto natural, evitando la realización de múltiples investigaciones que pueden resultar más costosas y llevar más tiempo.

Además, como señala Urbina, la realidad es un constructo inventado que se manifiesta a través de instrumentos cognitivos y del lenguaje, lo que implica que la investigación cualitativa debe enfocarse en la percepción y comunicación de los sujetos sobre dicha realidad.

Es un tipo de investigación muy recurrente en investigaciones de las Ciencias Sociales, siendo un proceso metodológico que se utiliza para comprender la vida social por medio de significados, al relacionarse con el fenómeno determinado. (Bejarano. 2016). Siendo un método de investigación importante en las Ciencias Sociales que se enfoca en la comprensión de los fenómenos sociales desde la perspectiva de los sujetos que los viven. Este método de investigación



permite obtener una vista más integral y completa de la realidad estudiada, evitando la realización de múltiples investigaciones costosas y llevando a un mejor entendimiento de la percepción y comunicación de los sujetos sobre la realidad estudiada.

En el caso de la investigación sobre el uso de las TAPs en psicología dinámica, la investigación cualitativa permitirá a los profesionales de la salud compartir sus experiencias y perspectivas sobre el tema, lo que enriquecerá la comprensión de los beneficios y limitaciones de estas técnicas en el campo de la psicología dinámica.

Psicólogos clínicos dinámicos con cualquier tipo de atención psicológica que hagan o hayan hecho uso de las técnicas de las TAPs, independientemente del tiempo que hayan hecho uso de las TAPs en su práctica profesional.

## **5.2 Delimitación De Contenido**

**CAMPO:** Clínico

**ÁREA:** Psicología Dinámica

**ASPECTO:** La teleasistencia psicológica dinámica actual

## **5.3 Población**

Es importante señalar que la selección de los participantes se realizará a través del método de efecto voz a voz, para acceder a profesionales que hayan practicado la psicoterapia relacional a través de las tecnologías de la información y la comunicación.

## **5.4 Delimitación Espacial**

Para la investigación se llevarán a cabo entrevistas con psicólogos clínicos dinámicos que hayan realizado consultas usando técnicas de TAPs con la población en general. Estas consultas

pueden incluir asesorías, consultorías, psicoterapias, evaluación y diagnóstico. Las entrevistas se realizarán a través de una conversación semi-estructurada, en la que se utilizarán preguntas guía específicas para enfocarse en el tema de investigación y obtener información relevante. Es importante destacar que estas entrevistas permitirán obtener información valiosa y detallada sobre la experiencia de los profesionales en el uso de las TAPs en su trabajo clínico.

## **5.5 Metodología a desarrollar**

### **Objetivo 1 y 2:**

La metodología a desarrollar para lograr estos objetivos se basa en entrevistas semiestructuradas con profesionales psicólogos clínicos dinámicos que hayan realizado consultas a través de las prácticas de las TAPs con población en general. Esta elección se fundamenta en la posibilidad de establecer una comunicación directa y fluida entre el investigador y los participantes, permitiendo que los entrevistados puedan expresarse con sus propias palabras y detallar sus observaciones, dificultades, aciertos y descubrimientos relacionados con el uso de las TAPs desde su propia perspectiva y percepción.

Además, se tendrá en cuenta la voluntariedad de los participantes, asegurando que no se les impondrá ninguna obligación para participar en la investigación, y que en caso de que decidan hacerlo, se les garantizará la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas. También se considerará que no habrá compensación económica a los participantes, evitando que la motivación para participar sea influenciada por razones económicas.

Para el desarrollo de las entrevistas, se elaborará una guía con preguntas abiertas que permitan profundizar en la experiencia de los participantes con el uso de las TAPs y su aplicación en la psicología dinámica. Asimismo, se realizará un registro de las respuestas y se utilizará una transcripción verbal para el posterior análisis de los datos recopilados. Logrando obtener información detallada y enriquecedora sobre el tema de estudio, siempre garantizando la ética y el respeto hacia los participantes de la investigación.

**Objetivo 3:**

La metodología propuesta para este objetivo incluye no sólo la realización de entrevistas semiestructuradas, sino también la obtención de grabaciones de sesiones psicológicas que se enfoquen en la terapia relacional en línea utilizando TAPs. Esto permitirá a los investigadores observar la dinámica entre el terapeuta y el paciente durante los momentos clave de la terapia en línea. Es importante destacar que estas grabaciones no necesariamente tienen que estar orientadas hacia un objetivo específico, ya que el enfoque de la investigación es observar las características de la terapia en línea en sí misma, no del paciente o de una dolencia particular. Es también oportuno aclarar que la situación a observar puede ser natural o análoga (como estrategia de role-playing).

En caso de no ser posible obtener estas grabaciones, se espera que, durante la entrevista, el entrevistado reconstruya la dinámica a través de preguntas guiadas.

**Objetivo 4:**

El propósito de esta investigación es obtener resultados que puedan proporcionar una guía que sirva como herramienta para fortalecer a los profesionales psicólogos clínicos dinámicos que ya realizan o desean implementar las técnicas de las TAPs dentro de sus prácticas profesionales, ya que constituyen una gran alternativa para llegar a diferentes poblaciones que carecen de salud mental. La guía estará dirigida a todos los psicólogos interesados en el tema, ya que proporcionará pautas, criterios y parámetros basados en la experiencia de profesionales que han trabajado en entornos virtuales.

El objetivo de esta investigación es fomentar el desarrollo profesional y la innovación en los programas, iniciativas y procesos psicológicos que se realizan de manera virtual, buscando que sean pertinentes, prácticos y éticos. La información recopilada a través de entrevistas y grabaciones de sesiones psicológicas se utilizará para compilar una guía útil y práctica para los profesionales que trabajan con poblaciones en entornos virtuales.

Es importante destacar que esta guía no solo ofrecerá información sobre las técnicas de las TAPs, sino que también se centrará en temas éticos y consideraciones importantes que los

psicólogos deben tener en cuenta al trabajar en entornos virtuales. Logrando brindar una guía útil y práctica para los psicólogos que trabajan con poblaciones virtuales, con el fin de mejorar su práctica profesional y garantizar el bienestar de sus pacientes.

### **5.6 Criterios éticos para esta investigación:**

Consentimiento informado: Es importante obtener el consentimiento informado de los participantes de la investigación antes de recopilar cualquier información de ellos. Se debe proporcionar información detallada sobre el propósito y los procedimientos de la investigación, así como sobre los riesgos y beneficios potenciales de participar.

- **Confidencialidad:** Se les garantiza a los participantes que todos los datos recopilados deben ser tratados de manera confidencial y protegidos adecuadamente para evitar el acceso no autorizado.
- **Anonimato:** Para garantizar la privacidad de los participantes, se eliminarán o alterarán los nombres o cualquier otra información que pueda identificar a los participantes en los informes o publicaciones de la investigación.
- Protección de la integridad física y emocional de los participantes
- **Uso ético de los datos:** Los datos recopilados solo serán usados para los fines de la investigación y no se utilizarán para otros fines sin el consentimiento de los participantes.

Es importante mencionar que la participación en la investigación es completamente voluntaria y que no se ofrecerá pago alguno por ella. Los participantes podrán retirarse de la investigación en cualquier momento si así lo desean, sin ninguna consecuencia.

Todos estos aspectos son fundamentales para garantizar el respeto a los derechos y la dignidad de los participantes en la investigación, así como para mantener los estándares éticos y de integridad en el proceso de mi investigación.

## 6 Resultados

A continuación, se presentarán los resultados de la investigación psicológica realizada, explorando con detenimiento cómo ha sido ese entramado entre las técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs) y la orientación dinámica. Enfocando la reflexión hacia la pregunta central del estudio: ¿De qué manera se manifiesta y se integra el uso de las TAPs en los procesos de tratamiento y acompañamiento psicológico basados en la perspectiva dinámica?

Para proporcionar una comprensión completa y precisa, se ha realizado una sistematización y análisis meticuloso. Los datos para las conclusiones provienen de las conversaciones enriquecedoras que se tuvieron con los profesionales psicólogos clínicos dinámicos. Estas personas, que poseen una amplia gama de experiencias y métodos para brindar atención psicológica, y han incorporado de alguna manera las TAPs en sus prácticas. A través de estas entrevistas, ha sido posible documentar no solo la variedad de técnicas y enfoques utilizados, sino también el contexto en el que estos métodos interactúan con la rica complejidad de la psicoterapia de orientación dinámica.

La muestra incluyó a cuatro profesionales, cada uno de los cuales ha abordado el uso de las TAPs en momentos diversos de sus trayectorias profesionales. La duración del tiempo que han empleado estas técnicas abarca una variedad de horizontes, lo que agrega un matiz a la exploración.

Se espera examinar con atención los matices, las conexiones y las sinergias que han surgido de estas entrevistas reveladoras. Mostrando una comprensión más completa y profunda de cómo las TAPs se entrelazan y complementan con la orientación dinámica en el arte de la terapia psicológica.

## 6.1 Conocimientos previos de las TAPs

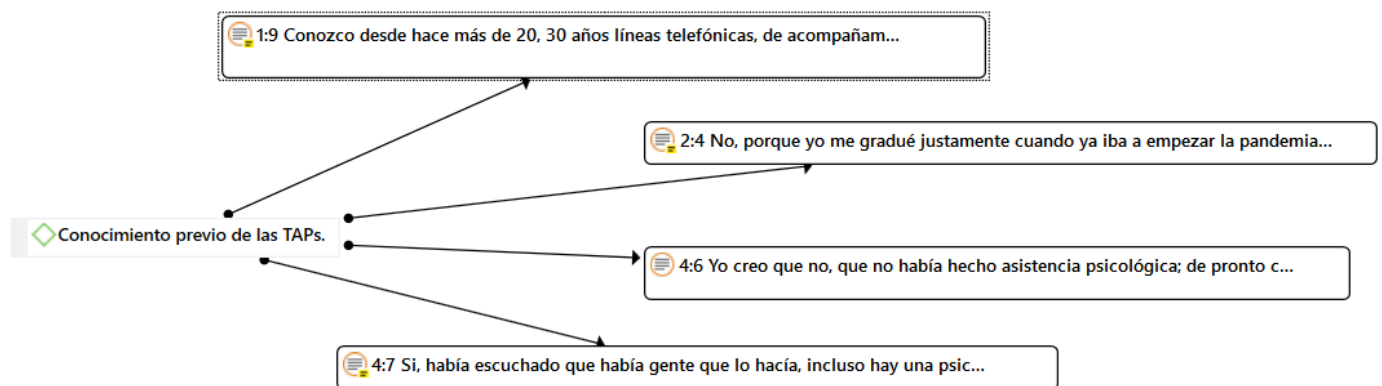
Este apartado explora los conocimientos y la preparación que tenían los entrevistados antes de su involucramiento con las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs).

Se examina la experiencia previa, la formación y la preparación de los profesionales en relación con el uso de las TAPs en la atención psicológica. Es importante comprender la trayectoria profesional de los entrevistados, sus variados entornos clínicos, los métodos de atención psicológica utilizados y sus amplios conocimientos y práctica dentro del campo de la psicología.

Ya que proporciona una comprensión más completa de las bases desde las cuales estos profesionales han evolucionado y se han adaptado para incorporar las TAPs en sus enfoques de atención debido a la pandemia, lo que contribuye significativamente a la comprensión general de la investigación.

### Figura 1

*Conocimientos previos de las TAPs*



## 6.2 Experiencia con las TAPs

Se espera profundizar en las vivencias y lecciones que los profesionales entrevistados han experimentado a lo largo de su viaje al utilizar las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs). Este apartado destaca las percepciones subjetivas, los momentos de revelación y los aprendizajes significativos que emergieron de la aplicación de estas técnicas en contextos de atención psicológica. Esto nos permite comprender las perspectivas y los cambios individuales por los que han pasado los profesionales al utilizar estas técnicas para cuidar el bienestar psicológico y emocional de sus pacientes.

Los aspectos clave explorados en este código, importantes para el análisis podrían ser:

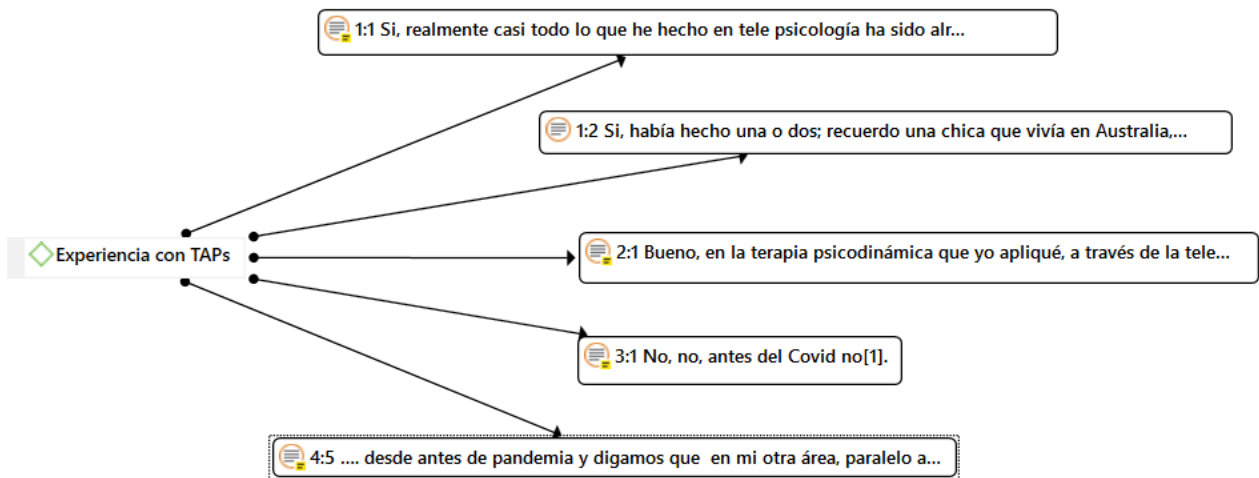
**-Casos y Ejemplos Concretos:** Se brindan casos específicos o ejemplos concretos en los que los entrevistados aplicaron las TAPs. Se investiga cómo estas técnicas se manifestaron en situaciones reales y cómo contribuyeron al proceso de tratamiento y acompañamiento psicológico.

**-Desarrollo de Habilidades:** Se explora cómo la experiencia con las TAPs ha influido en el desarrollo de habilidades de los profesionales. Esto puede incluir la mejora en la comunicación con los pacientes, la adaptabilidad en el encuentro y la capacidad para abordar desafíos complejos.

Finalmente, se explora cómo la experiencia con las TAPs ha contribuido a la evolución profesional continua de los entrevistados. Se considera si esta experiencia ha llevado a cambios en sus enfoques, metodologías y filosofías personales frente a su profesión a lo largo del tiempo.

**Figura 2**

*Experiencia con las TAPs: recopilación de datos.*



### 6.3 Adaptación a las Taps

La sección "Adaptación a las TAPs" se centra en analizar en detalle las etapas iniciales de ajuste y adopción que los profesionales experimentaron al incorporar las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs) en sus prácticas. Este proceso de adaptación refleja la transición desde sus enfoques previos hacia la integración de las TAPs en su repertorio.

El análisis se enfoca en las etapas, desafíos y descubrimientos que los entrevistados enfrentaron durante esta fase de adaptación. Se exploran los siguientes aspectos clave:

- **Descubrimiento y Reconocimiento:** Los participantes en las entrevistas compartieron cómo tomaron conocimiento por primera vez de las TAPs, qué despertó su interés en ellas y qué factores los llevaron a investigarlas y adoptarlas (Incluida la pandemia). Se examina la influencia de su educación previa y experiencia en su predisposición hacia la incorporación de las TAPs.
- **Desafíos y Obstáculos:** Esta sección analiza las dificultades que enfrentaron los profesionales al incorporar las TAP en sus prácticas de atención psicológica. Esto podría

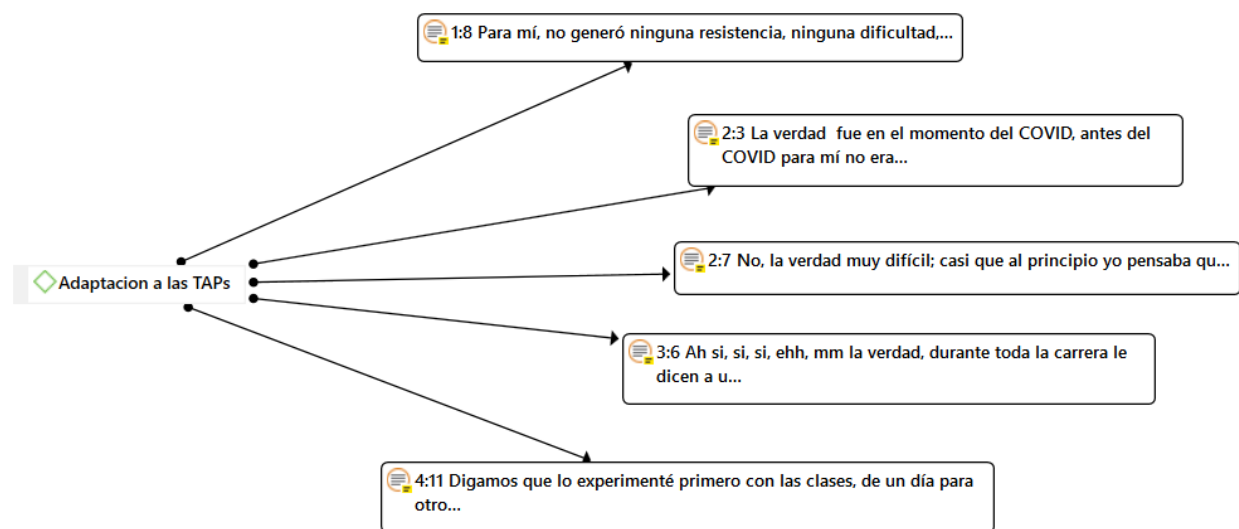


incluir desafíos que surgieron emocionalmente, cognitivamente, logísticamente o por otras razones durante esta fase de adaptación.

- **Familiarización y Experimentación:** Explica cómo los entrevistados se familiarizaron con las TAPs, qué enfoques utilizaron para adquirir un mayor dominio y cómo aplicaron estas técnicas en situaciones reales.

### Figura 3

*Adaptación a las Taps: recopilación de datos.*



## 6.4 Cambios en la teoría y práctica dinámica

Aquí se busca resaltar sobre cómo ha cambiado la atención psicodinámica en respuesta a la transición de los entornos presenciales a los virtuales. En este código, se exploran los desafíos que han surgido en la teoría y la práctica de la terapia psicodinámica debido a esta evolución al uso de las TAPs, así como los cambios que los profesionales entrevistados han notado en términos de teoría, técnicas e intervenciones.

Se analizarán los desafíos teóricos que los profesionales han enfrentado al adaptar la atención psicodinámica a los entornos virtuales. Esto puede involucrar cuestiones relacionadas con la transferencia y contratransferencia en el acompañamiento en línea, la interpretación de los procesos inconscientes y la comprensión de la relación terapéutica en un espacio digital.

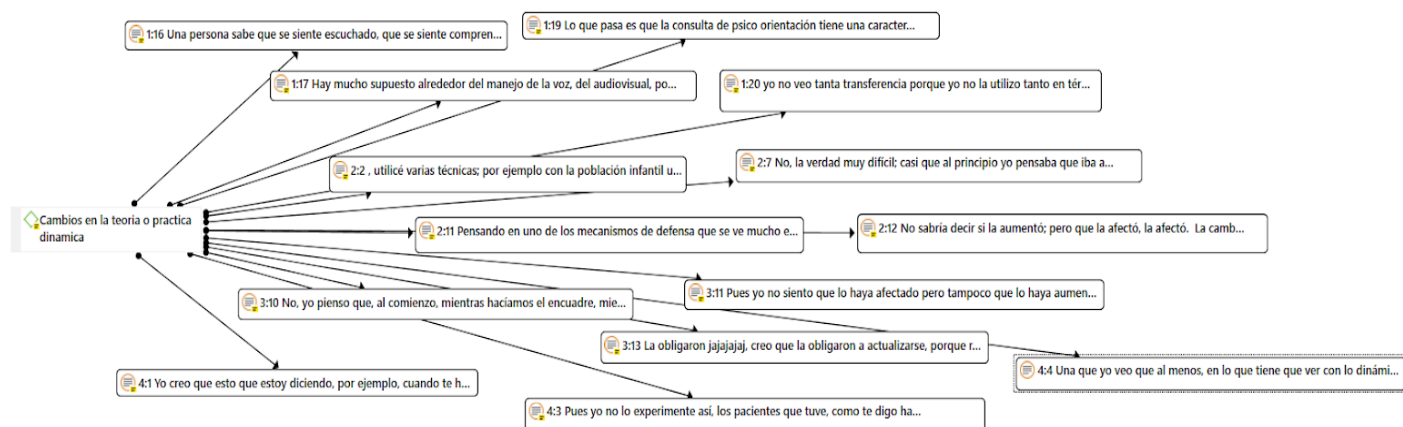
Lo que se busca es explorar cómo la transición a la terapia virtual ha influido en la perspectiva teórica de los profesionales. Esto puede incluir ajustes en la forma de ver la teoría por ejemplo de los procesos mentales, la naturaleza de los conflictos emocionales y la comprensión de los mecanismos de defensa en el contexto digital.

También se quiere mirar cómo la transición a la terapia virtual ha impactado en la relación terapéutica desde una perspectiva psicodinámica. Cómo se crea y mantiene la alianza terapéutica, cómo se comunican las emociones y cómo se abordan las dinámicas de la relación paciente-terapeuta en un espacio digital.

Todo desde las reflexiones personales de los profesionales sobre cómo la terapia virtual ha cambiado la teoría y la práctica dinámica.

#### Figura 4

*Cambios en la teoría y práctica dinámica: recopilación de datos.*



## 6.5 Ética

Este código profundiza en una cuestión muy importante en el campo de la psicología y la psicoterapia: los aspectos éticos que rodean el uso de las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs) en la atención psicológica. En este contexto, se explorará las observaciones y consideraciones éticas que los entrevistados han identificado al aplicar las TAPs en su práctica. Los aspectos centrales que se abordan en este apartado son los siguientes:

**-Integridad Profesional y Competencia:** El análisis quiere mirar cómo abordaron los entrevistados la cuestión de su propia integridad profesional al utilizar las TAPs. Esto puede implicar reflexiones sobre su competencia y habilidad en la aplicación de estas técnicas, así como un compromiso con la formación continua y el desarrollo profesional para mantener las normas éticas y garantizar una práctica eficaz.

- **Límites y Riesgos:** Se analizarán los límites éticos y los posibles riesgos que pueden surgir al utilizar las TAPs en la atención psicológica. Esto implica examinar cómo los profesionales establecen y mantienen unos límites adecuados dentro de la relación terapéutica, así como identificar y mitigar los posibles riesgos que puedan surgir al utilizar estas técnicas.

- **Confidencialidad y Privacidad:** Se explorará las medidas que los profesionales han tomado para preservar la confidencialidad y la privacidad de sus pacientes al incorporar las TAPs. Esto puede involucrar cómo se manejan los datos y la información personal en entornos digitales, así como cómo se establecen límites claros para proteger la identidad y la intimidad de los pacientes.

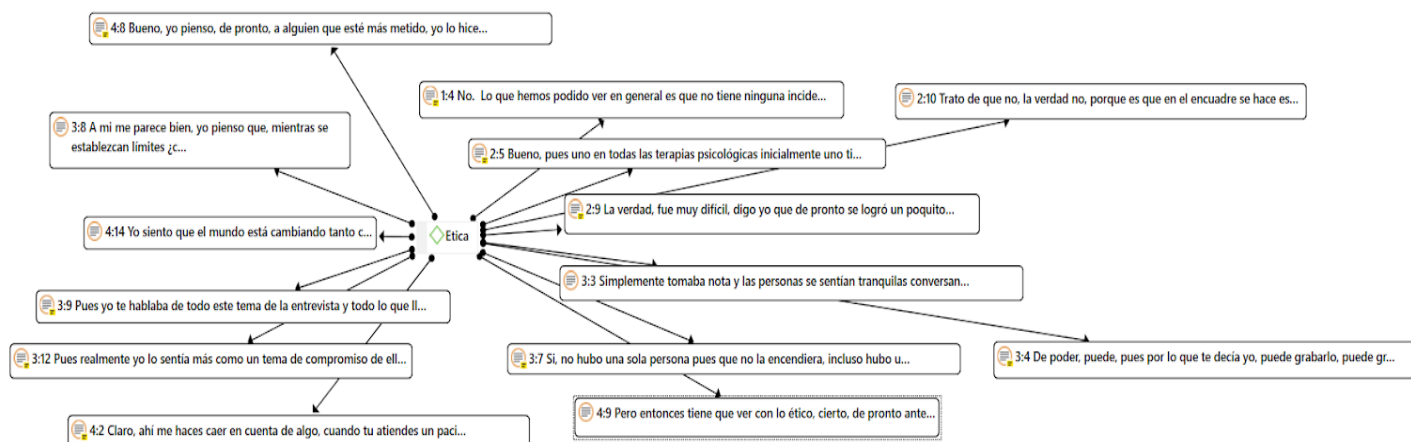
- **Consentimiento informado y encuadre:** Se aborda cómo los entrevistados hacen uso del consentimiento informado de sus pacientes en relación con el uso de las TAPs. Se investiga cómo se explican las técnicas, sus propósitos y posibles resultados a los pacientes antes de su aplicación, y cómo se brinda espacio para preguntas y discusiones.

Con el fin de mirar en las reflexiones y aprendizajes personales de los entrevistados en relación con los aspectos éticos del uso de las TAPs. Se analizará cómo estas preocupaciones éticas

han mejorado su comprensión de la práctica terapéutica y cómo han influido en su desarrollo profesional.

### Figura 5

*Ética: recopilación de datos.*



## 6.6 Herramientas utilizadas

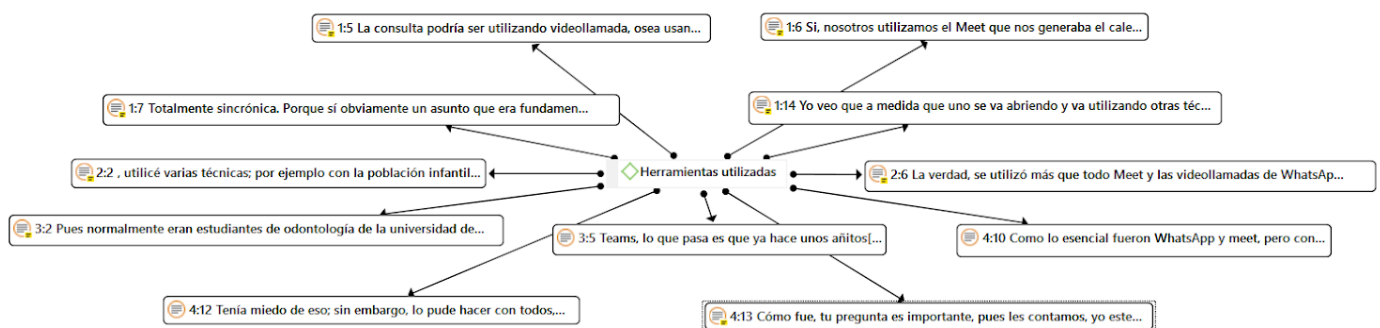
Son las estrategias y recursos con los cuales los profesionales han enriquecido su enfoque terapéutico mediante la implementación de las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs). Este apartado explora cómo los profesionales han integrado estas herramientas para abordar diversos desafíos psicológicos.

A lo largo de este apartado, se explora cómo los profesionales han seleccionado, adaptado y aplicado las TAPs en sus sesiones por los diferentes medios. Analizando cómo se han integrado estas herramientas al proceso de la creación de la relación terapéutica, creando un espacio seguro y propicio para el crecimiento personal y el cambio emocional.

Las estrategias y herramientas utilizadas por los profesionales no son solo un simple repertorio técnico o de aplicaciones, ya que se deben contextualizar dentro de la dinámica única de cada interacción con el paciente. Siendo las TAPs instrumentos flexibles que se adaptan a las necesidades cambiantes de los pacientes, y cómo estas herramientas han permitido a los profesionales ofrecer un abordaje más enriquecedor y personalizado en su labor como psicólogo.

### Figura 6

*Herramientas utilizadas: recopilación de datos.*



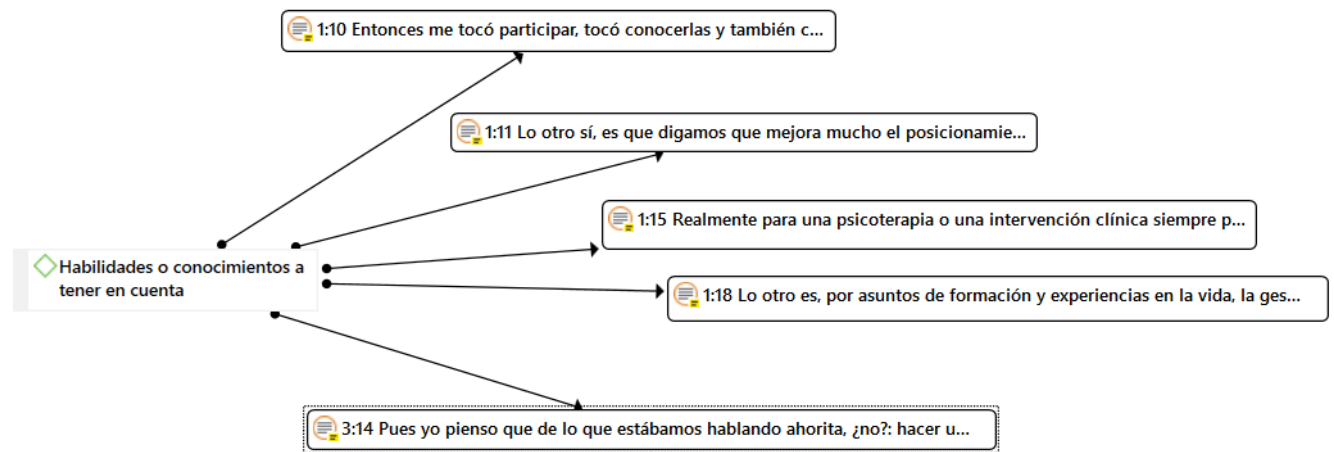
### 6.7 Habilidades o conocimientos a tener en cuenta.

Este código es un espacio donde los profesionales comparten sus reflexiones y perspicacias sobre las habilidades y conocimientos esenciales que consideran cruciales al emplear las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs). Esta sección es importante ya que son las percepciones recogidas por los profesionales a través de la experiencia personal, presentando valiosas recomendaciones para quienes pretendan aplicar estas técnicas en su práctica a futuro.

Estas observaciones constituyen una guía vital para otros profesionales que quieran integrar estas técnicas en su práctica y enriquecer su enfoque para promover el bienestar emocional de sus pacientes.

**Figura 7**

*Habilidades o conocimientos a tener en cuenta: recopilación de datos.*

**6.8 Percepción general de las Taps**

Este capítulo final sintetizaría la perspectiva que los profesionales han adquirido a través de su experiencia en la aplicación de las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs) en el ámbito de la atención psicológica. Buscando capturar la visión general que los entrevistados han desarrollado al emplear estas técnicas en su práctica terapéutica, cómo las TAPs han influido en su enfoque, su comprensión y su relación con los pacientes.

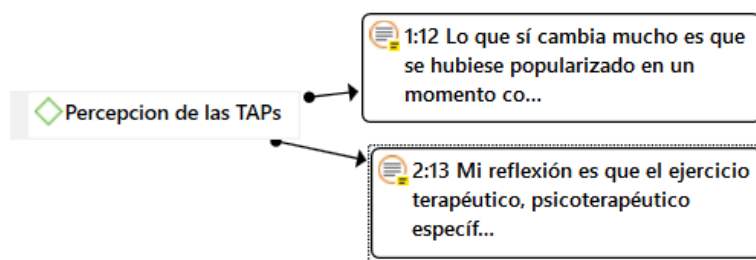
Los profesionales comparten sus reflexiones sobre cómo las TAPs han enriquecido su perspectiva de su práctica en general. Se analiza cómo estas técnicas han ampliado su comprensión de los procesos mentales, emocionales y psicológicos, y si han influido en su enfoque más amplio hacia la salud mental.

Y si los profesionales piensan si las TAPs han contribuido a la mejora de los resultados de sus procesos. Se explorarán si para ellos hay cambios observados en los pacientes, los avances en la comprensión de los problemas y la eficacia general de estas técnicas en la promoción del bienestar emocional.

Por último, esta sección puede contener las perspectivas y previsiones de los expertos sobre el futuro del uso de las TAPs en el acompañamiento psicológico. Se exploran las posibilidades de cada uno de continuar, ampliar, investigar y aplicar continuamente estos métodos en entornos clínicos.

### Figura 8

*Percepción general de las Taps: recopilación de datos.*



## **7 Discusión**

### **7.1 Capítulo 1.**

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas en todo el mundo. Como resultado, muchos profesionales de la psicología han tenido que adaptarse a nuevas formas de brindar atención, como las Técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs). Pero no era algo nuevo, las TAPs, ya contaba con varios años de existencia y práctica.

En este capítulo, se explora los antecedentes y la preparación que tenían los profesionales entrevistados antes de su involucramiento con las TAPs. Se analiza la experiencia previa, la formación y la preparación de los entrevistados en relación con el uso de las TAPs en los procesos que llevaron a cabo. Esta comprensión es esencial para contextualizar cómo los profesionales han evolucionado y se han adaptado para incorporar las TAPs en sus enfoques prácticos debido a la pandemia, contribuyendo significativamente a la investigación en curso y permitiendo el entendimiento de cómo fue ese proceso de adaptación.

#### **Un Vistazo a las Trayectorias Profesionales**

Iniciaremos con el entrevistado 1, al que llamaremos el profesional “J” a partir de ahora; comenta que, si conocía a las TAPs, menciona la existencia de líneas telefónicas de acompañamiento que ha conocido y utilizado durante más de dos o tres décadas. Estas líneas no sólo brindaban apoyo a pacientes con VIH, sino que también atendían a personas en riesgo de conducta suicida.

Esto no es novedad ya que la historia de la telepsicología se remonta a la década de 1950, cuando los primeros psicólogos comenzaron a utilizar teléfonos para proporcionar asesoramiento a los pacientes. En la década de 1990, con el desarrollo de Internet, la telepsicología comenzó a utilizarse más ampliamente. Pero es en la actualidad, donde la telepsicología se utiliza en todo el mundo para proporcionar atención psicológica a personas de todas las edades y antecedentes. “J” hace referencia a esto cuando dice:



Conozco desde hace más de 20 o 30 años líneas telefónicas, de acompañamiento que tenían pacientes con VIH, líneas de atención sobre conducta suicida, pues cuando siquiera había redes virtuales muy fuertes, era solamente teléfono, se prestaban los servicios de audio para asesoramiento; Entonces me tocó participar, tocó conocerlas y también como por formación en términos de entrevistas. Indica el señor J. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Resalta lo que se menciona anteriormente, ya que el uso de las TAPs, tienen raíces más profundas en el campo de la salud mental, incluso antes de la era de las redes virtuales. Estas líneas telefónicas jugaron un papel esencial en la prestación de servicios de salud mental a lo largo de la historia, lo que resalta la importancia histórica de las TAPs en la atención psicológica y la fuerza que tomará a partir de la situación del COVID, lo cual llevó a hacer más visible el término de las TAPs.

Pero no todo fue tan fácil, por su parte la entrevistada 2, la profesional “A.” desconocía de estas prácticas, y le atribuye este desconocimiento a que terminó su educación justo antes de que comenzara la crisis sanitaria global.

Ella dice cuando se le pregunta de si ya había escuchado de la teleorientación que: “No, porque yo me gradué justamente cuando ya iba a empezar la pandemia; entonces yo nunca tuve la oportunidad de verlo en alguna materia de esa parte nunca, la verdad nunca.” (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Lo que concuerda con la entrevistada 3, quien terminó su carrera poco después de la pandemia, la profesional “P” también nos indica que no tenía conocimiento previo sobre las TAPs antes de su participación de la pandemia.

Por su parte la entrevistada 4, la profesional “M.” tenía cierta conciencia previa sobre las TAPs, incluida la teleorientación y la teleasistencia psicológica al igual que J. Sin embargo, su interés no se despertó hasta después de la pandemia, cuando se percató de que algunos colegas ya estaban involucrados en programas de teleconsulta como medio para responder a esta contingencia.

Si, había escuchado que había gente que lo hacía, incluso hay una psicóloga que conozco, pues no somos muy cercanas, pero a través de una amiga en común, recuerdo que una amiga

en común me dijo que ella montado unos años antes de pandemia, algo así como un programa de tele consulta, entonces sí, haberlos escuchado sí, pero no era de mi interés, la verdad no. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Menciona que tenía conocimiento de que algunas personas, incluida una psicóloga que conocía a través de una amiga en común, estaban involucradas en programas de teleconsulta antes de la pandemia. A pesar de tener cierta conciencia sobre la existencia en ese momento no le pareció interesante y no pensó en investigar más.

Las trayectorias profesionales, la formación y la conciencia previa de los 4 entrevistados varían ampliamente entre ellos, lo que subraya la diversidad de enfoques y la necesidad de adaptación en el campo de la psicología. La pandemia emergió como un factor clave que afectó la preparación y la educación de los profesionales en las TAPs, lo que resalta la importancia de una formación actualizada y adaptativa, ya que las TAPs no son un término relativamente nuevo, por lo que resulta sorprendente que, antes de Covid-19, la mayoría de los participantes no los conocieran. Esta falta de conocimiento podría haber dificultado su proceso de adaptación, que se analizará con más detalle en el capítulo siguiente.

## **7.2 Capítulo 2**

En este capítulo, se relatan las experiencias que los profesionales entrevistados han experimentado en su viaje al utilizar las TAPs. Se examinan desde las percepciones subjetivas, las experiencias individuales nos permiten comprender cómo los profesionales utilizaron esta modalidad y porque aplican para este estudio.

Iniciamos nuevamente con el entrevistado “J”, él comparte cómo su trabajo en telepsicología se centró principalmente durante la pandemia. Su adaptación a la psico orientación virtual durante este período destacó la necesidad de adaptarse rápidamente a circunstancias cambiantes. A través de sesiones virtuales, proporcionó atención y asesoramiento a pacientes, demostrando la utilidad de las herramientas en línea en momentos de crisis.

Indica: “Si, realmente casi todo lo que he hecho en tele psicología ha sido alrededor de la pandemia y como psico orientador nosotros tuvimos la necesidad de implementar de manera abrupta el uso de la psico orientación virtual” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Pero éste no sería el primer encuentro del Sr. J con las Taps. Más adelante, menciona que había participado en líneas directas para personas con VIH y líneas directas de prevención del suicidio. Sin contar que había asumido algunos casos mucho antes de la pandemia.

Y, a nivel particular, creo que una o dos citas de tipo asesoramiento con personas que buscaron el servicio de tipo profesional; pero básicamente todo ha sido por mucho tiempo, durante toda la pandemia y casi hasta mediados del año pasado con atención y psico orientación virtual. Señala el profesional J. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Y nos comenta un caso muy particular en donde atendió una paciente estando a miles de kilómetros de distancia:

Si, había hecho una o dos; recuerdo una chica que vivía en Australia, que era de acá, se fue a vivir allá y pidió el contacto de un psicólogo en Medellín, la pusieron en contacto conmigo y tuvimos varias citas; pues obviamente ella le tocaba madrugar mucho, a mí me tocaba quedarme hasta muy tarde por el cambio de horario para poder encontrarnos y fueron cinco acompañamientos, muy puntual sobre asuntos relacionados con su reciente estadía, reciente llegada (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Referente a esto la entrevistada "A" describe su experiencia con la terapia psicodinámica a través de las TAPs, centrándose en la atención a una variedad de pacientes, incluida la población infantil y adultos.

“Bueno, en la terapia psicodinámica que yo apliqué, a través de la tele terapia, logré abordar diferentes pacientes, entre esos abordé más que todo población infantil; también población adulta.” (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Su enfoque en casos concretos resalta cómo las TAPs se manifiestan en situaciones terapéuticas reales. Esto demuestra que estas técnicas pueden adaptarse a diferentes poblaciones y problemáticas, lo que enriquece la práctica terapéutica.

A lo que la experiencia de la entrevistada “P” podría complementar, ya que compartió cómo acompañó procesos psicodinámicos con estudiantes de odontología a través de plataformas virtuales. Aunque no profundizó mucho en la descripción de los espacios, su participación en esta modalidad resalta cómo las TAPs pueden adaptarse a diferentes contextos profesionales y poblaciones, complementando lo que se ha observado en los otros dos casos.

“M” por su parte, relata su conexión única entre la psicología y la literatura, que había desarrollado incluso antes de la pandemia.

... desde antes de pandemia y digamos que, en mi otra área, paralelo a la psicología, yo he tenido una relación muy cercana con la literatura, yo soy escritora también, entonces hace alrededor de como 15, 14 años empecé como hacer una relación de psicología, literatura y escritura, y desde entonces vengo como haciendo las dos cosas, y ahora digamos que hay una clínica que hago también a partir de la escritura, a veces grupal, a veces medio individual, a veces ambas. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

... en la pandemia entonces tuve que llevar eso, como todo lo que hago a la virtualidad: cómo psicóloga, coordinadora del grupo de apoyo tuve uno, que es como entre clínico y pedagógico; a veces era más clínico, a veces más psico social, eh bueno. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

La traslación de su trabajo a la virtualidad durante la crisis sanitaria, incluyendo el rol de psicóloga y la coordinación de grupos de apoyo a través de la escritura, destaca la versatilidad de las TAPs en diversos contextos. Su enfoque en la escritura como una herramienta terapéutica y la integración de diferentes saberes subraya cómo las TAPs pueden ser una vía para la exploración y el diálogo interdisciplinario, no necesariamente implica una limitación, ya que en palabras de la señora “M”, logró trasladar todas estas facetas de su práctica psicológica a la virtualidad.

“Tuve algunos pacientes también virtuales, di clases, talleres de escritura, asesorías con mis estudiantes; algunos estaban haciendo clínica, entonces era asesorarlos virtual para que ellos hicieran trabajo virtual, entonces me parece interesante; asesoré también procesos de intervención comunitaria virtual” (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Las narrativas de los entrevistados muestran la diversidad de los enfoques terapéuticos y las adaptaciones de las TAPs en distintos contextos y poblaciones. Desde la terapia psicoanalítica con niños, adultos o universitarios, hasta el uso de la literatura como herramienta, las TAP han demostrado su versatilidad y capacidad de adaptación a distintas modalidades terapéuticas. Esto subraya lo importante que es considerar múltiples enfoques para abordar las necesidades de los pacientes y destaca la riqueza de oportunidades para la innovación y el desarrollo profesional.

### **7.3 Capítulo 3**

La sección "Adaptación a las TAPs" aborda el proceso de ajuste y adopción que los profesionales experimentaron al incorporar las TAPs en sus prácticas clínicas. Esta etapa inicial refleja la transición desde enfoques previos hacia la integración de las TAPs en su repertorio clínico. Este capítulo analiza detalladamente las experiencias, desafíos y descubrimientos que los entrevistados enfrentaron durante este proceso de adaptación.

Existen personas que se adaptan más fácil que otras a los cambios emergentes en sus entornos, un ejemplo de ello es el profesional J, el relata su experiencia de manera positiva y sin resistencia en la adopción de las TAPs en su práctica profesional. Indica que a diferencia de otros colegas que podrían haber abandonado las sesiones sin video, "J" perseveró y reconoció la importancia de la conversación y el contenido en la terapia, independientemente de las limitaciones tecnológicas.

Para mí, no generó ninguna resistencia, ninguna dificultad, como te digo, ni siquiera cuando la conversación era sin video. Había compañeros o profesionales que no asesoraban, no continuaban con la entrevista porque no había video. Yo lo hacía porque sabía que el

equipo, el escenario no lo permitía, pero la conversación sí. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Su actitud abierta y positiva hacia estas técnicas pone de manifiesto la importancia de ser receptivo a la innovación. El hecho de persistir en las sesiones sin video, incluso cuando las limitaciones tecnológicas estaban presentes, subraya la prioridad del contenido de la conversación y la relación terapéutica sobre las herramientas utilizadas. Además, su énfasis en mantener una conversación continua indica su profunda comprensión de la verdadera esencia de la terapia, que va mucho más allá de las modalidades específicas empleadas.

Por su parte "P" compartió sus iniciales preocupaciones en relación con la teleasistencia y la adaptación a esta modalidad. Aunque tenía ciertas dudas sobre la pérdida de aspectos no verbales, rápidamente descubrió que la terapia en línea podría ser efectiva y que, en comparación con la terapia presencial, las diferencias eran mínimas.

Ah sí, sí, sí, ehh, la verdad, durante toda la carrera le dicen a uno y sobre todo en este tema de la dinámica, que es muy importante que haya un saludo, que haya una entrada, que haya un espacio en el que se rompe el hielo en que, ¿cierto? la mirada, la postura y sabemos que todo eso es importante, el lenguaje verbal, el lenguaje no verbal, entonces da como un poco de miedo que sea solo por medio de pantalla, ahora, yo he dado y he recibido terapia por medio de teleasistencia y a mí me parece que es muy poco lo que se pierde, entonces realmente, no, no, no tenía miedo, yo estaba muy abierta a todo. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Reconociendo sus limitaciones, la voluntad de investigar el potencial de la terapia online demuestra una mentalidad abierta a la innovación. Y la comodidad de los pacientes al usar cámara y audio en las sesiones en línea resalta cómo la tecnología puede brindar un sentido de seguridad y tranquilidad, lo que contribuye a una relación terapéutica sólida.

...yo creo que en una pandemia uno estaba abierto a todas esas posibilidades y le daba cierta facilidad igual a la otra persona. No tienes que ir y desplazarte. Me acuerdo de que con una de las personas hablaba, le tocaba hablar fuera de la casa porque dentro de la casa estaba la familia. Entonces sí, pero realmente a mí, a mi como tal, miedo no me daba o me pareció

difícil o un reto, no, yo siento que se suplió mucho porque había por lo menos cámara, audio y las personas se soltaban mucho y eran muy tranquilas, la verdad. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

En contraste a esta percepción, la entrevistada "A" enfrentó dificultades para adaptarse a las TAPs. Ella nos comenta:

La verdad muy difícil; casi que al principio yo pensaba que iba a ser imposible, porque como te digo, yo en una terapia psicológica, para mí es muy importante el acercamiento con el otro, yo analizar un lenguaje no verbal; yo poder trabajar sobre los mecanismos de defensa. Como te digo una videollamada refuerza totalmente un mecanismo de defensa; digamos como que un poder que le ayuda a posicionarse en un lugar donde no se pueda hacer una terapia adecuada, en una videollamada es muy difícil usted poder interpretar una transferencia; entonces es muy difícil. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

La entrevistada A dice que inicialmente creía que sería muy difícil brindar psicoterapia en línea, ya que considera esencial el contacto cercano con el paciente para analizar el lenguaje no verbal y trabajar en aspectos como los mecanismos de defensa. Ella enfatiza que las defensas del paciente se refuerzan durante la videollamada, lo que dificulta interpretar la transferencia y brindar una terapia adecuada.

Sugiere que la distancia física y la pantalla pueden permitir a los pacientes mantener una barrera protectora, lo que podría influir en la profundidad de la exploración de la psique del paciente y la autenticidad de la terapia. Además de la interpretación de la transferencia que son todos esos sentimientos y actitudes que un paciente proyecta en el terapeuta, y su comprensión es esencial para el proceso terapéutico.

Su testimonio resalta los desafíos que muchos profesionales de la salud mental encontraron durante la transición a la teleterapia durante la pandemia. Su énfasis en la importancia del lenguaje no verbal y la dinámica de la relación terapéutica subraya la complejidad de recrear estos elementos en entornos virtuales. Sin embargo, su capacidad para enfrentar estas limitaciones muestra un compromiso continuo con la práctica psicoterapéutica.

Actualmente, considera que podría volver a sesiones presenciales, manteniendo las virtuales solo para asesorías o encuentros breves.

“Ya por ejemplo en este momento hacer como presencial otra vez, y ya virtual solo asesorías o como encuentros pequeños.” (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

El sentimiento de temor también se visualizó en los comentarios de la profesional "M" relata su proceso de adaptación a las TAPs, se basó en superar temores y ansiedades iniciales. Y comenta un caso:

Bueno, uno de los temores y creo que vale para clínica y vale para todo, es que los psicólogos de alguna manera construimos una forma propia de método, nos apropiamos de una manera singular, particular del método, y algo que yo siento que tengo en todos los espacios que hago, y es como el asunto, de que el saber del otro y la palabra del otro tiene como la centralidad, entonces por ejemplo, inicialmente cuando empezamos yo tenía mucho temor de cómo iba a ser por ejemplo las clases, incluso como iba a hacer con los pacientes, para mí lo que primaba era la palabra de ellos, mira que eso es ético, pero eso también es metodológico, pero también tiene que ver con las herramientas, y yo decía bueno, yo no veo dando una clase hablando todo el tiempo yo; veo que mucha gente hizo eso, que habló y habló; entonces eso me causaba temor, yo me veía con un paciente, dándole primeramente indicaciones y de escucharlo, es muy importante la dinámica. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Su enfoque metodológico y ético centrado en la escucha y el respeto hacia el paciente y el estudiante se vio desafiado por la naturaleza virtual de las TAPs. Se sintió desafiada a mantener su enfoque ético y metodológico en un entorno virtual. Temía cómo podría mantener esta dinámica este entorno, ya que no quería hablar de manera dominante, sino que buscaba preservar la importancia de escuchar y permitir que el paciente o el estudiante participara activamente.

Su proceso de adaptación demuestra su compromiso de preservar la esencia de su trabajo en un entorno virtual, destacando la importancia de mantener los valores terapéuticos fundamentales independientemente del medio utilizado.



Los testimonios recopilados ofrecen lecciones y reflexiones valiosas sobre la adaptación a las TAPs. La experiencia positiva de "J" y "P" subrayan la importancia de la flexibilidad y la adaptabilidad en la terapia, independientemente de las herramientas utilizadas.

Por otro lado, las dificultades iniciales de "A" plantea preguntas importantes sobre la recreación de la dinámica terapéutica en modalidades virtuales, resaltando la necesidad de explorar y abordar estos desafíos. Mientras tanto, el enfoque de "M" en la preservación de su enfoque ético y metodológico ilustra la importancia de la coherencia y la integridad en la adaptación a nuevas técnicas. Aspectos que se abordarán en los capítulos siguientes para poder seguir comprendiendo mejor cómo las TAPs influyen en la práctica terapéutica y cómo los profesionales continúan evolucionando para brindar el mejor cuidado posible a su práctica en la salud mental en un mundo en constante cambio.

#### **7.4 Capítulo 4.**

En la era actual, la tecnología ha transformado la forma en que interactuamos y nos comunicamos, y el campo de la psicoterapia y la psico orientación no es una excepción. La transición de los entornos presenciales a los virtuales ha impactado significativamente en la práctica de la terapia psicodinámica, desafiando las tradiciones y abriendo nuevas posibilidades. En este capítulo, se hablará de cómo las prácticas psicodinámicas han evolucionado en respuesta a la adopción de TAPs, analizando los desafíos teóricos y prácticos que han surgido, así como los cambios en la relación terapéutica desde una perspectiva psicodinámica.

Uno de los temas centrales que han surgido es la adaptación de los principios psicodinámicos a la terapia en línea. Adaptar la atención psicodinámica a los entornos virtuales ha planteado retos teóricos, como tratar la transferencia y la contratransferencia en el entorno de la terapia online. Los entrevistados enfatizaron la importancia de la relación terapéutica y cómo ésta sigue siendo fundamental, independientemente de la modalidad utilizada.

Profesionales como el entrevistado J destacan la esencia común entre las sesiones presenciales y virtuales, argumentando que la atención a la relación terapéutica y el proceso exploratorio sigue siendo fundamentales.

Hay mucho supuesto alrededor del manejo de la voz, del audiovisual, porque como te digo si vos quisieras una especie de paralelo cuando alguien está, posiblemente cuando está en una terapia psicoanalítica, cuando está en el famoso diván, pues obviamente él está viendo y puede hacerse, entonces yo creo que por su asistencia y que por su situación no quiera prender la cámara, pero están psicoanálisis. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

La duración de la terapia y la necesidad de adaptar el enfoque a las particularidades de cada paciente también se destacan como factores clave en la terapia virtual.

Yo creo que, sucede lo mismo en ambas, obviamente a unos ritmos y a unas rutas distintas, pero yo siento que son lo mismo. Que a veces va y venga, pero está sometido a la contingencia del tipo de encuentro. Igual puede pasar en un encuentro presencial. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Frente a la cuestión de si la no presencialidad podría afectar la capacidad de abordar resistencias intrapsíquicas o conflictos en la misma medida que en las sesiones cara a cara, el entrevistado opina que, aunque los ritmos y las rutas pueden variar, en esencia, el proceso es esencialmente el mismo en ambas situaciones. El entrevistado J señala que los resultados pueden variar según las circunstancias del encuentro, ya sea presencial o virtual. Reconoce que la duración y la dirección de la exploración pueden verse influenciadas por el tipo de interacción, pero subraya que esto también puede existir en sesiones presenciales: “Es muy difícil tener un tiempo establecido porque cada paciente tiene sus tiempos y sus resistencias y sus conflictos y viene por una cosa y al final termina aquel problema es otro.” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Él enfatiza demasiado las similitudes fundamentales entre los encuentros cara a cara y las TAP, y reitera nuevamente que lo importa realmente es la relación terapéutica y el proceso de exploración, independientemente de la modalidad utilizada.

Una persona sabe que se siente escuchado, que se siente comprendido, por una videollamada, como ser humano se da cuenta que está siendo comprendido, porque él, se ha dispuesto a que el encuentro sea por ese medio; inclusive muchas veces después cuando retornamos vienen aquí a conocerlo a uno personalmente, a saludarlo personalmente, pero no a decir, vengo a ver que me quedó faltando en la terapia porque esto quedó a medias. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

El proceso es fluido y flexible porque cada persona es diferente y tiene necesidades terapéuticas distintas. La idea de que no se puede establecer un marco de tiempo rígido para el proceso terapéutico está respaldada por la comprensión de que cada individuo en terapia tiene su propio ritmo y resistencias. Esto enfatiza la necesidad de satisfacer las necesidades particulares de cada paciente y dejar que el procedimiento se desarrolle de forma natural. También resalta que, en las sesiones virtuales, al igual que en la presencial los pacientes sienten que son escuchados y comprendidos, lo que contribuye a la efectividad de la terapia.

"P", en cambio, indica que hubo una actualización en la transformación teórica de la psicología. Señalando que la adaptación es esencial en la vida y en el ámbito profesional, como en el caso de la psicorientación durante la pandemia. Menciona que la psicorientación se volvió fundamental debido a la necesidad de apoyo en momentos de confinamiento.

La obligaron jajaja, creo que la obligaron a actualizarse, porque realmente como todo en la vida o te adaptas o mueres y creo que por ejemplo, la psicorientación algo muy importante en la pandemia y tomó un papel totalmente fundamental porque hubo muchas personas que sin la tele orientación hubieran quedado muy mal, porque necesitaban ese espacio, porque no se podía salir entonces es como dicen por ahí: o te adaptas o mueres y siento que la psicología le tocó como a todo esto, creo que al comienzo fue un reto pues se escuchaban a profesores y compañeros diciendo: yo cómo voy a hacer tele orientación, eso así no sirve, entonces de alguna u otra forma tocó mover ciertas cosas ¿Cierto? Que para ellos eran muy importantes, como un espacio, que sabemos que para una terapia es importante tener un espacio y todo eso y tocó replantear como todo y adaptarse porque si no, por ejemplo, en temas de COVID, ahí hubiese quedado muchas personas sin apoyo, entonces sí, le tocó

actualizarse, no creo que hubiera de otra, la verdad. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

En su discurso señaló muchas cosas importantes, como el hecho de que era necesario replantearse y ajustar los enfoques tradicionales debido a la situación pandémica, que era una necesidad urgente. El acompañamiento en línea requería superar ciertos desafíos, como la falta de un espacio físico definido. Pero a pesar de estos límites, en la pandemia existía predisposición a que el encuentro fuera virtual, ya que online era la única forma que se tenía de realizar muchas cosas, por lo cual esto facilitaría la disposición del paciente al encuentro. Aspecto que también mencionaría “M” en su entrevista:

Pues yo no lo experimente así, los pacientes que tuve, como te digo hay que ver el contexto como tal, todos estábamos obligados a eso, entonces creo que es diferente cuando estamos en esas circunstancias, a por ejemplo ahora si yo quiero que ese psicólogo me atienda, pero él sólo tiene virtualidad, como claro, hay varios que trabajan virtual. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Frente al manejo de la transferencia y contratransferencia en un entorno virtual ha sido un desafío teórico significativo y abordado por los profesionales. La entrevistada “A” menciona cómo la falta de interacción no verbal puede afectar la interpretación de estos procesos, pero también destaca la importancia de leer señales sutiles en el tono de voz y la cadencia.

La cambió totalmente, porque en la relación de terapeuta y paciente, obviamente sigue siendo una relación humana, una relación de dos personas, entonces obviamente la presencialidad permite el intercambio del lenguaje verbal, lenguaje no verbal, muchas cosas; en cambio una videollamada se puede prestar para por ejemplo malinterpretaciones. Yo la verdad, a veces te puedo ver a ti, pero yo no sé cuál es tu postura corporal, por ejemplo, a veces tú puedes voltear la cara y yo no saber qué cara estás haciendo, yo no sé si tú me estás escuchando o no; entonces, es como que, si cambió, si cambió demasiado. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Oponiéndose a esto, la entrevistada M resalta cómo las bases fundamentales de la psicoterapia dinámica siguen siendo aplicables, independientemente de la modalidad utilizada.

“M” por su parte indica:

Una que yo veo que al menos, en lo que tiene que ver con lo dinámico, con el psicoanálisis, está la transferencia, nuestra relación transferencial y todo lo que implican estos medios, como el manejo de la transferencia por estos medios; eso me parece supremamente importante. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Entonces, pues yo no vi ahí como, no con mis pacientes, pues yo asesoré a varios estudiantes y hay una que me llamó mucho la atención, porque ella estaba haciendo su práctica atendiendo pacientes individual virtual, y yo conversaba con ella sobre sus casos, ayudaba a pensarlos y todo eso; dentro de los casos hay uno que no se me olvida, que era un muchacho joven al que ella acompañó y ese muchacho hizo un proceso muy interesante y entonces cada 8 días hablábamos del caso de él, le hacía ciertas preguntas, a veces eran necesarios indicaciones, a veces ella simplemente me hablaba de lo que estaba haciendo, me decía mira voy a seguir con esto, yo creo que debo hacer tal cosa y un día, no sé qué fue lo que me dijo y yo le dije, le pregunté ¿y qué expresión tuvo él? Y me dijo profe no sé es que yo no le conozco la cara. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

A pesar de la limitación en la comunicación no verbal en el proceso psicológico virtual, los entrevistados señalan que existen formas sutiles de comprender los estados emocionales y los enfoques terapéuticos necesarios, y que esta transferencia no sufre gran modificación por la falta de esto. Se puede obtener información valiosa interpretando el tono de voz, el flujo de la conversación y los momentos de silencio. Además, se destacan las lecturas no verbales o paralingüísticas a través de estos elementos en la terapia virtual, lo que refuerza la idea de que los aspectos no verbales siguen siendo relevantes incluso en un entorno digital.

Esto también lo refuerza M más adelante cuando dice:

Yo creo que esto que estoy diciendo, por ejemplo, cuando te hablé de ese hombre que estaba muy deprimido, pues yo creo que fue como el que más me hizo pensar en eso, por lo que te decía, por lo de la apertura al chat en momento diferentes a la consulta, porque tenía que pensar ahí en una apertura, pero también en que eso no se podía salir de ciertos límites, entonces era como pensarlo ahí. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Y esta posición también la tendría “J”, quien indica lo siguiente:

Hay mucho supuesto alrededor del manejo de la voz, del audiovisual, porque como te digo si vos quisieras una especie de paralelo cuando alguien está, posiblemente cuando está en una terapia psicoanalítica, cuando está en el famoso diván, pues obviamente él está viendo y puede hacerse, entonces yo creo que por su asistencia y que por su situación no quiera prender la cámara, pero están psicoanálisis. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

“El reconocimiento que hay posibilidad de hacer lecturas no verbales o paralingüísticas entre el tono de la voz, simétrica de la conversación, silencios, gestos, te permiten aún saber en qué sincronía y hacia donde se están trabajando las cosas” Indica el profesional “J”.

Se puede observar que la transferencia y contratransferencia en la psicodinámica no han experimentado muchos cambios en la era virtual. La falta de comunicación no verbal puede llevar a malinterpretaciones, pero los entrevistados coinciden en que estas dinámicas esenciales siguen presentes en la terapia en línea.

Pues yo no siento que lo haya afectado, pero tampoco que lo haya aumentado, pues porque yo siento que estamos conversando, estamos mirando, lo no verbal, cierto pues, lastimosamente solo de medio cuerpo, de pronto eso sí podía alterar, pero tampoco pienso pues como que lo aumente, pero si lo facilita, entonces al facilitar creo que sí, porque siento que es como, venga, yo tengo cosas que hacer, tú tienes cosas que hacer, hay tiempo, hay dinero y eso es muy importante. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Otro tema importante que se mencionó a lo largo de las entrevistas es la relación terapéutica en la TAPs y como esta ha evolucionado, pero sigue siendo esencial. Los entrevistados destacan que la adaptación y creatividad son clave para mantener una alianza sólida.

Lo que puede ser una alianza terapéutica, frente al acuerdo de hacia dónde se va a trabajar. Entonces, siempre he considerado que al principio, despacio y buena letra, espacio y buena letra; Aprender a hacer la separación, sentir que primero se trabaja sin mucho contenido narrativo, mucha expresión de la vida; y después se puede ir subiendo a un nivel mucho más subjetivo, mucho más interpretativo o de representación de los imaginarios, o de

construcciones y de representaciones de la mente, relacionado con dimensiones; para concretar aspectos claves a trabajar, procesos identificatorios, procesos que tienen que ver con el relacionamiento con aspectos afectivos, o relacionados con dimensiones del yo de la percepción de la realidad psíquica, la realidad relacional con el mundo actual, con la historia de vida, y la dinámica psicoactiva de la existencia. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

“J” resalta la importancia de construir una alianza terapéutica sólida en la que ambas partes estén de acuerdo en la dirección del trabajo terapéutico. Señalando lo importante que es en el encuadre para garantizar que ambos tengan una comprensión compartida de los objetivos y enfoques a tratar. Recordando lo esencial que es respetar los tiempos de los pacientes, comenzar con una fase inicial de trabajo menos centrada en la narrativa de la vida del paciente puede permitir que el paciente se sienta cómodo y establezca una base segura en la relación terapéutica antes de explorar temas más profundos y subjetivos. Al hacerlo, pretende acercarse a los procesos de identificación del paciente, a las relaciones afectivas y a las dimensiones más profundas de la psicología del paciente, lo que pasa en técnicas de telepsicología, teleterapia y teleasistencia como en la presencialidad. “P” también comparte este pensamiento e indica:

No, yo pienso que, al comienzo, mientras hacíamos el encuadre, mientras había todo este tema de transferencia y contratransferencia, pero, inicial quien empieza en ceros, o sea, es parte y parte: ¿si nos vamos a entender?, esta persona que me está aquí hablando por hablarme, mientras había esa, ese proceso de adherirnos creo que es difícil, ¿cierto? pero no sentí como esa resistencia, no es que, por ejemplo una de las personas que hablaba de su sexualidad X cual sea, entonces era como que: no, No me va a entender, que no me va a, ¿cierto? Entonces hubo resistencia al comienzo, pero ya después al ir tratando, al ir hablando, al ir entablando como, como esa relación paciente eh, profesional creo que las resistencias fueron cayendo de alguno u otro modo porque por ejemplo con la cámara como te decía hacían lo que sea con tal de tener la cámara prendida y yo soy una persona también muy expresiva y creo que también les gustaba que yo tuviera la cámara encendida por que se daban cuenta que había como cierta correlación de lo que decía con lo que expresaba la cara, entonces eso les generaba como tranquilidad, entonces por ese lado no encontré resistencias, de resto no, pues todos hacían lo posible por asistir, a la hora que era, a la hora

pactada y con el tiempo creo que se fue haciendo más fácil, aunque solo fue pues consultoría las veces que la tuvieron cada uno pues les agradó bastante. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Pero “A” destaca un mecanismo de defensa muy peculiar que se hizo más fuerte en la teleterapia: el retraimiento. Explica que el retraimiento es una tendencia de las personas a alejarse de la realidad, y en las TAPs algunas personas experimentan un refuerzo de este comportamiento. En psicoterapia presencial, el entorno terapéutico y la relación con el terapeuta pueden ayudar a reducir el retraimiento, pero en la teleterapia, en la observación que pudo hacer de las videollamadas, es que este medio puede reforzar esta conducta. Sugiere que algunos pacientes pueden sentirse más tentados a desconectarse o evadirse durante la terapia en línea debido a la facilidad que implica el "irse" de la sesión, cuando se sienten confortados o amenazados. Pero ella señala que la participación constante y el compromiso del paciente en el proceso terapéutico puede ayudar a resolver este problema.

Pensando en uno de los mecanismos de defensa que se ve mucho en la tele terapia que es muy difícil de trabajar, es el retraimiento; el retraimiento entendemos que es una tendencia de la persona a alejarse de la realidad, y hay personas que la videollamada les refuerza ese alejamiento; en terapia real, digamos como que el espacio psicoterapéutico del terapeuta y todas esas cosas ayudan a que ese retraimiento de pronto cese un poco; pero si yo estoy en mi casa desde mi celular a través de una videollamada en la puedo colgar en cualquier momento; ese retraimiento se va a ver reforzado totalmente; entonces sí, yo creo que se trabaja a través del compromiso. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

La terapia virtual puede reforzar ciertos mecanismos de defensa, como el retraimiento, pero la participación constante y el compromiso del paciente son fundamentales para superar estos obstáculos. Aunque algunos pacientes puedan sentirse tentados a desconectarse, la observación de las expresiones faciales y la conexión empática a través de la pantalla pueden mitigar estas tendencias. Lo que va de la mano con lo que mencionaban anteriormente los otros entrevistados. La importancia del encuadre se abordará más adelante, ya que es un tema vital para un uso de las técnicas de telepsicología, teleterapia y teleasistencia efectiva.



## 7.5 Capítulo 5.

Las ideas y experiencias de los entrevistados anteriores subrayan la importancia de mantener un enfoque ético al aplicar técnicas de telepsicología. Una atención cuidadosa a la privacidad, el consentimiento informado, los límites terapéuticos y la adaptación del enfoque a las necesidades de los pacientes son necesarios para la adaptación a la teleterapia. La telepsicología no solo es una solución útil en tiempos de crisis, sino que también puede tener efectos en el futuro en la prestación de servicios de salud mental. Finalmente, una comprensión sólida de las consideraciones éticas y un compromiso constante con la competencia y la calidad en la atención psicológica son necesarios para la integración exitosa de las TAPs.

Frente a esto, el entrevistado J destacó cómo la demanda de servicios de telepsicología se mantuvo estable e incluso aumentó durante la pandemia, respaldando la viabilidad y aceptación de esta modalidad. A la pregunta de si cree que esta práctica aumentó o no los incidentes contra la ética, el entrevistado afirma lo siguiente:

No. Lo que hemos podido ver en general es que no tiene ninguna incidencia en ese sentido. Lo podríamos nombrar en el sentido de que la demanda de acompañamiento en psicorientación no decayó. Nosotros de pasar o un lunes o un miércoles a pasar a cancelar todas nuestras consultas presenciales, para pasar a tener todas nuestras consultas virtuales, fue un asunto que la demanda fue mucha. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

“Nosotros tenemos asignados alrededor de 18 espacios de consulta, de psico orientación, todo netamente virtual. Nosotros teníamos chicos que solicitaban el servicio virtual, como si siempre hubiese sido así.” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

El entrevistado afirma que la pandemia no ha tenido un impacto negativo en la demanda de acompañamiento en psicorientación.

Destaca que los usuarios, de todas las edades, se adaptaron bien a las sesiones virtuales y no hubo problemas éticos ni de privacidad en relación con la información transmitida. No se permitieron grabaciones y se respetó el consentimiento y la privacidad del paciente.

La reserva de la información no es diferente, por el niño no se hacía una grabación. Una grabación no estaba autorizada por el nivel de consentimiento que se hace con el sistema de información de la dirección bienestar, ni tampoco se generaba ningún daño, ninguna acción de maleficencia al consultar. Por ese lado, nunca pudimos decir que se generaba algún daño a la ética. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Su interés por mantener el consentimiento y la privacidad del paciente demuestra una devoción ética a la prestación de servicios de TAP. Esta exitosa adaptación pone de relieve la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional para garantizar la competencia y la calidad en la utilización de dichas técnicas.

Por su parte, la entrevistada A aborda el tema de la ética enfocándose en el manejo de datos de pacientes durante la terapia en línea y cómo manejó situaciones en las que los pacientes, en particular los niños, carecían de un espacio adecuado para la terapia.

Bueno, pues uno en todas las terapias psicológicas inicialmente uno tiene que hacer un encuadre, pues usted sabe que uno en el encuadre digamos que establece los límites, estable como los acuerdos, las negociaciones; entonces, obviamente en caso por ejemplo de los niños, obviamente la condición era que hubiera un constante acompañamiento de sus padres; entonces por ejemplo si yo veía que una psicoterapia el padre o la madre no estaban, o el tutor principal, pues obviamente se terminaba la sesión; o si por ejemplo yo veía que un paciente no estaba en un lugar adecuado se buscaba otro espacio. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Ella explica que en todas las terapias psicológicas se establece un encuadre para definir límites y acuerdos. En el caso de los niños, los padres tenían que estar con ellos todo el tiempo. Si el padre, madre o tutor principal no estaban presentes, se cancelaba la sesión. Al requerir que los padres estuvieran presentes constantemente durante las sesiones con los niños, se garantizó la supervisión y el apoyo necesarios para un entorno terapéutico seguro y efectivo. Esto demuestra cuán cuidadosamente se toma en cuenta la vulnerabilidad de los niños y cuán importante es que los cuidadores estén involucrados en el proceso terapéutico. Además, buscó una solución única en caso de que el paciente no tuviera un espacio adecuado para la terapia.

La idea no era como hacer la terapia a toda costa, como diera lugar No; la idea era como que, así se aplazara la sesión; digamos que una sesión aplazada no se cobra; lo importante es que el paciente esté tranquilo, que esté en un espacio adecuado. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Se nota que adaptó su enfoque terapéutico para garantizar la seguridad y el bienestar de sus pacientes en la virtualidad. Su método demuestra una auténtica preocupación por las necesidades únicas de cada paciente y los retos que conlleva la teleterapia, que pueden repercutir en la calidad de la atención.

La entrevistada A destaca que la prioridad era el bienestar del paciente y no forzar la terapia a toda costa. Si era necesario aplazar una sesión para garantizar un entorno adecuado. Esta estrategia muestra una dedicación ética a la eficacia de la terapia y el respeto por las situaciones únicas de los pacientes. En un entorno virtual, las limitaciones técnicas o el entorno del paciente pueden afectar significativamente a la eficacia terapéutica. Es crucial tener en cuenta este aspecto para obtener resultados terapéuticos satisfactorios.

Uno de los aspectos más notables de su respuesta es su mención de establecer un "encuadre" en todas las terapias psicológicas. En psicoterapia dinámica, el encuadre es crucial, ya que establece los límites y expectativas para ambas partes: el terapeuta y el paciente. Debido a las características únicas de la comunicación digital y la privacidad en línea, estas restricciones son aún más importantes hacerlas en el contexto de las TAPs. La entrevistada enfatiza cómo este encuadre incluye acuerdos y negociaciones que aseguran el consentimiento informado y la confidencialidad de los datos del paciente.

La verdad, fue muy difícil, digo yo que de pronto se logró un poquito a través del compromiso, digamos como que delegarle cierta responsabilidad al paciente, porque eso es una delegación de responsabilidad, de que se comprometiera a abrirse en la terapia psicológica aun sabiendo que iniciando se presentan tantas dificultades. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

“Desde el compromiso se pudieron trabajar un poquito los mecanismos de defensa, pero la verdad, cien por ciento efectivo, no.” (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Ella, sin embargo, dice que el truco con el que se logró un cierto avance a pesar de estas dificultades fue través del compromiso, y dándole al paciente cierta responsabilidad para estar abierto en la terapia, a pesar de las dificultades iniciales. Ella admite que no fue del todo exitosa desde su perspectiva, pero a partir de esta base de compromiso, pudo trabajar en los mecanismos de defensa del paciente. Este pensamiento lo comparten también “P” cuando dice:

Pues realmente yo lo sentía más como un tema de compromiso de ellos, ¿cierto? Porque independientemente de que estén en una casa, estén en una finca, esté donde esté, eran ellos los que decían, voy a tener el espacio, voy a encerrarme en mi cuarto o voy a salir al campo abierto a estar en terapia o a la calle y me parece que es un tema que el paciente debe buscar, un ejemplo, yo tengo una prima que vivo con ella, entonces que hace, cierra la puerta de su casa y dice: tía, prima estoy ocupada, no entren, entonces yo pienso que eso hace parte del compromiso que tiene el paciente y de que como te ahorra tiempo te ahorra dinero tú tratas de buscar el espacio, entonces no siento que sea como una barrera o que sea algo que yo encuadre como tal si no que ellos mismos se van dando cuenta que las conversaciones que estamos teniendo y más si lo que tienen son problemas familiares y personales pues deben estar en un lugar que puedan hablar, que se sientan cómodos pues si no pues van a estar, eh, reprimidos ahí o hablando pasito y eso sí creo que interferiría pues cómo tal con el espacio. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

La psicoterapia dinámica evalúa la capacidad del paciente para comunicar sus emociones y pensamientos en un ambiente seguro. Incluso en terapias asistidas por tecnología, su disposición a participar en la terapia incluso a través de formas desafiantes como el uso de la tecnología demuestra su cooperación y apertura, características esenciales para el progreso terapéutico.

La entrevistada P frente a esto resaltó cómo tomaba notas durante las sesiones para crear confianza con los pacientes, dado que sabían que las conversaciones no estaban siendo grabadas. Sin embargo, también advirtió sobre los riesgos potenciales de las grabaciones en términos de manipulación, uso indebido o revelación no autorizada.

“Simplemente tomaba nota y las personas se sentían tranquilas conversando conmigo porque igualmente no era grabado y ya yo toma nota como de lo importante como para la siguiente asesoría, realmente.” (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

La entrevistada P menciona que durante las sesiones de TAPs, tomaba notas ya que esta acción sencilla puede ayudar a fomentar un sentido de confianza con los pacientes porque se sentían tranquilos al saber que las conversaciones no estaban siendo grabadas. Como resultado, se sintieron más seguros y usaron las notas como guía en el futuro. Luego, en respuesta a una pregunta sobre si la teleasistencia puede aumentar el potencial de violaciones éticas y daños a los pacientes, la entrevistada indica que sí es posible.

De poder, puede, pues por lo que te decía yo, puede grabarlo, puede grabar el espacio puede usarlo en su contra, puede, se puede usar para manipular, se puede usar para dejarle saber a personas cosas que no deben saber, eh se puede usar incluso para usarlo el psicólogo con respecto a esa persona, entonces yo creería que sí, podría ser, mmm yo pienso que es ahí donde tiene uno que buscar fuentes lo más confiables posible ¿cierto? Y de pronto de parte y parte hablarlo y dejarlo muy claro, esto no va a ser grabado si va a ser grabado, a parte que sabemos que podríamos con otro celular estar grabando entonces no sé, ahí yo creo que es un tema de mucha confianza. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Las grabaciones, explica, podrían manipularse, usarse en su contra o revelarse a personas no autorizadas. También plantea la posibilidad de un uso inapropiado de las grabaciones por parte del terapeuta. La entrevistada destaca la importancia de establecer confianza y claridad en cuanto al uso de grabaciones en la terapia. Ofrece una perspectiva crítica y consciente de los riesgos.

Esto demuestra cómo, dependiendo de cómo se use, la tecnología puede ser una herramienta útil o una fuente potencial de problemas éticos.

Con relación al consentimiento informado y encuadre, la entrevistada A enfatizó la importancia de obtener el consentimiento informado de los pacientes, especialmente en el contexto de la teleterapia. Al adaptar su enfoque terapéutico para garantizar el bienestar del paciente, demostró una conciencia ética de la necesidad de adaptarse a situaciones únicas. La entrevistada P, por su parte, destacó cómo la cámara se convirtió en una herramienta esencial en las TAPs y cómo su uso se integró en su encuadre terapéutico, lo que garantizaba una conexión visual relevante para comprender las expresiones emocionales del paciente.

Si, no hubo una sola persona pues que no la encendiera, incluso hubo una me acuerdo de que le tocaba hablar en la terraza o a 3 cuerdas de la casa o esto y lo otro y era con la cámara prendida, hubo un tiempo en que el internet empezó a interferir y salió corriendo y buscó un lugar donde pudiéramos vernos porque realmente yo si siento que el lenguaje no verbal es muy importante, ósea ver sus expresiones, cosas que ni ellos mismos saben interpretar, pero uno más o menos. En su hacer va mirando, no, sin cámara si me parece muy complejo. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

La entrevistada M compartió su opinión de que las dinámicas esenciales de la terapia, en la terapia presencial, el consultorio del terapeuta se considera un espacio seguro y confidencial, diseñado para crear un ambiente clínico y estable donde el paciente puede hablar libremente. Por otro lado, en la terapia en línea, el paciente participa desde su propio entorno, que puede variar en términos de privacidad, distracciones y presencia de otras personas.

Claro, ahí me haces caer en cuenta de algo, cuando tu atiendes un paciente virtual, él está en su casa, en el consultorio él está afuera y ahí hay una atmósfera solo clínica, hay un espacio y un tiempo distinto; aquí hay un espacio y un tiempo, o sea si el paciente está en su casa, está en el espacio y el tiempo integrado al resto de su cotidianidad y de los otros, y eso por ejemplo, recuerdo que con una paciente me pasó, ella estaba contándome algo que fue muy difícil que lo dijera, y en ese momento entró, yo vi que ella se quedó así con la boca abierta, y yo esperaba que pasaba, y se le olvidó apagar el micrófono y entonces hija ¿hace mucho rato estás ahí?, No mamá, acabo de llegar, no sé qué, y ¿que necesitas?, no mamá, es que quería decirte que tal cosa y la chica salió otra vez, cuando ella volvió y se conectó, me dijo: si ve, yo no me acordaba de esta muchacha y no le puse pasador a la puerta, pero parece que no escuchó, ojalá que no. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Fíjate que yo pienso que si hay asuntos del encuadre que hay que hacer y yo aprendí eso, entonces ya con los otros pacientes yo les preguntaba: tiene un espacio en su casa, a veces me decían no lo tengo, pero me puedo salir para el jardín; recuerdo con uno que las sesiones las hicimos en el jardín con el celular; o sea en mi casa yo no puedo, porque ahí me escucha todo el mundo. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

El incidente que ella comparte, donde la paciente olvidó apagar el micrófono y tuvo una conversación con alguien más en su entorno, ilustra la importancia de esta diferencia. Esto resalta que, a pesar de los esfuerzos del terapeuta por establecer un espacio terapéutico virtual, factores externos pueden influir en la privacidad y confidencialidad de la sesión. Entonces, antes de comenzar la terapia en línea, los profesionales en el encuadre deben pensar activamente en cómo abordar estos problemas con sus pacientes.

Algunos pacientes pueden no tener un espacio privado en casa, por lo que buscar alternativas como sesiones en el jardín puede permitirles mantener la confidencialidad y la comodidad durante la terapia en línea. Esta estrategia ilustra cómo los terapeutas y los pacientes deben colaborar para garantizar que el entorno virtual respalde el proceso terapéutico.

Pero entonces tiene que ver con lo ético, cierto, de pronto antes, y muchas cosas creo que se replantearon a partir de esta pandemia en los medios virtuales; que el paciente te diga no, yo voy a apagar la cámara un rato, cierto, bueno. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Luego va apareciendo, por ahora te voy a decir que, por ejemplo, algo importante con lo ético era la relación transferencial, cierto, como se cuida, cómo se protege, como aparece unos permisos que uno antes no se da, chatear con un paciente fuera de la consulta, pero que sabes que está solo, que está deprimido, eso. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023) Finaliza M.

## **7.6 Capítulo 6.**

En este capítulo, se explorará las estrategias y recursos que los profesionales han empleado para enriquecer su enfoque terapéutico mediante la implementación de las técnicas de telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAPs). Se mirará cómo se han utilizado estas herramientas para abordar diversos retos psicológicos, al tiempo que se reconocen las normas éticas y se tienen en cuenta las circunstancias distintivas de cada paciente.

Los profesionales han demostrado una amplia gama de enfoques al seleccionar y aplicar las TAPs en sus sesiones. El entrevistado J, por ejemplo, adaptó las herramientas según las capacidades y recursos de los pacientes, utilizando videollamadas con cámara y audio, o solo audio en casos de dificultades técnicas. La elección de estas modalidades contribuyó a mantener una comunicación efectiva y a asegurar una comprensión adecuada de los contenidos, reflejando un enfoque ético.

El indica:

“La consulta podría ser utilizando videollamada, o sea usando simplemente cámara y audio o solamente audio. Ya estaba como dentro de las habilidades como entrevistador, como psico orientador, el cómo manejar el componente visual” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Era difícil porque había chicos cuyo equipo no les daba la capacidad para mantener la cámara y audio, u otros estaban en sitios donde no era adecuado para ellos, prudente tener prendida la cámara, utilizaban solamente el micrófono o los celulares. Pero siempre logramos hablar bien, o sea, nunca se presentó ninguna dificultad, ningún malentendido que yo sepa en alguna de mis consultas, que altera el encuentro, la interacción, el diálogo, y el reconocimiento de lo que se estaba hablando. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

“O sea, en términos éticos, tampoco había como una malinterpretación o una interpretación errónea de los contenidos de la conversación y el asesoramiento en la consulta.” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

El entrevistado J menciona que durante las sesiones utilizando las TAPs, se utilizaron herramientas como videollamadas con cámara y audio o solo audio, dependiendo de las capacidades y recursos de los pacientes.

A pesar de las dificultades técnicas que algunos pacientes enfrentaban con el uso de cámaras, el entrevistador logró mantener una buena comunicación y diálogo sin dificultades ni malentendidos en ninguna de sus consultas. El enfoque en la ética es evidente en la forma en que



se manejaron las consultas. El entrevistado destaca que no hubo malinterpretaciones o interpretación errónea de los contenidos de las conversaciones y el asesoramiento.

Esto sugiere que se tomaron precauciones para garantizar la comprensión adecuada de los temas tratados y evitar cualquier posible daño o confusión. La ética y la comunicación efectiva deben ser pilares en la elección y aplicación de las TAPs.

Estas consideraciones también las tuvieron presentes a la hora de la elección de plataformas por la consideración de las posibilidades de los pacientes. La entrevistada “M” por ejemplo utilizó WhatsApp y Google Meet, valorando las preferencias y necesidades de los pacientes para asegurar la inclusión y equidad en el acceso a la atención.

A lo que la profesional “A” complemento de gran manera, al decir:

La verdad, se utilizó más que todo Meet y las videollamadas de WhatsApp, porque hay que tener en cuenta las posibilidades de los pacientes, no todos tienen acceso a todas las plataformas; algunos ni saben usar esas plataformas, entonces atendiendo mucho lo que el paciente propusiera; la verdad fui como muy abierta a lo que se propusiera siempre y cuando hubiera una buena comunicación. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023)

Se comenta que utilizó principalmente WhatsApp y Google Meet para sus sesiones de terapia en línea. Esto lo hizo, ya que se resalta que se deben considerar las posibilidades de los pacientes, dado que no todos tienen acceso o conocimiento de todas las plataformas. La entrevistada “A” fue abierta a las preferencias de los pacientes y valoró más las necesidades y comodidades de ellos, a la hora de elegir una herramienta para los encuentros. Cosa que también se notó en discurso de “J” y “M”.

Buscando una inclusión y la equidad en el acceso a la atención a todas las personas a pesar de sus circunstancias. Esta flexibilidad permite un enfoque de terapia colaborativa, donde el paciente tiene un papel activo en la toma de decisiones. Demostrando un enfoque inclusivo y sensible, atender a diversas plataformas garantiza la accesibilidad a la terapia de todos los pacientes, independientemente de sus circunstancias tecnológicas.

Frente a esta flexibilidad, también se habló de si estas herramientas se usaban de manera sincrónica o asincrónica. Siendo sincrónico cuando el intercambio de mensajes se produce en directo o instantáneamente. Tanto el emisor como el receptor tienen que estar presentes en el mismo tiempo y espacio, ya sea física o virtualmente. Ejemplos de ello son las llamadas telefónicas y las videoconferencias que mencionan los entrevistados.

Por su parte, la comunicación asíncrona se produce cuando se intercambian mensajes sin tener en cuenta las limitaciones del tiempo real. Significa que el receptor no requiere atención inmediata para responder, ya que puede hacerlo cuando quiera o pueda. Ejemplos de estas formas de comunicación son el correo electrónico, los mensajes de texto y los chats, en especial WhatsApp.

De los 4 entrevistados, “J” y “A” resaltaron la importancia de que todo fuera de manera sincrónica, la mayoría del tiempo.

Totalmente sincrónica. Porque sí, obviamente un asunto que era fundamental, que fuese tiempo real, sea sincrónico y que fuera una conversación directa de asesoramiento o de atención, porque como todavía estábamos en tiempo de pandemia, un momento de cambio en las dinámicas de vida, en todo sentido, muchas veces eran situaciones críticas; no necesariamente en crisis, sino situaciones críticas. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023). Explicaba el señor “J”.

Trato de que no, la verdad no, porque es que en el encuadre se hace ese límite y se plantean esos horarios y se cumplen con esos horarios; lo único que yo he visto diferente, es que a uno les escriben a otras horas, que vea, que me pasa esto; pero como te digo uno trata de establecer los límites, pero la sesiones siguen siendo en el mismo horario, los mismos días. No ha cambiado mucho la verdad. (Entrevistada A, comunicación personal, 2023) Explicaba “A” refiriéndose a los encuentros asincrónicos.

Frente a esto “P” indica que no encuentra dificultades de utilizar las TAPs de manera asincrónica, pero señala la importancia de establecer límites en la comunicación en el contexto del acompañamiento en línea. Menciona que, aunque es psicóloga, sigue siendo humana y necesita preservar sus propios límites y ciclos circadianos para mantener su bienestar mental y capacidad intelectual.

A mí me parece bien, yo pienso que, mientras se establezcan límites ¿cierto?, porque si estamos hablando de que me escriban a las 3 de la mañana creo que incidiría bastante en cómo, en mis estado de ánimo porque soy psicóloga pero sigo siendo humana, incidía en mis ciclos circadianos, lo cual entonces estropearía mis capacidades intelectuales y creo que tampoco sería bueno para la otra persona, algo que hemos aprendido y es que es importante tener cierta estructura, ciertos espacios para, ahora sí es una emergencia estoy totalmente de acuerdo, si es algo que no se puede posponer, si es algo que entre los 2 hablamos y quedamos de acuerdo en que te puedo abrir un espacio a tal hora no le veo ninguna problema, pero que sea como tan disruptivo y que llegue y necesito que contestes ya, no, no estaría de acuerdo porque bien y adecuado ni para la otra persona ni para mí. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

También señala que esta estructura es beneficiosa para ambas partes si se sabe utilizar. Aunque está dispuesta a responder en emergencias o acordar horarios, no considera apropiado que la comunicación sea disruptiva o excesivamente urgente, ya que no sería beneficioso ni para ella ni para el paciente.

“J” también recuerda varias citas en las que, se vieron obligados a usar el solamente el chat de texto en lugar de las videollamadas (Asincrónico). Se utilizó exclusivamente el chat porque una de ellas era una estudiante que vivía en una casa con muchas personas y no era apropiado que escucharan la conversación.

Pero yo recuerdo varias citas, que por situaciones particulares se utilizaba la escritura, chat, yo recuerdo dos o tres asesorías muy, muy intensas, que tenía que utilizar exclusivamente el chat, porque en una de ellas, hablar para la estudiante, donde era una casa donde habitaban muchas personas, la conversación para ella era inadecuada que se escuchara; yo le preguntaba si utilizaba audífonos para que yo le hablara y me decía que no, que ni siquiera tenía audífonos, entonces yo le escribía para la asesoría. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

En esta situación, usar el chat de texto fue una opción apropiada y ética para proteger la privacidad y la comodidad de la estudiante mientras recibía asesoramiento.

Esto demuestra la importancia de considerar las necesidades y circunstancias individuales de cada paciente al utilizar las técnicas de telepsicología y teleasistencia.

Esto también lo mencionó "M" en el capítulo anterior, cuando habló del joven al que se ofreció a este podría escribirle cuando se sintiera decaído. Al establecer límites, el joven respetó su acuerdo mutuo durante todo el tiempo que pasaron juntos.

Me decía esto, pero no le hablo por x razón, el papá estaba enfermo, entonces ahí le digo si en algún momento se siente mal, experimenta esos pensamientos, él me había hablado de algunas crisis, si siente que necesita hablar con alguien me puede escribir, y ¿a cualquier hora? Y le dije, si, posiblemente si es muy tarde, yo no le pueda contestar porque estoy dormida pero cuando pueda le contestó, seguramente no le voy a contestar de inmediato si me escribe, pero le contestaré cuando pueda. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Bueno yo te digo que le dije eso, y él lo hizo en algunos momentos, pero fue como muy prudente ¿Qué problemas veo yo? Donde hubiera sido un paciente que se tome en serio eso y todo el tiempo esté, seguramente hubiera tenido que buscar alguna forma de ponerle límite a eso. Es decir, con él sucedió así, pues, si hubiera sucedido de otro modo, hubiera tenido que hacer una cuestión distinta. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

La entrevistada M demuestra que tiene una comprensión práctica de sus propias necesidades y limitaciones como profesional de la salud mental. Su disposición a estar disponible en situaciones de emergencia o de mutuo acuerdo en horarios concretos demuestra su flexibilidad y dedicación a apoyar al paciente en momentos críticos que es de lo que hablaba "P" cuando indicaba que el método asincrónico era posible, siempre y cuando el encuadre estuviera de por medio y se respetarán todos estos acuerdos.

Al volver hablar de las herramientas TIC utilizadas, casi siempre eran las mismas. Las estrategias de los profesionales han incluido habitualmente la flexibilidad para elegir herramientas de comunicación virtual depende del encuadre realizado al momento de iniciar el proceso y variaban siempre según el contexto del profesional.

“Si, nosotros utilizamos el Meet que nos generaba el calendario de Google, que en ese momento estaba adscrito a la Universidad, que era con el sistema Android de Google” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

La entrevistada “P” por su parte afirma haber utilizado una plataforma especial de la universidad en la que trabajo.

“Pues normalmente eran estudiantes de odontología de la universidad de Antioquia y todo era manejado por la plataforma de Mares, nosotros teníamos historia clínica y todo normal y realmente yo no grababa los espacios” (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Y “M” nos comenta que:

Como lo esencial fueron WhatsApp y Meet, pero con algunos de estos procesos grupales; pero mira que ya se me olvido, pero (valida información para recordar), la pizarra, que es una herramienta de Meet, no es otra que es aparte, yo creo que como esas; si hubo todos estos medios, así como los que más haya utilizado creo que estos. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

Pero la mayoría de entrevistados concordaron en que no las herramientas nos solo se limitaban al medio por el cual se comunicaban. Los profesionales han demostrado creatividad en la adaptación de técnicas terapéuticas tradicionales a la modalidad virtual.

El entrevistado “J” destaca la variedad de herramientas y métodos disponibles para el trabajo virtual en el campo de la salud mental. La variedad de opciones permite una mayor creatividad y flexibilidad para adaptarse a las necesidades y preferencias de los pacientes. Menciona que a medida que se va familiarizando con el trabajo virtual, ha encontrado una variedad de métodos y herramientas que le permiten realizar diversas actividades.

Yo veo que a medida que uno se va abriendo y va utilizando otras técnicas de trabajo virtual, se pueden hacer muchas cosas, ya sea utilizar un Canva, un vídeo, enviar un vídeo de actividades; hay unas páginas que son de juegos interactivos que permiten... y en Meet, las herramientas de Google, tiene otras cosas que te permiten utilizar, como la herramienta de Google tableros. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Hay muchas cosas que podemos utilizar que sirven para hacer trabajos diferentes también; pero nosotros podemos utilizar Tools, utilizar notas, utilizar diapositivas interactivas, inclusive aprender también que hay cosas que se pueden hacer desde casa cómo leer una revista y especializarse. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Yo tuve la posibilidad de hacer un trabajo sobre adversidad y resiliencia con profesores de la universidad y ahora trabajo con ellos jugar con frases, con rimas, con refranes populares, y sobre imágenes y fotos crear un tipo collage y después socializar un poco sobre lo que es la resiliencia y en qué momento podemos utilizar en un momento difícil de la vida. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Menciona que a medida que se va familiarizando con el trabajo virtual, ha encontrado una variedad de métodos y herramientas que le permiten realizar diversas actividades. Ha utilizado herramientas como Canva y vídeos para enviar actividades a los pacientes. Además, ha explorado páginas con juegos interactivos que permiten una variedad de enfoques para el trabajo virtual. También destaca las herramientas de Google Meet, como los tableros, que facilitan la interacción y la colaboración.

Destaca la variedad de opciones y recursos disponibles para el trabajo virtual, incluyendo el uso de diapositivas interactivas, notas e incluso la capacidad de aprender y especializarse desde casa. Incluso llegó a sugerir algunas formas de arte a las que recurrir ya que también pueden facilitar la participación y la alianza entre el terapeuta y el paciente.

“M” complementa esto en diferentes momentos:

Como lo esencial fueron WhatsApp y Meet, pero con algunos de estos procesos grupales; pero mira que ya se me olvido, pero (valida información para recordar), la pizarra, que es una herramienta de Meet, no es otra que es aparte, yo creo que como esas; si hubo todos estos medios, así como los que más haya utilizado creo que estos. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

La creatividad se ha fusionado con el enfoque terapéutico a través del uso de herramientas como la escritura creativa y el arte. La entrevistada M empleó microcuentos y dinámicas corporales

en colaboración con el teatro, enriqueciendo la experiencia de los participantes. De hecho, en su discurso resaltó mucho estas herramientas. Y comenta 2 estrategias que ella considera que fueron vitales para el éxito de sus trabajos online.

Tu pregunta es importante, yo este trabajo pues lo dinamice con dos estrategias: Una fue la escritura creativa, fue hacer algunos ejercicios donde ellos escribían microcuentos sobre experiencias con jóvenes, crónicas, y pues ese material lo íbamos leyendo y empezábamos a conversar y en esas conversaciones surgían sus preocupaciones, las angustias que tenían para hablar, surgían sus preocupaciones por las depresiones de los jóvenes por la ansiedad, por las dificultades del futuro, pero también salían asuntos de sus propias historias, entonces; como ellos en muchas ocasiones su trabajo con la juventud estaba inspirado por lo que habían vivido en su propia juventud positivo y negativo, como le hacían lectura; bueno, hicimos eso. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

La primera estrategia involucraba la escritura creativa, donde los participantes escribían microcuentos y crónicas sobre sus experiencias con jóvenes. Estos escritos generaban conversaciones donde surgían preocupaciones acerca de la juventud, sus angustias, depresiones, ansiedades y dificultades futuras. Además, emergían asuntos personales de sus propias historias que influían en su trabajo con los jóvenes.

Y, acompañé también, ahora que tu hablabas de la importancia del arte, de una amiga psicología como en una segunda fase de este de proceso, que ella trabaja mucho como el teatro, el cuerpo, pero imagínate desde acá, entonces, yo comencé a ver que el asunto que requería también como otro giro en algún momento, entonces, le dije a ella, a ver por qué no pensamos y dijo ay juepucha eso virtual; entonces ella se ingirió también como unas dinámicas donde le dijimos a la gente que pusiera música, que estuviera en un espacio tranquilo, que podía estar con la pantalla apagada mientras Adriana Ospina iba – de pronto la conoces también- orientando los procesos con el cuerpo, la música, eso lo articulamos a la escritura, luego entonces ellos que escribieran de esa experiencia que luego conversábamos, y bueno, eso fue muy importante como para, cuando lo evaluaron, cuando llegamos al final, una de las cosas que dijeron los participantes es que – claro que yo no me lo imaginaba, porque nunca la habían dicho por ejemplo – las actividades que hacían con

nosotros, las reproducen en ellos, porque tenían encuentros virtuales con sus jóvenes, eso fue importante. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

La segunda estrategia involucraba el arte y el cuerpo, y aquí la entrevistada colaboró con una amiga que trabajaba en teatro y dinámicas corporales. Juntas idearon dinámicas que incluían música y orientación para que los participantes pudieran experimentar procesos terapéuticos virtuales desde sus espacios tranquilos. Estas actividades se conectaban con la escritura y luego se discutían, permitiendo a los participantes llevar estas experiencias a sus interacciones virtuales con los jóvenes que atendían.

Lo otro, era que se habían sentido que era un espacio muy reparador para ellos, incluso hubo unos que ni siquiera estaban interviniendo directamente, sino que ellos estaban con las plataformas, había un ingeniero creo, y uno de los tecnológico; estos decían que para ellos era muy importante eso de vivenciar, pensar y reflexionar lo terapéutico” Finaliza la entrevistada. (Entrevistada M, comunicación personal, 2023)

La combinación de la adaptación de técnicas tradicionales a plataformas virtuales y la incorporación de la creatividad y el arte refleja la evolución y el potencial enriquecedor de las TAPs a través de medios digitales. Adoptando estas estrategias, junto con el uso de la tecnología, incluyendo herramientas y recursos innovadores como juegos, vídeos o materiales audiovisuales, los profesionales pueden seguir proporcionando un apoyo personalizado y valioso a sus pacientes, incluso en entornos en constante cambio y que suponen un reto.

## **7.7 Capítulo 7**

Este capítulo explora las ideas y perspectivas de los profesionales sobre las habilidades y conocimientos esenciales para utilizar las técnicas de Telepsicología, teleterapia y teleasistencia (TAP). Estas recomendaciones, que proceden de experiencias personales, pueden mejorar significativamente el uso futuro de estas técnicas por parte de los profesionales que quieran iniciar con esta modalidad y promover el bienestar emocional de los pacientes.



### ***7.7.1 Habilidades de Entrevista para la Comunicación Efectiva***

Según J, la capacidad de realizar entrevistas eficaces es crucial para establecer una comunicación efectiva y proporcionar el apoyo adecuado en la terapia dinámica. La capacitación en esta área resultó esencial para su práctica para asegurar que la experiencia de interacción se asemeje a un encuentro cara a cara. Habilidades como la entonación conversacional, el manejo del silencio y la calibración del diálogo son esenciales para crear un ambiente de empatía y apertura durante la terapia.

Entonces me tocó participar, tocó conocerlas y también como por formación en términos de entrevistas y este tipo de cosas necesitan un muy buen manejo de las habilidades dialógicas y entonación de la conversación, manejo del aspecto del silencio, el calibrado y modulación del diálogo permitían como cuando uno escucha una radionovela, sentir que está en un asunto muy vivido y centrado en la experiencia de la vivencia real. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

El entrevistado destaca la importancia de contar con habilidades de entrevista para establecer una comunicación efectiva y brindar un apoyo adecuado a los pacientes en los acompañamientos psicoterapéuticos en psicología dinámica. Menciona la oportunidad que tuvo de capacitarse en esta área.

La capacidad de realizar entrevistas permite a los profesionales desarrollar una sólida relación terapéutica con sus pacientes, logrando una comunicación eficaz y la comprensión de sus necesidades y experiencias emocionales. Las técnicas de entrevista efectivas pueden mejorar la terapia y el acompañamiento. El profesional enfatiza tanto la necesidad de capacitación y desarrollo de habilidades constantes para que los profesionales de la salud mental brinden una atención adecuada a sus pacientes.

### ***7.7.2 Establecimiento de un Encuadre Terapéutico Sólido***

Este punto se vio muy reflejado a lo largo de todos los capítulos, todos los profesionales mencionaron que el encuadre, por lo que se tomara un fragmento de la entrevistada P en donde enfatiza la necesidad de establecer un encuadre terapéutico sólido desde el principio para sintetizar esta recomendación.

Pues yo pienso que de lo que estábamos hablando ahorita, ¿no?: hacer un buen encuadre, eh, generar muy bien esa confianza, esa tranquilidad en la otra persona; esto es confidencial ¿Cierto? Cómo generar ese buen feeling, no me acuerdo de la otra palabra, con el paciente para que pueda pues estar tranquilo, se sienta a gusto y que haya un buen encuadre como para que haya como esa confianza, para que esa transferencia y esa contratransferencia sea adecuada ¿Cierto? pues sería como, como eso. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Generar confianza, tranquilidad y un buen rapport con el paciente son elementos cruciales para asegurar que la terapia sea efectiva. El establecimiento de un ambiente seguro y confidencial promueve una transferencia y contratransferencia exitosas.

### ***7.7.3 Integración de Enfoques Presenciales y Virtuales***

J y A destacan la importancia de combinar la presencialidad y la virtualidad en ciertos tipos de acompañamientos. Esta integración de enfoques permite abordar las preferencias y necesidades individuales de los pacientes, brindando opciones flexibles que aumentan la probabilidad de participación en el proceso psicoterapéutico.

Lo otro sí, es que digamos que mejora mucho el posicionamiento de las posibilidades de poder utilizar las Tics, para la atención en salud, tanto en teleasistencia, tele psicología, como en acciones de psico orientación, de cualquier otro tipo de componentes necesitan ser analizadas. Sí. Por ejemplo, yo a veces considero que, en algunos tipos de acompañamientos, el combinar presencialidad y virtualidad, si puede ser el primero en la manera de lo posible. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Esta combinación de enfoques puede ser una estrategia eficaz para adaptarse a las necesidades y preferencias de los pacientes porque algunos pacientes pueden beneficiarse de la atención cara a cara y otros prefieren la atención virtual. La combinación de lo presencial y lo virtual puede ser una estrategia útil porque aumenta la probabilidad de que las personas accedan a los servicios y participen en el proceso psicoterapéutico al brindar opciones flexibles.

#### ***7.7.4 Examen y Evaluación***

El entrevistado J destaca la importancia de un examen y evaluación completos en la psicoterapia o acompañamiento realizado.

“Realmente para una psicoterapia o una intervención clínica siempre pasa por una buena exploración, una buena evaluación, y una muy buena nucleación de temáticas centrales para trabajar.” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Este enfoque cuidadoso permite una comprensión profunda del paciente y una identificación temprana de factores que podrían afectar su respuesta mental. Establecer una comprensión subjetiva y colaborativa del cambio deseado fomenta el empoderamiento del paciente y una mayor motivación para el cambio.

Tengo la condición de que si uno como psicólogo de orientación Dinámico en términos de la intervención clínica, yo sé que como psicólogo tengo que tener y me esforzado mucho en la formación para aprender hacer una muy la exploración del estado mental, porque muchas veces puede que, si uno no hace eso, uno tiene que distinguir situaciones afines que pueden estar relacionadas con lo orgánico, con el asunto neurológico, con el asunto endocrino, un asunto relacionado con alguna enfermedad que no necesariamente tiene que ver pero que sí afecta mucho en la alteración de la respuesta mental. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Entender y comprender un poco con quien entrevistó, con quien conversó, realmente el sentido de cambio y desde ahí hacer una construcción compartida de hacia dónde va dirigido el trabajo; porque me permite unos manejos muchos más clínicos, como puede ser el manejo

de las relaciones preferenciales, de las relaciones de capacidades de cambio, de la comprensión subjetiva de sí mismo y de la posibilidad de ver cómo válido lo que para cada persona es, lo que esa misma persona está buscando cambiar. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

Esta fase inicial es crucial para establecer una base sólida para el trabajo terapéutico posterior. Es importante en esta etapa lograr identificar posibles factores orgánicos, neurológicos, endocrinos o de otra enfermedad que podrían afectar la respuesta mental del paciente. El entrevistado menciona que su enfoque implica entender y comprender al individuo con el que interactúa, estableciendo un sentido de cambio compartido en la terapia. Trabaja en construir una comprensión subjetiva y colaborativa del cambio deseado, centrándose en las relaciones preferenciales, las capacidades de cambio y la perspectiva individual de cada persona.

Esto fomenta el empoderamiento del paciente y la participación activa en el proceso terapéutico involucrándolo en el desarrollo de objetivos y metas. Logrando un mayor compromiso con el bienestar emocional y mental y una mayor motivación para el cambio.

Para mí siempre ha sido una psicoterapia más es en ese sentido construir con el paciente, pongámosle ese nombre, un sentido de cambio construido compartida mente en la terapia. No es un asunto que me siga a mí, es un asunto muy delicado, muy serio y dialógico que uno también tiene que saberse involucrar. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

### ***7.7.3 Adaptación de Habilidades Teatrales en la Comunicación Virtual***

El entrevistado J, con experiencia en teatro y las TAPs, destaca la importancia de adaptar habilidades teatrales en la comunicación virtual. El entrevistado señala que su experiencia en teatro, teletrabajo y educación en salud lo han dotado de las habilidades necesarias para desempeñarse mejor en el escenario virtual. Él enfatiza la importancia de modular el tono de voz, la postura y la dirección del diálogo para lograr un impacto adecuado en la comunicación. Utilizar diferentes estrategias, como hablar más despacio o usar una entonación específica, puede ayudar a transmitir seriedad y captar la atención del paciente.

Lo otro es, por asuntos de formación y experiencias en la vida, la gestualidad de uno tiene que cambiar, uno no puede ser tan plano, uno a veces tiene que hablar o verse un poquitico histriónico, porque estar frente a una cámara no es lo mismo, pues haber estudiado un poquitico el teatro, haber hecho un poquito teletrabajo y haber aprendido con gente que maneja educación en salud para trabajos en grupo, aprendí que saberse mover en el escenario, saberse mover y tener un poquito de teatralidad, y aprendí mucho que manejar el tono, y que incluso en una entrevista digo que saberse acercar, saberse dirigir, saber sentarse mover, hacer ciertas cosas, permite ciertas, entonces también en consulta lo hacía, decía haber una cosa, te voy a decir algo que es muy en serio, lo decía muy despacio, que sintiera que no es un juego, modulando que una cosa lo tenía que atender distinto. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

“...también es un asunto de apropiarse de una gestualidad, entonación distinta, que la otra persona sienta que te captura, porque en la cámara una postura muy plana, genera un poco de apaciguamiento del vínculo de trabajo” (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

El profesional recomienda ajustar la gestualidad y la forma de comunicarse al entorno virtual. Señala que, debido a la naturaleza de la cámara, es necesario ser más expresivo y en ocasiones histriónico para mantener la conexión con el paciente. En una situación en la que la comunicación no depende únicamente de la presencia física, el uso de la gestualidad y la teatralidad se vuelve crucial.

## 7.8 Capítulo 8

Los profesionales entrevistados han compartido sus perspectivas sobre cómo las TAPs han enriquecido su práctica terapéutica en general a lo largo de este análisis. La mayoría concuerdan en que las TICs han mejorado considerablemente las posibilidades de brindar atención en salud, lo que incluye la teleasistencia y la telepsicología. Gracias a la tecnología, los servicios de salud mental son más accesibles y llegan a más personas, mejorando así el posicionamiento de las posibilidades de atención.

Lo otro sí, es que digamos que mejora mucho el posicionamiento de las posibilidades de poder utilizar las Tics, para la atención en salud, tanto en teleasistencia, tele psicología, como en acciones de psico orientación, de cualquier otro tipo de componentes necesitan ser analizadas. (Entrevistado J, comunicación personal, 2023)

“P” menciona que, en su opinión, el proceso psicológico y su dinámica en general no sufre cambios significativos en el encuentro en línea. Para ella la falta de contacto físico no tiene un impacto significativo en la dinámica terapéutica, ya que en su experiencia la terapia se basa en conversaciones y exploración verbal más que en contacto físico. Su punto de vista que se mantiene es que la terapia online es una herramienta válida y aceptable que se ha utilizado tanto como terapeuta como paciente, y que consigue cumplir su objetivo.

Pues yo te hablaba de todo este tema de la entrevista y todo lo que lleva y demás, a mi parecer, no sufre grandes cambios, pues a mi parecer con el tema de la cámara de que estamos conversando, porque igual sabemos, o igual lo que me queda a mi es que en la dinámica no hay mucho contacto físico, pues no es como muy vamos a abrazarnos o vamos a esa especie de contención es un poco más por medio de las palabras un poco más de historia, más de háblame, cuéntame y un poco menos de contacto físico qué sería lo que faltaría, entonces para mí, realmente es una herramienta totalmente válida, aceptable y de hecho la he realizado y la he recibido y me parece que cumple con lo que debería cumplir. (Entrevistada P, comunicación personal, 2023)

Sin embargo, A reflexiona sobre la esencia de la interacción terapéutica. Señala que la interacción humana en la terapia implica más que solo la comunicación verbal; incluye elementos como la observación visual, la percepción emocional y la postura corporal.

Llega a la conclusión de que la virtualidad nunca podrá reemplazar completamente un encuentro directo entre dos seres humanos en la psicoterapia. Su perspectiva destaca la importancia de aspectos no verbales en la terapia y cuestiona la viabilidad de una terapia completamente virtual.

Los profesionales también han discutido el uso de las TAP en el acompañamiento psicológico. Algunos reconocen las ventajas y posibilidades de estas técnicas, pero también señalan

sus limitaciones inherentes, como la dificultad para replicar la percepción no verbal y la conexión genuina en el entorno virtual.

Estas reflexiones destacan que, aunque las TAPs han cambiado la forma en que se trata la terapia, la interacción humana sigue siendo fundamental en el proceso. Aunque la tecnología puede ser beneficiosa para ampliar el alcance y la accesibilidad de los servicios de salud mental, es importante mantener un equilibrio para preservar los principios fundamentales de la terapia.

## 8 Conclusiones

La pandemia de COVID-19 ha cambiado la vida de los psicólogos en general. A medida que el mundo se esforzaba por adaptarse a una nueva normalidad, los psicólogos tuvieron que redefinir su enfoque y encontrar nuevas formas de apoyo. Las Técnicas de Telepsicología (TAP), que incluyen la teleterapia y la teleasistencia, fueron un enfoque que ganó popularidad en este contexto para abordar la crisis de aislamiento.

Las trayectorias profesionales y la preparación de los psicólogos antes de la pandemia son sorprendentemente diversas. Algunos profesionales, como el entrevistado "J", tenían conocimiento previo de las TAPs por décadas, señalando la existencia de líneas telefónicas de acompañamiento que brindaban apoyo a pacientes con VIH y personas en riesgo de suicidio. Esto demuestra que las TAPs tienen su origen más que consolidado, ya que los psicólogos ya comenzaron a brindar orientación por teléfono en la década de 1950. Es fascinante cómo estas líneas telefónicas desempeñaron un papel importante en la prestación de servicios de salud mental incluso antes de la consolidación de las redes virtuales y que en Colombia existían entidades que hacían uso de las TAPs mucho antes de lo que se tenía previsto antes de iniciar esta investigación.

En contraste, otras profesionales tenían una perspectiva diferente. Algunas, como las entrevistadas "A" y "P", carecían de conocimiento previos sobre las TAPs y no conocían la teleasistencia antes de utilizarlas en la pandemia, lo que demuestra una brecha en la formación de los psicólogos, ya que las TAPs no son una noción nueva y han estado en uso durante mucho tiempo. Lo que lleva a una primera reflexión sobre por qué, si las prácticas de teleasistencia y telepsicología no son muy nuevas, resulta asombroso que la mayoría de los participantes no las conocieran antes de COVID-19.

Considerando la importancia de estas prácticas emergentes en un mundo cada vez más tecnológico y conectado, es importante pensar en por qué la formación de los psicólogos previa a la pandemia no abordó adecuadamente estas prácticas. E incluso el por qué la formación de psicólogos no ofrece cursos o temas específicos de TAPs, incluso después de la crisis sanitaria.



La historia del profesional "M" añade una perspectiva adicional a este panorama. Solo después de la pandemia comenzó a considerar las TAPs como una opción viable, a pesar de tener cierta conciencia previa de ellas. Este cambio de perspectiva indica que los eventos como la pandemia y el aislamiento causado por ella, pueden cambiar las perspectivas de los profesionales y su percepción de las herramientas disponibles, en este caso el uso del ciberespacio para desempeñar el papel de psicólogo, prácticas que anteriormente podrían haber sido pasadas por alto.

Se podría inferir que la pandemia de COVID-19 funcionó como un catalizador fundamental para la adopción y adaptación de las TAPs en la práctica clínica. Todos los profesionales entrevistados concordaron que este fue una de las razones principales o la única para acudir al ciberespacio. Pero esto nos lleva a los primeros cuestionamientos sobre el uso de la tecnología para el tratamiento y el acompañamiento ya que puede requerir un replanteamiento de las dinámicas tradicionales entre terapeuta y paciente.

Estos hallazgos demuestran que la formación actual y adaptativa en psicología es una necesidad urgente. La falta de conocimiento previo de las TAP entre varios profesionales subraya la importancia de una educación continua para estar al tanto de las innovaciones en salud mental y poder apoyar efectivamente a los pacientes. Sus testimonios hacen que sea necesario reevaluar la inclusión de temas específicos sobre TAPs en la educación psicológica, tanto en pregrado como en posgrado. Como esta práctica no es nueva, la falta de conocimiento sobre TAPs en la educación subraya la necesidad de adaptar los programas educativos para abordar las demandas cambiantes del campo de la psicología, creando nuevos cursos para divulgar y educar sobre TAPs.

Esto hubiera facilitado la adaptación de los profesionales a esta modalidad. Frente a este tema, al enfrentarse a las Taps, la historia del entrevistado "J" fue solo una de las posibilidades. El profesional "J" se adaptó rápidamente a las circunstancias cambiantes durante la pandemia. La telepsicología se convirtió en un recurso crucial para apoyar a los pacientes durante el aislamiento.

Los testimonios de "J", "P", "A" y "M" muestran las diferentes actitudes que los profesionales pueden tener hacia la implementación de nuevas tecnologías en la terapia. Algunos se adaptan fácilmente, otros tienen dificultades al principio, y algunos tienen miedo de que ciertos aspectos importantes de la terapia se vean afectados por entornos virtuales. Esto destaca la

importancia de comprender y respetar las diversas formas en que los profesionales pueden reaccionar al cambio.

La historia del entrevistado "J" ilustra cómo la pandemia de COVID-19 obligó a los psicólogos a redefinir sus enfoques previos y adoptar rápidamente las TAPs como una herramienta vital para brindar apoyo durante el aislamiento generalizado. Esta transición no le supuso ningún esfuerzo y fluyó sin problemas a medida que se producían los encuentros.

Por otro lado, "P" compartió sus preocupaciones iniciales, pero su deseo de investigar la terapia en línea demostró ser beneficioso para su práctica profesional. Menciona que, a pesar de ser consciente de las limitaciones de las TAPs, ha realizado y recibido terapia en línea y ha descubierto que se perdía muy poco en comparación con la terapia presencial. Durante la pandemia, no experimentó miedo ni dificultades significativas con la transición a la terapia en línea, y se sintió abierto a las posibilidades que ofrecía esta modalidad.

La actitud abierta y positiva de "J" y "P" hacia la adopción de TAPs enfatiza la importancia de la receptividad a la innovación por el bienestar de sus pacientes.

Sin embargo, "A" encontró dificultades en su adaptación. Su enfoque en el lenguaje no verbal y la transferencia muestra las limitaciones de la terapia virtual para recrear ciertos aspectos de la experiencia clínica.

El testimonio de "A" refleja la resistencia inicial que algunos profesionales pueden sentir hacia la terapia en línea, especialmente cuando aspectos importantes como el lenguaje no verbal y la interpretación de la transferencia parecen verse comprometidos.

La preocupación por la limitación en la creación de una relación terapéutica es justificada, ya que se cuestiona si puede desarrollar todo su potencial a través de este proceso. Sin embargo, es fascinante ver cómo la entrevistada ha encontrado maneras de adaptarse y superar estas limitaciones mientras continúa practicando psicoterapia y actualmente, está considerando la posibilidad de regresar a las sesiones presenciales y reservar las sesiones virtuales para asesorías o reuniones breves.

Y el relato "M" muestra la preocupación por mantener valores metodológicos y éticos en un entorno virtual. La naturaleza de las TAPs dificultó su enfoque en la escucha activa y el respeto hacia el paciente y el estudiante. La adaptación a las TAP presenta desafíos y oportunidades distintos. Aunque algunos aspectos, como el lenguaje no verbal, pueden ser más difíciles de capturar en línea, también hay ventajas, como la comodidad para los pacientes y la eliminación de barreras geográficas. La necesidad de recrear la dinámica terapéutica y abordar las limitaciones tecnológicas se evidencia en los testimonios.

Frente a los usos en que se puede trabajar con las Taps, la diversidad de poblaciones y los métodos utilizados por los profesionales también son reveladores. Las narrativas "J", "A", "P" y "M" demuestran cómo las TAPs son adaptables y versátiles en una variedad de contextos. Las TAP ofrecen una amplia gama de oportunidades para abordar una variedad de necesidades terapéuticas, desde la terapia psicodinámica con población infantil hasta la coordinación de grupos de apoyo a través de la escritura.

La historia de "M" también presenta el concepto de interdiscipliniedad. La combinación de literatura y psicología resalta cómo las TAPs pueden cambiar la terapia en sí misma y permitir colaboraciones interdisciplinarias. Esto sugiere un campo de posibilidades amplio y emocionante en el que diferentes disciplinas pueden converger para mejorar la atención y descubrir nuevas formas de abordar las necesidades de los pacientes.

La aplicación de los principios psicodinámicos a la terapia en línea es uno de los temas principales que han surgido. La adaptación de la atención psicodinámica a entornos virtuales ha planteado cuestionamientos teóricos, especialmente con respecto a la consideración de la transferencia y la contratransferencia en un contexto de terapia en línea. Los entrevistados enfatizan la importancia de mantener la relación terapéutica, independientemente de la modalidad utilizada.

El profesional "J" enfatiza la importancia de la relación terapéutica y el proceso exploratorio, destacando las similitudes fundamentales entre las sesiones presenciales y virtuales. Enfatiza que el manejo del tono de voz y lo paralingüístico han sido aspectos cruciales en la terapia en línea, ya que es posible detectar sutilezas emocionales y direccionar los enfoques terapéuticos necesarios incluso si no hay comunicación no verbal completa.

Los resultados pueden variar según la forma en que se lleve a cabo el encuentro, ya sea en persona o en línea, según el entrevistado "J". Reconoce que el tipo de interacción puede influir en la duración y el enfoque de la exploración, pero enfatiza que esto también puede ocurrir en sesiones presenciales. Él enfatiza demasiado las similitudes fundamentales entre los encuentros cara a cara y las TAP, y reitera que la relación terapéutica y el proceso de exploración son cruciales, independientemente de la modalidad utilizada. Esta perspectiva también la llegan a mencionar "P" y "M" en su discurso.

Para ellos en el contexto virtual, los desafíos de la duración de la terapia y la adaptación del enfoque a las particularidades de cada paciente también se manifiestan como importantes. Debido a las diferencias individuales de los pacientes, sus resistencias y sus conflictos, es difícil establecer un tiempo específico para la terapia o el proceso de valoración. Debido a que cada persona es única y tiene sus propias necesidades terapéuticas, el proceso es adaptable. La comprensión de que cada persona en terapia tiene su propio ritmo y resistencias respalda la idea de que no se puede establecer un marco de tiempo fijo para el proceso terapéutico. Pero en lo que concierne a si esto cambia en la virtualidad se puede llegar a la conclusión de que no es así.

Solo "A" llega a reflexionar sobre el aumento de resistencias dentro del ciberespacio. Sugiere que los pacientes pueden mantener una barrera protectora a través de la distancia física y la pantalla, lo que podría afectar la profundidad de la exploración de la psique del paciente y la autenticidad de la terapia. Además de la interpretación de la transferencia, que son todos esos sentimientos y actitudes que un paciente proyecta en el terapeuta, y su comprensión son esenciales para el proceso terapéutico. Debido a la facilidad con la que pueden desconectarse, algunos pacientes pueden sentirse más inclinados a retirarse durante las sesiones en línea, según la entrevistada "A". Sin embargo, para superar esta tendencia y lograr un progreso terapéutico exitoso, es necesaria la participación continua y el compromiso del paciente.

Frente a esto, el entrevistado "J" enfatiza que existen ciertas creencias sobre cómo se utiliza el audiovisual en la terapia virtual. Menciona que las situaciones en terapia psicoanalítica en las que un paciente está en un diván sin ver al terapeuta son similares a las situaciones en las que un paciente decide no encender la cámara por razones personales.

También discute con lo dicho por la entrevistada “A” cuando indica el tipo de consultas de psicorientación que ha realizado recientemente, están destinadas a realizar evaluaciones diagnósticas precisas. Estas consultas se enfocan en brindar asesoramiento y enfoque rápido para abordar problemas relacionados con la vida universitaria y el desempeño académico. Pero destaca que las resistencias de los pacientes son similares a las de cualquier terapia o modalidad.

“M” por su parte dice que en cuanto a las dificultades que pudo haber encontrado durante la terapia virtual. Ella menciona que, durante la transición a la terapia en línea en su caso, no encontró resistencias significativas por parte de sus pacientes. Explica que, en su momento, todos se vieron obligados a adaptarse a las circunstancias debido a la pandemia, y la virtualidad se convirtió en una opción necesaria.

Sin embargo, menciona un caso que llamó su atención: una estudiante de psicología estaba realizando su práctica de atención virtual a pacientes. Uno de los pacientes que participaron en el proceso decidió apagar la cámara durante esas sesiones. La entrevistada se sorprendió con esta decisión porque esta dinámica va en contra de la idea tradicional de terapia cara a cara. Sin embargo, ella aceptó la condición y siguió el tratamiento.

Este ejemplo destaca la flexibilidad que debe tener la terapia virtual y cómo puede desafiar las expectativas convencionales. Este caso demuestra que los pacientes pueden encontrar maneras únicas de comprometerse y participar en la terapia, a pesar de que la ausencia de una cámara puede parecer contraproducente para una terapia basada en la comunicación no verbal.

Los entrevistados enfatizaron en gran medida la importancia de comprender las lecturas no verbales o paralingüísticas que se pueden realizar a través de gestos, silencios, simetría en la conversación y tono de voz. Aunque los gestos corporales o las expresiones faciales no se pueden percibir en la misma medida que en una terapia presencial, las diferencias en el tono de voz, la cadencia y la pausa también pueden revelar información importante sobre el estado emocional del paciente. Estas señales dan al terapeuta una comprensión completa de lo que sucede durante la sesión y hacia dónde se están dirigiendo los temas a tratar.

A pesar de que la comunicación no verbal puede ser más limitada en la terapia virtual, los signos sutiles en la voz, el ritmo de la conversación y los silencios pueden proporcionar información importante sobre los tratamientos emocionales necesarios.

Los profesionales también señalaron la importancia de mantener relaciones terapéuticas durante la terapia en línea. La alianza terapéutica sólida sigue siendo esencial, aunque la modalidad de comunicación cambie. La adaptación y la creatividad son esenciales para mantener esta conexión, y establecer un marco claro al inicio de la terapia puede ayudar a guiar el proceso.

Para mantener una alianza terapéutica sólida en el contexto virtual, la adaptación y la creatividad se han vuelto cruciales. El establecimiento de un encuadre claro y la creación de una base segura al inicio de la terapia son esenciales para garantizar una comprensión compartida de los objetivos y enfoques a tratar. Los expertos destacan la importancia de la adaptación tanto en la vida personal como profesional, como se puede ver en la psicorientación durante la pandemia.

Aunque las TAPs pueden presentar algunos desafíos para la creación y el mantenimiento de esta alianza terapéutica, ya que la comunicación no verbal puede ser limitada y la conexión emocional puede ser más difícil de establecer en un espacio digital. Sin embargo, los terapeutas han encontrado formas creativas de abordar estos desafíos, utilizando herramientas como el lenguaje, las expresiones faciales y las técnicas de la terapia en línea para crear una relación terapéutica sólida.

Para lograr esto se enfatiza que la terapia o acompañamiento debe comenzar de manera cuidadosa y gradual. Se recomienda comenzar con aspectos menos significativos y luego avanzar hacia niveles más interpretativos y subjetivos. Esto implica pasar de la exploración de la vida cotidiana a la representación de imaginarios y construcciones mentales. Además, enfatizan la importancia de tener en cuenta elementos importantes como los procesos de identificación, las relaciones afectivas, la percepción de la realidad psíquica y relacional, la historia de vida y la dinámica psicoactiva.

La ética en la Teleasistencia Psicológica (TAPS) también fue un aspecto fundamental que es considerado en todo momento por los profesionales que brindan apoyo, terapia y acompañamiento a través de medios virtuales. Y de la que todos los profesionales entrevistados

llegaron a mencionar de una u otra manera. Estas consideraciones destacan la importancia de mantener un enfoque ético en todas las etapas de la asistencia en línea y muestran cómo la prestación de servicios de salud mental ha cambiado como resultado de esta práctica.

Teniendo en cuenta que la teleterapia emergió como una solución durante la pandemia, pero no fue solo un reemplazo temporal. Los entrevistados destacaron que no solo la demanda de servicios se mantuvo, sino que también aumentó. Esto demuestra que la teleterapia tiene el potencial de cambiar la prestación de servicios de salud mental a largo plazo, además de ser una opción viable en situaciones de crisis.

La ética sigue siendo un componente esencial de esta transformación. La teleterapia se enfocó en proteger la privacidad y la confidencialidad del paciente. Los entrevistados destacaron la importancia de establecer límites terapéuticos desde el principio y obtener un consentimiento informado claro. Estas acciones aseguran una relación terapéutica respetuosa y transparente.

Según los entrevistados, establecer límites claros con los pacientes es uno de los mayores desafíos éticos que enfrenta un psicólogo en teleasistencia. Por ejemplo, indicando que los pacientes pueden comunicarse de forma asincrónica en un entorno virtual a través de chat o correo electrónico, lo que puede permitir que el profesional esté más disponible fuera del horario de consulta. Esto puede ser beneficioso para algunos pacientes que requieren asistencia adicional o no tienen espacio para una cita puntual, pero también puede ser una carga indebida para el psicólogo y comprometer su bienestar personal, además de ser contraproducente para la alianza terapéutica. Por lo tanto, el psicólogo que esté comenzando a usar las Taps debe ser consciente de cuidar mucho de las interacciones asincrónicas.

Es fundamental que el profesional establezca un acuerdo claro con los pacientes sobre horarios y métodos de comunicación, así como límites en cuanto a la disponibilidad fuera de las sesiones programadas a través de un encuadre. Debe tener claro cuándo no estará disponible siempre y asegurarse de que los pacientes comprendan la importancia de respetar esos límites para mantener una relación terapéutica equilibrada y beneficiosa.

En la teleterapia, es crucial adaptar el encuadre terapéutico. La dinámica terapéutica puede verse afectada por la participación de los pacientes en sus propios entornos. La necesidad de un

espacio privado adecuado se vuelve fundamental. Aquí es evidente la colaboración entre terapeutas y pacientes, buscando soluciones como sesiones en otros lugares cuando no hay un lugar adecuado.

En la terapia presencial, el consultorio del terapeuta se considera un lugar seguro y confidencial. Su objetivo es proporcionar al paciente un entorno estable y clínico donde pueda hablar libremente. El paciente participa en la terapia en línea, por otro lado, desde su propio entorno, que puede variar en términos de privacidad, distracciones y presencia de otras personas.

La importancia de esta diferencia se evidencia en el incidente que relata “M”, en el que la paciente olvidó apagar el micrófono y tuvo una conversación con alguien más en su entorno. Esto resalta que, a pesar de los esfuerzos del terapeuta por establecer un espacio terapéutico virtual, eventos externos pueden afectar la privacidad y la confidencialidad de la sesión. Los profesionales del encuadre deben considerar activamente cómo abordar estos problemas con sus pacientes antes de comenzar la terapia en línea.

Es posible que algunos pacientes no dispongan de un espacio privado en casa y, en estas circunstancias, buscar alternativas, como realizar sesiones en el jardín, puede permitirles mantener la confidencialidad y la comodidad durante la terapia en línea. Esta estrategia demuestra cómo los terapeutas y los pacientes deben trabajar juntos para asegurarse de que el entorno virtual apoye el proceso terapéutico.

Aunque la tecnología es un medio útil, también tiene problemas morales. Las grabaciones de sesiones pueden ser útiles, pero también pueden generar problemas. Los entrevistados advierten sobre el uso indebido de grabaciones, así como su capacidad para manipular o comprometer la privacidad. Esto pone en evidencia la importancia de establecer límites claros a la grabación y el uso de datos. El lenguaje no verbal, crucial en la terapia, no se pierde por completo en la teleterapia gracias a la utilización de cámaras.

La ética se vuelve un eje repetitivo en las conversaciones. El entrevistado J enfatiza que no hubo malinterpretaciones ni interpretaciones erróneas de los contenidos en sus sesiones, lo que indica una atención cuidadosa para garantizar una comprensión precisa de los temas tratados. Además, la elección de plataformas se ha centrado en la accesibilidad, ya que “A” y “M” destaca



la importancia de utilizar herramientas como WhatsApp y Google Meet para adaptarse a las preferencias y necesidades de los pacientes y garantizar una atención inclusiva.

La inclusión y la equidad en el acceso a la atención también se han considerado al seleccionar plataformas y herramientas. Ha sido fundamental tener en cuenta las posibilidades de los pacientes, su familiaridad con las herramientas y sus preferencias individuales. Esta flexibilidad garantiza que todos los pacientes puedan acceder a la terapia independientemente de sus circunstancias tecnológicas.

Siendo la observación de "A" una muy vital a tener en cuenta. Menciona que, para sus sesiones de terapia en línea, utilizo principalmente WhatsApp y Google Meet. Esto fue hecho para tener en cuenta las posibilidades de los pacientes, ya que no todos tienen acceso o conocimiento de todas las plataformas. Siendo muy receptiva a las preferencias de los pacientes y consideró más sus necesidades y comodidades al seleccionar una herramienta para los encuentros.

Es importante recordar las diferentes recomendaciones que hicieron los entrevistados para mejorar en la aplicación y adaptación de las TAPs, siendo la primera que las habilidades de entrevista son esenciales para una comunicación efectiva. Se destaca que estas habilidades son esenciales para crear relaciones empáticas y abiertas en el entorno virtual. La entonación de la conversación, el manejo del silencio y la calibración del diálogo se destacan como factores críticos para establecer un entorno de confianza y apoyo terapéutico.

Es muy importante la afirmación de que la comunicación en línea no debe ser plana. El entrevistado "J" destaca el papel que juegan el lenguaje corporal y los gestos en el vínculo terapéutico. La variación en la forma de comunicarse enriquece la experiencia del paciente y mantiene la relación terapéutica estimulante y comprometida.

La combinación de métodos presenciales y virtuales es una estrategia útil para adaptarse a las preferencias individuales de los pacientes. Debido a que algunos pacientes prefieren la atención cara a cara, mientras que otros prefieren la atención virtual, esta combinación brinda flexibilidad y aumenta la probabilidad de que los pacientes participen activamente en el proceso terapéutico.

La importancia de llevar a cabo un examen y evaluación completos en la terapia es enfatizada como una práctica esencial. Esta fase inicial permite una comprensión profunda del paciente y la identificación temprana de factores que podrían influir en su bienestar mental. A través de esta comprensión colaborativa, se empodera al paciente y se fomenta su motivación para el cambio.

Otra reflexión importante es la necesidad de establecer un encuadre terapéutico sólido desde el comienzo. Este entorno crea la base para que el paciente se sienta seguro y confiado, lo que crea las condiciones adecuadas para una transferencia y contratransferencia efectivas en la terapia.

Finalmente, se destaca el uso de habilidades teatrales en la comunicación virtual como una estrategia efectiva. Las experiencias de comunicación en línea y las experiencias teatrales comparten la necesidad de expresividad y conexión. La capacidad de ajustar la postura, el tono de voz y la dirección del diálogo en un entorno virtual es crucial para transmitir seriedad y mantener el interés del paciente.

Es evidente que se ha avanzado en la comprensión del tema de las TAPs al considerar el propósito original de este estudio. Los objetivos iniciales se han alcanzado a través del análisis y la interpretación exhaustiva de datos, lo que confirma la importancia y validez de este trabajo. Con las entrevistas realizadas, hemos podido observar que la pandemia y las TAPs permitieron un gran avance en la adopción de prácticas útiles para la psicología dinámica en general.

Ya que permiten atender a las personas que viven en áreas remotas o tienen dificultades para acceder a servicios presenciales. Esto es particularmente beneficioso para las personas que tienen dificultades para moverse o viven en áreas rurales con acceso limitado a profesionales de la salud. Los entrevistados parecen haber notado un aumento en la demanda de servicios virtuales, lo que puede ser una tendencia psicológica general durante la pandemia o realmente un incremento en la accesibilidad e interés de las diferentes poblaciones frente a la salud mental.

Esto puede ser debido a que la telepsicología y la teleasistencia eliminan la necesidad de desplazamientos, lo que ahorra tiempo y recursos. Los pacientes pueden recibir atención desde la comodidad de sus hogares, lo que resulta particularmente beneficioso para las personas con horarios ocupados o compromisos familiares.

También puede ser debido al anonimato que ofrecen las TAPs, debido a los estigmas sociales, algunas personas pueden sentirse incómodas al buscar ayuda médica o de salud mental en persona. La teleasistencia y la telepsicología, que brindan un nivel de anonimato, pueden ayudar a superar estos obstáculos y motivar a más personas a buscar la atención médica que necesitan.

Si bien, también observamos muchas dificultades que presentaron los entrevistados a lo largo de sus prácticas y que nos lleva a cuestionarnos un poco solo sobre si estas pesan o no a la luz de estos beneficios, se considera importante señalarlas estos cuestionamientos para un próximo análisis:

- Frente a la privacidad y la seguridad de los datos del paciente en la teleasistencia, ya que fue una cuestión repetitiva en las entrevistas. Las plataformas en línea elegidas por los profesionales deben cumplir con estrictas regulaciones de seguridad para proteger los datos confidenciales de los pacientes.

-La disponibilidad de un espacio seguro para el paciente y la estabilidad de la conexión a Internet con frecuencia son factores importantes en la calidad de la atención en línea. Las interrupciones en la transmisión pueden dificultar la comunicación efectiva entre el paciente y el psicólogo, lo que puede afectar negativamente el diagnóstico y el tratamiento.

-La eficacia del tratamiento a largo plazo puede verse afectada por la falta de conexión personal y la comunicación no verbal en la teleasistencia y la telepsicología en comparación con las interacciones presenciales. Aunque la mayoría de entrevistados concordaron en que es muy poca la información que se pierde. Se debe buscar medios para suplir esta falta.

Pero a pesar de esto, la atención virtual en psicología y sobre todo en el campo de la dinámica a largo plazo demuestran la importancia de adaptarse a las circunstancias cambiantes y la utilidad de las herramientas en línea para prestar servicios de salud mental en tiempos de crisis mundiales como la pandemia. Pero que se mantenga en el uso de los psicólogos aun después de esta crisis, demuestra que es una herramienta que llego para quedarse y que muy poco a poco encontraremos mejores formas para llevarlas a cabo.

Este estudio se completó con el objetivo de inspirar a otros profesionales a considerar nuevas soluciones a los problemas que enfrenta el uso de las TAPs, quitar algunos estigmas sobre ellas y reflexionar sobre su práctica. El camino hacia un mayor conocimiento es continuo y, a medida que más profesionales hagan uso de estas prácticas, seguramente encontrarán respuestas aún más enriquecedoras y transformadoras para mejorar en nuestras prácticas como psicólogos.

## 9 Recomendaciones

Es evidente que aún queda mucho por investigar en este campo a medida que termina esta investigación frente a las TAPs. Se espera que, en un futuro con una base sólida de conocimiento, futuros investigadores puedan profundizar en las áreas que aquí hemos abordado y, potencialmente, expandir la comprensión actual de estas prácticas en direcciones inimaginables. Sin embargo, he aquí una lista de posibles opciones para indagar más a futuro:

- ¿El uso de las prácticas de las TAPs con población infantil?
- Profundizar en tema de la ética frente a estas prácticas.
- La falta de capacitación en estas herramientas en la formación como psicólogos.
- El arte, la psicología y la virtualidad.
- La virtualidad y las resistencias que esta puede promover.

## 10 Referencias

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Barber, J., & Solomonov, N. (2016). Teorías Psicodinámicas. APA Handbook of Clinical Psychology, 1-34.
- Bedoya, M. (2012). La noción de matriz relacional y sus implicaciones para el ejercicio clínico de la psicología dinámica. *Psicología desde el caribe*, 29(3), 687-706.
- Benito, G. (2006). Teoría del apego y psicología del self: una integración posible. *Aperturas psicoanalíticas*, 22.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds: II. Some principles of psychotherapy: The Fiftieth Maudsley Lecture (expanded version). *The British Journal of Psychiatry*, 130(5),421-431.
- Cierpka, M., Stasch, M., Grande, T., Schauenburg, H., Parra-Cieciwa, G. de la y Rost, R. (2010). La evaluación primeras entrevistas psicoterapéuticas mediante el sistema diagnóstico psicodinámico operacionalizado (OPD-2). *Clínica e Investigación Relacional*, 4(1), 221-235.
- Cierpka, M., Stasch, M. y Reiner, W. (2006). El sistema Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (opd-2): concepto, confiabilidad y validez. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 44(2), 105-125.
- Coderch, J. (2010). La práctica de la psicoterapia relacional. *El modelo interactivo en el campo del psicoanálisis*. Madrid: Ágora Relacional.

- 
- De la Parra, G., Gómez-Barris, E., & Dagnino, P. (2016). Conflicto y estructura en psicoterapia dinámica: el diagnóstico psicodinámico operacionalizado (OPD-2). *Mentalización. Revista de psicoanálisis y psicoterapia*, 6, 1-20.
- De la Torre Martí, M., & Cebrián, R. P. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Hartmann, H. (1951). Ego psychology and the problem of adaptation. In *Organization and pathology of thought*, (pp.362-398).
- Jaramillo Serna, J. A., Uribe Jaramillo, L. M., & Rojas Hernández, Y. A. (2016). Psicología Dinámica: epistemología y práctica. El devenir de nuestra profesión. *Poiésis (En línea)*, 274-281.
- Josu, G. (2005). Teoría del apego. El vínculo.
- Karen, R. (1994). Attachment theory.
- Kohut, H. (1971). The analysis of the self: A systematic psychoanalytic approach to the treatment of narcissistic personality disorders.
- Lecannelier, F. (2018). La Teoría del Apego: Una mirada actualizada y la propuesta de nuevos caminos de exploración. *Aperturas psicoanalíticas*, 58(18), 1-28.
- Mayorga, P., & Horvath, S. (2015). La Salud Como Expresión Del Sí Mismo: Jung, Winnicott Y Kohut [i].
- Mitchell, S. A., & Black, M. J. (2004). Más allá de Freud: Una historia del pensamiento psicoanalítico moderno. In *Más allá de Freud: una historia del pensamiento psicoanalítico moderno* (pp. 429-p).

- Nos, J. (1995). La escuela norteamericana de la Psicología del Yo. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 41-50.
- Osorio, J. H. V., & de la Parra, G. (2020). Trastorno de personalidad: la mirada dimensional del Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2). *Revista de Psicología:(Universidad de Antioquía)*,21-25.
- Rodríguez, R. A. A. (2011). Epistemología y abordajes investigativos en psicología dinámica (psicoanálisis relacional). *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 2(1), 36-65.
- Sutil, C. R. (2007). Epistemología del psicoanálisis relacional. *Epistemología*, 1(1), 9-41.
- Urbina, E. C. (2020). Investigación cualitativa. *Applied Sciences in Dentistry*, 1(3).
- Vanegas, J. H. (2006). Sistema categorial de la psicología dinámica. *Documento de apoyo a la Especialización en Psicología Clínica*.



## Anexos

### Anexo 1.



Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

### Consentimiento informado.

Yo, \_\_\_\_\_, con Cédula de Ciudadanía N° \_\_\_\_\_, manifiesto que de manera voluntaria quiero participar en el proyecto de investigación “Tele psicología dinámica”, a cargo de la estudiante de los últimos semestres del programa de psicología de la Universidad de Antioquia, ANDY PAOLA GARCIA QUINTERO, identificada con documento de identidad \_\_\_\_\_, a la cual podré contactar por medio del celular 310400XXXX. Se me ha informado que el objetivo de la investigación es participar de una entrevista semiestructurada para expresar mi experiencia con la teleasistencia psicológica, relacionada con los tratamientos psicológicos clínicos dinámicos.

Entiendo que mi participación consiste en una conversación en donde podré expresar mis opiniones y en mis propios términos, la experiencia vivida debido al uso de las TAPs con el fin de recolección de datos para la investigación, teniendo en cuenta que el material sólo se usará para la presente investigación con fines académicos. Los datos y resultados que se presenten conservarán el anonimato de los participantes, de igual forma los datos que proporcione serán confidenciales y no se expondrá mi identidad.

Se me ha explicado que durante el proceso de investigación puedo hacer las preguntas que considere pertinentes, así mismo se me ha informado que puedo suspender mi participación en la investigación en el momento que lo desee, sin que esto me produzca alguna consecuencia para mí.

PARTICIPANTE.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CÉDULA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

INVESTIGADORA.

NOMBRE: ANDY PAOLA GARCIA QUINTERO

CÉDULA:

FIRMA: \_\_\_\_\_

## **Anexo 2.**

### **Entrevista**

#### **Presentación.**

Le doy la bienvenida a esta entrevista que estoy realizando como parte de mi investigación en psicología. Me llamo Andy García y soy estudiante de psicología en la Universidad de Antioquia.

La entrevista tiene como objetivo conocer su experiencia como psicólogo dinámico en el uso de la telepsicología. La entrevista será semiestructurada, lo que significa que busco tener una conversación fluida acerca de su experiencia en la práctica clínica utilizando teleasistencia psicológica.

Quiero que se sienta libre de responder a las preguntas que le haga en la medida de su comodidad, y todo lo que se hable en la entrevista será tratado de manera confidencial y anónima. Además, quiero informarle que la entrevista será grabada con fines académicos y con su consentimiento.

Espero que este encuentro nos tome alrededor de 30 a 45 minutos, y estaré disponible para responder cualquier duda que tenga acerca de la entrevista o de mi investigación.

¡Gracias por participar!

#### **Preguntas:**

Antes de este fenómeno que desató el covid-19. ¿Cómo se sentía usted referente al uso y manejo de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs)?

¿Cómo ha sido el proceso frente a la ética respecto al manejo de datos del paciente? y ¿Considera que esta práctica puede aumentar el potencial de violaciones éticas y daños a los usuarios?

¿Qué elementos telemáticos ha utilizado para la TAPs? ¿Hace uso de alguna red social para su atención de los pacientes? En caso de sí, ¿cuál y de qué manera?

¿Cómo ha sido su experiencia con la TAP? ¿El proceso de adaptación a la teleasistencia fue fácil o difícil para usted? ¿Por qué? ¿Algún momento de esta transición le generó estrés o ansiedad?

Brevemente cuéntenos ¿en qué consiste una psicoterapia virtual con usted?

¿La psicoterapia que en estos momentos usted como terapeuta lleva es de manera sincrónica o asincrónica? En caso de responder asincrónica comente ¿Cómo es el proceso de esta manera y cuáles son los beneficios y obstáculos que ha observado de este proceso?

¿Considera que la clínica dinámica sufre transformaciones al enfrentarse a las herramientas de la virtualidad? En caso de que sí, ¿Cuáles fueron las más notorias?

¿Cómo maneja usted las resistencias dentro de la metodología de la TAP? ¿Han aparecido nuevas resistencias por parte de los pacientes durante las sesiones? En caso de una respuesta positiva ¿Cuáles ha podido identificar?

¿La virtualidad ha alterado o replanteado los tiempos de terapia?

¿Cómo ha sido el manejo en cuanto espacio para teleasistencia que tanto usted como el paciente manejan?

¿Al momento del encuadre existen nuevos parámetros a tomar en cuenta? ¿Qué contratos o acuerdos para la prestación de servicios se realizan desde la virtualidad?

¿Considera que la virtualidad ha tenido inferencias en el proceso de transferencia dentro de la relación terapéutica?

¿Ha promovido la virtualidad un aumento presencia de la contratransferencia?

¿La no presencialidad ha influido en que las resistencias intrapsíquicas- conflictos se demore más en salir? ¿En cuestión de sesiones, develar el conflicto central del paciente ha sido más complejo o toman las mismas sesiones?

¿En general considera que la psicología se ha actualizado con este fenómeno?

¿Qué factores nuevos limitan o influyen ahora en el proceso psicoterapéutico?

Comprendemos que desde la psicología dinámica el objeto de estudio es el vínculo que transcurre en la intersubjetividad y origina representaciones psíquicas por efecto de la presencia del otro. Esto no solo es importante para el paciente en relación a su familia, amigos o trabajo, sino que juega un papel vital en el proceso psicoterapéutico. Teniendo en cuenta lo anterior ¿Ha sido posible que dicho proceso vincular se siga dando a través de la no presencialidad o ha sufrido algún cambio?

### Anexos 3

#### Entrevista 1

Profesional

Ahora, en este momento, soy uno de los encargados de los seminarios. Formación práctica en el hospital, aquí en el Alma Mater estoy con un seminario sobre clínica hospitalaria y desde hace seis años soy psicorientador.

Entrevistadora

Sumamente impresionada.

Bueno, a mí también me gustaría saber ¿has hecho uso de la tele psicología?

Profesional

Si, realmente casi todo lo que he hecho en tele psicología ha sido alrededor de la pandemia y como psicorientador nosotros tuvimos la necesidad de implementar de manera abrupta el uso de la psico orientación virtual.

Y, a nivel particular, creo que una o dos citas de tipo asesoramiento con personas que buscaron el servicio de tipo profesional; pero básicamente todo ha sido por mucho tiempo, durante toda la pandemia y casi hasta mediados del año pasado con atención y psico orientación virtual.

Entrevistadora

Bueno, con eso responderíamos la primera pregunta que era efectivamente antes de todo esto del fenómeno del COVID, si habías tenido contacto o habías hecho manejo de la psico virtualidad.

Profesional

Si, había hecho una o dos; recuerdo una chica que vivía en Australia, que era de acá, se fue a vivir allá y pidió el contacto de un psicólogo en Medellín, la pusieron en contacto conmigo y tuvimos varias citas; pues obviamente ella le tocaba madrugar mucho, a mí me tocaba que haga está muy tarde por el cambio de horario para poder encontrarnos y fueron cinco acompañamientos, muy puntual sobre asuntos relacionados con su reciente estadía, reciente llegada.

Entrevistadora

Era más como una herramienta.

Profesional

Si, era como un apoyo.

Entrevistadora

¿Una pregunta que siempre surge a la hora de hacer cualquier proceso psicológico es cómo ha sido el proceso frente a la ética, respecto al manejo de datos de pacientes y considera que esta práctica puede aumentar el potencial de violaciones éticas y daños al paciente?

Profesional

No. Lo que hemos podido ver en general es que no tiene ninguna incidencia en ese sentido. Lo podríamos nombrar en el sentido de que la demanda de acompañamiento en psicoorientación no decayó. Nosotros de pasar o un lunes o un miércoles a pasar a cancelar todas nuestras consultas presenciales, para pasar a tener todas nuestras consultas virtuales, fue un asunto que la demanda fue mucha. Nosotros tenemos asignados alrededor de 18 espacios de consulta, de psico orientación, todo netamente virtual.

Nosotros tenemos chicos que solicitaban el servicio virtual, como si siempre hubiese sido así.

La reserva de la información no es diferente, por el niño no se hacía una grabación. Una grabación no estaba autorizada por el nivel de consentimiento que se hace con el sistema de

información de la dirección bienestar, ni tampoco se generaba ningún daño, ninguna acción de maleficencia al consultar.

Por ese lado, nunca pudimos decir que se generaba algún daño a la ética.

Entrevistadora

Haces un comentario muy importante para mí, y creo que no están dentro de mis preguntas, y es que hablas de la demanda. ¿Consideras que la demanda aumentó o se mantuvo igual en el tiempo?

Profesional

Estuvo en término estable, una o dos citas de manera significativa. La consulta podría ser utilizando videollamada, o sea usando simplemente cámara y audio o solamente audio. Ya estaba como dentro de las habilidades como entrevistador, como psico orientador, el cómo manejar el componente visual.

Era difícil porque había chicos cuyo equipo no les daba la capacidad para mantener la cámara y audio, u otros estaban en sitios donde no era adecuado para ellos, prudente tener prendida la cámara, utilizaban solamente el micrófono o los celulares.

Pero siempre logramos hablar bien, o sea, nunca se presentó ninguna dificultad, ningún malentendido que yo sepa en alguna de mis consultas, que altera el encuentro, la interacción, el diálogo, y el reconocimiento de lo que se estaba hablando.

O sea, en términos éticos, tampoco había como una malinterpretación o una interpretación errónea de los contenidos de la conversación y el asesoramiento en la consulta.

Entrevistadora

Mencionas que el proceso fue a través de llamada, de audio y también mencionas Meet. ¿Has utilizado otros elementos para las charlas?

Profesional



Si, nosotros utilizamos el Meet que nos generaba el calendario de Google, que en ese momento estaba adscrito a la Universidad, que era con el sistema Android de Google.

Pero yo recuerdo varias citas, que por situaciones particulares se utilizaba la escritura, chat, yo recuerdo dos o tres asesorías muy, muy intensas, que tenía que utilizar exclusivamente el chat, porque en una de ellas, hablar para la estudiante, donde era una casa donde habitaban muchas personas, la conversación para ella era inadecuada que se escuchara; yo le preguntaba si utilizaba audífonos para que yo le hablara y me decía que no, que ni siquiera tenía audífonos, entonces yo le escribía para la asesoría.

Entrevistadora

Eso que mencionas, lo he estado prestando investigando mucho, y varios psicólogos también hacen uso de esto y definen la psicología entonces, definen esta práctica de manera sincrónica y asincrónica.

Profesional

Totalmente sincrónica. Porque sí obviamente un asunto que era fundamental, que fuese tiempo real, sea sincrónico y que fuera una conversación directa de asesoramiento o de atención, porque como todavía estábamos en tiempo de pandemia, un momento de cambio en las dinámicas de vida, en todo sentido, muchas veces eran situaciones críticas; no necesariamente en crisis, sino situaciones críticas.

Entrevistadora

Bueno, ¿cómo ha sido la experiencia para ti con las TAPs? ¿Cómo fue el proceso de adaptación? ¿Fue fácil, fue difícil? ¿Y, si en algún momento creíste que te estaba generando estrés o sentías que era un proceso no iba contigo?

Profesional

Para mí, no generó ninguna resistencia, ninguna dificultad, como te digo, ni siquiera cuando la conversación era sin video. Había compañeros o profesionales que no asesoraban, no continuaban con la entrevista porque no había video.

Yo lo hacía porque sabía que el equipo, el escenario no lo permitía, pero la conversación sí.

Conozco desde hace más de 20, 30 años líneas telefónicas, de acompañamiento que tenían pacientes con VIH, líneas de atención sobre conducta suicida, pues cuando siquiera habían redes virtuales muy fuertes, era solamente teléfono, se prestaban los servicios de audio para asesoramiento; Entonces me tocó participar, tocó conocerlas y también como por formación en términos de entrevistas y este tipo de cosas necesitan un muy buen manejo de las habilidades dialógicas y entonación de la conversación, manejo del aspecto del silencio, el calibrado y modulación del diálogo permitían como cuando uno escucha una radionovela, sentir que está en un asunto muy vivido y muy centrado en la experiencia de la vivencia real.

Entrevistadora

Yo me puse a investigar y decían que es tan antiguo, ya también se hacía incluso por cartas, se empezó incluso por cartas, hace como unos 50 años, entonces uno es como es nuevo.

Profesional

No, esto no es nuevo.

Lo que sí cambia mucho es que se hubiese popularizado en un momento como estos, pero esto se hace desde hace muchísimo tiempo, pero muchísimo tiempo.

Lo otro sí, es que digamos que mejora mucho el posicionamiento de las posibilidades de poder utilizar las Tics, para la atención en salud, tanto en teleasistencia, tele psicología, como en acciones de psico orientación, de cualquier otro tipo de componentes necesitan ser analizadas.

Sí. Por ejemplo, yo a veces considero que, en algunos tipos de acompañamientos, el combinar presencialidad y virtualidad, si puede ser el primero en la manera de lo posible.

Yo aquí no tengo teletrabajo, entonces toda mi consulta aquí en la Universidad es presencial, pero si el estudiante me dice a última hora no alcanzó a llegar, estoy en la casa, no

pude salir, no quiero perder la consulta, voy a la agenda de calendar que genera un link de Google Meet y de una vez lo activamos.

Hace poco estuve atendiendo, haciendo actividades socio-psico educativas en Apartado, me pidieron atender a dos estudiantes de allá, los atendí presencial, y con ellos he tenido asesoría virtuales, voy en 20 días, saben que cuando vaya, tienen un espacio presencial para la asesoría; y creo que el asesoramiento en este caso ha sido sobre una relación exponencial \_\_\_ y se ha podido mitigar un poco lo que es el efecto de la tensión y gestión emocional, y de la autorregulación del estado de ánimo con mermar un poco los episodios y el estado ansioso.

#### Entrevistadora

Es sumamente interesante, porque yo también a veces sentía que, si bien no era algo que yo por mi parte, no sé si un entrevistado también puede dialogar, pero sí por mi parte dije No, ya, porque me tocó.

Pero a mi si me hubiera gustado más que todo, tenerlo como una herramienta, porque claro, era en este caso terapia grupo y era como una como estar con ellos Face To Face para poder entonces hacer actividades con ellos.

#### Profesional

Yo veo que a medida que uno se va abriendo y va utilizando otras técnicas de trabajo virtual, se pueden hacer muchas cosas, ya sea utilizar un Canva, un vídeo, enviar un vídeo de actividades; hay unas páginas que son de juegos interactivos que permiten... y en Meet, las herramientas de Google, tiene otras cosas que te permiten utilizar, como la herramienta de Google tableros.

Hay muchas cosas que podemos utilizar que sirven para hacer trabajos diferentes también; pero nosotros podemos utilizar Tools, utilizar notas, utilizar diapositivas interactivas, inclusive aprender también que hay cosas que se pueden hacer desde casa cómo leer una revista y especializarse.

Yo tuve la posibilidad de hacer un trabajo sobre adversidad y resiliencia con profesores de la universidad y ahora trabajo con ellos jugar con frases, con rimas, con refranes populares, y sobre imágenes y fotos crear un tipo collage y después socializar un poco sobre lo que es la resiliencia y en qué momento podemos utilizar en un momento difícil de la vida.

#### Entrevistadora

Bueno, brevemente ¿Cuéntenos en qué consiste una psicoterapia con Ud.? Y, sí. Cuáles son tus puntos centrales de una psicoterapia y a que se tiene que llevar como más que todo.

#### Profesional

¿Pues así no sea mucha teleasistencia?

Realmente para una psicoterapia o una intervención clínica siempre pasa por una buena exploración, una buena evaluación, y una muy buena nucleación de temáticas centrales para trabajar.

Tengo la condición de que si uno como psicólogo de orientación Dinámico en términos de la intervención clínica, yo sé que como psicólogo tengo que tener y me esforzado mucho en la formación para aprender hacer una muy la exploración del estado mental, porque muchas veces puede que, si uno no hace eso, uno tiene que distinguir situaciones afines que pueden estar relacionadas con lo orgánico, con el asunto neurológico, con el asunto endocrino, un asunto relacionado con alguna enfermedad que no necesariamente tiene que ver pero que sí afecta mucho en la alteración de la respuesta mental.

Entender y comprender un poco con quien entrevisto, con quien converso, realmente el sentido de cambio y desde ahí hacer una construcción compartida de hacia dónde va dirigido el trabajo; porque me permite unos manejos muchos más clínicos, como puede ser el manejo de las relaciones preferenciales, de las relaciones de capacidades de cambio, de la comprensión subjetiva de sí mismo y de la posibilidad de ver cómo válido lo que para cada persona es, lo que esa misma persona está buscando cambiar.

Para mí siempre ha sido una psicoterapia más es en ese sentido construir con el paciente, pongámosle ese nombre, un sentido de cambio construido compartida mente en la terapia. No es un asunto que me siga a mí, es un asunto muy delicado, muy serio y dialógico que uno también tiene que saberse involucrar.

Entrevistadora

Hablas de que una parte muy importante para ti, es como la exploración de todo el campo psíquico compone el conflicto o la dolencia del paciente la no presencialidad, o ¿consideras tú que la no presencialidad incluido y que las resistencias intra psíquicas o los conflictos se demore un poquito más en salir o un poquito más en hacer esa exploración? O ¿consideras que, en ocasión de sesiones, siguen siendo como las mismas a nivel de exploración, a nivel de bueno, que lo que está pasando con el paciente?

Profesional

Yo creo que, sucede lo mismo, obviamente a unos ritmos y a unas rutas distintas, pero yo siento que son lo mismo.

Que a veces va y venga, pero está sometido a la contingencia del tipo de encuentro. Igual puede pasar en un encuentro presencial.

Entrevistadora

Es muy difícil tener un tiempo establecido porque cada paciente tiene sus tiempos y sus resistencias y sus conflictos y viene por una cosa y al final termina aquel problema es otro.

Profesional

Una persona sabe que se siente escuchado, que se siente comprendido, por una videollamada, como ser humano se da cuenta que está siendo comprendido, porque él, se ha dispuesto a que el encuentro sea por ese medio; inclusive muchas veces después cuando retornamos vienen aquí a conocerlo a uno personalmente, a saludarlo personalmente, pero no a decir, vengo a ver que me quedó faltando en la terapia porque esto quedó a medias.

### Entrevistadora

¿Considera que la clínica Dinámica sufre transformaciones al enfrentarse a las herramientas de la virtualidad? En caso de que sí, ¿cuáles fueron las más notorias?

### Profesional

Hay mucho supuesto alrededor del manejo de la voz, del audiovisual, porque como te digo si vos quisieras una especie de paralelo cuando alguien está, posiblemente cuando está en una terapia psicoanalítica, cuando está en el famoso diván, pues obviamente él está viendo y puede hacerse, entonces yo creo que por su asistencia y que por su situación no quiera prender la cámara, pero están psicoanálisis.

El reconocimiento que hay posibilidad de hacer lecturas no verbales o paralingüísticas entre el tono de la voz, simétrica de la conversación, silencios, gestos, te permiten aún saber en qué sincronía y hacia donde se están trabajando las cosas.

Yo te cuento que una vez, tuve un chico que le conté el tiempo, fueron 12 minutos 40 segundos llorando, y él me decía no me vaya colgar, y yo le dije tranquilo, yo te escucho, yo te acompaño mientras lloras, no es fácil para mí lo que voy a decir, me espera y yo hágale y el lloraba y lloraba y sabía que yo estaba allí, de vez en cuando yo hacía algún sonido, corría la silla, movía las cosas, suspiraba o hacia algo que sintiera que yo estaba ahí, que sentía que yo estaba ahí, que no había quedado dormido o que me había ido a hacer el almuerzo mientras el lloraba solito; y muchas veces le decía cuando te sientas mejor, yo estoy aquí para escucharte, yo te sigo escuchando, tu sigue llorando tranquilo.

La segunda cita fue 6 minutos, la tercera cita fueron 2, se pudo hacer algo. Después me buscó para saber quién era su acompañante.

Creo que hay muchos supuestos en ese sentido. Lo otro es, por asuntos de formación y experiencias en la vida, la gestualidad de uno tiene que cambiar, uno no puede ser tan plano, uno a veces tiene que hablar o verse un poquitico histriónico, porque estar frente a una cámara no es lo mismo, pues haber estudiado un poquitico el teatro, haber hecho un poquito teletrabajo y haber aprendido con gente que maneja educación en salud para trabajos en grupo, aprendí que saberse

mover en el escenario, saberse mover y tener un poquito de teatralidad, y aprendí mucho que manejar el tono, y que incluso en una entrevista digo que saberse acercar, saberse dirigir, saber sentarse mover, hacer ciertas cosas, permite ciertas, entonces también en consulta lo hacía, decía haber una cosa, te voy a decir algo que es muy en serio, lo decía muy despacio, que sintiera que no es un juego, modulando que una cosa lo tenía que atender distinto, en algún momento ya estábamos conversando y decía \_\_\_\_\_, es un guion\_\_\_ también es un asunto de apropiarse de una gestualidad, entonación distinta, que la otra persona sienta que te captura, porque en la cámara una postura muy plana, genera un poco de apaciguamiento del vínculo de trabajo.

#### Entrevistadora

Yo con eso recopiló demasiada información, todo lo que nos emites. Ahí estabas también mencionando, pues, todo lo del llanto creo que ya con eso, tenemos un breve la respuesta de este, ¿Cómo manejas las resistencias dentro de la metodología de la (Taps)?

Si han aparecido, nuevas resistencias, pues mencionas un poco también lo de la pantalla en negro y por parte de los pacientes durante las sesiones y en caso de que la respuesta sea positiva ¿Cuáles has logrado identificar?

#### Profesional

Lo que pasa es que la consulta de psico orientación tiene una característica muy particular y es tener a punta, a una evaluación diagnóstica para ser muy correcto; entonces siempre están muy centradas en una especie de concilio o de asesoramiento, o de intervención puntual focalizada, frente a situaciones relacionadas con el desempeño académico, la vida universitaria, que situaciones de la vida que afectan su capacidad de desempeño diario y entre esas su vida académica. Entonces normalmente son las mismas resistencias que presenta todo mundo. Lo que hace uno aquí es un poco más directivo el asunto, si trata de señalarlas, focalizarlas y tratar de levantarlas rápidamente con asuntos relacionados con aquello que tuvo la solicitud de atención.

Entonces, es básicamente lo mismo, ósea, con lo que digo, siempre les he dicho en el curso de la entrevista, y siempre en el término de trabajo, lo que empieza bien, sigue bien, tiende a

permanecer bien; yo no digo linealmente, sino en términos de la construcción de una relación biológica de una interacción de trabajo clínico y del logro de unos objetivos de trabajo.

Entonces, siempre he tenido claro que, al principio, implica hacer un calibrado de la conversación, manejar muy bien el vapor, o el calentamiento de lo que es comprender esos lugares del psicólogo, quien es el que dirige esa conversación, es el profesional que está a cargo; ya, y que el entrevistado sienta que él ocupa un lugar también desde sus preocupaciones, desde sus saberes, desde su solicitud de atención; y entenderse que eso no es una tertulia de risa, bacana, simplemente vengo a contar, aunque se puede empezar por ahí obviamente; pero es siempre saber que al principio que se debe seguir unos asuntos para manejar una...; yo no veo tanta transferencia porque yo no la utilizo tanto en términos muy marcados de terapia psicológica, sino un calibrado donde cada uno sienta empáticamente quién es el otro, para el otro, para mí, mi lugar frente al otro.

Lo que puede ser una alianza terapéutica, frente al acuerdo de hacia dónde se va a trabajar. Entonces, siempre he considerado que al principio, despacio y buena letra, espacio y buena letra; Aprender a hacer la separación, sentir que primero se trabaja sin mucho contenido narrativo, mucha expresión de la vida; y después se puede ir subiendo a un nivel mucho más subjetivo, mucho más interpretativo o de representación de los imaginarios, o de construcciones y de representaciones de la mente, relacionado con dimensiones; para concretar aspectos claves a trabajar, procesos identificatorios, procesos que tienen que ver con el relacionamiento con aspectos afectivos, o relacionados con dimensiones del yo de la percepción de la realidad psíquica, la realidad relacional con el mundo actual, con la historia de vida, y la dinámica psicoactiva de la existencia.

Mientras yo sienta que no se trabaja ese cuento, de reconstruir ese vínculo, ese relacionamiento y ese calibrado de lo que se está ofreciendo, \_\_\_ se vuelve un asunto que tiende a convertirse en algo centrado en el saber, un doctorado clínico y te vas a dar cuenta algún día, que por relación y el tipo de conversación las personas empiezan a responder como uno quiere.



### Entrevistadora

Para mí, esto es un proceso, desde mi punto de vista, a veces mágico... porque a veces siento que, si bien no es un vínculo de amistad, si bien no es un vínculo de leal, donde somos íntimos; si es un proceso, donde la confianza que se genera, transforma.

### Profesional

Más que un asunto de neutralidad, porque la neutralidad no existe, porque tienes una historia, tienes unas convicciones, tienes unas creencias, que, entre más creces, has adquirido unos saberes, hay cosas en la vida \_; te gustan te agradan, te chocan, y eso está ahí, y a la persona con la que estás hablando también. Pero si, profesionalmente tiene que saber qué hace con todo eso, porque va a ser tu subjetividad lo que le va a permitir a uno como profesional, cómo te las vas a ver ahí. Entonces, no es un asunto de neutralidad, en si uno acepta que esto también me alberga como persona, como ser en el mundo, a que el otro con quien confía en mí para hacer un cambio, para hablar de sí mismo.

En todo no, hablar de sí mismo, que él esté hablando para mi \_\_\_\_.

Entonces no uso la palabra mágico, pero si la palabra humano en todo el sentido del discurso, de la realidad subjetiva conversada con un hombre que también es humano, y creo que es un asunto muy de afectos, o sea, uno eligió esto por convicciones, por apasionamiento porque uno sabe que después esto \_\_\_\_ a la gente, a la humanidad, para tener un bienestar, la búsqueda de la recuperación, de su fortaleza interna, de sus apuestas a vivir, y la psicología lleva mucho tiempo camellándole a esto y ha logrado saberes técnicos válidos, desde lo humano, lo científico, desde lo social, totalmente plausibles para hacer todo este tipo de cosas.

### Entrevistadora

Sumamente bonito. Bueno, entonces, cómo sintetizar esa pregunta, es más de esas respuestas, más que todo, yo me quedo con lo que dices y es que todo lo que empieza bien, va bien, y termina bien. Tiende a seguir bien y tiende a terminar bien.

Y eso suele pasar tanto en la presencialidad como en la virtualidad.

Esta es muy puntual: ¿sientes que la virtualidad ha alterado o replanteado los tiempos de terapia?

Profesional

No, para nada.

Entrevistadora

Mencionas un poco, los diferentes manejos que diste, como, por ejemplo, cuando te escribía, no podían hablar y todo; pero quisiera saber en cuanto al espacio, al manejo del espacio, cuando diste por ejemplo tele asistencia en la pandemia, ¿cómo fue el espacio? ¿Cómo fue manejar el espacio tanto para ti como para el paciente?

Profesional

En términos de la valoración, de la voluntariedad y el contexto, que una consulta, o una cita psicológica \_\_\_ la discrecionalidad, el secreto profesional y el escenario.

Yo sí tenía la posibilidad, y tengo la posibilidad, por ejemplo, aquí tenemos red, tenemos portátiles, los profesores tienen equipo, y todos los equipos y por eso aquí no hacemos ninguna teleasistencia en la oficina.

Tiene que ser un espacio de la casa donde nadie, ni el perro ni el gato...

A veces, también para el consultante para que se diera cuenta si estaba en un espacio donde podía conversar, dónde estaba tranquilo.

Muchas veces, me decían espéreme, que me tengo que salir para la zona común, me voy para la habitación, para un parque, yo trabajo en una veterinaria, tiene que ser después de las 4 que cerramos, eh, siempre había la posibilidad de consistir, de consentimiento, una espacio donde se desarrollara ese asunto; y como te digo, era mirar si era mejor video llamada, o era mejor chat, si era pertinente, inclusive, tener claro la responsabilidad ética; yo consideraba que aplicaba el chat o la video llamada, o la llamada telefónica, yo veía que ahí en mi criterio civil, ético, profesional.

### Entrevistadora

Más que todo, me hilo de lo que estás diciendo que haces como primero un encuadre, pero que ese encuadre va se va modificando de acuerdo a las condiciones que presenta, pues un momento.

### Profesional

Inclusive muchas veces me decían, estoy pendiente, en algún momento que lleguen mis padres, cualquier cosa le aviso, les decía, estás en un buen sitio, que no puedan interrumpir, tienes algo pendiente, y a veces era muy alegórico con el sancocho en alto.

Pues si tienes que estar pendiente, dime si eso interrumpe o no, porque yo no quisiera que se responsabilizará de un incendio, que se queden sin almuerzo tu papá y tu mamá, si eso es así, termina de hacer tu sancocho, termina de hacer tu almuerzo, y todo lo que tengas que hacer; igual que si vas a una consulta presencial, me dices que no puedes estar \_\_\_ a qué horas estás disponible.

### Entrevistadora

Por eso considero tan importante, establecer como todo este tipo de posibilidades.

Porque, por ejemplo, en mi caso, yo, con los niños era más difícil llegar como es de tipo de co-acuerdos; no era lo mismo que con un joven, que bueno él se va para el parque; pero resulta que a veces los niños no tenían ese permiso; entonces con ellos a veces establecemos para que se sintieran más cómodos, de que no iba a entrar el padre, la madre o con quien vivieran... Pues en mi caso era, inventémosnos códigos.

Entonces si sientes que no puedes hablar del tema o sientes que debo de dar la reflexión, más que todo, di por ejemplo pollito, ya era como que bueno, al inicio si se utilizaba mucho, pero a medida que fuimos como generando el espacio, si vimos como una mejora y que ya no se utilizaba tanto la palabra pollito, pero al inicio sí fue como.

### Profesional

Y es muy desbalanceado, yo diría que, y es un asunto que las personas jóvenes y adultas en adelante, la teleasistencia si está muy indicada.

Pero en ciertas situaciones, y ciertos momentos del ciclo vital de la adolescencia, es muy probable y para un niño es muy complicado.

Pues yo no me atrevería a hacer una, una teleasistencia si, en términos de una exploración, de una relación, con un padre contándoles lo que está pasando, pero hacer una terapia, no me ha tocado, no se quien lo ha hecho y le haya salido bien, pero hacer una video llamada.

#### Entrevistadora

Implica muchos distractores, tener el celular a la mano también implica quitar constantemente notificaciones y entonces a mi si me tocaba decirles, que, si ese espacio es para nosotros, entonces vamos a dejar de lado los amiguitos que nos están escribiendo.

Como tenía mucho la tentación de desviar la atención a otras cosas.

#### Profesional

Lo que es el intercambio comunicativo con un niño va mucho más allá, o sea, por su nivel comprensivo y de la construcción del discurso del lenguaje, el cuerpo del niño es un escenario claro de lo que está pasando, entonces pues muchas veces, puedes no estar conversando con un niño en consulta, pero estás observando y haciendo una intervención, una terapia por medio de un juego, juguetes, unas guías, y eso es muy difícil, bueno, a mí no me ha tocado, no ha pasado, no me cerraría, pero bueno.

Yo me atrevo, yo me le mido si algún día se puede, pero además hace muchos años no trabajo con niños, hace mucho rato, desde que hice la especialización hace 20 años, más de 15 años que no trabajo con niños, con pediatras, con asuntos relacionados con hospitalización; pero ya después cuando cambié de trabajo, empecé a trabajar con adolescentes, con jóvenes, a nivel general; pero hace mucho que yo no trabajo con niños.

#### Entrevistadora

Ya para finalizar, todas las preguntas quedaron más que resueltas, pero me surgieron dos preguntas a partir de todo lo que hemos conversado:

Es que hay que apropiarse del tono de la voz y todo lo que implica, pues todo el proceso de escuchar al otro y pongámosle con la pantalla negra. Algún consejo, alguna orientación, algún comentario, o algún autor, que consideres que las personas que van a iniciar el proceso de teleasistencia o que quieren empezar a estudiar, pues porque algo que hemos determinado en la investigación y es que a muchos no nos dan clases de teleasistencia, o por lo menos en mi pensum no había clases de teleasistencia, siguen sin haber, hay una de programación, pero no es de teleasistencia. y si una persona nueva, que quiere aprender a hacer teleasistencia de la manera más oportuna, quisiera iniciar algún autor, algo que consideres importante que sea oportuno para poder identificar esto de la voz.

## Entrevista 2

### Profesional

... desde antes de pandemia y digamos que, en mi otra área, paralelo a la psicología, yo he tenido una relación muy cercana con la literatura, yo soy escritora también, entonces hace alrededor de como 15, 14 años empecé como hacer una relación de psicología, literatura y escritura, y desde entonces vengo como haciendo las dos cosas, y ahora digamos que hay una clínica que hago también a partir de la escritura, a veces grupal, a veces medio individual, a veces ambas.

Eso te cuento, y en la pandemia entonces tuve que llevar eso, como todo lo que hago a la virtualidad: cómo psicóloga, coordinadora del grupo de apoyo tuve uno, que es como entre clínico y pedagógico; a veces era más clínico, a veces más psico social, eh bueno.

Tuve algunos pacientes también virtuales, di clases, talleres de escritura, asesorías con mis estudiantes; algunos estaban haciendo clínica, entonces era asesorarlos virtual para que ellos hicieran trabajo virtual, entonces me parece interesante; asesoré procesos de intervención comunitaria virtual.

Entonces digamos que todo eso, pues como a ti te interesa como lo de la línea de escuela dinámica, a ver yo, inicialmente tenía una formación muy psicoanalítica, luego fui conociendo las teorías psicodinámicas, entonces tengo una práctica que está ahí como... y claro, luego mi experiencia con la literatura eso da otras posibilidades, con la filosofía porque me gusta mucho. Entonces digamos que ahí me encontré que yo no sea, soy una práctica clínica que tiene mucho esos orígenes de mi formación pero que ahora entra a dialogar con todos esos otros saberes que están ahí.

### Entrevistadora

No te preocupes, en ese aspecto creo que te admiro y he tomado muchas experiencias así, porque yo hago prácticamente algo muy similar, todas mis prácticas fueron sociales, y, buscaban

mezclar el arte con la psicología, entonces una capacidad que admiro mucho porque siento que todo tipo de arte gran posibilidad de ayuda para transformar; entonces en ese aspecto es algo que he admirado mucho, entonces te agradezco por todo este espacio.

Con esta introducción creo que resumes mucho la experiencia que tuviste virtual, en todo el asunto pues por/post pandemia, pero, me gustaría saber si antes de este fenómeno del COVID ¿tuviste algún uso o ya habías hecho el uso de las TAPS, cuando me refiero a las Taps hago referencia a teleasistencia psicológica en cualquiera de sus formatos o simplemente fue ahí en ese momento del COVID cuando empezó?

Profesional

Yo creo que no, que no había hecho asistencia psicológica; de pronto clase virtual si, algún encuentro virtual, pero asistencia psicológica virtual no había hecho.

Entrevistadora

¿Habías escuchado anteriormente sobre las Taps, o sea, eso es una pregunta mucho más allá pero ya que dices que no, la habías escuchado, la habías pensado?

Profesional

Si, había escuchado que había gente que lo hacía, incluso hay una psicóloga que conozco, pues no somos muy cercanas, pero a través de una amiga en común, recuerdo que una amiga en común me dijo que ella montado unos años antes de pandemia, algo así como un programa de tele consulta, entonces sí, haberlos escuchado sí, pero no era de mi interés, la verdad no.

Entrevistadora

Créeme que para muchos tampoco.

¿Cómo ha sido ese proceso frente a la ética respecto al manejo de los datos del paciente, frente a lo que vivías el día a día? Y, ¿consideramos de pronto que esta práctica de las Taps puede aumentar el potencial de riesgo frente a las violaciones éticas y daños a los usuarios? Pues, si sientes que de pronto hay dificultades, hay respecto a la ética.

### Profesional

Bueno, yo pienso, de pronto, a alguien que esté más metido, yo lo hice en pre pandemia con algunos pacientes, bueno hice todo lo que te dije; (comentarios) lo que quiero decirte es que y que tengo que ser sincera, esa pregunta no la he pensado demasiado, y voy a decir el porqué, bueno siendo, pensando bastante lo ético, pero te voy a decir como primero: como el marco social en pandemia, todos estamos encerrados, volcado allá, no hay otra manera; entonces, digamos que a nivel ético a mi como que me hizo pensar:

Bueno, por ejemplo como el asunto de la relación que implicaba por ejemplo los pacientes te escriben por WhatsApp, que antes eso era el teléfono personal, y que te escribieran a cualquier hora eso era imposible; lo que pasa es que también lo ético tiene que ver con una posición, tiene que ver con como tomamos el código ético del psicólogo, es un código moral en el sentido que tiene una serie de preceptos que hay que cuidar, una serie de indicaciones, de límites, y lo ético va más allá porque implica una reflexión sobre código, entonces creo que desde ahí, yo todo el tiempo la tengo, yo en ese momento la tuve presente por ejemplo para había un paciente que de los que tenía, estaba en mayores condiciones de depresión o mayor nivel de depresión, y estaba viviendo solo entonces él me preocupaba un poco, con él, el asunto fue de cuando sienta que necesita comunicarse en cualquier momento me puede escribir, no lo hizo mucho pero si en algunos momentos recibí un mensaje de WhatsApp; por ejemplo en este momento me encuentro terrible, me siento muy mal y como usted me dijo que podía escribirle le estoy contando, y yo le decía y sientes que necesitas hablar en este momento, - no, yo solo le estoy contando pero si lo necesito yo le escribo más tardecito-...

Y fíjate que eso en la dinámica y el psicoanálisis pues tiene una relación con el manejo de la transferencia.

### Entrevistadora

Aquí te estoy adelantando todos los temas, pero eso es lo bueno, eso es lo importante.

### Profesional



Pero entonces tiene que ver con lo ético, cierto, de pronto antes, y muchas cosas creo que se replantearon a partir de esta pandemia en los medios virtuales; que el paciente te diga no, yo voy a apagar la cámara un rato, cierto, bueno.

O sea, hay cosas como que pensaba de lo ético, que te cuento de eso.

Luego va apareciendo, por ahora te voy a decir que, por ejemplo, algo importante con lo ético era la relación transferencial, cierto, como se cuida, cómo se protege, como aparece unos permisos que uno antes no se da, chatear con un paciente fuera de la consulta, pero que sabes que está solo, que está deprimido, eso.

Entrevistadora

Iría apareciendo, y lo que dices es demasiado vital y siento que a hacia ese punto quiero enfocar toda esta investigación y es a todo ese componente filosófico que inconscientemente introyectamos y salen en esos momentos, pero así tan puntuales no los tenemos tan fijos, porque es que la eso llegó de la nada, los manuales eran muy escasos, la información, los artículos, entonces todo eso, era como, esto lo saco desde mi experiencia como psicólogo, pero también es importante hacer todo ese proceso de análisis como bien lo planteas.

Esta pregunta es muy puntual: ¿Qué elementos telemáticos utilizaste dentro de esas Taps, alguna red social – ya mencionaste WhatsApp-, pero que otras herramientas utilizadas?

Profesional

Como lo esencial fueron WhatsApp y Meet, pero con algunos de estos procesos grupales; pero mira que ya se me olvido, pero (valida información para recordar), la pizarra, que es una herramienta de Meet, no es otra que es aparte, yo creo que como esas; si hubo todos estos medios, así como los que más haya utilizado creo que estos.

Entrevistadora

Creo que esta la has respondido un poco a medida que lo has mencionado, pero es como más puntual.

¿Cómo fue esa experiencia del uso de las Taps en ese proceso de adaptación, pues así cogido de la nada, como fue proceso de adaptación, en algún momento sentiste que te generó estrés o ansiedad pasar de la presencialidad a la virtualidad de la nada? ¿Cómo fue ese proceso?

### Profesional

Digamos que lo experimenté primero con las clases, de un día para otro fue que había que hacerlo virtual, entonces creo que el temor que experimenté terrible fue con la primera clase virtual que creo que fue con EATIF, y ya después vinieron las de la U de A, ahí me dio mucho susto, yo decía esto se va a caer y no sé qué.

Bueno, uno de los temores y creo que vale, vale para clínica y vale para todo, los psicólogos de alguna manera construimos una forma propia de método, nos apropiamos de una manera singular, particular del método, y algo que yo siento que tengo en todos los espacios que hago, y es como el asunto, de que el saber del otro y la palabra del otro tiene como la centralidad, entonces por ejemplo, inicialmente cuando empezamos yo tenía mucho temor de cómo iba a ser por ejemplo las clases, incluso como iba a hacer con los pacientes, para mí lo que primaba era la palabra de ellos, mira que eso es ético, pero eso también es metodológico, pero también tiene que ver con las herramientas, y yo decía bueno, yo no veo dando una clase hablando todo el tiempo yo; veo que mucha gente hizo eso, que habló y habló; entonces eso me causaba temor, yo me veía con un paciente, dándole primeramente indicaciones y de escucharlo, es muy importante la dinámica.

Entonces digamos que esos, si pudiéramos hablar de un temor en especial mi temor era ese, cómo ser coherente con el lugar que le doy al otro, con el lugar que le doy a la palabra del otro, al saber del otro por un medio tecnológico totalmente desconocido para mí, donde muchas veces se espera que hable pues el profesor, el psicólogo.

### Entrevistadora

Como que se vuelve más una interacción no tan hablada, tan dual, sino más bien.

### Profesional

Poco participativa.

Tenía miedo de eso; sin embargo, lo pude hacer con todos, para las clases igual creé metodologías para que participaran con los procesos de apoyo social y de apoyo al apoyo también, o sea, fue bonito eso porque lo logré, a veces implementé herramientas como por ejemplo la pizarra, otras veces; ah bueno ahí no te dije, YouTube también, por ejemplo, un video, miremos este video y conversemos, cosas así.

### Entrevistadora

Yo quiero que me hables un poco más de ese apoyo al apoyo, porque es que independientemente, pues las consultas también son importantes, pero creo que ese apoyo al apoyo también es una experiencia vital que me gustaría que indagáramos un poco más o que me cuentes un poquito más de eso; ¿Cómo fue ese proceso también virtual? porque es que cuando son dos personas, es más fácil como tener una conversación más hablada, pero cuando son más si es como, me pregunto.

### Profesional

Si mira, esto fue en el marco de un proyecto en el que participé con salud pública, era un proyecto. (comentarios)

Salud pública ganó un proyecto con la secretaría de juventud, ese proyecto tenía que ver como un diagnóstico de juventud para construir políticas de salud pública para la juventud.

Yo tengo, pues mi pregrado en psicología, pero con la universidad hice una especialización en estudios sobre juventud hace varios años, y pues he trabajado con sector, con todas las poblaciones, pero por esa especialización, pues hay ciertas miradas ciertas lecturas que uno desarrolla con jóvenes, entonces a veces me invitan a participar en procesos así, luego hice la maestría en psicología con orientación en social, incluso nosotros hablamos en clínica de lo social.

La clínica es el caso singular, cierto, si uno piensa la clínica como lo singular de un grupo, lo singular de un paciente, trabajo con la singularidad, claro mucho de lo que hacemos tiene esa

lectura de lo clínico, entonces, bueno me invitaron a ese proceso y yo tenía que hacer una propuesta, entonces todos tenían formación en políticas públicas, yo no, ni en eso, entonces yo les dije yo no sé qué hacer acá porque, de hecho pues por algo con extensión de psicología que se vinculó con ese proyecto tan col, entonces vaya usted que ha trabajado con eso, que tiene título en algún lado, entonces les dije pues no sé qué pueda hacer yo, me dijeron que propuesta hay, y cuando presentaron todo yo les dije: Yo lo que veo es que por ejemplo ustedes va a trabajar con dinamizadores de juventud que en este momento no me acuerdo cual era exactamente el nombre, pero era como dinamizadores de procesos juveniles, algunos vinculados en la secretaría de juventud y otros en las comunidades; entonces yo les dije, ahí me suena como que podría ser interesante escuchar cómo viven quienes hacen esos programas de dinamización, como todas esas tensiones a la hora de acompañar como todos esos procesos de juventud, como leen ellos el asunto del a salud mental, incluso ellos como se posicionan ahí desde su propia salud mental.

Entonces eso les sonó, efectivamente hicimos algunos encuentros en los que se invitó a estas personas tanto a los que pertenecen a la secretaría como a otros, finalmente estuvieron algunos de los grupos de apoyo al apoyo pues participa el que quiere y bueno, 7, 10 personas.

Cómo fue, tu pregunta es importante, pues les contamos, yo este trabajo pues lo dinamice con dos estrategias: Una fue la escritura creativa, fue hacer algunos ejercicios donde ellos escribían microcuentos sobre experiencias con jóvenes, crónicas, y pues ese material lo íbamos leyendo y empezábamos a conversar y en esas conversaciones surgían sus preocupaciones, las angustias que tenían para hablar, surgían sus preocupaciones por las depresiones de los jóvenes por la ansiedad, por las dificultades del futuro, pero también salían asuntos de sus propias historias, entonces; como ellos en muchas ocasiones su trabajo con la juventud estaba inspirado por lo que habían vivido en su propia juventud positivo y negativo, como le hacían lectura; bueno, hicimos eso.

Y, acompañé también, ahora que tu hablabas de la importancia del arte, de una amiga psicología como en una segunda fase de este de proceso, que ella trabaja mucho como el teatro, el cuerpo, pero imagínate desde acá, entonces, yo comencé a ver que el asunto que requería también como otro giro en algún momento, entonces, le dije a ella, a ver por qué no pensamos y dijo ay juepucha eso virtual; entonces ella se ingirió también como unas dinámicas donde le dijimos a la gente que pusiera música, que estuviera en un espacio tranquilo, que podía estar con la pantalla

apagada mientras Adriana Ospina iba – de pronto la conoces también- orientando los procesos con el cuerpo, la música, eso lo articulamos a la escritura, luego entonces ellos que escribieran de esa experiencia que luego conversábamos, y bueno, eso fue muy importante como para, cuando lo evaluaron, cuando llegamos al final, una de las cosas que dijeron los participantes es que – claro que yo no me lo imaginaba, porque nunca la habían dicho por ejemplo – las actividades que hacían con nosotros, las reproducen en ellos, porque tenían encuentros virtuales con sus jóvenes, eso fue importante.

Lo otro, era que se habían sentido que era un espacio muy reparador para ellos, incluso hubo unos que ni siquiera estaban interviniendo directamente, sino que ellos estaban con las plataformas, había un ingeniero creo, y uno de los tecnológico; estos decían que para ellos era muy importante eso de vivenciar, pensar y reflexionar lo terapéutico.

#### Entrevistadora

No sé, aunque no lo creas, estoy sacando tantas cosas tan vitales de esto que me estas comentando.

Mencionas mucho y me haces pensar demasiado en la importancia del cuerpo, la importancia del movimiento por ejemplo en ese momento en que todas las personas estaban como a estamos desde lo virtual, estamos desde una pantalla, pero eso no exime el hecho de poderse mover, de poder hacer otras cosas.

#### Profesional

Si, de hecho, mira que lo necesité hacer en clase también, hubo momentos con mis estudiantes que por ejemplo si yo no hago la escritura, entonces vamos a hacer haiku, vamos a tomar 10 minutos y van a ir y van a buscar un árbol, van a buscar una mata, lo que sea, y vamos a hacer un haiku, les explicaba que era. ¿Sabes qué es?

#### Entrevistadora

Me suena, el componente de 7 duraciones japonés. Nunca pude aprender cómo era.

Profesional

¿Usted si estuvo en mi clase?

Entrevistadora

Si, profe, pero yo en serio, de hecho, creo que nos pudiste a escribir, yo creo que fue un cuento y por ahí lo tengo, que yo recuerdo que el mío era de una cafetería y por ahí lo tengo, lo voy a buscar y se lo voy a mandar nuevamente.

Profesional

Listo, entonces por ejemplo con eso, ellos iban escribían el haiku, lo leían, y bueno entonces, ¿Cómo lo hicieron?, entonces el hecho de como lo hicieron es estirar, yo me acosté a pensar un ratico, sentir el aire, si, curiosamente mira que esta virtualidad pues, nos llevó a pensar en el cuerpo, hacer cosas, nos tocó hacer esto; Una vez con un grupo, estudiantes de práctica estaban super tensos, habían tenido problemas en la casa, y bueno los problemas se agudizaron y bueno, entonces yo les propuse un ejercicio de relajación, vamos a poner música, lo hacen y después conversamos, y sí.

Entrevistadora

Espectacular, estoy aquí sacando las notas y voy de a poquito.

Todo esto que me cuentas, créeme que después va a ser la extensión porque es sumamente importante todo este acompañamiento que haces, y realmente esté de apoyo al apoyo me inspira, porque realmente era también importante apoyar a las personas que estaban también en esos procesos, y era como pensemos un poco en las personas que sin nosotros como terapeutas, como psicólogos, como acompañantes nos sentimos nuevos en este proceso; las personas que están realmente allá haciendo este proceso, como es que lo estaban viviendo.

Todo esto lo rescato y lo aprecio demasiado.

Esta es más puntual, me cuentas que todo este acompañamiento fue de manera sincrónica, pero que había veces que era de manera asincrónica, en este caso por ejemplo cuando el paciente

te escribía a destiempo ¿Cómo fue ese proceso de decir, me está escribiendo un paciente después de tal hora de tal horario, que no pasaba por ejemplo después de una cita, de una consulta? ¿Qué beneficios y qué obstáculos observaste o qué dificultades, hablemos de dificultades, en vez de este proceso asincrónico? De que el paciente te escriba cuando lo sienta prudente.

### Profesional

Yo siento que el mundo está cambiando tanto con esta virtualidad, que, hay cosas que no alcanzo a entender del todo, y con esto de la comunicación y de lo sincrónico y lo asincrónico, si, te hablo como desde esa experiencia particular de pandemia y fue como con un paciente en especial, que como te dije que tenía unas condiciones distintas, que vivía solo, que estaba muy deprimido, se había separado hacía poco, era un hombre digamos como con muchos recursos de afrontamiento; entonces digamos que ante esa lectura yo le hago esa propuesta, sin en algún momento se siente mal, bueno, primero le digo: hagamos una lista de las personas a las que usted pueda acudir cuando usted esté mal; es un momento en el que como que estaba peleado con el mundo, me decía esta, pero no le hablo por x razón, el papa estaba enfermo, entonces ahí le digo si en algún momento se siente mal, experimenta esos, él me había hablado de algunas crisis, si siente que necesita hablar con alguien me puede escribir, y ¿a cualquier hora? Y le dije, si, posiblemente si es muy tarde, yo no le pueda contestar porque estoy dormida pero cuando pueda le contestó, seguramente no le voy a contestar de inmediato si me escribe, pero le contestaré cuando pueda.

Bueno yo te digo que le dije eso, y él lo hizo en algunos momentos, pero fue como muy prudente.

¿Qué problemas veo yo? Donde hubiera sido un paciente que se tome en serio eso y todo el tiempo esté, seguramente hubiera tenido que buscar alguna forma de ponerle límite a eso.

Es decir, con él sucedió así, pues, si hubiera sucedido de otro modo, hubiera tenido que hacer una cuestión distinta.

### Entrevistadora

Yo creo que te adelantaste a la siguiente pregunta y entonces yo para puntualizar y no dejarla pasar, la diré por si de pronto tienes algo más que añadir, pues estamos diciendo que con

todos estos cambios de la virtualidad la psicología ha sufrido transformaciones frente a todas estas herramientas, pero aparte de todo este asunto que me comentas de la comunicación como principal, ¿consideras que hay otras transformaciones que debemos tener en cuenta?

Profesional

¿Transformaciones del mundo, de la gente?

Entrevistadora

Transformaciones de la práctica psicólogo, del docente, desde tu posición del apoyo al apoyo, es que tienes tantas experiencias que aportar.

Es que fíjate que no necesariamente era tan así, porque si hubiéramos tomado eso, si solamente hubiera tomado personas que hayan hecho teleasistencia desde el inicio, y los he entrevistado también, ellos hablan maravillas de todo ese proceso, pero a mí lo que me interesan fue como las personas que realmente no conocíamos de este mundo, porque me incluyo, yo hice psicología social, también apoyó al apoyo, hice acompañamiento juvenil, pues todo lo que te comentaba, yo hice mis prácticas en una fundación, entonces era muy complejo porque que yo tenía diferentes zonas, y diferentes grupos con diferentes grupos vitales; con niños, que como mantener la atención con los niños, como acompañar por ejemplo a los adultos mayores, no todos los adultos mayores sabían manejar eso, como me apoyaba por ejemplo de una adulta que si sabía manejar un pc pero así muy limitadamente, como para hacer una reunión grupal donde ellos me vieran en un televisor y poder entonces escucharlos, participar, ellos no comprenden muy bien lo que estaba pasando.

Entonces todo ese proceso para mí fue como qué impresión, para mí fue un proceso muy, no fue tan fácil como para personas que ya conocían por ejemplo la psicología virtual, entonces todo eso es lo que yo quiero recopilar, todo ese tipo de experiencias, créeme que yo aquí estoy, ya tengo la hoja llena literal, de todo lo que yo siento que tu experiencia nos puede aportar.



### Profesional

Una que yo veo que al menos, en lo que tiene que ver con lo dinámico, con el psicoanálisis, está la transferencia, nuestra relación transferencial y todo lo que implican estos medios, como el manejo de la transferencia por estos medios; eso me parece supremamente importante.

### Entrevistadora

¿Viste de pronto más resistencias al momento de hacer un proceso por medio virtual?

### Profesional

Pues yo no lo experimente así, los pacientes que tuve, como te digo hay que ver el contexto como tal, todos estábamos obligados a eso, entonces creo que es diferente cuando estamos en esas circunstancias, a por ejemplo ahora si yo quiero que ese psicólogo me atienda, pero él sólo tiene virtualidad, como claro, hay varios que trabajan virtual.

Entonces, pues yo no vi ahí como, no con mis pacientes, pues yo asesoré a varios estudiantes y hay una que me llamó mucho la atención, porque ella estaba haciendo su práctica atendiendo pacientes individual virtual, y yo conversaba con ella sobre sus casos, ayudaba a pensarlos y todo eso; dentro de los casos hay uno que no se me olvida, que era un muchacho joven al que ella acompañó y ese muchacho hizo un proceso muy interesante y entonces cada 8 días hablábamos del caso de él, le hacía ciertas preguntas, a veces eran necesarios indicaciones, a veces ella simplemente me hablaba de lo que estaba haciendo, me decía mira voy a seguir con esto, yo creo que debo hacer tal cosa y un día, no sé qué fue lo que me dijo y yo le dije, le pregunté ¿y qué expresión tuvo él? Y me dijo profe no sé es que yo no le conozco la cara.

Y yo ¿Cómo así?, si, profe es que él me dijo que él iba a hacer ese proceso solo si yo aceptaba que no prendiera la cámara porque él no quería; y yo le dije que sí, yo pensé en algún momento decirle que me entendiera, pero cómo ha influido todo tan bien, en ningún momento yo insistí, pues total, nosotros hablamos después de que acabó el proceso.

Él dejó de conectarse, no recuerdo exactamente, pero sé que fue un proceso que me pareció muy interesante; pero a mí me causó una sorpresa eso y yo dije, yo debí haberle preguntado antes

y pues a mí no se me ocurrió tampoco preguntarle, pues no se me ocurrió preguntar eso, ve él se conecta, prende la cámara, no, empezamos, este paciente le pasa tal cosa, tiene esto, bueno, empezamos y todo el tiempo fue así; entonces, a mí eso me pareció como que rompe muchas cosas, el cara a cara de la consulta, pero es un proceso interesante.

#### Entrevistadora

No quita lo que implica el proceso sede.

Hay dos cosas como que esta respuesta me hace brincar a otras dos preguntas, ya para finalizar.

Una muy puntual es esta que mencionas de, es que eso lo hablamos desde el inicio y punto, ¿hay nuevos parámetros a tener en cuenta al momento del encuadre? Que tu hayas visto así por encima.

#### Profesional

Claro, ahí me haces caer en cuenta de algo, cuando tu atiendes un paciente virtual, él está en su casa, en el consultorio él está afuera y ahí hay una atmósfera solo clínica, hay un espacio y un tiempo distinto; aquí hay un espacio y un tiempo, o sea si el paciente está en su casa, está en el espacio y el tiempo integrado al resto de su cotidianidad y de los otros, y eso por ejemplo, recuerdo que con una paciente me pasó, ella estaba contándome algo que fue muy difícil que lo dijera, y en ese momento entró, yo vi que ella se quedó así con la boca abierta, y yo esperaba que pasaba, y se le olvidó apagar el micrófono y entonces hija ¿hace mucho rato estás ahí?, No mamá, acabo de llegar, no sé qué, y ¿que necesitas?, no mamá, es que quería decirte que tal cosa y la chica salió otra vez, cuando ella volvió y se conectó, me dijo: si ve, yo no me acordaba de esta muchacha y no le puse pasador a la puerta, pero parece que no escuchó, ojalá que no.

Fíjate que yo pienso que si hay asuntos del encuadre que hay que hacer y yo aprendí eso, entonces ya con los otros pacientes yo les preguntaba: tiene un espacio en su casa, a veces me decían no lo tengo, pero me puedo salir para el jardín; recuerdo con uno que las sesiones las hicimos en el jardín con el celular; o sea en mi casa yo no puedo, porque ahí me escucha todo el mundo.

Entrevistadora

Quien diría que íbamos a terminar teniendo consultas en los jardines.

Profesional

Con un estudiante que estuvo mal, me pidió profesora necesito que me escuches pero de otra forma, sin correcciones, y yo le dije que sí, profe pero no sé qué hacer, esto está lleno de gente, es que lo único que queda es el baño, pero no puedo meter allá porque cuando, yo le dije fíjate afuera, mira qué espacio afuera te sirve y me dijo, pero que me del internet profe, que me dé, entonces por allá encontró como una acera, y él empezó a hablar, fue como muy triste, y bueno terminamos como la asesoría ahí medio psicológica, y después me contó que la mamá había escuchado algo.

Entonces ¿qué pasó?, profe, pero fue bueno, ella como que entendió lo mal que yo estaba, ella me dijo que no se quedó, pero que escuchó un momento, pero que no se quedó porque quiso respetar mi espacio, pero como pensó que yo estaba hablando con un amigo, ella se quedó un momentico y luego me dijo que no, que contaba con todo su apoyo.

Mira como esta cantidad de cosas, que implican, como te digo yo después aprendí eso; primero venga qué espacios tiene.

Entrevistadora

La última es que mencionas mucho la transferencia, el manejo de la transferencia, ¿Consideramos que la virtualidad ha tenido inferencia en ese proceso y cómo lidiaste con eso? ¿Cómo fue ese manejo que le diste?

Profesional

Yo creo que esto que estoy diciendo, por ejemplo, cuando te hablé de ese hombre que estaba muy deprimido, pues yo creo que fue como el que más me hizo pensar en eso, por lo que te decía, por lo de la apertura al chat en momento diferentes a la consulta, porque tenía que pensar ahí en una apertura, pero también en que eso no se podía salir de ciertos límites, entonces era como pensarlo ahí.

Entrevistadora

Por ejemplo, ¿consideramos que para que las personas desde la virtualidad lleguen al punto de conflicto, manifiesten su verdadero motivo de consulta se demoran un poco más desde la virtualidad o sigue siendo lo mismo que lo presencial?

Profesional

La verdad yo lo sentí igual, yo no sentí una dinámica distinta en ese asunto a lo que he visto como en la consulta que es presencial, con los que atendí.

Entrevistadora

No te preocupes que todo es desde tu experiencia.

Yo considero que ya con esto tengo más que suficiente para todo el proceso de reflexión, hablas cosas muy interesantes que, si bien ya había entrevistado a otras personas, pero no lo había pensado; más que todo, el asunto de lo ético, la filosofía, la práctica como tal; entonces, todo esto me lo llevo y espero poder plasmarlo bien al momento del análisis.

### Entrevista 3

Entrevistadora

Cuéntanos de ti, de tu experiencia como psicóloga dinámica, y de un poco de lo que lograste vivir desde la teleasistencia, de lo mucho o lo poco que llegaste a vivir desde ese campo.

Profesional

Bueno, en la terapia psicodinámica que yo apliqué, a través de la tele terapia, logré abordar diferentes pacientes, entre esos abordé más que todo población infantil; también población adulta, y, utilicé varias técnicas; por ejemplo con la población infantil utilicé mucho la técnica de las pruebas proyectivas, el flujo de la familia para darme; pues si bien ellos estaban en su casa y yo en la mía, yo pues, digamos que en vivo a través de la videollamada los ponía a hacer la prueba de la familia, y de ahí se hacía una interpretación y una psicoterapia.

También pude manejar lo que es la asociación libre que está muy conectado con el psicoanálisis, y, pues, sobre todo, muy importante la identificación de los mecanismos de defensa; sobre esta identificación se pudo hacer también un trabajo como de psicoterapia, y también, una interpretación de la transferencia, esto fue como lo que básicamente se trabajó.

Entrevistadora

Créeme que todo eso suena espectacular, y creo que nos adelantamos muchas preguntas adelante; porque más adelante me gustaría profundizar en todo esto que comentas. Antes que nada, quisiera saber un poco de si ¿sabías o habías conocido la teleasistencia desde toda la situación del COVID – 19, o fue solamente en el momento de COVID que aparece esta necesidad de utilizar la teleasistencia?

Profesional

La verdad fue en el momento del COVID, antes del COVID para mí no era concebible hacer una terapia a través de videollamada; no me cabía en la cabeza debido como pues a que presencialmente uno no solo lee un lenguaje verbal, sino también un lenguaje no verbal, también

uno debe hacer un acompañamiento en aplicación de pruebas proyectivas, es muy importante el acercamiento con el paciente para trabajar en la transferencia, en los mecanismos de defensa; digamos que la videollamada bloquea mucho eso, pues de alguna manera digo yo, refuerza los mecanismos de defensa; es más difícil trabajar esos mecanismos de defensa.

Entrevistadora

Ana, en tu carrera, en el transcurso que estuviste estudiando psicología ¿viste alguna clase de teleasistencia o terapia virtual?

Profesional

No, porque yo me gradué justamente cuando ya iba a empezar la pandemia; entonces yo nunca tuve la oportunidad de verlo en alguna materia de esa parte nunca, la verdad nunca.

Entrevistadora

Sigamos con la siguiente pregunta ¿cómo fue el uso o el proceso frente a la ética respecto al manejo de los datos del paciente? ¿Cómo fue el espacio cuando por ejemplo tenías a un niño, o hacías un acompañamiento a un niño, a un grupo, a un adulto y él no tenía el espacio o cómo manejas toda esa información que se maneja a través de las redes? ¿Cómo fue todo ese proceso?

Profesional

Bueno, pues uno en todas las terapias psicológicas inicialmente uno tiene que hacer un encuadre, pues usted sabe que uno en el encuadre digamos que establece los límites, estable como los acuerdos, las negociaciones; entonces, obviamente en caso por ejemplo de los niños, obviamente la condición era que hubiera un constante acompañamiento de sus padres; entonces por ejemplo si yo veía que una psicoterapia el padre o la madre no estaban, o el tutor principal, pues obviamente se terminaba la sesión; o si por ejemplo yo veía que un paciente no estaba en un lugar adecuado se buscaba otro espacio.

La idea no era como hacer la terapia a toda costa, como diera lugar No; la idea era como que, así se aplazara la sesión; digamos que una sesión aplazada no se cobra; lo importante es que el paciente esté tranquilo, que esté en un espacio adecuado.

### Entrevistadora

A parte, comentas que utilizaste las videollamadas, las pruebas proyectivas; ¿qué elementos telemáticos, o sea, tecnológicos utilizaste dentro de esas terapias o esos acompañamientos?, por ejemplo, Meet, zoom, ¿qué tipo de plataformas?, WhatsApp también.

### Profesional

La verdad, se utilizó más que todo Meet y las videollamadas de WhatsApp, porque hay que tener en cuenta las posibilidades de los pacientes, no todos tienen acceso a todas las plataformas; algunos ni saben usar esas plataformas, entonces atendiendo mucho lo que el paciente propusiera; la verdad fui como muy abierta a lo que se propusiera siempre y cuando hubiera una buena comunicación.

### Entrevistadora

Listo. ¿Cómo fue la experiencia con la Taps? Y para ti ese proceso para adaptarte, ahorita nos comentabas que fue un poco inconcebible la primera idea de videollamadas; pero ¿cómo fue ese proceso de adaptación a la teleasistencia?, ¿lo tomaste de una manera muy fácil o hubo algunas dificultades u obstáculos para ti?

### Profesional

No, la verdad muy difícil; casi que al principio yo pensaba que iba a ser imposible, porque como te digo, yo en una terapia psicológica para mí es muy importante el acercamiento con el otro, yo analizar un lenguaje no verbal, yo poder trabajar sobre los mecanismos de defensa, como te digo una videollamada refuerza totalmente un mecanismo de defensa; digamos como que un poder que le ayuda a posicionarse en un lugar donde no se pueda hacer una terapia adecuada, en una videollamada es muy difícil usted poder interpretar una transferencia; entonces es muy difícil.

Ya por ejemplo en este momento hacer como presencial otra vez, y ya virtual solo asesorías o como encuentros pequeños.

Entrevistadora

En ese momento que llegaste a utilizar las Taps, tú sabes que las terapias pueden ser de manera sincrónica o asincrónica, sincrónica es esto que hacemos usted y yo, y asincrónica, es, por ejemplo, es escribir, escribirnos en cualquier momento del espacio, y cuando el paciente me pueda responder, me responde; en ese entonces ¿tu acompañamiento fue asincrónico o sincrónico; o ambas?

Profesional

Ambas, diría yo.

Entrevistadora

¿En caso del asincrónico cómo fue?

Profesional

¿El asincrónico es como que a veces uno escribe en cualquier momento?

Entrevistadora

Si, digamos que yo soy tu paciente y que en un momento por allá a las 10:00 pm me dio por escribirte porque me desbordé.

Profesional

Si, si hubo como eso; sin embargo, siempre se estableció como límites, o sea, si un paciente le escribía a uno en un horario que no era el adecuado, o algo así; yo pues buscaba como un método de contención, o una herramienta de contención para que aguantara, por decirlo así, hasta la terapia, hasta la sesión; porque obviamente yo no le iba a dar una terapia psicológica a través de un mensaje de texto; entonces fueron como esas herramientas de contención.

Entrevistadora

¿Puedes contarnos un poco cómo eran las herramientas?



Profesional

Por ejemplo, una persona con un ataque de ansiedad, pues, como que le daba herramientas para que pudiera manejar su ansiedad, como técnicas de respiración, proponerle una actividad diferente; obviamente en ese momento no podía trabajar sobre el síntoma ni sobre el diagnóstico, yo le daba esa contención.

Por ejemplo, una persona obsesiva compulsiva en un ataque suele darles ciertos achaques maniáticos o compulsivos, entonces una herramienta de contención muy acertada en ese momento era como organizarle una lista de tareas; entonces con esas tareas como que podían contener esa compulsión, o esa manía; hasta que ya en terapia se trabaja sobre todo ello.

Entrevistadora

Desde tu perspectiva, ¿consideras que la clínica dinámica sufre transformaciones al enfrentarse a la virtualidad, en caso de que sí, cuéntanos un poquito cuáles fueron las más notorias para ti?

Profesional

¿Cómo así que transformaciones?

Entrevistadora

Esta pregunta surge más que todo porque desde el punto de la relación, llevarlo desde lo que se vive en la psicoterapia dinámica, desde mi perspectiva, algo muy personal, al llevarlo a la virtualidad no se sentiría lo mismo, o por lo menos yo no sentí lo mismo dentro de lo que tú me comentabas ahorita, la transferencia, las resistencias, que había muchas más opciones para que dijera yo tengo el control porque en cualquier momento puedo apagar la cámara.

Profesional

Claro, hubo un cambio total; para mí, una terapia a través de la virtualidad ni siquiera es una terapia, o sea, es como una sesión donde uno puede guiar a un paciente, pero digamos que

psicoterapia como tal, no me parece por lo que mencioné anteriormente; si hubo como un cambio muy grande.

Entrevistadora

Hace poco nos hablabas de las resistencias y de todos esos mecanismos de defensa que aumentaron con la virtualidad; ¿cómo llegaste a manejar esas resistencias, si fue posible claramente está, y si sientes que aparecieron nuevas formas de resistencia en el paciente a la hora de hacer virtualidad?

Profesional

La verdad, fue muy difícil, digo yo que de pronto se logró un poquito a través del compromiso, digamos como que delegarle cierta responsabilidad al paciente, porque eso es una delegación de responsabilidad, de que se comprometiera a abrirse en la terapia psicológica aun sabiendo que iniciando se presentan tantas dificultades.

Desde el compromiso se pudieron trabajar un poquito los mecanismos de defensa, pero la verdad, cien por ciento efectivo, no.

Pensando en uno de los mecanismos de defensa que se ve mucho en la tele terapia que es muy difícil de trabajar, es el retraimiento; el retraimiento entendemos que es una tendencia de la persona a alejarse de la realidad, y hay personas que la videollamada les refuerza ese alejamiento; en terapia real, digamos como que el espacio psicoterapéutico del terapeuta y todas esas cosas ayudan a que ese retraimiento de pronto cese un poco; pero si yo estoy en mi casa desde mi celular a través de una videollamada en la puedo colgar en cualquier momento; ese retraimiento se va a ver reforzado totalmente; entonces sí, yo creo que se trabaja a través del compromiso.

Entrevistadora

¿La virtualidad ha alterado o replanteado tus tiempos en terapia?

Profesional

Trato de que no, la verdad no, porque es que en el encuadre se hace ese límite y se plantean esos horarios y se cumplen con esos horarios; lo único que yo he visto diferente, es que a uno les escriben a otras horas, que vea, que me pasa esto; pero como te digo uno trata de establecer los límites, pero la sesiones siguen siendo en el mismo horario, los mismos días. No ha cambiado mucho la verdad.

Entrevistadora

En cuanto a ese encuadre y compromiso que mencionas, ¿qué son las cosas primordiales que tu encuadras en ese primer encuentro?

Profesional

Un encuadre es una estructura, digamos que se estructura los horarios en los que paciente como terapeuta tenemos disponibilidad, fijar límites es importantísimo – decirle como que ve, solo nos vamos a ver en este horario, tal día, tales cosas; para mi es super importante resaltar como que hacerle ver que la terapia es para él, que no es posible como que yo le cuente de mi vida, porque no se trata de mí.

Para mí es muy importante esto porque hay pacientes que todo el tiempo, digo yo que es un mecanismo de defensa – proyección -, que a veces como que dicen que usted me dice eso a mí, pero demás que usted está peor; entonces es cómo delimitar eso. A, obviamente lo que cuestan las sesiones, la compensación monetaria que se hace, y básicamente es eso, es ajustar ese tipo de cosas.

Entrevistadora

Mencionas un poco de esa proyección que se hace, también conocida como la transferencia y contratransferencia que uno suele hacer en su día a día en esa labor, entonces ¿sientes que de pronto la virtualidad aumentó la presencia de la transferencia y contratransferencia?

Profesional

No sabría decir si la aumentó; pero que la afectó, la afectó.

La cambió totalmente, porque en la relación de terapeuta y paciente, obviamente sigue siendo una relación humana, una relación de dos personas, entonces obviamente la presencialidad permite el intercambio del lenguaje verbal, lenguaje no verbal, muchas cosas; en cambio una videollamada se puede prestar para por ejemplo malinterpretaciones.

Yo la verdad, a veces te puedo ver a ti, pero yo no sé cuál es tu postura corporal, por ejemplo, a veces tú puedes voltear la cara y yo no saber qué cara estás haciendo, yo no sé si tú me estás escuchando o no; entonces, es como que, si cambió, si cambió demasiado.

Entrevistadora

Y, con respecto al motivo inicial de consulta y el motivo real con el que llega el paciente, ¿consideras que se ha demorado más tiempo en salir de la virtualidad, o sigue siendo igual que en la presencialidad?

Profesional

No, si se demora más tiempo, totalmente.

Entrevistadora

¿En general consideras que la psicología, ya no solamente la dinámica, se ha actualizado con este fenómeno?

Profesional

Si, pero ¿cómo la videollamada?

Entrevistadora

Si, con el uso de las Taps.

Profesional

No, yo digo que no, es que pensé que se refería a otra cosa, pero no, porque que otra manera hay de encontrarse que no sea presencial, es a través de la virtualidad, no hay como otra manera, o sea, a menos de que haya una inteligencia artificial donde haya una simulación de otra realidad,

donde yo sea una persona y me ponga unas gafas y tú seas otra persona, simulando otras personas, y los dos nos encontremos en otra realidad alterna; a menos de que eso pase, no veo como el avance.

#### Entrevistadora

No sé si quieras compartirnos una reflexión que hayas hecho sobre el uso de la teleasistencia dentro de día a día, si lo vas a seguir utilizando, si le ves futuro a esa práctica.

#### Profesional

Mi reflexión es que el ejercicio terapéutico, psicoterapéutico específicamente siempre se va a basar en la interacción con el otro, la interacción con el otro no es solo yo hablarte, es yo mirarte, yo sentirte, es mi posición corporal cuando hablamos, toda esta parte; entonces mi reflexión es que realmente la virtualidad nunca va a reemplazar un encuentro de dos seres humanos; y en ese sentido no es viable para una psicoterapia.

## Entrevista 4

### Entrevistadora

Te doy la bienvenida a esta entrevista que estoy realizando como parte de mi proyecto de investigación de psicología, me presento mi nombre es Andy Paola García estudiante de psicología de la universidad de Antioquia, esta entrevista tiene como objetivo conocer tu experiencia como psicólogo dinámico, en este caso psicóloga en el uso de la tele-psicología, es, como te venía mencionando, una entrevista semi estructurada lo que significa que lo que espero es tener una conversación fluida acerca de esas experiencias y pensamientos que llegaste a tener durante, pues, durante todo el tiempo que utilizaste la tele-asistencia psicológica, eh, quiero que te sientas libre de responder todas las preguntas a tu voluntad, lo que consideres esto pues es más que todo de uso investigativo, todo será tratado de manera confidencial y anónima y solamente será utilizado con fines académicos, eh, espero que este encuentro tome alrededor de 30 a 45 minutos, pero se puede extender un poquito más y no siendo más gracias por participar, antes de empezar, quisiera que me contaras un poquito acerca de ti y de tu profesión y de tu carrera como psicóloga.

### Profesional

Bueno, mi nombre es Paula Gutiérrez, he tenido un par de experiencias pues como en el tema de la, de la consejería mi enfoque es un poco más organizacional pero igualmente pues he tenido acceso a esa área y aunque no he tenido como tanta experiencia en general en psicología porque es más bien algo reciente, pero es algo que me encarreta mucho primero empecé estudiando ingeniería de sistemas y bueno terminé acá en psicología eh, ya hace aproximadamente 8, 9 años la idea es continuar porque realmente es algo que me gusta demasiado, me gusta mucho todo ese tema de lo comportamental, las personas, las emociones entonces espero seguir enfocándome en eso.

### Entrevistadora

Genial, antes de toda esta situación de lo que fue el COVID y ese aislamiento al que todos tuvimos que llegar ¿tuviste alguna cercanía ya sea académica o de que ya habías hecho anteriormente uno de la teleasistencia psicológica?

Profesional

No, no, antes del COVID no.

Entrevistadora

Listo, durante esos encuentros que empezaste a tener durante la pandemia ¿cómo veías el uso o que proceso llevaste frente al uso de la ética con respecto al manejo de los datos eh, del paciente?

Profesional

Pues normalmente eran estudiantes de odontología de la universidad de Antioquia y todo era manejado por la plataforma de Mares, nosotros teníamos historia clínica y todo normal y realmente yo no grababa los espacios.

Entrevistadora

OK

Profesional

Simplemente tomaba nota y las personas se sentían tranquilas conversando conmigo porque igualmente no era grabado y ya yo toma nota como de lo importante como para la siguiente asesoría, realmente.

Entrevistadora

Desde tu perspectiva ¿consideras que esta práctica de teleasistencia puede aumentar el potencial de violaciones éticas y daños a los pacientes?

Profesional

De poder, puede, pues por lo que te decía yo, puede grabarlo, puede grabar el espacio puede usarlo en su contra, puede, se puede usar para manipular, se puede usar para dejarle saber a personas cosas que no deben saber, eh se puede usar incluso para usarlo el psicólogo con respecto a esa

persona, entonces yo creería que sí, podría ser, mmm yo pienso que es ahí donde tiene uno que buscar fuentes lo más confiables posible ¿cierto? Y de pronto de parte y parte hablarlo y dejarlo muy claro, esto no va a ser grabado si va a ser grabado, a parte que sabemos que podríamos con otro celular estar grabando entonces no sé, ahí yo creo que es un tema de mucha confianza.

Entrevistadora

¿Qué elementos telemáticos llegaste a utilizar a parte de las que acabas de mencionar? la plataforma de Mares, pero ¿llegaste a utilizar otras plataformas como ZOOM, WhatsApp, TEAMS?

Profesional

Teams, lo que pasa es que ya hace unos añitos

Entrevistadora

Si, ya pasó el tiempo

Profesional

(Inaudible) Pero era una plataforma en la que yo estaba viendo a la otra persona y estaba conversando

Entrevistadora

¿Llegaste a tener asesoría, pues o contacto con tus pacientes a través de WhatsApp?

Profesional

No me acuerdo, la verdad es que no me acuerdo (risas)

Entrevistadora

No te preocupes

Profesional



Estoy haciendo memoria, si te acuerdo te aviso

Entrevistadora

Dale, No te preocupes que igual es una conversación fluida y podemos devolvernos o adelantarnos, ehh, ¿Cómo fue tu experiencia con las Apps? ¿Cómo fue ese proceso de adaptación? ¿Fue fácil? ¿Fue difícil? ¿En algún momento esa transición te llegó a generar ansiedad o estrés o sentías que no ibas a ser capaz?

Profesional

Te refieres a tratar personas

Entrevistadora

No, a tratar personas desde la tele-asistencia

Profesional

Ah sí, sí, sí, ehh, mm la verdad, durante toda la carrera le dicen a uno y sobre todo en este tema de la dinámica que es muy importante que haya un saludo, que haya una entrada, que haya un espacio en el que se rompe el hielo en que, ¿cierto? la mirada, la postura y sabemos que todo eso es importante, el lenguaje verbal, el lenguaje no verbal, entonces da como un poco de miedo que sea solo por medio de pantalla, ahora, yo he dado y he recibido terapia por medio de teleasistencia y a mí me parece que es muy poco lo que se pierde, entonces realmente, no, no, no tenía miedo, yo estaba muy abierta a todo, yo creo que en pandemia uno estaba abierto como a todas esas posibilidades y le daba cierta facilidad igual a la otra persona, no tienes que ir y desplazarte, me acuerdo que con una de las personas hablaba, le tocaba hablar fuera de la casa porque dentro de la casa estaba la familia entonces sí?, pero realmente a mí, a mi como tal, miedo no me daba o me pareció difícil o un reto, no, yo siento que se suplió mucho porque había por lo menos cámara, audio y las personas se soltaban mucho y eran muy tranquilas, la verdad.

Entrevistadora

¿Todos tus pacientes prendían la cámara?

### Profesional

Si, no hubo una sola persona pues que no la encendiera, incluso hubo una me acuerdo que le tocaba hablar en la terraza o a 3 cuerdas de la casa o esto y lo otro y era con la cámara prendida, hubo un tiempo en que el internet empezó a interferir y salió corriendo y buscó un lugar donde pudiéramos vernos porque realmente yo si siento que el lenguaje no verbal es muy importante, ósea ver sus expresiones, cosas que ni ellos mismos saben interpretar, pero uno más o menos. En su hacer va mirando, no, sin cámara si me parece muy complejo

### Entrevistadora

Eh, bueno, me dices que no recuerdas, eh si llegaste a utilizar WhatsApp, eh, pero, en ese aspecto vamos a llevarlo a un imaginario en donde fuera la teleasistencia de manera asincrónica, es decir, emm, si fuera un escenario donde los pacientes, tus pacientes, tendrían la posibilidad de contactarse contigo por medio de WhatsApp a cualquier momento del día. Que eso fue lo que pasó en muchos escenarios, empezaron a usar otros medios como el correo, WhatsApp para suplir los encuentros psicológicos, eh, presenciales ¿qué piensas de esa práctica? de que sea un encuentro asincrónico y no sincrónico como pues sería en este caso lo sincrónico, pues estamos hablando de tú a tú en un momento real, asincrónico es que te escriba, eh y que tú puedas responder al momento que tu tengas disponibilidad y viceversa.

### Profesional

A mí me parece bien, yo pienso que, mientras se establezcan límites ¿cierto?, porque si estamos hablando de que me escriban a las 3 de la mañana creo que incidiría bastante en cómo, en mis estado de ánimo porque soy psicóloga pero sigo siendo humana, incidía en mis ciclos circadianos, lo cual entonces estropearía mis capacidades intelectuales y creo que tampoco sería bueno para la otra persona, algo que hemos aprendido y es que es importante tener cierta estructura, ciertos espacios para, ahora sí es una emergencia estoy totalmente de acuerdo, si es algo que no se puede posponer, si es algo que entre los 2 hablamos y quedamos de acuerdo en que te puedo abrir un espacio a tal hora no le veo ninguna problema, pero que sea como tan disruptivo y que llegue y necesito que contestes ya, no, no estaría de acuerdo porque bien y adecuado ni para la otra persona ni para mí.

Entrevistadora

Ok muchas gracias, eh, ya pasemos al componente pues teórico, consideras que la clínica dinámica surge transformaciones al inventarse las herramientas de la virtualidad y en caso de que sí ¿Cuáles serían las más notorias para ti?

Profesional

Pues yo te hablaba de todo este tema de la entrevista y todo lo que lleva y demás, a mi parecer, no sufre gran cambios, pues a mi parecer con el tema de la cámara de que estamos conversando, porque igual sabemos, o igual lo que me queda a mi es que en la dinámica no hay mucho contacto físico, pues no es como muy vamos a abrazarnos o vamos a esa especie de contención es un poco más por medio de las palabras un poco más de historia, más de háblame, cuéntame y un poco menos de contacto físico qué sería lo que faltaría, entonces para mí, realmente es una herramienta totalmente válida, aceptable y de hecho la he realizado y la he recibido y me parece que cumple con lo que debería cumplir.

Entrevistadora

Saltémonos un poco, a futuro ¿piensas seguir utilizando la tele-asistencia como una práctica recurrente en tu carrera?

Profesional

La verdad me encantaría, ósea, la verdad, me facilita mucho la vida, me gusta, por ejemplo en el tema que yo soy la persona que está al otro lado, me parece que también puedo tener cierto control sobre la entrevista porque por ejemplo yo me acerco a la cámara, me alejo, estoy escribiendo, incluso hay algo que en terapia ocurre mucho y es que cuando uno ve escribiendo al psicólogo uno es como: ¡ay, ya qué dije! Y tú en este tema de acá por ejemplo la persona no sabría que estas escribiendo entonces creo que pues, sería muy ganador, a mí me gusta mucho y creo que ayuda mucho, por ejemplo no hay que hacer traslados, la persona entonces de pronto esa plata se la ahorra y pide una consulta más, es accesible, me acuerdo de otra, de otra persona que traté, estaba en una finca, la señal era una porquería, pero estaba a la hora y el día pactado y nos íbamos para, y ella estaba allá en la finca y buscaba con el celular la señal donde tuviera para estar en el espacio,

entonces si no le hubiese tocado trasladarse, estaba como en Santa Elena, le hubiera tocado trasladado, ir, moverse y parar de pronto sus actividades porque tenía una cita de psicorientación entonces la virtualidad creo que facilita mucho la verdad si, lo sigo pensando.

#### Entrevistadora

Respecto a las resistencias que se llegan a presentar en cualquier eh, pues psicoterapia que se realice eh, ¿Cómo las llegaste a manejar en terapia o llegaste a notar alguna resistencia nueva, ¿eh?

#### Profesional

No, yo pienso que, al comienzo, mientras hacíamos el encuadre, mientras había todo este tema de transferencia y contratransferencia, pero, inicial quien empieza en ceros, o sea, es parte y parte: ¿si nos vamos a entender?, esta persona que me está aquí hablando por hablarme, mientras había esa, ese proceso de adherirnos creo que es difícil, ¿cierto? pero no sentí como esa resistencia, no es que, por ejemplo una de las personas que hablaba de su sexualidad X cual sea, entonces era como que: no, No me va a entender, que no me va a, ¿cierto? Entonces hubo resistencia al comienzo, pero ya después al ir tratando, al ir hablando, al ir entablando como, como esa relación paciente eh, profesional creo que las resistencias fueron cayendo de alguno u otro modo porque por ejemplo con la cámara como te decía hacían lo que sea con tal de tener la cámara prendida y yo soy una persona también muy expresiva y creo que también les gustaba que yo tuviera la cámara encendida por que se daban cuenta que había como cierta correlación de lo que decía con lo que expresaba la cara, entonces eso les generaba como tranquilidad, entonces por ese lado no encontré resistencias, de resto no, pues todos hacían lo posible por asistir, a la hora que era, a la hora pactada y con el tiempo creo que se fue haciendo más fácil, aunque solo fue pues consultoría las veces que la tuvieron cada uno pues les agradó bastante.

#### Entrevistadora

Bueno, mencionas un poco lo del tema de la transferencia dentro de la relación terapéutica, ¿consideras que la tele orientación ha aumentado ese nivel de transferencia y contratransferencia

que se da en ese proceso terapéutico? ¿O que la televirtualidad tiene inferencia en ese proceso de tele, perdón, transferencia y contratransferencia?

Profesional

Pues yo no siento que lo haya afectado pero tampoco que lo haya aumentado, pues porque yo siento que estamos conversando, estamos mirando la, lo no verbal, cierto pues, lastimosamente solo de medio cuerpo, de pronto eso sí podía alterar pero tampoco pienso pues como que lo aumente, pero si lo facilita, entonces al facilitar creo que sí, porque siento que es como, venga, yo tengo cosas que hacer, tú tienes cosas que hacer, hay tiempo, hay dinero y eso es muy importante entonces, no creo que le reste ni que le sume pero sí hay cierta complicidad que se va haciendo de ver, tan bacano lo puedo hacer un poco más fácil, más accesible, yo pienso que esa es una de las cosas que le complica mucho la vida a la gente en temas de psicología: la plata, para ir al psicólogo, la plata y el tiempo y ahí te estas ahorrando dos cosas, entonces ¿me puedo retractar? Sí me parece que lo ayuda ja, ja, ja, ja, ja, si yo siento que, si lo facilita, no que ahí la cosa grandiosa, pero creo que, si ayuda como en esos 2 temas que por ejemplo para mí son muy importantes, simplemente uno coger y decir: voy a estar muy ocupada, cierto, me quedo en mi cuarto en mi espacio seguro, y estoy hablando con la persona que necesito hablar y podemos vernos y podemos conversar y podemos intercambiar ideas, sí, me parece que es algo muy bueno.

Entrevistadora

Mencionas un poco el tema del tiempo ¿Consideras que la virtualidad ha replanteado los tiempos de terapia? ¿Los aumenta, los disminuye?

Profesional

Yo siento que el tiempo que es el que está, por un tema también de organización, de estructura que, por ejemplo, cuando es una terapia, debe estar organizado, me parece que el tiempo es adecuado, 45, 50, 60 minutos, me parece adecuado, ya depende pues de la frecuencia con la que va a ser si es semanal, si es mensual, pero me parece que el tiempo es adecuado y sigue siendo el mismo.

## Entrevistadora

Mencionas un poco que tus pacientes tenían que buscar un espacio por fuera de su hogar por no tener esa disponibilidad tan cerca, de, de silencio, de privacidad, de un lugar donde se sintieran cómodos para el proceso terapéutico, en cuanto a todo ese manejo de espacio, ¿qué encuadre, ahora que ya tuviste toda esta experiencia, harías a la hora de iniciar un proceso nuevo en tele asistencia?

## Profesional

Pues realmente yo lo sentía más como un tema de compromiso de ellos, ¿cierto? Porque independientemente de que estén en una casa, estén en una finca, esté donde esté, eran ellos los que decían, voy a tener el espacio, voy a encerrarme en mi cuarto o voy a salir al campo abierto a estar en terapia o a la calle y me parece que es un tema que el paciente debe buscar, un ejemplo, yo tengo una prima que vivo con ella, entonces que hace, cierra la puerta de su casa y dice: tía, prima estoy ocupada, no entren, entonces yo pienso que eso hace parte del compromiso que tiene el paciente y de que como te ahorra tiempo te ahorra dinero tú tratas de buscar el espacio, entonces no siento que sea como una barrera o que sea algo que yo encuadre como tal si no que ellos mismos se van dando cuenta que las conversaciones que estamos teniendo y más si lo que tienen son problemas familiares y personales pues deben estar en un lugar que puedan hablar, qué se sientan cómodos pues si no pues van a estar, eh, reprimidos ahí o hablando pasito y eso sí creo que interferiría pues cómo tal con el espacio.

## Entrevistadora

Y en general ¿qué otros tipos de encuadres o acuerdos tienes que establecer al momento de iniciar?

## Profesional

Pues yo pienso que sería como la constancia, que respetemos los tiempos que tenemos establecidos, que avisen si hay alguna novedad, cierto, porque pues si hay alguna novedad es importante manejar los tiempos y más si uno tiene varios pacientes, entonces sería con el tiempo de los demás, eh, por ejemplo, decir: te espero máximo 15 minutos, ¿cierto? Pues porque la idea

es también, lo que te comentaba ahorita, estructurarse ¿cierto? Como con temas de tiempo, que si cuenta con todos los 45, 50, 60 minutos del espacio, no que lo debamos cortar en cualquier momento, me acuerdo que hablábamos, quieres cámara o no quieres cámara, todos optan por la cámara, igual eran jóvenes, eran bastante jóvenes: 18,19,20, 22 entonces hablar de cuestiones de tiempo y nos ponemos de acuerdo si quieren cámara si no quieren cámara y pues sabiendo que es mucho mejor con cámara pero era también, cómo esa decisión de esa persona y confidencialidad, darles como esa tranquilidad, el hecho pues de que yo no grababa los espacios, de que no, pues había gran forma de que se volverá en su contra, darles esa tranquilidad, esa clase de acuerdo, pero de resto no se me ocurre ninguno.

Entrevistadora

Frente a los conflictos y el núcleo o el motivo central de los encuentros sientes que, con la teleasistencia, eh, ¿se demoran más en salir realmente o de ser revelados o toma el mismo tiempo que en sesiones presenciales?

Profesional

Yo siento que toma el mismo tiempo, yo sentía que hacíamos el encuadre, empezábamos a hablar, más yo pienso que era porque ellos mismos buscaban, eran los que pedían el espacio, entonces sabían cómo a lo que iban, creo que eso quedaba claro, que íbamos a hablar, que íbamos a intercambiar ideas y para mi salían en el mismo tiempo, incluso desde el primero ya estaban, ya estaba saliendo por lo menos el motivo que los traía y ya como ya uno iba como que, ¿cierto? encontrando el motivo real, ya o en la primera o ya en la segunda se sabía todo.

Entrevistadora

Bueno, ya pasando para temas ya a finalizar, eh, ¿qué opinas o qué piensas frente a los avances o retrocesos que puede presentar en la psicología general ya no solamente la dinámica para actualizar, eh, para actualizarse? eh, reformulo la pregunta, porque creo que no me hice entender ¿consideras que la psicología se ha actualizado con este fenómeno de la teleasistencia?

Profesional

La obligaron ja, ja, ja, ja, creo que la obligaron a actualizarse, porque realmente como todo en la vida o te adaptas o mueres y creo que por ejemplo, la psicoorientación algo muy importante en la pandemia y tomó un papel totalmente fundamental porque hubo muchas personas que sin la tele orientación hubieran quedado muy mal, porque necesitaban ese espacio, porque no se podía salir entonces es como dicen por ahí: o te adaptas o mueres y siento que la psicología le tocó como a todo esto, creo que al comienzo fue un reto pues se escuchaban a profesores y compañeros diciendo: yo cómo voy a hacer tele orientación, eso así no sirve, entonces de alguna u otra forma tocó mover ciertas cosas ¿Cierto? Que para ellos eran muy importantes, como un espacio, que sabemos que para una terapia es importante tener un espacio y todo eso y tocó replantear como todo y adaptarse porque si no, por ejemplo, en temas de COVID, ahí hubiese quedado muchas personas sin apoyo, entonces sí, le tocó actualizarse, no creo que había de otra, la verdad.

Entrevistadora

Y para personas que recién están iniciando en este proceso o que por ejemplo no les tocó hacer teleasistencia, pero quieren iniciar y no tienen cómo esos conocimientos previos, ¿qué consejos les darías o qué recomendaciones crees que son importantes a tener en cuenta?

Profesional

Pues yo pienso que de lo que estábamos hablando ahorita, ¿no?: hacer un buen encuadre, eh, generar muy bien esa confianza, esa tranquilidad en la otra persona; esto es confidencial ¿Cierto? Cómo generar ese buen feeling, no me acuerdo de la otra palabra, con el paciente para que pueda pues estar tranquilo, se sienta a gusto y que haya un buen encuadre como para que haya como esa confianza, para que esa transferencia y esa contratransferencia sea adecuada ¿Cierto? pues sería como, como eso.

Entrevistadora

Bueno, muchas gracias por el encuentro, eh, todo esto me sirve mucho para mi investigación, eh, me llevo todo esto para analizarlo y espero en algunos días estarles informando que pasa con esta investigación, muchas gracias.



---

Profesional

Gracias a ti.