

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Alianza terapéutica en terapia sistémica online.

Baloa López, María Daniela.

Cita:

Baloa López, María Daniela (2020). *Alianza terapéutica en terapia sistémica online. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/649>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/Bdb>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ALIANZA TERAPÉUTICA EN TERAPIA SISTÉMICA ONLINE

Baloa López, María Daniela
Universidad de Palermo. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo surge debido a las circunstancias atravesadas en el 2020, en el cual hubo noticias de un nuevo virus: SARS-CoV-2, mejor conocido como COVID19. Se manifestó interés en indagar sobre el establecimiento sólido de la alianza terapéutica en terapia sistémica en la modalidad online y los beneficios que esta modalidad presenta. Consideró de gran importancia indagar sobre la terapia online, debido a que como se debía mantener la cuarentena, la terapia online iba a ser la modalidad de terapia que se utilizará en esos momentos.

Palabras clave

Terapia online - Alianza terapéutica - Enfoque sistémico - Internet

ABSTRACT

THERAPEUTIC ALLIANCE IN ONLINE SYSTEMIC THERAPY

The present work arises due to the circumstances passed in 2020, in which there was news of a new virus: SARS-CoV-2, better known as COVID19. Interest was expressed in inquiring about the solid establishment of the therapeutic alliance in systemic therapy in the online modality and the benefits that this modality presents. It was considered of great importance to inquire about online therapy, because as the quarantine had to be maintained, online therapy was going to be the therapy modality that will be used at that time.

Keywords

Online therapy - Therapeutic alliance - Systemic approach - Internet

DESARROLLO TEÓRICO:

Terapia online.

La terapia online es definida como cualquier tipo de interacción o intervención terapéutica que utiliza las herramientas tecnológicas como el internet para relacionar al paciente con un terapeuta profesional. La mayoría de las personas que buscan terapia online la consideran menos vergonzosa, ya que no tienen la presencia física del terapeuta (Rochlem, Zack & Speyer, 2004). Hanley, Ersahin y Sefi (2017), establecen que los jóvenes consideran el anonimato en la terapia online alivia la incomodidad de revelar información que puede ser considerada como vergonzosa, la consideran como segura y se sienten menos expuestos. Los terapeutas consideran que el vínculo puede ser más seguro cuando la terapia con los jóvenes es online, ya que beneficia la desinhibición en la alianza terapéutica y permite que a través

de correos electrónicos se pueda consolidar la ejecución de las tareas (Pérez et al, 2010).

La terapia online se da a través de dos tipos de comunicación. Una es la comunicación sincrónica en donde la comunicación es directa a través de una videollamada y la otra es la comunicación asincrónica, indirecta que se da a través de correos electrónicos, videos, audios, documentales o videojuegos. La intervención del terapeuta puede ser en la ayuda del diseño de la página, en la motivación al paciente a través de correos o mensajes; o a través de la videollamada que se asemeja a una terapia presencial. El uso del correo puede ser utilizado como recordatorio de los encuentros pautados, para explicar las pautas de la terapia y para observar los avances o condiciones del paciente. La terapia online permite facilitar el contacto a las personas que buscan ayuda a través de internet, cuya propiedad es la comunicación sin relación presencial y sin cercanía a otra persona, permitiendo la retroalimentación con un terapeuta o profesional (Pérez et al, 2010).

Torio et al (2017), definen a la telepsicología como el beneficio de asistencia psicológica y el préstamo de conocimientos utilizando herramientas tecnológicas como los teléfonos, las computadoras, videollamadas, el mail, las redes sociales, sitios de autoayuda, entre otros. El contenido se puede transmitir a través del habla, por la escritura, a través de fotografías, imágenes o videos.

Wiederhold y Riva (2007), consideran que existen dos razones por las cual la terapia online es utilizada. La primera es debido a que la persona está limitada social o físicamente; y la segunda es porque la persona considerada la terapia online mejor que la terapia presencial. Asimismo, Recupero y Rainey (2005) establecen que la terapia online es conveniente cuando el paciente o el terapeuta tiene que viajar y es necesitada la asistencia terapéutica. Spijkerman, Pots y Bohlmeijer (2016), consideran que la terapia online tiene varios beneficios como el acceso fácil, sin tener que esperar muchas horas para ser atendido; disponible a toda hora, sin tener que salir de la casa; la capacidad de que se mantenga el anonimato y que se hable el mismo idioma. Asimismo, Marson, DeAngelis y Mittal (2010) consideraron que algunos de los beneficios sobre el préstamo de terapia online son: el acercamiento a la asistencia social para aquellas personas que se encuentran distanciadas geográficamente o que tienen alguna enfermedad; la capacidad del terapeuta de poder responder rápidamente al paciente cuando lo necesite; la reducción del viaje de los pacientes para obtener asistencia y asistencia más económica. Y algunos de los riesgos son las fallas en la conexión

o que sea violada la confidencialidad. La tecnología puede ser utilizada para posibilitar diferentes maneras de asistencia como orientación, consejos, apoyo, entre otras.

Se consideraron tres metas que los individuos tenían al comienzo de la terapia (presencial y online). La primera son las metas intrapersonales, la segunda son las metas interpersonales y las terceras son las metas interpersonales relacionadas a otros. Las primeras dos están relacionadas a las intervenciones con los jóvenes, sin embargo hubo varias metas que consideraron que no encajaban con las dos metas iniciales. Por lo que se estableció la tercera meta, relacionada a trabajar con otras personas. En la terapia presencial y en la terapia online se observó una gran diferencia en las metas interpersonales, ya que los objetivos de la terapia online se encuentran relacionados a resolver las relaciones con las amistades, mientras que en la terapia presencial se busca resolver las relaciones familiares (Hanley, Ersahin & Sefi, 2017).

En la terapia online es necesario que se administren cuestionarios regularmente para evaluar la sintomatología, observar el progreso o la gravedad de la problemática y posibles riesgos. Asimismo la seguridad y confidencialidad de la información es esencial, en especial cuando la comunicación entre el paciente y terapeuta es a través de mensajes o videos. La alianza terapéutica en la terapia online se relaciona con el pacto de las tareas y metas, así como las relaciones entre el paciente y el terapeuta. En la terapia online la admisión es más rápida, ya que no se limita geográficamente. El diagnóstico se realiza a través de llamadas telefónicas en donde el paciente responde un cuestionario estructurado. Los pacientes no necesitan esperar en una sala de espera (Andersson et al, 2019).

Según American Psychological Association (2013) el ámbito de trabajo de la telepsicología contempla condiciones legales, modelos éticos, la solicitud del ambiente del profesional. La telepsicología tiene un conjunto de normas cuya finalidad es la de auxiliar al terapeuta. Es de gran importancia que el terapeuta tenga conocimiento y respete las normas que la práctica independiente presente. Gracias a la tecnología se incrementa el acercamiento a la asistencia psicológica a aquellos pacientes que se encuentran restringidos por su ubicación, por su limitación económica y otras problemáticas.

Botella et al (2007), consideraron que la utilización de la tecnología tiene una gran importancia en el intermediario del consultorio y la vida diaria, otorgando a los pacientes habilidades de exhibición menos agresivas. Se estableció el término "Tecnologías de la Información y la Comunicación" (TIC), que alude a las técnicas que posibilitan la reserva, el orden y la propagación de conocimientos a través de la tecnología. Los TIC's tienen cuatro propiedades: interactividad, acceso constante, capacidad universal y precios disminuidos.

Avance tecnológico en las intervenciones terapéuticas.

Según Miró (2007), existen estrategias terapéuticas que se verán incrementadas y algunas de ellas son las que utilizan la tecnología como la realidad virtual, el internet y la terapia asistida por ordenadores. Entre ellas están las estrategias para favorecer el auto manejo de los problemas como trabajos de autocontrol y de autoayuda; y los recursos informativos realizados por el terapeuta como las actividades entre sesiones, técnicas de resolución de problemas y de reestructuración cognitiva.

Bunge et al (2009) diferencian dos términos para el entendimiento de las tecnologías. Primero el Programa de Psicoterapia Asistida por Computadora (PAC) y segundo los Recursos Tecnológicos (RT). El primero se refiere a cualquier elemento tecnológico que permite el empleo de tratamientos e intervenciones, tomando en cuenta la información que el paciente ingresa para establecer un diagnóstico. Incluye el tratamiento online y cuestionarios que son implementados a través de la computadora personal, celulares, entre otros. Se utiliza el término de PAC y no el de psicoterapia computarizada, debido a que a través del PAC se mantiene una transferencia donde normalmente es con un terapeuta profesional. En el segundo se incorpora el uso de la tecnología en la vida diaria como la computadora, softwares, videojuegos, cámaras de fotografía, reproductores de música. Una aclaración es que los PAC y los RT, se utilizan como suplemento para incrementar el conocimiento del tratamiento y ampliar el conocimiento de la psicoterapia presencial.

Un estudio realizado por Norcross en 2002 establece que las intervenciones que tendrán mayor incremento son aquellas que se pueden realizar en casa, las que permiten que el tratamiento sea más corto y las terapias relacionadas a la investigación.

McMinn (1998), establece que el avance tecnológico en la intervención clínica se dio en tres instancias. La primera mejoró las actividades administrativas (contestador automático, fax), el cual no tuvo gran coalición. El segundo tuvo mayor importancia en el interés y en la asistencia del paciente (mail, base de datos). Por último el tercero incluyó novedades que son de mayor importancia en la terapia (programas de tratamiento asistido por ordenador, tratamiento por Internet).

El ingreso de la tecnología en la cotidianidad de los terapeutas ha obtenido grandes ventajas según Caspar (2004), en las cuales algunas de ellas son: el incremento del acceso al tratamiento, disminución del costo de la terapia, beneficio y seguro de la integración de los programas de tratamiento y la brevedad de las intervenciones.

Según Cavanagh y Shapiro (2004) las nuevas prácticas de terapia a través de la computadora se desarrollaron para la integración de la alianza, la responsabilidad, confianza y la empatía. El uso del Internet en la psicología clínica es denominado como telesalud y fue elegido por el Standing Committee of Family and Community Affairs en 1997. La telesalud es definida como "la provisión de salud a distancia". La particularidad más importante de la telesalud es el distanciamiento entre el servicio, la

persona que lo utiliza y el uso de las TICs con la finalidad de posibilitar la interacción. La telesalud es un concepto que incluye a la telemedicina, la telepsiquiatría y a la telepsicología (Botella et al, 2007).

Según Firth et al (2017) la intervención que se realiza a través de smartphones o teléfonos inteligentes es considerada como una herramienta ideal para personas con problemáticas menos severas o de baja intensidad. Los resultados de las intervenciones que se realizaron únicamente a través del teléfono tuvieron mayor impacto que aquellas que tuvieron contacto presencial. Se encontraron indicaciones que aquellas intervenciones que producen un feedback en la aplicación, fueron más efectivas que las que no.

Pautas para la práctica de la Telepsicología.

Estas normas están aplicadas al desarrollo y al crecimiento del suministro de asistencia electrónica, a través de los teléfonos, videollamadas, mail y otras vías electrónicas (Canadian Psychological Association, 2017).

Norma 1: Atención responsable: 1) el terapeuta debe mantenerse al tanto de las actualizaciones y las investigaciones sobre la atención vía online, en especial aquellos como la eficiencia y utilidad respecto a las prestaciones que se proveerán a los pacientes, los procedimientos y en qué momento se pueden utilizar; 2) el terapeuta solo utilizará la vía electrónica si tiene el conocimiento y es capaz de realizar intervenciones de modo presencial; 3) se confirmará que el paciente reciba una buena apreciación de lo que necesita antes de establecer una terapia online; 4) si el paciente necesita intervenciones de manera presencial se le derivará a otro terapeuta que pueda atenderlo antes de establecer una vía electrónica; 5) se establecen objetivos para la atención online que cumplan con las exigencias del paciente y las restricciones electrónicas; y 5) el terapeuta antes de empezar la terapia online debe obtener información del paciente que pueda ser utilizado en caso de una emergencia.

Norma 2: respeto por la dignidad de las personas: 1) el terapeuta debe educarse sobre las prácticas seguras de intervenciones a través del contacto electrónico y debe emplear instrumentos que cuiden la seguridad del paciente; 2) cuando se obtiene el consentimiento informado para establecer la terapia online, el terapeuta incluye información respecto a los peligros (mala conexión de internet), la utilidad, alternativas (atención personalizada) y posibles interrupciones a la privacidad; y 3) se informará al paciente sobre las herramientas que se utilizan para proteger la información del paciente y si es necesario alguna aplicación especial.

El profesional debe prepararse a posibles situaciones de riesgo o emergencia, como por ejemplo conocer el contacto de emergencia o persona que pueda hacerse cargo del paciente frente a una situación riesgosa. Cuando el paciente considere innecesaria

la telepsicología, el terapeuta debe fijar la baja del servicio y le sugerirá al paciente si es necesario la intervención presencial. Tanto el paciente como el terapeuta deben tener conocimiento del uso de videollamadas y herramientas tecnológicas (Torio et al, 2017).

Pérez et al (2010) consideran que antes de empezar la terapia online se le debe informar al paciente las posibles problemáticas que podrían surgir, como el uso de computadoras compartidas en donde la información privada del paciente podría obtenerla otra persona; una conexión fallida o ruidos que interrumpan la terapia.

Alianza terapéutica en terapia online.

Cotton (2014), considera que la terapia online que se establece a través de una videollamada se asemeja a la terapia presencial, con la diferencia de no tener contacto físico. La alianza terapéutica, empatía, afecto, la escucha y la posibilidad de estar presente, se encuentran de la misma manera en ambas modalidades. El paciente considera necesario ser escuchado y comprendido, mientras que el terapeuta considera necesario la posibilidad de ayudarlo y entenderlo. La vista y la escucha se intensifican, ya que el contacto físico no es posible. El ambiente donde se realice la intervención es de elección del paciente, esto le permite al terapeuta observar donde el paciente se siente más cómodo y tiene más privacidad. Un beneficio es poder continuar la terapia cuando el paciente se va de viaje, donde la alianza terapéutica ya está establecida y no tener que buscar un nuevo terapeuta. El estudio realizado por O'Reilly y Bishop (2007), demostraron que en la consulta psiquiátrica y en el seguimiento por telepsiquiatría se obtuvieron resultados clínicos similares a los obtenidos cuando la asistencia fue presencial. Los pacientes en ambos grupos expresaron satisfacciones semejantes a la asistencia y llegaron a la conclusión que la terapia online tiene similar efectividad a la terapia presencial.

Los resultados del estudio realizado por Cook y Doyle (2002), demostraron que los participantes sintieron un vínculo con los terapeutas y establecieron que la alianza terapéutica se puede constituir correctamente a través de la terapia online. Los resultados implican que los participantes consideran que la terapia online es un método más beneficioso y una experiencia más positiva para la obtención de asistencia terapéutica sobre la asistencia presencial, además de ser beneficioso para la alianza de trabajo y para una relación empática. Clarke et al (2016), establecieron que las intervenciones administradas vía internet generalmente tienen la misma consideración sobre la alianza terapéutica que en la terapia presencial.

Los resultados del estudio realizado por Brown (2012), sugirieron que los jóvenes responden mejor y disfrutan de la percepción de anonimato que pueden tener en la terapia online, permitiendo una comunicación más tranquila y abierta. Además se estableció que la alianza terapéutica es efectiva en la asistencia online, ya que los jóvenes se sentían satisfechos. Berger (2016), conside-

ra que independientemente de la modalidad de comunicación y la cantidad de contacto entre clientes y terapeutas, los clientes consideran que la alianza terapéutica online es beneficiosa y efectiva al igual que las intervenciones presenciales. Es posible decir con certeza que las personas se han beneficiado de la asistencia online. Varios adolescentes han informado sobre sus experiencias y han verificado que han tenido o formado un vínculo exitoso con su terapeuta de manera online (Hanley, 2009). Se consideraron tres categorías según lo experimentado por los individuos para establecer una buena alianza terapéutica a través de la terapia online. El primero es el compromiso inicial que el paciente tiene, el segundo es el desarrollo del vínculo y el tercero es el establecimiento del control sobre los objetivos. Algunas consideraciones que deben tener en cuenta las personas que buscan terapia online son las habilidades y herramientas que tengan para mantener una conversación vía internet y los obstáculos técnicos que puedan presentarse (Hanley, 2012).

Según Reynolds, Stiles y Grohol (2006), los pacientes que buscan terapia online consideran igual de efectiva y similar a la terapia presencial la alianza terapéutica y el impacto de la sesión, además de calificar las intervenciones con el terapeuta igual o mejor en terapia online que en terapia presencial. Los terapeutas de terapia online consideraron que la efectividad, profundidad, el impacto positivo de la sesión y la confianza en la alianza terapéutica fueron mayores que en terapia presencial.

Sucala et al (2012), obtuvieron resultados que indicaron que los pacientes consideraban la alianza terapéutica en terapia online agradable, personal, se hacía más fuerte en cada sesión y los pacientes no extrañaron el contacto presencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association, (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist* 68 (9), 791- 800.
- Andersson, G., Titov, N., Dear, B., Rozental, A., & Carlbring, P. (2019). Internet-delivered psychological treatments: from innovation to implementation. *World Psychiatry* 18(1): 20-28.
- Botella, C., Baños, R., García- Palacios, A., Quero, S., Guillén, V. & Marco, H.(2007) La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. *Revista sobre la Sociedad del Conocimiento* 4, 32-41.
- Brown, G. (2012). The working alliance in online counselling for crisis intervention and youth (Doctoral dissertation, Lethbridge, Alta.: University of Lethbridge, Faculty of Education, 2012).<https://hdl.handle.net/10133/3297>
- Bunge, E., López, P., Mandil, J., Gomar, M., & Borgianni, R. (2009). Actitudes de los terapeutas argentinos hacia la incorporación de nuevas tecnologías en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(3), 209- 216.
- Canadian Psychological Association. (2017). Ethical guidelines for psychologists providing psychological services via electronic media. Retrieved April 1, 2009.
- Caspar F. (2004). Technological developments and applications in clinical psychology and psychotherapy: summary and outlook. *Clinical Psychology Journal* 60, 347- 349.
- Cook, J, & Doyle, C. (2002). Working Alliance in Online Therapy as Compared to Face-to-Face Therapy: Preliminary Results. *CyberPsychology & Behavior* 5(2):95-105.
- Cotton, A. (2014). La terapia online y las relaciones humanas mediadas por la tecnología 3.0. Un modelo de integración entre lo real y lo virtual. *Sistemas Familiares*, 40.
- Firth, J., Torous, J., Nicholas, J., Carney, R., Prapat, A., Rosenbaum, S., & Sarris, J. (2017). The efficacy of smartphone-based mental health interventions for depressive symptoms: a meta-analysis of randomized controlled trials. *World Psychiatry* 16(3): 287-298.
- Germain, V., & Marchand, A. (2010). Assessment of the Therapeutic Alliance in Face-to-Face or Videoconference Treatment for Post-traumatic Stress Disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 13, 29- 35.
- Hanley, T. (2012). Understanding the online therapeutic alliance through the eyes of adolescent service users. *Counseling and Psychotherapy Research*, 12(1), 35- 43.
- Hanley, T., Ersahin, Z., & Sefi, A. (2017). Comparing online and face-to-face student counselling: what therapeutic goals are identified and what are the implications for educational providers?. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 27 (1), 37-54.
- Hanley, T., & Reynolds, Jr. (2009). Counselling Psychology and the internet: A review of the quantitative research into online outcomes and alliances within text-based therapy. *Counselling Psychology Review* 24, 4 -13.
- Marson, S., DeAngelis, D., & Mittal, N. (2010). The association of social work boards' licensure examinations: A review of reliability and validity processes. *Research on Social Work Practice*, 20(1), 87-99.
- Miró, J. (2007). Psicoterapias y Nuevas Tecnologías. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace* 81, 15-19.
- O'Reilly R., & Bishop J. (2007). Is telepsychiatry equivalent to face-to-face psychiatry?. Results from a randomized controlled equivalence trial. *Psychiatric Services* 58(6), 836-43.
- Pérez, F., Franco, M., Monardes, C., & Jiménez, F. (2010). Internet y psicología clínica: Revisión de las ciber-terapias. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 15(1), 19-37.
- Recupero, P., & Rainey, S. (2005). Informed consent to e-therapy. *American journal of psychotherapy*, 59(4), 319-331.
- Reynolds, D., Stiles, W., & Grohol, J. (2006). An investigation of session impact and alliance in internet-based psychotherapy: Preliminary results. *Counseling and Psychotherapy Research* 6(3), 164-168.
- Rochlen, A. B., Zack, J. S., & Speyer, C. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of clinical psychology*, 60(3), 269-283.
- Slone, N., Reese, R., & McClellan, M. (2012). Telepsychology outcome research with children and adolescents: a review of the literature. *Psychological services*, 9(3), 272-92.



- Spijkerman, M., Pots, W., & Bohlmeijer, E. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical psychology review*, 45, 102-114.
- Sucala, M., Schnur, J. B., Constantino, M. J., Miller, S. J., Brackman, E. H., & Montgomery, G. H. (2012). The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 14(4), 110.
- Torio, D., Déniz, J., Román, C., González, G., Cabras, V., & Ferrán, C. (2017). Guía para la práctica de la Telepsicología. Retrieved from: Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists (2013). *American Psychologist* 68(9), 791- 800.
- Wiederhold, B., & Riva, G. (2007). Annual Review of CyberTherapy and Telemedicine: Interactive Media in Training and Therapeutic Interventions. *Interactive Media Institute* 3.