

CONSIDERACIONES TEÓRICAS Y TÉCNICAS SOBRE LA ENTREVISTA CLÍNICA EN TELEPSICOLOGÍA

Theoretical and technical considerations on the clinical interview in telepsychology

MICHELLE ALEXANDRA OVALLES GÓMEZ¹ MARTÍN VELARDE BORJAS²

<https://doi.org/10.17533/udea.rp.e286879>

Resumen

El artículo aborda las consideraciones teóricas y técnicas sobre la entrevista clínica en telepsicología con el fin de reflexionar sobre los aspectos generales de la práctica en esta modalidad, así como los desafíos y las oportunidades que presenta para los psicólogos, ofreciendo recomendaciones concretas para su implementación. El tipo de investigación es de revisión teórica, realizado bajo el método del rastreo documental. Se destaca la importancia de la alianza terapéutica como un factor predictivo clave para los resultados del tratamiento. La telepsicología ofrece ventajas en términos de adaptabilidad y diversidad de información obtenida durante la entrevista. Sin embargo, también se enfrenta

a retos y limitaciones, como la privacidad y la seguridad de los datos, la necesidad de observación y el razonamiento clínico en evaluaciones telemáticas, y la optimización del encuadre de la entrevista. Es fundamental realizar nuevos estudios para abordar estas limitaciones y retos, asegurando la efectividad y la ética en la práctica de la telepsicología en el campo de la salud mental. La telepsicología emerge como una herramienta valiosa, pero su implementación adecuada requiere un enfoque técnico y clínico cuidadoso.

Palabras clave: telepsicología, telesalud, entrevista clínica, alianza terapéutica, limitaciones, ventajas, ética.

Abstract

The article addresses theoretical and technical considerations regarding clinical interviews in telepsychology in order to reflect on the general aspects of the practice in this modality,

as well as the challenges and opportunities it presents for psychologists, offering concrete recommendations for its implementation. The type of research is a theoretical review,

Recibido: 28-08-2023 / Aceptado: 15-04-2024

Para citar este artículo en APA: Ovalles Gómez, M. A. y Velarde Borjas, M. (2024). Consideraciones teóricas y técnicas sobre la entrevista clínica en telepsicología. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 15(2), e286879. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.e286879>

¹ Psicóloga y psicoterapeuta. Maestrante en Psicología, Neurociencias y Ciencias Humanas. Universidad de Pavía, Italia. <https://orcid.org/0000-0001-5373-2617>.

² Especialista en Psicología Clínica y magíster en Docencia para la Educación Superior. Universidad Pontificia Bolivariana (UPB). <https://orcid.org/0000-0002-4210-2334>.



carried out using the documentary tracking method. The importance of the therapeutic alliance as a key predictor for treatment outcomes is highlighted. Telepsychology offers advantages in terms of adaptability and diversity of information obtained during the interview. However, it also faces challenges and limitations, such as data privacy and security, the need for observation and clinical reasoning in telematic assessments, and the optimization of the interview setting. It is

crucial to conduct further studies to address these limitations and challenges, ensuring effectiveness and ethics in the practice of telepsychology in the field of mental health. Telepsychology emerges as a valuable tool, but its appropriate implementation requires careful technical and clinical consideration.

Keywords: telepsychology, clinical interview, therapeutic alliance, limitations, advantages, ethics, online therapy.

Introducción

El avance vertiginoso de las tecnologías digitales ha dejado una profunda huella en la sociedad moderna, llegando a alcanzar a aproximadamente la mitad de la población mundial en desarrollo en tan solo dos décadas. Este impacto ha transformado todos los aspectos de la vida cotidiana y augura el advenimiento de una nueva era (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2019). La innovación tecnológica también ha generado cambios rápidos en diversas profesiones, ofreciendo beneficios y desafíos, y ha revolucionado la forma en que las personas trabajan, interactúan y acceden a servicios, incluida la atención médica (ONU, 2019; Stoll et al., 2020).

La telepsicología es una modalidad particular de la telesalud que ha experimentado aumento significativo en las últimas dos décadas (Chia, 2022). La American Psychological Association (APA) (2013) define la telepsicología como la prestación de servicios psicológicos utilizando tecnologías de la información y de la telecomunicación (TIC), mediante el procesamiento de la información a través de medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electroópticos o electrónicos.

Esta provisión de servicios puede ser síncrona (interacciones visuales y auditivas en tiempo real entre el cliente y el proveedor), que se considera el formato más similar al tratamiento en persona (Osenbach et al., 2013), o asíncrona (por ejemplo, mediante correo electrónico). Aunque no es un campo nuevo, ya que Freud realizaba análisis por correspondencia (Freud, 1905, citado en Sammons et al., 2020) y, en los años cincuenta, el Instituto Psi-

quiátrico de Nebraska utilizaba formas incipientes de videoconferencia para terapia grupal y a largo plazo (Bashshur y Shannon, 2009).

Desde finales de los años noventa, ha habido un creciente conjunto de investigaciones que abordan cuestiones relacionadas con la psicoterapia en línea. Inicialmente, se enfocó en la utilidad de la psicoterapia en línea, pero luego se orientó a evaluar los beneficios y las limitaciones de este enfoque en diferentes situaciones (Stoll et al., 2020).

La evidencia muestra que, en términos generales, la telepsicología es tan efectiva como la terapia en persona (Lin et al., 2022). Además, se ha demostrado que la terapia mediante video y teléfono es efectiva para tratar la depresión y la ansiedad (Varker et al., 2019) y otras dificultades en poblaciones infantiles y adolescentes, como el abuso de sustancias y los trastornos alimentarios (Slone et al., 2012).

Las investigaciones han examinado también los aspectos éticos y deontológicos en la telepsicología (Chia, 2022; Gamble et al., 2015; Stoll et al., 2020) y han analizado variables relevantes, como la alianza terapéutica (De la Torre Martí y Cebrián, 2018; Elizabeth Zetzel, 1956; Safran y Muran, 2000).

El propósito de este artículo es considerar aspectos generales de la práctica de la telepsicología, así como aspectos específicos relacionados con la alianza terapéutica y las habilidades necesarias para la entrevista clínica en esta modalidad. También se explorarán las exigencias que esta práctica impone a los profesionales de la psicología y las recomendaciones actuales para aquellos terapeutas que deseen incorporar la tecnología actual en su práctica profesional.

La entrevista es una herramienta ampliamente utilizada con diferentes propósitos, ya sea para obtener o proporcionar información en la evaluación e intervención psicológica. Es una forma particular de interacción verbal y no verbal entre entrevistador y entrevistado, que depende del objetivo propuesto, del nivel de explicitud o implícitud, del estilo del entrevistador, del uso de preguntas sistematizadas y del formato empleado para obtenerlas (Fernández-Ballesteros, 2013).

Aunque la entrevista psicológica comparte elementos con una conversación convencional, se diferencia de esta en que está dirigida a una meta o propósito específico. Además, más allá de ser bidireccional, donde se presta

atención tanto al que habla como a quien escucha, la entrevista clínica enfatiza al entrevistado, lo que hace fundamental que un buen entrevistador posea habilidades para una escucha activa (Compas y Gotlib, 2003).

Los entrevistadores virtuosos comparten tres cualidades fundamentales: recopilan la mayor cantidad de información relevante para el diagnóstico y el abordaje, lo hacen en el menor tiempo posible y establecen y mantienen una buena relación de trabajo con el paciente, es decir, un buen *rapport*. El *rapport* es el sentimiento de sintonía y confianza que debe crearse entre entrevistador y entrevistado y es uno de los propósitos de una buena entrevista, ya que alienta al paciente a hablar y a revelar aspectos personales importantes. Existen diferentes formas de fomentar el inicio de la relación y el *rapport*, considerando las condiciones físicas del entorno, la disposición del entrevistador, las adaptaciones de la distancia según los requerimientos de cada momento y el uso del lenguaje verbal y no verbal (Morrison, 2015).

Aunque la comunicación verbal y no verbal es fundamental para establecer una relación terapéutica y una alianza efectiva, muchos psicólogos se preguntan si la comunicación en la telepsicología es adecuada para lograrlo. En otras palabras, aunque la comunicación en la telepsicología puede implicar los mismos elementos que en las sesiones presenciales (verbal, paralingüística, no verbal), la variación del medio utilizado y la información proporcionada pueden generar desafíos para el psicólogo, quien debe aprender y adaptar su estilo comunicativo e intervención terapéutica a esta modalidad (De la Torre Martí y Cebrián, 2018).

La telepsicología, según la American Psychological Association (APA, 2013), se define como “la prestación de servicios psicológicos mediante las tecnologías de información y comunicación (TICS)” (p. 792). Esta forma de prestación de servicios psicológicos implica el procesamiento de la información a través de diversos medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electroópticos o electrónicos.

En este contexto, la telepsicología abarca una amplia gama de tecnologías y dispositivos, que incluyen, pero no se limitan, a dispositivos móviles, ordenadores personales, teléfonos, videoconferencias, correo electrónico, webs de autoayuda, blogs y redes sociales. Estos medios tecnológicos proporcionan

una plataforma para llevar a cabo diversas intervenciones psicológicas y facilitar la comunicación entre el profesional de la psicología y el cliente/paciente, sin estar limitados a la proximidad geográfica.

La utilización de estas tecnologías en la práctica de la psicología ha abierto nuevas oportunidades para brindar atención y apoyo a individuos que enfrentan barreras geográficas, físicas o psicológicas para acceder a los servicios tradicionales de salud mental. Además, la telepsicología puede resultar beneficiosa para aquellos que prefieren la comodidad y la flexibilidad de recibir servicios de atención en línea, permitiendo así mayor accesibilidad y cobertura de la atención psicológica.

La telepsicología tiene una interesante evolución histórica que ha sido influida por el avance tecnológico y la creciente demanda de servicios de salud mental. A lo largo de los años, diferentes avances han contribuido al desarrollo de esta disciplina.

En 1879, un artículo publicado en la revista *The Lancet* ya exploraba el uso del teléfono para reducir visitas innecesarias a la consulta médica, lo que sugería el potencial de las comunicaciones a distancia en el ámbito de la salud (*The Lancet*, 1879, citada en Sammons et al., 2020).

En la época de Sigmund Freud, el padre del psicoanálisis, se realizaron análisis de pacientes a través de la correspondencia, mostrando así la primera forma de terapia psicológica a distancia (Freud, 1905, citado en Sammons et al., 2020).

Sin embargo, fue en la década de 1990 cuando se produjo un avance significativo con la llegada masiva de internet y la mayor disponibilidad de computadoras y teléfonos inalámbricos. Esto permitió el desarrollo de la telesalud, incluyendo la telepsicología, que comenzó a aprovechar el correo electrónico para brindar atención médica y psicológica (Sammons et al., 2020).

En 1997, se acuñó el término 'telepsicología' por primera vez en un artículo de la revista *PsycInfo* de la APA para describir prácticas que involucraban el uso del teléfono o las computadoras para la prestación de servicios psicológicos (Sammons et al., 2020).

Por otra parte, en respuesta al aumento de la demanda de servicios de telesalud y telemedicina a partir de la pandemia por COVID-19 plataformas como Doctor on Demand, Teladoc y American Well comenzaron a reclutar profe-

sionales médicos y psicólogos para atender a pacientes a distancia a medida que la demanda superaba su capacidad (Pifer, 2020).

Asimismo, en la supervisión y el entrenamiento psicoterapéutico, el uso de dispositivos también ha evolucionado. Se ha pasado de la supervisión presencial a la utilización del teléfono y la videoconferencia para la supervisión de psicoterapeutas en entrenamiento. Incluso, muchos programas y clínicas de formación en psicología profesional pasaron rápidamente a la telepsicología con telesupervisión (Perrin et al., 2020). En la actualidad, diversas organizaciones profesionales imponen requisitos específicos en cuanto a la cantidad de supervisión presencial necesaria. Por ejemplo, la Comisión de Acreditación de la APA permite que hasta el 50 % del tiempo de supervisión se realice mediante telesupervisión (American Psychological Association [APA] y Commission on Accreditation [CoA], 2017).

Así pues, la telepsicología ha recorrido un camino significativo desde los primeros intentos de comunicación a distancia en el ámbito de la salud mental hasta el desarrollo de plataformas especializadas y técnicas avanzadas de supervisión. Estos avances han permitido ampliar el acceso a servicios de salud mental y ofrecer una alternativa para pacientes, que proporciona resultados comparables al tratamiento en persona (Lin et al., 2022).

Método

El tipo de investigación es de revisión teórica; bajo el método del rastreo documental, se realizó una búsqueda de artículos, revistas y libros en diferentes bases de datos. De allí, se seleccionaron aquellos con criterios de confiabilidad altos, actuales y que tuvieran gran relación con la entrevista psicológica y la telepsicología. Para la ubicación de las fuentes, se utilizaron bases de datos de la Universidad Pontificia Bolivariana, Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria, Scielo, Redalyc, Dialnet y el buscador Google Académico y, finalmente, se consultaron textos tanto clásicos como actuales, extrayéndolos de editoriales autorizadas y de bases de datos confiables. Del mismo modo, hay información tomada del Curso de Telepsicología para Psicólogos Clínicos del Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC).

Resultados

Generalidades, retos y limitaciones de la entrevista clínica en telepsicología

La entrevista clínica en telepsicología desempeña un papel crucial en la recolección de información en el campo de la psicología clínica (Bernstein y Nietzel, 1982; Butcher et al., 2007; Compas y Gotlib, 2003). Es una herramienta versátil y flexible, que permite a los psicólogos adaptarla a las necesidades del entrevistado, al estilo personal del entrevistador y al objetivo específico de la evaluación (Bleger, 1964; Perpiñá et al., 2022). Sin embargo, esta modalidad de entrevista también presenta retos y limitaciones que deben abordarse para garantizar su efectividad y calidad en el contexto de la telepsicología.

Uno de los principales retos de la entrevista clínica en telepsicología es la observación de la comunicación extraverbal. Aunque la tecnología permite la visualización y el análisis de expresiones faciales y movimientos corporales, algunos aspectos no verbales pueden perderse o interpretarse de manera diferente en comparación con una entrevista presencial (Varker et al., 2019). Los psicólogos deben ser conscientes de esta limitación y utilizar otras habilidades, como el razonamiento clínico, para obtener una comprensión más completa del paciente durante la entrevista telepsicológica (Schnitter Castellanos, 2020).

Además, la telepsicología implica adaptarse a diferentes medios de comunicación a distancia para llevar a cabo la entrevista. Se pueden utilizar correos electrónicos, chats e incluso llamadas telefónicas tradicionales como alternativas a la videoconferencia (Acero et al., 2020; APA, 2013; Cooper et al., 2019; Regueiro et al., 2016). Esta variedad de opciones puede brindar flexibilidad al proceso, pero también puede requerir mayor planificación y coordinación entre el psicólogo y el entrevistado. Sin embargo, los avances tecnológicos han permitido el desarrollo de plataformas especializadas que garantizan una comunicación eficaz entre el usuario y el profesional, así como herramientas de agendamiento y manejo de citas e historias clínicas según la normatividad vigente.

En este sentido, es esencial establecer un encuadre adecuado para la entrevista clínica en telepsicología. De la Torre Martí y Cebrián (2018) sugieren algunas estrategias, como entablar contacto previo con el entrevistado para brindar orientación y resolver dudas sobre la terapia. También se deben esta-

blecer expectativas claras por medios telemáticos en cuanto a las tecnologías que se utilizarán y las dificultades que podrían surgir durante la entrevista. Es fundamental garantizar la seguridad y la sensación de control del entrevistado desde el inicio para promover un ambiente terapéutico adecuado.

Asimismo, el psicólogo debe adaptar sus habilidades de comunicación durante la entrevista telepsicológica. Algunos aspectos, como la comunicación no verbal y las habilidades de escucha activa, adquieren relevancia aún mayor en el contexto virtual (Simpson y Reid, 2014). En este sentido, los psicólogos deben ser conscientes de su propia comunicación verbal y no verbal para asegurar la interacción efectiva con el entrevistado.

Otro desafío importante en la entrevista clínica en telepsicología es la ampliación del espectro de información obtenida. Además de la información proporcionada directamente por el entrevistado, la telepsicología permite observar el entorno del paciente, como su lugar de residencia o el lugar donde trabaja o estudia (Velarde, 2020). Estas observaciones pueden proporcionar datos adicionales que enriquecen la comprensión del caso y pueden guiar al psicólogo hacia intervenciones más específicas y efectivas.

Sin embargo, los profesionales deben esforzarse por asegurar que la ubicación remota del cliente (ya sea en una clínica o en un lugar elegido por el cliente) sea tranquila y libre de distracciones, esté insonorizada o fuera del alcance del oído de otras personas cercanas e, idealmente, se encuentre en una ubicación identificable (como una dirección conocida) en caso de una emergencia o crisis. En situaciones donde se contacta directamente al cliente en un lugar de su elección (por ejemplo, sesiones telefónicas en el hogar del cliente), es imperativo que el profesional consulte con el cliente sobre los lugares y las situaciones apropiadas para llevar a cabo las sesiones (McCord et al., 2020).

En conclusión, la entrevista clínica en telepsicología ofrece muchas ventajas en términos de flexibilidad y acceso a la información. Sin embargo, también presenta retos y limitaciones que deben abordarse de manera adecuada. Es esencial que los psicólogos sean conscientes de estas cuestiones y estén preparados para adaptar sus habilidades y estrategias en función de la modalidad de la entrevista. Al abordar estos retos de manera efectiva, se puede garantizar la calidad y la eficacia de la entrevista clínica en el contexto de la telepsicología.

Ventajas de la telepsicología

La telepsicología ha demostrado ser una herramienta valiosa para mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud mental en diversas poblaciones y contextos. Algunas de sus ventajas más destacadas incluyen:

Ampliación de la cobertura y acceso en zonas rurales. La telepsicología supera las restricciones geográficas y la escasez de profesionales en zonas rurales, brindando la oportunidad de acceso a mayor proporción de la población (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2019).

Más flexibilidad y rapidez en la programación de citas. La posibilidad de agendar citas sin tener en cuenta los traslados de los pacientes permite una gestión más eficiente del tiempo tanto para el profesional como para el paciente, reduciendo los tiempos de espera para recibir atención psicológica. De igual forma, los pacientes pueden ser atendidos más rápidamente y en cualquier momento, lo que resulta especialmente beneficioso para personas con horarios complicados o limitaciones de tiempo (Sammons et al., 2020). No obstante, debido a la pronta accesibilidad a la tecnología, una consideración importante es el establecimiento del horario del profesional, esto incluye documentar con claridad cuándo y cómo está disponible, especialmente durante emergencias (McCord et al., 2020). Asimismo, como estrategia de autocuidado ante el desgaste propio del ejercicio clínico, se recomienda un tiempo de descanso entre pacientes (Guy, 1995).

Sensación de anonimato y reducción del estigma. La telepsicología ofrece mayor sensación de anonimato, lo que puede atraer a quienes podrían sentirse avergonzados o preocupados por el estigma asociado con la asistencia a servicios psicológicos.

Accesibilidad para personas con movilidad reducida. La telepsicología elimina la necesidad de desplazarse físicamente a una consulta presencial, lo que beneficia a personas con discapacidades físicas o movilidad reducida (Sammons et al., 2020).

Facilita la atención a poblaciones remotas y desfavorecidas. La telepsicología ayuda a superar barreras geográficas y socioeconómicas, permitiendo que personas que viven en comunidades aisladas o con acceso limitado a servicios de salud mental reciban atención adecuada (Bashshur et al., 2016).

Potencial para más diversidad cultural y lingüística. La telepsicología conecta a pacientes y profesionales de distintas regiones y países, enriqueciendo la perspectiva cultural y lingüística en la atención psicológica (Hilty et al., 2013).

Estas ventajas resaltan el potencial de la telepsicología para mejorar la atención en diferentes poblaciones y comunidades. No obstante, es esencial seguir investigando y abordando las consideraciones teóricas, éticas y técnicas para garantizar una práctica efectiva y ética en este campo en constante evolución.

Limitaciones de la entrevista clínica en telepsicología

La entrevista clínica en telepsicología, aunque valiosa y versátil, presenta varias limitaciones que deben ser abordadas para asegurar su eficacia y calidad en el contexto de la práctica psicológica remota.

Uno de los principales desafíos es la observación de la comunicación extraverbal. A pesar de las ventajas tecnológicas, algunos aspectos no verbales pueden perderse o malinterpretarse durante la entrevista virtual (Varker et al., 2019). Desde este punto de vista, la falta de contacto físico y la limitación de la pantalla pueden reducir la capacidad del psicólogo para captar matices importantes en la expresión facial y los gestos del entrevistado, lo que puede afectar la comprensión del caso.

Aunado a esto, se ha descrito que la comunicación no verbal y las habilidades de escucha activa también se ven afectadas en el contexto virtual (Simpson y Reid, 2014). La limitación de la pantalla puede dificultar la percepción de gestos sutiles y expresiones faciales, lo que puede resultar en una interpretación errónea de las emociones del entrevistado. Además, la falta de contacto visual directo puede disminuir la sensación de conexión y empatía entre el psicólogo y el paciente.

Asimismo, la adaptación a diferentes medios de comunicación a distancia también plantea retos. El uso de videoconferencias, correos electrónicos, chats o llamadas telefónicas tradicionales puede requerir mayor planificación y coordinación entre el psicólogo y el entrevistado (APA, 2013; Regueiro et al., 2016). Así pues, cada plataforma tiene sus propias limitaciones técnicas, lo

que puede afectar la calidad del intercambio y dificultar la conexión emocional entre el profesional y el paciente.

De igual manera, el entorno virtual puede afectar la calidad de la entrevista. La falta de privacidad y el ruido externo pueden interferir en la concentración del entrevistado y afectar la calidad de la comunicación (Velarde, 2020). En efecto, la ausencia de un espacio terapéutico adecuado puede disminuir la sensación de seguridad y confidencialidad, lo que puede inhibir la apertura emocional del paciente durante la entrevista. Por esto el consentimiento informado es una herramienta crítica para establecer expectativas para la relación entre el paciente y el entrevistador, así como alternativas a la telepsicología.

Por otra parte, la ampliación del espectro de información obtenida en la telepsicología también presenta limitaciones. Aunque se pueden observar aspectos del entorno del paciente, como su lugar de residencia o el lugar de trabajo, estas observaciones pueden ser sesgadas y no reflejar completamente la realidad del paciente (Velarde, 2020). Además, el psicólogo debe tener en cuenta la posibilidad de que el paciente esté presentando una imagen cuidadosamente seleccionada de su entorno, lo que podría afectar la precisión de la evaluación.

Por lo tanto, es fundamental que los psicólogos sean conscientes de estas limitaciones y estén preparados para abordarlas de manera efectiva. Esto incluye adaptar sus habilidades de comunicación, realizar ajustes en el entorno virtual y ser cautelosos al escuchar, interpretar y registrar en la historia clínica la información obtenida durante la entrevista. Al hacer frente a estas limitaciones de manera proactiva, se puede garantizar una entrevista clínica en telepsicología más eficaz y significativa para el bienestar del paciente.

Adicionalmente, existen diferentes riesgos para la privacidad y la seguridad de los datos. Dicho de otro modo, la privacidad, la confidencialidad y la seguridad de los datos son cuestiones críticas en la telepsicología. Acero et al. (2020) destacan que una de las desventajas más grandes y discutidas de utilizar la telepsicología es la exposición a riesgos relacionados con la protección de la información personal del paciente y la confidencialidad de la comunicación en línea. Es allí donde las plataformas especializadas, desempeñan un

papel importante. Plataformas, como Netmedik, Care Cloud, Ekisa, Sunube (Luku), Medsys, Simedica, Evolve, Gmedic, Himed, en sus términos y condiciones de uso, se comprometen y establecen acuerdos de garantía para la protección de estos datos en la nube.

Existen también limitaciones en la intervención asincrónica, ya que las que incluyen el correo electrónico o el chat presentan dificultades asociadas a la falta de observación de la comunicación no verbal o las cualidades de la voz. Estos elementos son importantes para comprender plenamente las emociones y el estado emocional del paciente durante la sesión (Sammons et al., 2020), por lo tanto, son herramientas complementarias al proceso, no los dispositivos de atención principales.

De igual manera, existe un requerimiento de habilidades tecnológicas; la utilización de diferentes tecnologías de información y comunicación en la telepsicología requiere que los profesionales de la salud mental adquieran ciertas habilidades de esta naturaleza. Por consiguiente, la falta de competencia en el manejo de estas herramientas puede dificultar la eficacia y la calidad de la intervención (Hilty et al., 2013).

Existe también la limitación de la comunicación no verbal, ya que la falta de contacto visual directo puede dificultar la interpretación de las expresiones faciales y otros aspectos no verbales que son fundamentales en la interacción terapéutica (Hilty et al., 2013).

En el mismo orden de ideas, se presentan dificultades para intervenir en situaciones de crisis. La telepsicología puede enfrentar limitaciones en la capacidad de intervenir efectivamente en situaciones de crisis, las cuales están asociadas a la distancia física y la falta de acceso inmediato a servicios de emergencia que pueden restringir la respuesta y el apoyo en momentos críticos (Sammons et al., 2020).

De este modo, aunque la telepsicología ofrece una serie de ventajas, es fundamental reconocer y abordar estas desventajas para garantizar una práctica ética, efectiva y segura. El conocimiento de estas limitaciones puede orientar a los profesionales de la psicología en la adopción adecuada de la telepsicología y el desarrollo de estrategias para abordar estas preocupaciones.

Una propuesta sobre las fases de la entrevista en telepsicología

La telepsicología ha emergido como una herramienta valiosa para brindar servicios de salud mental a distancia, superando barreras geográficas y facilitando el acceso a la atención psicológica. Sin embargo, es esencial abordar las consideraciones teóricas y técnicas que guían la entrevista clínica en este entorno digital para garantizar la efectividad y la ética de la práctica. En este apartado, presentaremos una propuesta sobre las fases de la entrevista en telepsicología basada en las recomendaciones de autores relevantes.

Fase 1: conocimiento mutuo y consentimiento informado. Antes de comenzar cualquier intervención en telepsicología, es fundamental establecer una base sólida para el proceso de entrevista. En esta fase, se evalúa que el audio y la imagen funcionen de manera correcta, posteriormente, se dan las presentaciones y los saludos. El establecimiento del *rappport* es una tarea, que, si no ha comenzado antes del primer contacto, puede hacerse en esta fase (Goldstein y Glueck, 2016). Los profesionales deben asegurarse de obtener un consentimiento informado claro y detallado de los pacientes, abordando aspectos como la privacidad, la confidencialidad y los riesgos potenciales asociados con la comunicación en línea. Luxton y June (2014) enfatizan que una comunicación clara y transparente con el paciente sobre los procedimientos y las limitaciones de la telepsicología es esencial para construir una relación terapéutica efectiva y de confianza. En esta etapa es fundamental la recogida de los datos y la exploración del conocimiento que el paciente tiene sobre la atención psicológica.

Fase 2: evaluación inicial y establecimiento de la relación terapéutica. En la telepsicología, es fundamental realizar una evaluación inicial completa para comprender las necesidades y las condiciones del paciente de manera precisa. Los profesionales pueden utilizar herramientas y cuestionarios estandarizados adaptados para la modalidad en línea, evaluando los síntomas, el bienestar emocional y las condiciones del entorno. Sin embargo, es fundamental para cualquier clínico guiar su proceso de exploración con base en la teoría, la técnica y el razonamiento clínico (Schnitter Castellanos, 2020). Gros et al. (2013) destacan que el establecimiento de una relación terapéutica sólida es

un factor crítico en la telepsicología, y que la empatía y la habilidad para adaptar la intervención a las necesidades individuales del paciente son fundamentales para alcanzar resultados positivos. Al final de esta fase es de importancia tener cierta claridad en el motivo o los motivos de consulta del paciente y el establecimiento de las primeras metas terapéuticas.

Fase 3: encuadre y despedida. Ya identificadas las primeras problemáticas y establecidas las primeras metas terapéuticas, se debe clarificar con el paciente cuál va a ser el modo de trabajo que se va a realizar en la próxima o próximas sesiones, es decir, horarios, duración, frecuencia de sesiones, costo económico, las ausencias del paciente, las ausencias del terapeuta. A este proceso se le conoce como encuadre y dada la naturaleza profesional del encuentro es un paso esencial en la entrevista (Maganto y Cruz, 2003). En telepsicología el encuadre implica también las normas de interacción entre paciente y profesional usando la tecnología en cada encuentro.

En conclusión, la propuesta sobre las fases de la entrevista en telepsicología destaca la importancia de la preparación, la evaluación, la planificación y el seguimiento para una atención efectiva y ética en este entorno digital. Siguiendo estas fases y considerando las recomendaciones de Luxton, June y Gros, los profesionales pueden brindar servicios de salud mental de alta calidad y accesibilidad a una amplia gama de poblaciones por medio de la telepsicología.

La alianza terapéutica en telepsicología

Con el crecimiento de la telepsicología, es esencial explorar la naturaleza de la alianza terapéutica en este contexto, ya que es un factor crucial para los resultados del tratamiento en diversas poblaciones (Safran y Muran, 2000). Inicialmente, la alianza terapéutica se originó en la literatura psicoanalítica, relacionándose con aspectos transferenciales descritos por Breuer y Freud (2023). Con el tiempo, se ha comprendido como una reedición de deseos y conflictos pasados en la relación con el terapeuta (Galimberti, 2002).

Freud (1991; 1993) enfatizó la importancia de la transferencia en el tratamiento psicoanalítico y cómo esta influencia se desarrolla desde el inicio de la terapia. Además, describió la transferencia positiva, que se refiere a la

disposición del paciente para trabajar con el terapeuta, así como los aspectos afectivos de la transferencia que son aceptables para la consciencia y facilitan el éxito del tratamiento.

Posteriormente, Bordin (1979) formalizó el concepto de alianza terapéutica, destacando tres dimensiones: el vínculo afectivo entre el paciente y el terapeuta, el acuerdo sobre las tareas terapéuticas y el acuerdo sobre los objetivos del tratamiento. Estos componentes se entrelazan y afectan mutuamente, lo que enfatiza la importancia de una buena alianza para el cambio terapéutico.

En el contexto de la telepsicología, surge la pregunta sobre cómo se preserva esta alianza y sus cualidades cuando se utiliza un entorno digital. Zilberstein (2015) identificó preocupaciones sobre los efectos de la comunicación mediada por la tecnología, pero también se ha observado que las modalidades terapéuticas en línea pueden facilitar mayor desinhibición y confianza debido a mayor sensación de seguridad (Fletcher-Tomenius y Vossler, 2009).

La investigación ha encontrado alta valoración de la alianza terapéutica en la telepsicología, con resultados comparables a los entornos presenciales en diversas poblaciones clínicas (Simpson y Reid, 2014). Los entrevistados califican el vínculo y la presencia como positivos en la telepsicología, aunque las valoraciones de los pacientes pueden ser más altas en las etapas tempranas del tratamiento y esto guarda relación con la rapidez con la que una relación en línea parecía avanzar y la cantidad de autodivulgación en las primeras etapas de la terapia (Fletcher-Tomenius y Vossler, 2009).

De manera semejante, un estudio de terapeutas que brindan servicios en línea a nivel internacional (Békés et al., 2021) identificó obstáculos vinculados con la terapia en línea en función de cuatro aspectos: conexión emocional, distracciones durante las sesiones, garantizar la privacidad adecuada del paciente y mantener los límites durante las sesiones. La conclusión fue que, aunque estos desafíos inicialmente afectaron negativamente la relación terapéutica, con el tiempo, la perspectiva de los terapeutas hacia la terapia en línea se tornó más positiva.

De modo similar, mediante un análisis cuantitativo, Eichenberg (2021) evaluaron la alianza terapéutica en tres momentos distintos: primero, tras cambiar de la terapia presencial a la terapia en línea; segundo, al brindar una

evaluación retrospectiva de la alianza terapéutica antes del cambio de entorno, junto con una narración simultánea de la experiencia durante la terapia en línea, y, finalmente, realizando otra evaluación después de regresar a la terapia presencial cara a cara. Esta investigación concluyó que modificar el entorno terapéutico no generó ningún impacto en la calidad autoinformada de la alianza terapéutica. Por el contrario, se produjo una mejoría general en la alianza terapéutica a lo largo del tiempo, principalmente atribuible a un mejoramiento percibido en la calidad de la relación a medida que avanzaban las sesiones de terapia.

En línea con la concepción de Bordin, la telepsicología parece potenciar elementos clave de la alianza terapéutica, como la desinhibición y la rápida consolidación de la confianza necesaria para establecer el vínculo terapéutico (Safran y Muran, 2000).

Aunque la literatura ha destacado la importancia de distintos tipos de alianza terapéutica según las tareas y los objetivos del tratamiento, la investigación en el contexto de la telepsicología es limitada en este aspecto y requiere más profundización (Safran y Muran, 2000).

De esta manera, la alianza terapéutica sigue siendo relevante en la telepsicología y su estudio en este contexto es esencial para optimizar los resultados terapéuticos. La telepsicología ofrece oportunidades únicas para establecer una relación terapéutica sólida y facilitar el cambio terapéutico, pero también plantea desafíos en cuanto a la naturaleza de la comunicación mediada por la tecnología y la comprensión de las distintas dimensiones de la alianza terapéutica en este contexto en evolución.

Ética profesional en telepsicología

Como es el caso con cualquier técnica o herramienta emergente en el campo de la salud, se deben considerar y discutir los aspectos éticos de su uso de forma independiente de su utilidad clínica. En este sentido, Gamble et al. (2015) señalan que, aunque la telepsicología puede tener un impacto muy positivo en la provisión de atención de salud, no está libre de problemas deontológicos. Sin embargo, la discusión de estos aspectos éticos permite que los

profesionales que participan en la telepsicología estén informados de lo que puede surgir en el contexto de la aplicación de una tecnología moderna a la práctica profesional, y estar informado es el paso inicial para adoptar cualquier nueva forma de práctica, incluidos los métodos de telesalud (Chia, 2022). Así como también permite conocer los requerimientos de las secretarías de salud departamentales para la habilitación de servicios de telesalud.

A pesar de los argumentos éticos a favor como, mayor acceso a la psicoterapia, disponibilidad del servicio y flexibilidad; beneficios terapéuticos y comunicación mejorada; ventajas relacionadas con características específicas del consultante; conveniencia, satisfacción, aceptación y aumento de la demanda, y ventajas económicas tanto para el terapeuta como para el cliente (Stoll et al., 2020), la aceptación de este nuevo método no ha sido unánime. Tal como afirman Campbell et al. (2018), los psicólogos han recibido el desarrollo de la telepsicología como lo han hecho con otros aspectos nuevos de la práctica: con interés, escepticismo, curiosidad, pavor, apreciación, resistencia, entusiasmo, ansiedad y otras reacciones que abarcan el rango emocional.

Según Chia (2022), esta ambivalencia probablemente se debe a preocupaciones éticas y legales relacionadas con esta práctica, tomando en consideración que los estándares para ella están apareciendo o evolucionando rápidamente. Por otra parte, Harris y Birnbaum (2015) señalan que los estándares formativos no están bien delimitados y hay pocos programas de educación o capacitación en psicoterapia en línea; esto debido a que la mayoría de los planes educativos tradicionales no incluyen este tema. Dicho asunto resulta de especial importancia ya que es posible que la efectividad de un psicólogo con competencia clínica en intervenciones de tratamiento, habilidades relacionales y otros elementos de psicoterapia no se transfiera a la telepsicología sin capacitación o asesoría adicional (Cooper et al., 2019).

Por ello más allá del dominio de las competencias clínicas, surge la necesidad de considerar las capacidades, las habilidades y el conocimiento en el manejo de las TIC para poder realizar intervenciones virtuales (Harris y Birnbaum, 2015). En Colombia, esto ha sido reiterado por la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (ASCOFAPSI) y el Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC), señalando que, en el caso de atención por medio de

la telepsicología, no basta que el psicólogo sea competente en cuanto a su conocimiento profesional, sino que, además deberá asegurarse de tener competencias tecnológicas (Acero et al., 2020). Adicionalmente, se ha sugerido que el terapeuta tenga conocimientos específicos en ética, enfoques y directrices, y aspectos legales o políticas específicas de la jurisdicción donde se ofrece el servicio y donde el consultante participa en el servicio, así como de los aspectos culturales del cliente (Johnson, 2014).

Por otra parte, Stoll et al. (2020) identificaron que la competencia del terapeuta y la necesidad de capacitación especial es uno de los principales argumentos éticos en contra de esta práctica junto con cuestiones asociadas a la privacidad, la confidencialidad y la seguridad; problemas de comunicación específicos de la tecnología; vacíos de investigación, y situaciones de emergencia. Sin embargo, también se ha señalado que algunos clientes pueden considerar que, por su facilidad de acceso y flexibilidad, la telepsicología contiene un riesgo aceptable en cuanto a la confidencialidad (Gamble et al., 2015).

Para abordar algunas de estas cuestiones éticas, han surgido sugerencias que se centran en la *formación continua* y la *colaboración interdisciplinaria*. En cuanto a la formación continua, se plantea que los practicantes de la telepsicología asistan a conferencias profesionales o talleres para ampliar sus competencias, ya que existe una creciente cantidad de recursos, como seminarios web y cursos de educación continua en línea que buscan concientizar y crear competencias en este aspecto (Chia, 2022; Crowe, 2018; Maheu et al., 2020).

Esta formación continua en telepsicología no solo tiene el fin de ampliar el conocimiento acerca de los beneficios, las limitaciones y las habilidades para la práctica, sino también de disuadir el intrusismo en este campo de acción, lo cual ya se ha descrito (Rummell y Joyce, 2010). Al respecto, Stoll et al. (2020) afirman que, si bien los psicoterapeutas deciden no ofrecer estos servicios, ellos mismos deben estar preparados para ofrecer información sobre la psicoterapia en línea que permita que los pacientes tomen una decisión meditada acerca del uso de estos servicios.

En cuanto a la colaboración interdisciplinaria, se enfatiza la necesidad de seguir en colaboración continua con otros profesionales y colegas durante el desarrollo de una práctica de la telepsicología legal y ética. Asimismo, las con-

sideraciones acerca de las competencias de telepsicología han evolucionado para incluir prácticas interdisciplinarias, como aquellas desarrolladas por la Coalition for Technology in Behavioral Science (CTIBS) quienes tomaron en cuenta los aportes de especialistas en adicciones, consejeros, analistas conductuales, psicólogos, enfermeros psiquiátricos, psiquiatras y trabajadores sociales (Chia, 2022). Estos profesionales colaboraron en el establecimiento de habilidades universales esenciales que serían requeridas en el ámbito de telesalud, partiendo de la premisa de que todo profesional de telesalud debería abordar siete áreas clave de competencia: evaluación y atención clínica, entorno virtual y telepresencia, tecnología, asuntos legales y regulatorios, práctica ética y, basada en evidencia, tecnologías de salud móviles —incluidas aplicaciones— y desarrollo de la telepráctica.

En cualquier caso, los psicólogos deben asegurarse de que los códigos de ética y los estándares de la práctica profesional se cumplan durante la provisión de los servicios psicológicos. Como establecen Cooper et al. (2019), la telepsicología no entraña nuevos estándares éticos, pero requiere conocimiento de factores, decisiones y acciones adicionales que surgen en el contexto de las transmisiones electrónicas. Adicionalmente, señalan que seis de los ocho lineamientos de telepsicología de la APA (2013), en efecto se encuentran en los Principios Éticos y Código de Conducta de los Psicólogos (APA, 2017). En Colombia no se cuenta con legislación oficial que regule esta práctica; sin embargo Acero et al. (2020) brindan una serie de recomendaciones basadas en los principios antes mencionados.

De modo similar, se enfatiza que los planteamientos éticos de las interacciones en línea se consideren a la misma luz del contacto tradicional con el cliente (Kramer et al., 2015). Aunque las tecnologías emergentes puedan hacer de esto un desafío, los practicantes que participan en la telepsicología deben desarrollar recursos compartidos de forma colectiva que aborden la necesidad de lineamientos detallados de apoyo que tomen en cuenta las complejidades adicionales de la toma de decisiones éticas en telepsicología (Gamble et al., 2015).

Confidencialidad y manejo de datos

La singularidad de los servicios de telepsicología radica en el enfoque en los aspectos tecnológicos de la privacidad y la confidencialidad. En líneas generales, junto con la competencia del entrevistador y el conocimiento en cuanto al manejo de las TIC, la APA (2013) también indica que otro aspecto primordial para considerar en este ámbito de la teleatención es la confidencialidad y el deber de informar al paciente sobre los riesgos implicados en los servicios en línea, como la pérdida de información. Asimismo, se ha descrito que la confidencialidad también es un área de gran preocupación para quienes usan los servicios de telepsicología, ya que la naturaleza de los problemas que los entrevistados presentan en este contexto pueden ser vergonzosos, personales y angustiantes (Hamblly, 1984).

Desde esta perspectiva, la telepsicología implica un reto doble, no solo en relación con las competencias del terapeuta de aspectos tecnológicos y técnicos, que requieren nuevas formas de educación y capacitación, sino también las del paciente (Stoll et al., 2020). Adicionalmente, aumenta el riesgo de violaciones a la confidencialidad y complicación en la provisión de servicios (Boyle y Gamble, 2014). Esto incluye la posibilidad de que terceros accedan a las comunicaciones electrónicas (por ejemplo, que se lea un correo electrónico en una cuenta compartida), el riesgo de consecuencias negativas debido a interacciones no cifradas y los posibles riesgos relacionados con el uso compartido de los dispositivos del entrevistado con otros (Smucker Barnwell y Campbell, 2017).

En líneas generales, la literatura existente sobre la confidencialidad en la telepsicología no solo aboga por la mejoría y el desarrollo de las competencias del entrevistador como se ha mencionado anteriormente, sino que, además, plantea mejores prácticas en cuanto al manejo de datos, así como la creación de un consentimiento informado que detalle los riesgos asociados a esta modalidad, aunado a una actitud proactiva por parte de los entrevistadores hacia la protección de datos y dispositivos, como consultar y contratar expertos en tecnología para garantizar el cumplimiento.

En este sentido, desde una perspectiva administrativa, los psicólogos deben establecer políticas que aborden temas de seguridad, incluyendo el uso de ci-

frado, la transmisión, el almacenamiento y la eliminación de datos. Además, resulta esencial incorporar políticas propias del país donde se llevan a cabo los servicios de telepsicología. Desde el punto de vista de las competencias del entrevistador, estos deben demostrar comprensión de cuestiones de seguridad relacionadas con el uso general de la tecnología, el cifrado, la transmisión, el almacenamiento y la eliminación de datos. Adicionalmente, los profesionales deben conocer las medidas de protección, como el cifrado y la ubicación segura de información privada, incluso durante la eliminación de datos (APA, 2013; Barnwell, 2019; McCord et al., 2020).

Es así como en Colombia, a pesar de que no se ha elaborado una regulación determinada para la práctica de la telepsicología, la labor del psicólogo clínico se enmarca en el campo de la salud desde el cual se han expedido diferentes resoluciones como la Resolución 2654 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), en la que se sitúan las disposiciones y los parámetros para la práctica de telesalud y telemedicina que incluye en su capítulo IV la calidad y la seguridad de la información y los datos. Adicionalmente, en el intento de ampliar sobre la telepsicología en el país, Acero et al. (2020) propusieron unas indicaciones esenciales sobre el ejercicio ético de esta entre las cuales destacan: comunicaciones por correo electrónico, almacenamiento electrónico de información del consultante, uso de teléfonos inteligentes y tabletas, medios de comunicación social, seguridad profesional en las redes sociales.

Por otra parte, las mejores prácticas también incluyen proteger el *hardware* que almacena los archivos de los pacientes cuando no están en uso, segregar el uso del *hardware* personal y profesional por medio de distintos perfiles de usuario, cifrar los archivos informáticos y garantizar que las computadoras limiten el acceso no autorizado, cerrando sesión automáticamente cuando están inactivas (Smucker Barnwell y Adams Larsen, 2018). Por lo tanto, las tecnologías y las plataformas que cumplen con esto incorporan características como la autorización de usuario, la supervisión de autorizaciones, el control de acceso, la copia de respaldo de datos, la planificación para solucionar problemas y el cifrado de datos (Barnwell, 2019).

Luego, es fundamental informar completamente a los clientes sobre los problemas de seguridad, explicando claramente cómo se protegerá y mantendrá su

información de salud durante los servicios de telepsicología. En concordancia con esto, Barnwell (2019) afirma que, además de garantizar la seguridad de datos durante una sesión, se debe informar a los clientes sobre cómo se almacenará de forma segura cualquier información de salud, como grabaciones, notas de progreso e informes. También se debe recordar a los clientes sus derechos en relación con la gestión de su información privada de salud.

Por ello, además de los aspectos mencionados anteriormente, el consentimiento informado debe incluir una discusión de las limitaciones de la confidencialidad con el fin de que los entrevistados tengan un entendimiento acertado de las amenazas y los riesgos existentes y de que no se puede garantizar una confidencialidad absoluta (Barnett y Kolmes, 2016). Sin embargo, no basta con informar los riesgos y las limitaciones existentes relativos a esta modalidad; una consideración especial que debe hacerse en este contexto es informar al cliente sobre las alternativas al servicio de telepsicología (McCord et al., 2020).

Por otra parte, la APA (2013) abordó el asunto de la confidencialidad de los entrevistados en tres de sus ocho pautas redactadas específicamente para el contexto de la telepsicología, haciendo énfasis en la planificación y el análisis de los riesgos. Para ello, se especifica que los profesionales que proporcionen servicios de telepsicología harán esfuerzos razonables para proteger y mantener la confidencialidad de los datos y la información de sus pacientes al mismo tiempo que se les informará de los posibles riesgos implicados de pérdida de confidencialidad inherente al uso de las tecnologías de telecomunicación. Asimismo, en el apartado de “Seguridad y transmisión de datos e información”, se especifica que los psicólogos tomarán medidas razonables para garantizar la presencia de medidas de seguridad con el fin de proteger los datos y la información de los pacientes contra acceso no autorizado. Por último, se ofrecen lineamientos en cuanto a la eliminación de los datos, la información y las tecnologías usadas para proteger estos elementos contra accesos no autorizados.

En suma, la literatura recomienda a los entrevistadores elegir herramientas tecnológicas (por ejemplo, plataformas de videoconferencia o sistemas de correo electrónico seguro) diseñadas específicamente para el ámbito de la salud (Barnwell, 2019; Gamble et al., 2015; Martin et al., 2020; McCord et al.,

2020). Idealmente, las tecnologías de telesalud bien diseñadas logran un equilibrio entre la facilidad de uso y las garantías de privacidad y confidencialidad del paciente. No obstante, es importante destacar que no existe un estándar establecido para productos seguros de telepsicología, por lo que resulta importante aliarse con profesionales expertos en tecnología, informar al entrevistado sobre las limitaciones de esta modalidad en cuanto a la confidencialidad, sus alternativas y sus derechos, así como tomar en cuenta sus necesidades y preferencias, y continuar desarrollando lineamientos, políticas y modelos de práctica con el fin de refinarlos *a posteriori* en función del contexto y la tecnología utilizada.

Sobre el uso y la administración de pruebas en telepsicología

La administración de pruebas y herramientas de evaluación es un componente indispensable en la práctica clínica y en otras especialidades de la salud mental y estas se usan con fines diversos, como el diagnóstico, el monitoreo de síntomas y la evaluación del progreso y de los resultados del tratamiento (Luxton et al., 2014). Sin embargo, el cambio hacia una modalidad telemática inevitablemente requiere una discusión de las dificultades y las amenazas relacionadas.

Corey y Ben-Porath (2020) establecen que la realización de pruebas psicológicas de forma remota implica la administración por internet de una prueba psicológica, la cual es llevada a cabo por un profesional o un asistente capacitado. En paralelo, señalan que el uso de las pruebas psicológicas conlleva retos particulares que deben ser tomados en cuenta para evitar la infracción de los estándares éticos y mantener la integridad de los instrumentos de evaluación en cuanto a confiabilidad e interpretabilidad.

Vinculado a lo anterior, Elosua (2021) clasifica estos retos “[...] en función del foco en el cual centran las amenazas; podríamos hablar de las amenazas relacionadas con el uso de las TIC, con el entorno y características personales/ambientales, con las propiedades psicométricas del test, y finalmente con el proceso evaluativo” (p. 34). En cuanto a los elementos tecnológicos, la autora previamente mencionada señala los riesgos asociados a la seguridad de datos, mientras que las características personales o situacionales se refieren a las competencias en el manejo de las TIC y la familiaridad con estas por parte del

entrevistador y el entrevistado como posibles factores que afectan la evaluación y que son de especial importancia en poblaciones de edad avanzada, con discapacidades o con deterioro cognitivo. Además de lo anterior, establece que las propiedades psicométricas del instrumento elegido pueden verse alteradas en cuanto a su fiabilidad, validez y normas. Por último, se menciona el aspecto de la confidencialidad en el proceso de aplicación del instrumento y el almacenamiento de la información.

En cuanto al ambiente, también se describe que la reducción del control que se podría tener en un entorno de evaluación remota podría resultar en distracciones o asistencia externa (Elosua, 2021). Igualmente, Luxton et al. (2014) mencionan que la ausencia del entorno presencial tiene efecto tanto en la manera en la que se evalúa la información como en lo que se puede evaluar, por ejemplo, información no verbal, aspectos psicomotores y otros síntomas médicos, y la forma en la que el sujeto de la evaluación aborda la prueba. Es decir, existen limitaciones en cuanto al rango de la información disponible y la manera en que se puede observar esta. En algunos casos, la ausencia del evaluador puede tener un impacto en la presentación clínica del evaluado, tal como describen Grady y Melcer (2005) en el contexto de pacientes con ansiedad social, cuyos síntomas se reflejan con menor gravedad en evaluaciones remotas debido a la distancia física del estímulo que produce ansiedad (el evaluador).

Ahora bien, las recomendaciones generales para la aplicación de instrumentos y pruebas de forma remota incluyen la consideración de las ocho pautas para la práctica de la telepsicología establecidas por la APA (2013), específicamente la pauta 7, que establece que se deben preservar las condiciones de administración indicadas en los manuales de aplicación de cada prueba con el fin de garantizar la integridad de las propiedades psicométricas o del proceso de evaluación. Adicionalmente, la literatura hace referencia a los Principios Éticos de los Psicólogos y Código de Conducta de la American Psychological Association (2017), con énfasis en los estándares para la evaluación, los cuales aplican para cualquier modalidad, ya sea presencial o remota. Similarmente, Luxton et al. (2014) sugieren la revisión y el análisis de la literatura científica en cuanto a la validación o las limitaciones de los instrumentos de evaluación seleccionados.

Otras sugerencias incluyen la implementación de un plan de seguridad para garantizar la seguridad del paciente, al mismo tiempo que se enfatiza que esta modalidad de evaluación está contraindicada en entornos no supervisados para pacientes con antecedentes de reacciones adversas en el curso del tratamiento o individuos con riesgo significativo de autolesión o daño a otros (Luxton et al., 2012). No obstante, la evaluación remota también supone beneficios importantes en el acceso a los servicios que no estén disponibles de otra forma para el evaluado. Así pues, Yeung et al. (2011) exponen que una persona podría participar en una evaluación de salud mental con un profesional clínico que hable su idioma nativo sin importar la ubicación física, lo que resulta esencial para mitigar las consecuencias relativas a los errores de comprensión o diagnósticos incorrectos.

En síntesis, a nivel ético se les exige a los entrevistadores clínicos que proveen servicios de telepsicología que adquieran y mantengan una variedad de habilidades relacionadas con el contexto tecnológico. Para ello, se necesita una apreciación clara de los riesgos y los beneficios de las TIC y un entendimiento sólido de la infraestructura de internet, así como conocimiento de la aplicación de las técnicas clínicas en línea y una actitud proactiva hacia el manejo de los datos y la información. Aunado a esto, los entrevistadores deben poder proveer esta información a los entrevistados como parte del proceso de consentimiento informado y mantener los estándares éticos existentes y aplicables a todas las modalidades. Así pues, deben medirse los riesgos mediante la evaluación preliminar, la preparación y la planificación para mejorar los resultados de la práctica profesional en esta modalidad.

Conclusiones

La telepsicología ha emergido como una práctica cada vez más común y relevante en el campo de la psicología clínica, especialmente en situaciones en las que el acceso a la atención presencial puede estar limitado. A lo largo de este artículo, se han explorado distintos aspectos relacionados con la entrevista clínica en telepsicología, destacando su importancia y versatilidad como herramienta de recolección de información en el proceso de evaluación y tra-

tamiento psicológico. Sin embargo, también se han identificado varias limitaciones y retos que deben ser abordados para garantizar su eficacia y calidad.

La entrevista clínica en telepsicología se ha convertido en un recurso esencial para los psicólogos que buscan atender a sus pacientes a distancia de manera efectiva. Como se ha señalado, la alianza terapéutica es una variable fundamental en esta modalidad de atención, ya que desempeña un papel significativo en los resultados del tratamiento (Safran y Muran, 2000). La capacidad de adaptar la entrevista a las necesidades del entrevistado y del entrevistador proporciona una ventaja significativa en la recolección de información (Perpiñá et al., 2022).

Sin embargo, a pesar de los beneficios de la telepsicología, los psicólogos también enfrentan desafíos importantes. La observación de la comunicación extraverbal es una de las limitaciones más destacadas (Varker et al., 2019). La falta de contacto físico y las limitaciones de la pantalla pueden afectar la capacidad del psicólogo para captar matices importantes en la expresión facial y los gestos del entrevistado, lo que puede comprometer la comprensión del caso.

Además, la adaptación a diferentes medios de comunicación a distancia requiere planificación y coordinación cuidadosas (APA, 2013; Regueiro et al., 2016). Desde esta perspectiva, cada plataforma tiene sus propias limitaciones técnicas, lo que puede afectar la calidad del intercambio y dificultar la conexión emocional entre el profesional y el paciente. Aunado a esto, la falta de privacidad y el ruido externo también pueden afectar la calidad de la entrevista (Velarde, 2020).

Por otra parte, la ampliación del espectro de información obtenida en la telepsicología también plantea retos. Aunque se pueden observar aspectos del entorno del paciente, como su lugar de residencia o el lugar de trabajo, estas observaciones pueden ser sesgadas y no reflejar completamente la realidad del paciente (Velarde, 2020). Por lo tanto, es fundamental que los psicólogos sean conscientes de estas limitaciones y estén preparados para abordarlas de manera efectiva.

En consecuencia, se requiere más investigación y estudios que permitan optimizar la práctica de la telepsicología. La necesidad de estudiar cómo puede mejorarse y perfeccionarse esta modalidad de atención es esencial para

garantizar resultados positivos y una atención de calidad para los pacientes. Además, es importante abordar preguntas cruciales sobre cómo maximizar la comprensión de la comunicación extraverbal, cómo adaptar las habilidades de comunicación en un contexto virtual y cómo asegurar la privacidad y la confidencialidad del paciente durante la entrevista.

En conclusión, la entrevista clínica en telepsicología representa una herramienta valiosa y versátil para los profesionales de la psicología clínica, pero también enfrenta desafíos importantes que deben ser abordados. La alianza terapéutica y la adaptación de la entrevista a las necesidades del paciente y del terapeuta son fundamentales para una atención exitosa. No obstante, la observación de la comunicación extraverbal, la adaptación a diferentes medios de comunicación y las limitaciones del entorno virtual deben ser consideradas y estudiadas en profundidad. Solo por medio de nuevos estudios e investigaciones se podrá optimizar la práctica de la telepsicología y garantizar la atención efectiva y de calidad para los pacientes que buscan apoyo y tratamiento en la era digital.

Referencias

- Acero, P., Cabas, K., Caycedo, C., Figueroa, P., Patrick, G. y Rudas, M. (2020). *Telepsicología: sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable*. Colegio Colombiano de Psicólogos y Asociación Colombiana de Facultades de Psicología.
- American Psychological Association [APA] y Commission on Accreditation [CoA] (2017). *Implementing Regulations, Section C: IRs Related to the Standards of Accreditation*. <https://irp.cdn-website.com/a14f9462/files/uploaded/Section%20C.pdf>
- American Psychological Association [APA] (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800. <https://doi.org/10.1037/a0035001>
- American Psychological Association [APA] (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <http://www.apa.org/ethics/code>
- Barnett, J. E. y Kolmes, K. (2016). The practice of tele-mental health: ethical, legal, and clinical issues for practitioners. *Practice Innovations*, 1(1), 5-66.

- Barnwell, S. S. (2019). A telepsychology primer. *J Health Serv Psychol*, 45, 48-56
<https://doi.org/10.1007/BF03544680>
- Bashshur, R. L. y Shannon, G. W. (2009). *History of telemedicine: evolution, context, and transformation*. Mary Ann Liebert.
- Bashshur, R. L., Shannon, G. W., Bashshur, N. y Yellowlees, P. M. (2016). The empirical evidence for telemedicine interventions in mental disorders. *Telemedicine and e-Health*, 22(2), 87-113.
- Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., Luo, X., Prout, T. A. y Hoffman, L. (2021). Psychotherapists' challenges with online therapy during COVID-19: Concerns about connectedness predict therapists' negative view of online therapy and its perceived efficacy over time. *Frontiers in psychology*, 12, 705699.
- Bernstein, D. A. y Nietzel, M. T. (1982). *Introducción a la psicología clínica* (N.º 157.1 B531i). McGraw-Hill.
- Bleger, J. (1964). *La entrevista psicológica: su empleo en el diagnóstico y la investigación*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. Departamento de Psicología.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252-260.
- Boyle, C. y Gamble, N. (2014). *Ethical practice in applied psychology*. Oxford University Press.
- Breuer, J. y Freud, S. (2023). *Estudios sobre la histeria*. Siglo XXI Editores. (Trabajo original publicado en 1895).
- Butcher, J. N., Mineka, S. y Hooley, J. M. (2007). *Psicología clínica*. Pearson Educación.
- Campbell, L. F., Millán, F. A. y Martin, J. N. (eds.) (2018). *A telepsychology casebook: using technology ethically and effectively in your professional practice*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000046-000>
- Chia, D. (2022). *Legal and ethical issues in telepsychology: a handbook for psychologists* [tesis de doctorado]. Loma Linda University. <https://scholarsrepository.llu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2690&context=etd>
- Compas, B. y Gotlib, I. (2003). *Introducción a la psicología clínica*. McGraw-Hill.
- Cooper, S. E., Campbell, L. F. y Smucker Barnwell, S. (2019). Telepsychology: a primer for counseling psychologists. *The Counseling Psychologist*, 47(8), 1074-1114. <https://doi.org/10.1177/0011000019895276>

- Corey, D. M. y Ben-Porath, Y. S. (2020). Practical guidance on the use of the MMPI instruments in remote psychological testing. *Professional Psychology: Research and Practice*, 51(3), 199-204. <https://doi.org/10.1037/pro0000329>
- Crowe, T. C. (2018). *Telemental health: an alternative to traditional psychotherapy*. Elite Learning, LLC.
- De la Torre Martí, M. y Cebrián, R. P. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. https://www.psicociencias.org/pdf_recursos/guia_intervencion_telepsicologica.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE] (2019). Proyecciones de población 2005-2020 y Censos de Población 1993-2005-2018. <https://www.dane.gov.co/>
- Eichenberg, C. (2021). Online psychotherapy in times of the corona pandemic. *Psychotherapeut*, 66, 195-202.
- Elosua, P. (2021). Aplicación remota de test. Riesgos y recomendaciones. *Papeles del Psicólogo*, 42(1), 33-37. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2021.2952>
- Fernández-Ballesteros, R. (2013). *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudios de caso* (2.ª ed.). Ediciones Pirámides.
- Freud, S. (1991). Psicopatología de la vida cotidiana. En *Obras completas* (vol. 6, pp. 9-233). Amorrortu (Trabajo original publicado en 1901).
- Freud, S. (1993). Duelo y melancolía. En *Obras completas* (vol. 14, pp. 235-236). Amorrortu (Trabajo original publicado en 1917).
- Fletcher-Tomenius, L. y Vossler, A. (2009). Trust in online therapeutic relationships: The therapist's experience. *Counselling Psychology Review*, 24(2), 24-34.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de psicología*. Siglo XXI.
- Gamble, N., Boyle, C. y Morris, Z. (2015). Ethical practice in telepsychology. *Australian Psychologist*, 50, 249-312. <https://doi.org/10.1111/ap.12133>
- Grady, B. J. y Melcer, T. (2005). A retrospective evaluation of telemental healthcare services for remote military populations. *Telemedicine and e-Health*, 11, 551-558. <https://doi.org/10.1089/tmj.2005.11.551>
- Godleski, L., Cervone, D., Vogel, D., Rooney, M. y Tran, C. (2016). Can we treat depression with a ruminative and self-focused therapy? A randomized controlled trial comparing depression treatment as usual to a CBT-based depression intervention for adults with high levels of self-focus. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 30(3), 230-243. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.30.3.230>

- Goldstein, F. y Glueck, D. (2016). Developing rapport and therapeutic alliance during telemental health sessions with children and adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 26(3), 204-211.
- Gros, D. F., Morland, L. A., Greene, C. J., Acierno, R., Strachan, M., Egede, L. E., Tuerk, P. W., Myrick, H y Frueh, B. C. (2013). Delivery of evidence-based psychotherapy via video telehealth. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35(4), 506-521. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9381-y>
- Guy, J. D. (1995). *La vida personal del psicoterapeuta: el impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapeuta*. Paidós.
- Hambly, G. C. (1984). *Telephone counselling: a resource for people who want to counsel or care using the telephone*. Joint Board of Christian Education of Australia and New Zealand.
- Harris, B. y Birnbaum, R. (2015). Ethical and legal implications on the use of technology in counselling *Clinical Social Work Journal*, 43(2), 133-141. <https://doi.org/10.1007/s10615-014-0515-0>
- Hilty, D. M., Ferrer, D. C., Parish, M. B., Johnston, B., Callahan, E. J. y Yellowlees, P. M. (2013). The effectiveness of telemental health: a 2013 review. *Telemedicine Journal and E-Health*, 19(6), 444-454. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0075>
- Johnson, G. R. (2014). Toward uniform competency standards in telepsychology: a proposed framework for Canadian psychologists. *Can Psychol/Psychol Can*, 55(4), 291-302.
- Kramer, G. M., Kinn, J. T. y Mishkind, M. C. (2015). Legal, regulatory and risk management issues in the use of technology to deliver mental health care. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(3), 258-268. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.04.008>
- Lin, T., Heckman, T. G. y Anderson, T. (2022). The efficacy of synchronous teletherapy versus in-person therapy: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 29(2), 167-178. <https://doi.org/10.1037/cps0000056>
- Luxton, D. D., O'Brien, K., McCann, R. A. y Mishkind, M. C. (2012). Home-based telemental healthcare safety planning: What you need to know. *Telemedicine and e-Health*, 18(8), 629-633.
- Luxton, D. D. y June, J. D. (2014). Therapeutic alliance in telemental health: review of typical primary care telemental health protocols. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 47(6), 1-9. <https://doi.org/10.2190/PM.47.1.a>

- Luxton, D. D., Pruitt, L. D. y Osenbach, J. E. (2014). Best practices for remote psychological assessment via telehealth technologies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(1), 27-35.
- Maganto, C. y Cruz, S. (2003). *La entrevista psicológica*. Ediciones Amaru.
- Maheu, M. M., Drude, K. P., Hertlein, K. M., Lipschutz, R., Wall, K. y Hilty, D. M. (2019). Correction to: an interprofessional framework for telebehavioral health competencies. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(1), 79-111. <https://doi.org/10.1007/s41347-019-00113-x>
- Martin, J. N., Millán, F. y Campbell, L. F. (2020). Telepsychology practice: primer and first steps. *Practice Innovations*, 5(2), 114-127. <https://doi.org/10.1037/pri0000111>
- McCord, C., Bernhard, P., Walsh, M., Rosner, C. y Console, K. (2020). A consolidated model for telepsychology practice. *J Clin Psychol* 76(6), 1060-1082. <https://doi.org/10.1002/jclp.22954>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2019). Resolución 2654 de 2019 https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf
- Morrison, J. (2015). *La entrevista psicológica*. Editorial Manual Moderno.
- Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2019). *The age of digital interdependence: report of the UN Secretary-General's High-Level Panel on Digital Cooperation*. <https://www.un.org/en/pdfs/DigitalCooperation-report-for%20web.pdf>
- Osenbach, J. E., O'Brien, K. M., Mishkind, M. y Smolenski, D. J. (2013). Synchronous telehealth technologies in psychotherapy for depression: a meta-analysis. *Depress Anxiety*, 30(11), 1058-1067. <https://doi.org/10.1002/da.22165>
- Perpiñá, C., Montoya-Castilla, I. y Valero-Moreno, S. (2022). *Manual de la entrevista psicológica: saber escuchar, saber preguntar*. Ediciones Pirámide.
- Perrin, N. A., Gauthier, J. M. y Perrin, P. B. (2020). *E-therapy, telehealth, and telemedicine in supervision and training*. Northeast Telehealth Resource Center.
- Pifer, R. (20 de marzo de 2020). *Telehealth vendors scramble to hire doctors as patient volume soars amid COVID-19*. Healthcare Dive. <https://www.healthcaredive.com/news/telehealth-vendors-scramble-to-hire-doctors-as-patient-volume-soars-amid-co/574433/>
- Regueiro, V., McMartin, J., Schaefer, C. y Woody, J. M. (2016). Efficacy, efficiency, and ethics in the provision of telepsychology services: emerging applications for international workers. *Journal of Psychology and Theology*, 44(4), 290-302.

- Rummell, C. M. y Joyce, N. R. (2010). "So wat do u want to wrk on 2day?": The ethical implications of online counseling. *Ethics & Behavior*, 20(6), 482-496.
- Safran, J. D. y Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: a relational treatment guide*. Guilford Press.
- Schnitter Castellanos, M. (2020). Modelo integrador y razonamiento clínico. En N. J. Zapata Restrepo, D. A. Ibarra Rivera y D. A. Garzón Serna (eds.). *Clínica psicodinámica: aportes al razonamiento clínico y a la intervención psicoterapéutica* (pp. 12-22). Editorial Bonaventuriano.
- Slone, N. C., Reese, R. J. y McClellan, M. J. (2012). Telepsychology outcome research with children and adolescents: a review of the literature. *Psychol Serv*, 9(3), 272-292. <https://doi.org/10.1037/a0027607>
- Simpson, S. G. y Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: a review. *Australian Journal of Rural Health*, 22(6), 280-299.
- Smucker Barnwell, S. y Adams Larsen, M. (2018). Disposal of data, information, and technologies. En L. F. Campbell, F. A. Millán y J. N. Martin (eds.). *A telepsychology casebook: using technology ethically and effectively in your professional practice* (pp. 99-119). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000046-007>
- Smucker Barnwell, S. V. y Campbell, L. F. (2017). Ethical and legal aspects of the practice of teletherapy. En S. Walfish, J. E. Barnett y J. Zimmerman (eds.). *Handbook of private practice: Keys to success for mental health practitioners* (pp. 492-505). Oxford University Press.
- Sammons, A., Keefe, R. H., DeLucia-Waack, J. L., Brack, G. y Horne, A. M. (2020). Introduction to telepsychology: history, practice, research, and ethics. En A. Sammons, R. H. Keefe, J. L. DeLucia-Waack, G. Brack y A. M. Horne (eds.). *The Oxford handbook of telepsychology* (pp. 1-10). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190926591.001.0001>
- Stoll, J., Müller, J. A. y Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: a narrative review. *Front Psychiatry*. 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00993>
- Varker, T., Brand, R. M., Ward, J., Terhaag, S. y Phelps, A. (2019). Efficacy of synchronous telepsychology interventions for people with anxiety, depression, posttraumatic stress disorder, and adjustment disorder: a rapid evidence assessment. *Psychol Serv*, 16(4), 621-635. <https://doi.org/10.1037/ser0000239>
- Velarde M. (2020). *Curso de actualización en telepsicología para psicólogos clínicos*. Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSTC). <https://www.colpsic.org.co>

- Yeung, A., Hails, K., Chang, T., Trinh, N. y Fava, M. (2011). A study of the effectiveness of telepsychiatry-based culturally sensitive collaborative treatment of depressed. *Chinese Americans. BMC Psychiatry, 11*, 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-154>
- Zilberstein, K. (2015). Technology, relationships and culture: Clinical and theoretical implications. *Clinical Social Work Journal, 43*(2), 151-158.
- Zetzel, E. R. (1956). An approach to the relation between concept and content in psychoanalytic theory: with special reference to the work of Melanie Klein and her followers. *The Psychoanalytic Study of the Child, 11*(1), 99-121.