

PERCEPCIONES Y PERSPECTIVAS EN TELEPSICOTERAPIA: EFECTOS DE LA GRAVEDAD DE LOS PACIENTES

Autores:

Azcona, Maximiliano - Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC).

Zurita, Julia – Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Tumminello, Eugenia - Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de la Plata.

Lardizábal, Maite - Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de la Plata.



INTRODUCCIÓN

La telepsicoterapia ha ganado especial notoriedad desde la pandemia de COVID-19, sin embargo, su uso no es un fenómeno reciente. La American Psychological Association ya en 2013 había definido a la telepsicología como el uso de tecnologías de telecomunicación para brindar servicios psicológicos. Algunos estudios posteriores a la pandemia concluyeron importantes reservas sobre su viabilidad con pacientes graves (Connolly et al., 2020; Poletti et al., 2021). Sin embargo, otros trabajos mostraron que estos sostuvieron tratamientos de manera similar al resto de los usuarios (Kasckow et al., 2014; Lin et al., 2019; Turgoose et al., 2017).

Se trata de un asunto de especial interés para la diagramación de estrategias de asistencia en salud mental, así como para la evaluación de sus posibilidades y límites.

OBJETIVOS

Diseño: Cuantitativo no experimental, transversal correlacional.

Participantes: Mediante un muestreo no probabilístico por cuotas se seleccionaron 247 psicoterapeutas de la ciudad de La Plata y Gran La Plata.

Instrumento: Se diseñó una encuesta autoadministrable con 31 ítems. Se utilizó la plataforma de Google Forms para administrar el instrumento en los meses de agosto y septiembre de 2020.

MÉTODO

Analizar la percepción de los psicoterapeutas en La Plata y Gran La Plata acerca del ejercicio de la telepsicoterapia durante la pandemia de COVID-19 y el ASPO. En particular, se buscó indagar la incidencia de la gravedad de los pacientes en: (1) la perspectiva de los terapeutas sobre la continuidad de la telepsicoterapia en el futuro; y (2) la percepción de los resultados terapéuticos en ambas modalidades de atención en función de la gravedad de los pacientes.

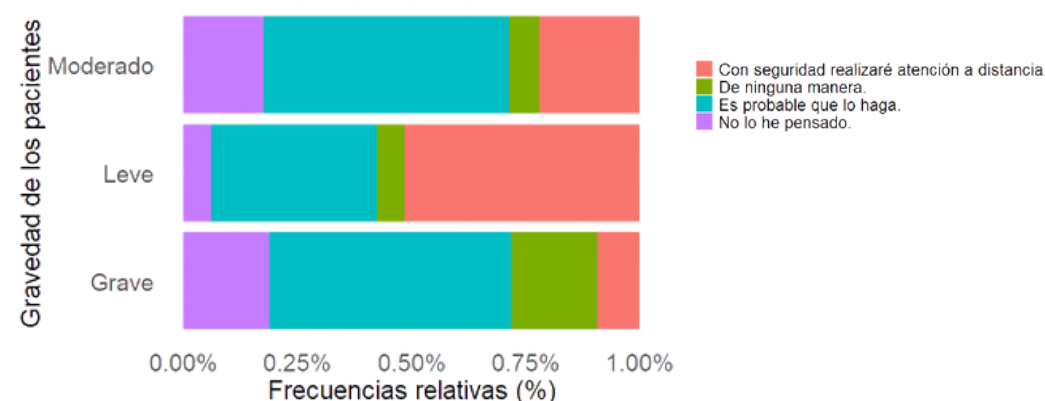
REFERENCIAS

- American Psychological Association (2013). *Guidelines for the practice of telepsychology*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Connolly, S. L., Miller, C. J., Lindsay, J. A., & Bauer, M. S. (2020). A systematic review of providers' attitudes toward telemental health via videoconferencing. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2), e12311. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12311>
- Poletti, B., Tagini, S., Brugnera, A., Parolin, L., Pievani, L., Ferrucci, R., Compare, A., & Silani, V. (2021). Telepsychotherapy: A leaflet for psychotherapists in the age of COVID-19. A review of the evidence. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 352-367. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1769557>
- Kasckow, J., Felmet, K., Appelt, C., Thompson, R., Rotondi, A., & Haas, G. (2014). Telepsychiatry in the assessment and treatment of schizophrenia. *Clinical schizophrenia & related psychoses*, 8(1), 21-27A. <https://doi.org/10.3371/CSRP.KAFE.021513>
- Lin, L. A., Casteel, D., Shigekawa, E., Weyrich, M. S., Roby, D. H., & McMenamin, S. B. (2019). Telemedicine-delivered treatment interventions for substance use disorders: A systematic review. *Journal of substance abuse treatment*, 101, 38-49. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.03.007>
- Sánchez-Guarnido, A. J., Urquiza, B. M., Sánchez, M. D. M. S., Masferrer, C., Perles, F., & Petkari, E. (2022). Teletherapy and hospitalizations in patients with serious mental illness during the COVID-19 pandemic: A retrospective multicenter study. *Plos one*, 17(4), e0267209. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267209>
- Turgoose, D., Ashwick, R., & Murphy, D. (2017). Systematic review of lessons learned from delivering tele-therapy to veterans with post-traumatic stress disorder. *Journal of telemedicine and telecare*, 24(9), 575-585. <https://doi.org/10.1177/1357633X17730443>

ANÁLISIS

Para analizar la asociación entre variables categóricas, se empleó la prueba de Chi cuadrado y se calculó también el coeficiente de asociación V de Cramer para determinar la fuerza de dicha asociación. Además, se realizaron modelos de regresión logística para evaluar cómo la gravedad de los pacientes, categorizada en grave, moderada y leve, influía en la perspectiva de realizar telepsicoterapia en el futuro y la percepción de los resultados terapéuticos en ambas modalidades de atención. Las variables fueron dicotomizadas para facilitar su análisis.

Perspectiva de realizar telepsicoterapia futura según gravedad del paciente

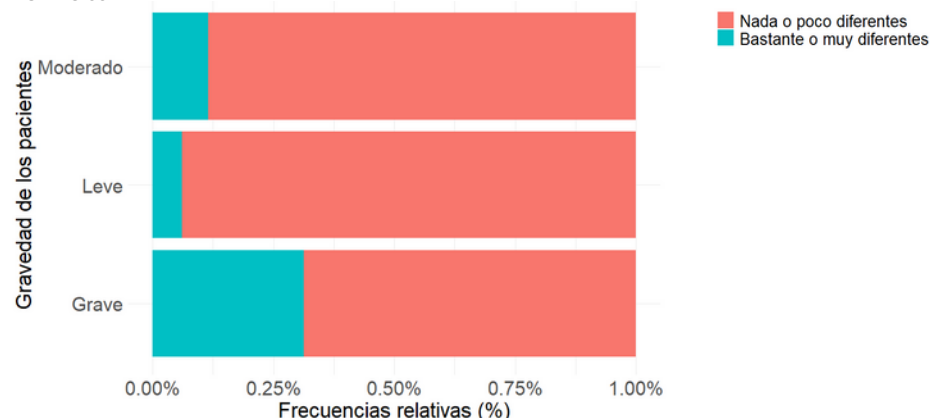


Estimaciones de coeficientes de regresión logística para la perspectiva de realizar telepsicoterapia

	B	Odds ratio	IC 2.5%	IC 97.5%
Intercept	-2.74**	.06	-4.17	-1.31
Gravedad moderada	.70	2.02	-.80	2.20
Gravedad alta	1.95*	7.05	.34	3.57

*p < .05, **p < .001

Percepción de la diferencia entre la psicoterapia presencial y remota



Estimaciones de coeficientes de regresión logística para la percepción de las diferencias entre ambas modalidades de atención

	B	Odds ratio	IC 2.5%	IC 97.5%
Intercept	-2.74**	.06	-4.17	-1.31
Gravedad moderada	.70	2.02	-.80	2.20
Gravedad alta	1.95*	7.05	.34	3.57

*p < .05, **p < .001

RESULTADOS

La gravedad de los pacientes se asoció de forma moderada con la perspectiva de continuar realizando telepsicoterapia en el futuro ($\chi^2(1) = 22.682, p < .0009, v \text{ de Cramer} = .21$). Por su parte, el análisis de regresión logística reveló que el nivel de gravedad de las problemáticas de los pacientes influye significativamente en la proyección de realizar atención no presencial después de la pandemia. En concreto, la atención de problemáticas graves tuvo un efecto en una menor probabilidad de planificar realizar atención no presencial ($OR = 0.230, p < 0.05$).

Por otra parte, se halló una asociación significativa entre la gravedad de los pacientes y la percepción de la diferencia de resultados terapéuticos para ambas modalidades de atención, pero de fuerza moderada ($\chi^2(1) = 18.398, p < .0053, v \text{ de Cramer} = .20$). El análisis de regresión reveló que el nivel de gravedad de las problemáticas de los pacientes también influye significativamente en la percepción de diferencias entre las modalidades de atención. Específicamente, se encontró un efecto significativo de la atención de problemáticas graves en la percepción de una mayor diferencia entre las modalidades de atención ($OR = 7.045, p < 0.05$).

CONCLUSIÓN

Los resultados sugieren que durante la pandemia la gravedad de las problemáticas influyó en la proyección futura de realizar atención no presencial y en la percepción de las diferencias entre las modalidades de atención. Estos hallazgos están en sintonía con otros estudios que muestran que, aunque los terapeutas que trabajaron con pacientes con trastornos mentales severos durante la pandemia aceptaron los formatos no presenciales, sin embargo, prefirieron mayormente los enfoques tradicionales y regresaron con mayor decisión a la psicoterapia cara a cara una vez que fue posible (Sánchez-Guarnido et al., 2022). Aquí cabe el interrogante sobre si la importancia de la gravedad de los casos o situaciones abordadas se mostró especialmente importante en el contexto de la pandemia o si es un factor que mantiene su peso específico tras la pandemia.