

Dilemas bioéticos, fortalezas y limitaciones en el ejercicio profesional de las psicoterapias virtuales.

Colombero, Maria Laura.

Cita:

Colombero, Maria Laura (2019). *Dilemas bioéticos, fortalezas y limitaciones en el ejercicio profesional de las psicoterapias virtuales. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/98>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/Ygc>

DILEMAS BIOÉTICOS, FORTALEZAS Y LIMITACIONES EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LAS PSICOTERAPIAS VIRTUALES

Colombero, María Laura

CONICET - Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

El trabajo aborda los dilemas bioéticos que se presentan en el uso de psicoterapias virtuales, entendiendo a éstas como intervenciones de ayuda psicológica sustentadas en internet, cuya proximidad es artificial o a distancia. El objetivo es poner en discusión los niveles de problematización bioética –bajo, medio y alto– que conlleva el uso de este tipo de dispositivo, como así también sus fortalezas, limitaciones y desafíos y sistematizar los referentes éticos mínimos a tener en cuenta en su uso. La metodología utilizada es de carácter cualitativo y el método, hermenéutico crítico aplicado a casuística existente. Entre las principales conclusiones se observa el crecimiento exponencial de esta práctica, que ante la falta de parámetros, formaciones específicas y regulaciones, coloca en la figura del profesional de la psicología, la responsabilidad de analizar y evaluar las situaciones para delinear un proceder responsable y ético. Siendo que el éxito o fracaso de estos formatos de trabajo, dependerá de la correcta identificación de los pacientes que podrían beneficiarse, tratando de garantizar cuestiones trascendentales como la seguridad, privacidad, la confidencialidad de su información personal, pero también el acceso a un servicio de salud mental, equitativo, igualitario y justo.

Palabras clave

Dilemas bioéticos - Psicoterapias virtuales - Ejercicio profesional - Posicionamiento ético

ABSTRACT

BIOETHICAL DILEMMAS, STRENGTHS AND LIMITATIONS IN THE PROFESSIONAL EXERCISE OF VIRTUAL PSYCHOTHERAPIES

The work addresses the bioethical dilemmas that arise in the use of virtual psychotherapies, understanding them as psychological help interventions sustained on the Internet, whose proximity is artificial or remote. The objective is to discuss the levels of bioethical problems -low, medium and high- that the use of this type of device entails, as well as its strengths, limitations and challenges and to systematize the minimum ethical referentials to be taken into account in its use. The methodology used is of a qualitative nature and the method, critical hermeneutics applied to existing casuistry. Among the main conclusions is the exponential growth of this practice, which in the absence of parameters,

specific training and regulations, places in the figure of the professional of psychology, the responsibility of analyzing and evaluating situations to delineate a responsible and ethical procedure. Being that the success or failure of these work formats will depend on the correct identification of the patients who could benefit, trying to guarantee transcendental issues such as security, privacy, confidentiality of their personal information, but also access to a mental health service, fair, equal and just.

Key words

Bioethical dilemmas - Virtual psychotherapies - Professional practice - Ethical positioning

INTRODUCCIÓN

Los vertiginosos avances que han tenido durante las últimas décadas las tecnologías de la información y comunicación –en adelante TICs–, han suscitado una serie de interrogantes transversales a todas y cada una de las diferentes realidades profesionales alrededor del mundo. El impacto directo de dichas tecnologías y su omnipresencia en nuestras vidas, ha producido –y lo sigue haciendo– permanentes modificaciones en los modos y formas de relacionamientos, incluso al interior de las prácticas profesionales mismas.

En este sentido, muchas profesiones se han visto interpeladas tanto en lo concerniente a la divulgación del conocimiento mismo, como así también a la implementación de nuevas modalidades o formatos de praxis a partir de la red.

Estas portentosas novedades, –especialmente las del ámbito de la medicina–, son presentadas con euforia por los medios masivos de comunicación como hazañas de la innovación científica: *“cuando Mehran Anvari toma su instrumento quirúrgico y realiza cortes en el cuerpo de una persona, no utiliza sus propias manos. De hecho, ni siquiera se encuentra en la misma sala. Opera a pacientes que están a 400km. de distancia”* (BBC, 2014, s/p). Ahora bien, estos formatos de praxis que ha habilitado internet y todas sus plataformas y herramientas afines, también tiene una injerencia directa en la práctica profesional de la psicología. Aunque la psicoterapia a distancia se remonta a los tiempos de Freud, que trató a algunos de sus pacientes vía correspondencia, todavía es un terreno con tantos entusiastas como detractores. Hoy se puede recibir tratamiento psicológico vía Skype, podcast,

chat con o sin webcam, mail, videoconferencia, whatsapp, hangouts y blogs, entre otros. Hay terapias individuales y grupales; hay portales especializados en anorexia y bulimia, control de la ira y adicciones y también programas de tratamiento para descargar y trabajar a solas en la computadora. Basta poner en el buscador terapias en línea o e-therapy para ver desplegadas cientos de páginas que ofrecen servicios de salud mental, e incluso un arsenal de propuestas de cursos y capacitaciones para profesionales.

La masificación que han tenido las prácticas psicoterapéuticas virtuales en el último tiempo ha sido de dimensiones insospechadas, no así la producción de investigaciones en torno a ello. Existen pocos estudios que abordan los dilemas bioéticos puestos en juego en estas modalidades de relacionamiento terapéutico y la mayoría de ellos son anglosajones. Razón por la cual, resulta de crucial importancia poner en discusión aquí, los niveles de problematización bioética que conlleva el uso de este tipo de dispositivo[i], como así también sus fortalezas, limitaciones y desafíos pensando siempre en ese Otro, destinatario de los servicios de salud mental.

DESARROLLO

Según Franco, Jiménez, Monardes & Soto Pérez (2010), los inicios en el empleo de las TICs en el ámbito de la salud podrían ubicarse en torno a 1960 a partir del envío de imágenes radiográficas. Pero específicamente en lo que respecta al área de la psicología clínica, el uso de TICs, se ubica en 1961 cuando Wittson, Affleck y Johnson emplearon la videoconferencia y posteriormente cuando Weizembaum en 1966 diseñó el programa ELIZA, y su aplicación DOCTOR, la cual simulaba respuestas no directivas de un terapeuta de orientación rogeriana. Baños, Bottella y Perpiñá, (citado en Franco, *et al.*, 2010).

Claro que, aunque ya hace más de medio siglo que la disciplina psicológica interactúa con la tecnología, es extraordinariamente sorprendente recorrer la última década de desarrollos en materia de comunicaciones y visualizar sus impactos en la incorporación de nuevos formatos de praxis.

Algunos autores expresan que las ciber-terapias, como intervenciones de ayuda psicológica sustentadas en internet se están transformando en un complemento y alternativa a la atención tradicional comenzando a demostrar eficacia;

se constituirán en una estrategia que puede ser de gran ayuda en el ámbito de la psicología clínica, complementándose con intervenciones tradicionales y ajustándose mejor a ciertos tipos de usuarios como las poblaciones rurales, estigmatizadas o con problemas de acomodo a la atención tradicional en salud mental (De las Cuevas, *et al.*, 2006; Hill, *et al.*, 2006; Pelechano, 2007 en Franco, *et al.*, 2010, p. 31).

Incluso, hay investigaciones que trabajan en torno a las psicoterapias virtuales como herramientas sustitutas de los sistemas colapsados de atención en la salud mental, bajando los costos y descomprimiendo el gran caudal de pacientes que están sujetos

a un servicio deficitario, específicamente pacientes críticos, de alto riesgo en lista de espera (Kenter, Van Straten, Hobbel, Smit, Bosmans, Beekman & Cuijpers, 2013).

Existen entonces, casuísticas que nos llevan a pensar sobre la importancia que adquiere este dispositivo con respecto a los principios éticos de igualdad, justicia y equidad en el acceso a los servicios de salud, mencionados por la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005). Sin embargo, como contrapartida, las psicoterapias virtuales presentan una serie de dilemas bioéticos vinculados con cuestiones trascendentales como la privacidad, confidencialidad, vulneración de identidad, consentimientos informados, efectos nocivos, etc.

En este sentido, Kotsopoulou, Melis, Koutsompou & Karasarli-dou, (2015) trabajaron sobre la e-terapia y los dilemas éticos presentes en esta forma de asesoramiento terapéutico. Las autoras, afirman que cada servicio basado en la web se centra en la importancia del consentimiento informado, en particular en lo que se refiere a los límites de privacidad, excepciones a la confidencialidad y amenazas a la seguridad (Behnke, 2008 citado en Kotsopoulou *et al.*, 2015).

Y si de agregar variables dilemáticas se trata, Manhal Baugus (2001), aporta la consideración de que la e-terapia se ha tratado bastante fragmentada por estados, legislaturas, gobiernos, organizaciones y los mismos profesionales y que existe la necesidad de trabajar para establecer pautas legales, éticas y prácticas en torno a la terapia global, sobre todo, para la protección de los clientes.

Lo recapitulado, requiere que analicemos y sistematicemos los niveles de problematización bioética que adquiere este formato de relacionamiento en psicología cuya proximidad es indirecta y artificial o a distancia. De acuerdo a lo que plantea França Tarragó (2016), podemos identificar tres niveles que se dan en la praxis psicológica mediada por TICs: bajo, medio y alto.

En lo que respecta al nivel bajo, se hallan los servicios electrónicos que brindan información al público sobre aspectos relacionados con las ciencias psicológicas y la salud mental e intercambios científicos o profesionales en todas sus variantes: foros, debates, videoconferencias, bases de datos científicas, revistas de psicología en línea, etc.

El nivel medio, comprende ya intervenciones de carácter preventivo y/o educativo, donde hay un grado de participación y de manejo de información mayor que en el nivel anterior. Podrían mencionarse consultorías informativas e interactivas sobre aspectos psicológicos de la persona, educación sobre drogas, psicoprofilaxis, ciberacoso, bullying, violencia de género, etc.

Por último, el nivel alto, se encuentra constituido por las intervenciones diagnósticas y terapéuticas propiamente dichas, hechas por el psicólogo a través de internet. Aquí, se desprenderán intervenciones en crisis (depresión, suicidio, violencia, abusos, adicciones en sus diversas formas, etc.), psicoterapias prolongadas individuales, psicología grupal en red, etc. (França Tarra-

gó, 2016).

Ahora bien, cartografiado el nivel de problematicidad bioética que conlleva cada práctica, resulta indispensable dar cuenta de las fortalezas, limitaciones y desafíos que las investigaciones existentes han podido recabar respecto de ellas (Kenter *et al.*, 2013; França Tarragó, 2016; Franco, 2010; Satalkar, Shrivastava, De Sousa, 2015).

En lo que a fortalezas refiere, podrían enumerarse: la facilidad de contacto y libertad para elegir el momento del mismo, la deslocalización, destemporalización, registro fácil de la entrevista, posibilidad de ofrecer el servicio a pacientes que por sus localizaciones no podrían hacerlo, descompresión de los sistemas de salud saturados, entre otros.

Por otro lado, revisando las limitaciones y desafíos éticos vinculados se han podido identificar a lo largo de la bibliografía consultada: el riesgo de violación de la intimidad de la persona y del psicólogo, déficit en la información gestual y datos corporales, dificultades en los cobros de los servicios, dificultades para aplicar determinadas técnicas psicológicas, contribución al fomento del uso y adicción a internet y el aislamiento de la persona, deshumanización del entorno terapéutico, privacidad y confidencialidad, verificación de identidad en línea, anonimato del consultante, adecuada selección de pacientes, restricciones de jurisdicción y supervisión regulatoria, necesidad de conocimientos tecnológicos, falta de entrenamiento formal, formularios de divulgación y consentimiento, seguimiento y acreditación de terapeutas, publicidad de servicios, etc.

Podemos preguntarnos entonces: ¿Quién protege al paciente de una psicoterapia virtual de mala calidad?, ¿Quién regula la práctica de los psicólogos en línea?, ¿Debería haber una licencia especial para los profesionales que quieran expandirse hacia el universo virtual? ¿Debería haber algún tipo de normativa que pueda ser aplicada a todo el mundo?

Ante la ausencia de herramientas legales, que regulen estas prácticas que, además de ser esencialmente dilemáticas, trascienden latitudes y estados, -con lo cual su posible normativización es más compleja aún-, nos queda retomar los Códigos de Ética profesionales, en los cuáles se hace referencia al uso de la tecnología en el ejercicio profesional de la psicología.

En Argentina y más específicamente para los psicólogos que ejercen dentro de la provincia de Córdoba nos encontramos con: el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina y el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. El primero, establece que, *“los psicólogos solo podrán utilizar en su práctica tecnologías informáticas previa validación académica y científica”* (Código de Ética de FePRA, 2013, art. 3.3.11).

Por su parte el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba agrega la consideración de los principios éticos rectores: secreto profesional y honestidad intelectual, advirtiendo las limitaciones de este dispositivo:

4.30 Lxs[iii] psicólogos sólo podrán utilizar en su práctica tec-

nologías informáticas, previa validación académica o científica, con particular resguardo del secreto profesional y de la honestidad intelectual, entendida como idoneidad necesaria en la aplicación de dichas tecnologías. 4.31 Lxs psicólogos considerarán el hecho de que toda forma de comunicación no presencial (telefónica, virtual, etc.) puede encubrir o distorsionar las expresiones emocionales, faciales, verbales, gestuales, conductuales. Es decir, advierten las limitaciones que imponen las técnicas o procedimientos de intervención psicológica a través de medios tecnológicos a distancia y extremarán los recaudos para preservar la confidencialidad y adecuarlo al servicio que provee (Código de ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, 2016, art. 4.30-4.31).

Aquí, vuelven a surgir nuevos interrogantes dilemáticos: ¿A que se refieren los códigos con previa validación académica y científica?, específicamente en el Código de Córdoba, si sólo pueden usarse tecnologías validadas a los fines del resguardo de información -derecho a la privacidad-, como aspecto excluyente, ¿por qué posteriormente deja supeditado que el profesional puede hacer uso de ellas pero considerando las limitaciones? ¿No es contradictoria dicha codificación?

En fin, sabemos que esta nueva modalidad de praxis psicológica, ha venido para quedarse y ante ella, será responsabilidad del profesional psicólogo realizarla con la pericia y los parámetros éticos y deontológicos rectores. Si bien consideramos el análisis del caso por caso para establecer o no la posibilidad de realizar un abordaje terapéutico virtual, sistematizaremos los referenciales éticos mínimos a tener en cuenta en el uso de este dispositivo, en los tres niveles de problematicidad explicitados precedentemente.

Siguiendo los aportes que realiza França Tarragó (2016) en su Manual de Psicoética, todo sitio web que brinde servicios psicológicos debe incluir:

- Datos sobre la formación del profesional, es decir, especificar que el servicio sólo será atendido por psicólogos con título oficial, identificándose los datos con los que haya sido registrado ante los organismos públicos competentes y ante la institución colegiadora correspondiente; especificar la formación que tiene el profesional; el sitio deberá mostrar la fotografía actualizada del profesional; cualquier información publicada, deberá tener autor identificado y si se exhibiesen datos científicos, deberán indicarse las fuentes, como así también señalar siempre la fecha de su última actualización.
- Alcances del formato artificial al que se accede: el sitio deberá explicar las características tecnológicas del portal, los criterios de seguridad electrónica que emplea, si se asegura la intimidad y el secreto profesional, si los datos de comentarios van a ser vistos o leídos por otras personas, si los números de tarjetas de crédito serán preservados y cómo, si se necesita clave de acceso para acceder al servicio con el profesional, cuál será el uso que se dará a los correos electrónicos recibidos y cuál es el tiempo para recibir su contestación, alertar

sobre el peligro de enviar correos a direcciones erróneas, y de que otros familiares, amigos o próximos accedan a sus dispositivos y consecuentemente a las interacciones con el profesional psicólogo. Además, se deberá informar sobre cuál será el uso y forma de resguardo de los registros de las entrevistas y demás informaciones.

- Descripción del tipo de servicio psicológico que se ofrece: se incluirá toda la información correspondiente en el formulario de consentimiento que será ratificado por la persona vía email (paciente o responsable legal si se trata de niños, pacientes en crisis o carentes de dar su consentimiento), el contenido tendrá similar formato del usado en las prácticas presenciales, incorporando las informaciones relativas al formato electrónico; el sitio deberá contar con información sobre las alternativas de servicios psicológicos presenciales disponibles en el ambiente de la persona; indicar método de pago y las condiciones de confidencialidad; el profesional debe proveer de un colega presencial al que se hará intervenir de forma inmediata en caso que exista peligro de vida tanto para el propio sujeto como para terceros; también se deberá informar si cuando se hace la entrevista por cámara, habrá otros que la estén viendo.
- Posibilidad de contacto presencial natural o vía telefónica: deberán figurar los datos necesarios para lograr el contacto en caso de que haya fallas en la red o que se implemente un formato de trabajo blended[iii] que combine la modalidad presencial y a distancia (França Tarragó, 2016).

CONCLUSIONES

Existen un sin número de controversias, debates y dilemas sobre las cuestiones bioéticas que atraviesan a la práctica psicoterapéutica virtual. Lo cierto es que es una modalidad de trabajo que está creciendo exponencialmente acompañada de un cambio social y mundial en los formatos de relacionamiento dados por la red. Ante la falta de legislaciones, formaciones específicas y regulaciones, será el propio profesional de la psicología, quien deba analizar, reflexionar y evaluar las situaciones para delinear un proceder pertinente, responsable, pero fundamentalmente ético. El éxito o fracaso de estos formatos de trabajo, dependerá de la correcta identificación de los pacientes que podrían beneficiarse, tratando de garantizar cuestiones trascendentales como la seguridad, privacidad, la confidencialidad de su información personal, pero también el acceso a un servicio de salud mental, equitativo, igualitario y justo.

NOTAS

- [i] Aceptación tomada de Michel Foucault (Foucault, 1983, p. 299).
 [ii] La revisión de dicho código se realizó en el marco del respeto a la diversidad de géneros, en consecuencia se utiliza “x” para la referencia de los géneros.
 [iii] Mezclado.

BIBLIOGRAFÍA

- BBC (2014). Los cirujanos que operan a cientos de kilómetros de distancia. Disponible en http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/05/140520_vert_fut_salud_cirujano_a_distancia_gtg
- Foucault, M. (1983). *La arqueología del saber*. Barcelona, España: Siglo XXI.
- França Tarragó, O. (2016). *Manual de psicoética; ética para psicólogos y psiquiatras*. 2ª ed. España: Editorial Desclee de Brouwer, S.A.
- Franco, M., Jiménez, F., Monardes, C. & Soto Pérez, F. (2010). Internet y psicología clínica: revisión de las ciber-terapias. En *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Vol. 15, N° 1, pp. 19-37. ISSN: 1136-5420/10.
- Kenter, M., Van Straten, A., Hobbel, S., Smit, F., Bosmans, J., Beekman, A. & Cuijpers, P. (2013). Effectiveness and cost effectiveness of guided online treatment for patients with major depressive disorder on a waiting list for psychotherapy: study protocol of a randomized controlled trial. *Trials Journal*. N°14, P. 412.
- Kotsopoulou, A., Melis, V., Koutsompou, I. & Karasarlidou, C. (2015). E-therapy: the ethics behind the process. *Science Direct*. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877050915029506>
- Manhal Baugus, M. (2001). E-Therapy: Practical, Ethical, and Legal Issues. *CyberPsychology & Behavior*, Vol. 4, No. 5. Disponible en <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/109493101753235142#>
- Satalkar, P., Shrivastava, S., De Sousa, A. (2015). Internet-mediated psychotherapy: are we ready for the ethical challenges? *Indian Journal of Medical Ethics*. Oct-Dec; 12 (4): 220-7.
- UNESCO (2005). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Disponible en http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html