

Conformación de la relación terapéutica en la psicoterapia online desde la visión del terapeuta¹

Juan Esteban Valencia-Rey

Magíster en Comunicación Organizacional
Fundación Universitaria Católica del Norte, Colombia
juanesrey33@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6953-6351>

Felipe Escobar Arango

Magíster en Psicología Clínica y de la Familia
Fundación Universitaria Católica del Norte, Colombia
fescobara@ucn.edu.co
<https://orcid.org/0000-0002-4346-0256>

Recibido: 01/12/2021
Evaluado: 31/01/2022
Aceptado: 06/05/2022

Resumen

El presente estudio buscó comprender la relación terapéutica en un entorno virtual desde la visión del terapeuta, teniendo en cuenta los recursos digitales de los terapeutas y su uso en la modalidad de psicoterapia en línea. La investigación tiene un enfoque metodológico cualitativo a partir de la teoría fundamentada en la que participaron tres psicoterapeutas con experiencia en psicoterapia presencial y *online*, con recolección de la información en el mundo digital, mediante un diario de campo y de entrevistas en profundidad. Los resultados evidencian que la relación terapéutica se forma por las interacciones virtuales mediante la apropiación del ecosistema de medios, entorno que va tejiendo el terapeuta y el paciente. Se concluye que, desde la experiencia del terapeuta, la formación se da desde el primer contacto que se entabla de manera digital, y los contenidos y medios van creando la experiencia virtual que moldea la relación y enmarca lo terapéutico.

Palabras clave:
Relación terapéutica, Comunicación digital, Telepsicología, Ecología de medios, Psicoterapia *online*.

¹ Para citar este artículo: Valencia-Rey, J. E. y Escobar, F. (2023). Conformación de la relación terapéutica en la psicoterapia online desde la visión del terapeuta. *Informes Psicológicos*, 23(2), pp. 159-173 <http://dx.doi.org/10.10000/infpsic.v23n2a01>

Formation of the Therapeutic Relationship in Online Psychotherapy from the Therapist's Perspective

Abstract

This study aimed to understand the therapeutic relationship in a virtual environment from the therapist's perspective, considering the digital resources used by therapists in online psychotherapy. The research adopts a qualitative methodological approach based on grounded theory and involves three therapists experienced in both face-to-face and online psychotherapy. Data were collected in the digital world through field journals and in-depth interviews. The results highlight that the therapeutic relationship is formed through virtual interactions by appropriating the media ecosystem, an environment co-created by the therapist and the patient. It is concluded that, from the therapist's experience, the formation of the therapeutic relationship begins with the first digital contact, and the content and media used gradually shape the virtual experience, framing the therapeutic context.

Keywords:

Therapeutic Relationship, Digital Communication, Telepsychology, Media Ecology, Online Psychotherapy.

Formação da relação terapêutica na psicoterapia online a partir da visão do terapeuta

Resumo

Este estudo buscou compreender a relação terapêutica em um ambiente virtual sob a perspectiva do terapeuta, levando em consideração os recursos digitais dos terapeutas e seu uso na modalidade de psicoterapia online. A pesquisa possui uma abordagem metodológica qualitativa baseada na teoria fundamentada e contou com a participação de três psicoterapeutas com experiência em psicoterapia presencial e online. A coleta de dados foi realizada no ambiente digital, por meio de diários de campo e entrevistas em profundidade. Os resultados mostram que a relação terapêutica se desenvolve por meio das interações virtuais, com a apropriação do ecossistema de mídia, um ambiente construído gradualmente entre o terapeuta e o paciente. Conclui-se que, na perspectiva do terapeuta, a formação dessa relação começa a partir do primeiro contato que se estabelece digitalmente, e os conteúdos e mídias criam a experiência virtual que molda a relação terapêutica.

Palavras-chave:

Relação terapêutica, Comunicação digital, Telepsicologia, Ecologia de mídia, Psicoterapia online.

Introducción

La salud mental es una preocupación creciente en el mundo, no solo por los estragos que dejó la pandemia del covid-19 en materia de salud mental (Ash-ton, 2021; Molina, 2020; Rapado-Castro & Arango, 2021), sino por las consecuencias que los trastornos del estado del ánimo, particularmente de la depresión, han traído a la población mundial en las últimas décadas, entre las que están el ausentismo, el presentismo, la incapacitación laboral y la muerte (Lund et al., 2018; Patel et al., 2018; World Health Organization, 2018). Es, en este contexto, que los tratamientos psicológicos y psiquiátricos, entre ellos la psicoterapia, son procesos fundamentales para la academia y la disciplina. De igual manera, y en aras de respuestas efectivas, inmediatas y de mayor cobertura, la psicoterapia mediada por las TIC ha sido una modalidad que ha ido desarrollándose en las últimas décadas y que, con la pandemia, se ha ido consolidando como la más utilizada (Hanley, 2021; Knechtel & Erickson, 2020), gracias a sus múltiples beneficios como: la descentralización de profesionales de la salud hacia las zonas rurales o urbanas pequeñas; la reducción de costos y gastos, tanto para el paciente como para el psicoterapeuta; el acceso a tratamiento de terapias psicológicas específicas; la facilidad de acceso para pacientes con problemas de movilidad y de transporte y de pacientes con problemáticas específicas tales como dificultades con alta ansiedad, trastornos evitativos y trastornos asociados con trauma o agorafobia (Morland et al., 2015).

Dentro de los factores que más preocupan a los psicoterapeutas sobre la

psicoterapia mediatizada se encuentra la relación terapéutica en la virtualidad, esto basado en numerosos estudios sobre el tema y la percepción que los profesionales tienen de ella (Valencia, 2021) y la efectividad del proceso terapéutico en el mundo digital (Cipolletta & Moce-lin, 2018; Siegmund & Lisboa, 2015), ya que este contexto genera dinámicas diferentes a las de la presencialidad, las cuales podrían ser identificadas como elementos que pueden influir en el éxito de la formación de un vínculo relacional y su posterior impacto en la efectividad de la psicoterapia. Hasta el momento, se ha establecido la formación exitosa de la relación terapéutica en psicote-rapias específicas en el mundo digital, particularmente aquella que usa la modalidad de videoconferencia (Chen et al., 2021; Cipolletta et al., 2017; Day & Schneider, 2002; Ertelt et al., 2011; Fa-ria, 2019; Germain et al., 2010; Ghosh et al., 1997; Leibert et al., 2006; Morgan et al., 2008; Rees & Stone, 2005), pero aún no hay claridad sobre cómo se forma la relación terapéutica en el mundo digital, especialmente ante tantas modalidades de atención que se presentan y las plu-rales dinámicas del contexto virtual.

Se tiene en cuenta aquí que la rela-ción terapéutica es el factor común de toda terapia presencial –más allá de las técnicas, del modelo teórico o de los métodos utilizados–, de acuerdo con décadas de estudios científicos (Nor-cross & Lambert, 2019) y con que la definición de Gelso y Carter (1985) es la más usada en múltiples estudios sobre su presencia en psicoterapias en el mundo digital (Valencia, 2021). Aquí se entiende como un vínculo relacional con orientación hacia el cambio terapéutico en el que hay un intercambio de senti-mientos, pensamientos, actitudes y con-

ductas que forman tanto la alianza terapéutica (Bordin, 1979) como diferentes interacciones y contenidos propios de una relación de ayuda en los que hay una validación de apoyo, soporte, calidez y confianza a través de acuerdos, objetivos y tareas.

Dentro del entorno digital, las relaciones se configuran como un tejido interconectado de interacciones con el que se va formando el ecosistema de medios al que cada persona accede, utiliza y se apropia, a través de dispositivos, máquinas o personas, con el fin de lograr los resultados de la interacción (Scolari, 2015). Con todo ello, la dinámica comunicativa está compuesta por contenidos (información) y genera conexiones (conductas o comportamientos comunicativos) a través de dispositivos, interfaces y nuevos medios que, con cada interacción, va construyendo nuevos lenguajes. Estos lenguajes influyen, a la vez, a los medios, las interfaces y las conductas comunicativas y los contenidos, transformando también la comunicación digital, dando paso a un entorno socio-cultural de redes digitales en el que las personas se encuentran para generar intercambios que son asumidos por las personas como experiencias.

En medio de este contexto, se da la psicoterapia –que en la literatura científica inglesa se denomina como denomina *teletherapy* (teleterapia) (Barak et al., 2009), mientras que la literatura hispana se la denomina psicoterapia a distancia u *online* (González-Peña et al., 2017)– entendida como aquella terapia que utiliza recursos del mundo digital, ya sea en tiempo real o en diferido, utilizando formatos como el audio, el video, el chat, el correo electrónico o la mensajería instantánea para el desarrollo de

un proceso psicoterapéutico con el paciente. Teniendo en cuenta la diversidad de elementos que se pueden generar en el proceso psicoterapéutico y su complejidad, esta investigación se centró en comprender la conformación de la relación terapéutica desde la perspectiva de psicoterapeutas, específicamente en psicoterapia en línea.

Metodología

Desde una perspectiva cibernética de segundo orden (von Forrester, 1991; 1999), esta pesquisa consistió en un estudio cualitativo con diseño de teoría fundamentada (Strauss & Corbin, 2002), en la que se indagó, desde la experiencia de psicoterapeutas, sobre la conformación de la relación terapéutica en la virtualidad. Siendo esta una experiencia, se consideró apropiado el diseño cualitativo desde el construccionismo.

La muestra participante se determinó por saturación teórica que implicó a tres psicoterapeutas con diferentes métodos y técnicas de intervención psicoterapéutica, que han tenido al menos un año de experiencia en la modalidad de tratamiento en psicoterapia, tanto en la presencialidad como en la virtualidad. Fueron incluidos en el estudio un psicoterapeuta con siete años de atención virtual junto con su atención presencial desde hace once años; otro con cuatro años de experiencia en modalidad presencial y tres en modalidad *online*; y, el último, con tres años de experiencia presencial y un año virtual. Se permitió la inclusión del último participante ya que cumplía con el criterio de inclusión en el

estudio y la relativa novedad que la experiencia aportaba a la investigación.

Los participantes fueron invitados a participar inicialmente por WhatsApp. Se les compartió un consentimiento informado que debían firmar previamente a aquello que evidenciaron interés. Posteriormente, se realizaron entrevistas en profundidad que constaron de dos sesiones de hasta dos horas cada una, por medio de dispositivos de videoconferencia, que permitieron la grabación de estas. La duración y el número de sesiones se decidieron a partir del análisis de la información de la primera entrevista, cuando se determinó la dinámica de las siguientes sesiones para lograr la saturación teórica necesaria. A partir de la grabación de las entrevistas, se realizó un diario de campo sobre la observación de los comportamientos.

La teoría fundamentada fue utilizada como método de análisis, comenzando por realizar la recolección de información con una codificación abierta que permitió refinar las técnicas de recolección en el proceso posterior. Esto implicó que la transcripción de las entrevistas se hiciera inmediatamente después de la sesión realizada para luego ser analizada antes de la siguiente sesión. Subsiguientemente, se realizó un análisis tanto de las entrevistas como del diario de campo, lo que llevó a la clasificación en subcategorías, considerando la repetición con que mencionaban, así como el abordaje en profundidad de la información y de la orientación teórica que sustenta esta investigación. De ahí se desarrolló una codificación axial para relacionar las subcategorías en categorías, formando el mapa de lo analizado. A continuación, se hizo una codificación selectiva que llevó a establecer los resul-

tados a través del procesamiento de la información con los tres niveles de codificación. En cuanto a los procedimientos éticos de la investigación, se consideró relevante la lectura, explicación y firma del consentimiento informado, preservando la identidad de los participantes en la investigación y guardando la confidencialidad.

Resultados

La información recolectada se clasificó en más de 27 subcategorías en codificación abierta, teniendo en cuenta el marco teórico y sus posteriores desarrollos. Bajo la lógica en espiral de la teoría fundamentada, se codificaron axialmente las subcategorías en las categorías propuestas, de las que emergieron subcategorías y categorías no contempladas inicialmente. Luego, a través de la codificación selectiva, se analizaron las siguientes categorías: ambiente, virtualidad y características del paciente.

Según el juicio y criterio de los terapeutas entrevistados, con su experiencia en práctica clínica, las características del paciente que influyen en la relación terapéutica son varias: una de ellas tiene que ver con los imaginarios que los pacientes traen sobre la terapia hecha con mediación del internet; en estos se evidencia resistencia, pese a que la pandemia permitió reevaluar algunas percepciones debido a las limitaciones de la atención presencial. Otra está relacionada con la sintomatología, es decir, con rasgos de personalidad y psicopatologías asociadas que pueden ser una mejor o peor opción para tratar en la

modalidad terapéutica virtual; por ejemplo, el síntoma que se manifiesta como el deseo de no salir de casa. Además, las personas que presentan discapacidades del lenguaje, presentan psicosis u otros problemas del desarrollo, tienen mayores dificultades para la modalidad *online* debido a la importancia de la comunicación verbal. Desde la perspectiva del ciclo vital del paciente, esta es otra característica importante a evaluar, como se puede ver en el adulto mayor, que no posee competencias tecnológicas y digitales, o en la población infantil, particularmente en edades iniciales que requieren de vigilancia parental, o mecanismos para mantener su atención.

Con respecto a los dispositivos, interfaces y medios utilizados, los pacientes tienden a conectarse por celulares, tabletas o computadores, y contactan a los terapeutas a través de diferentes medios digitales como la página web, el correo electrónico, Facebook o WhatsApp. Mediante ellos, se agendan las citas. Las plataformas más comunes de atención son Zoom y Meet, muchas veces elegidas en acuerdo con el paciente. Desde esta cadena cíclica de intercambio de contenidos se va llegando a los acuerdos necesarios para la sesión terapéutica tales como: los alcances, el valor de la sesión y la dinámica de atención. Normalmente el consentimiento informado se envía por correo electrónico.

Para la sesión terapéutica se usan plataformas de videoconferencia que tienen integrado el audio, el video y el chat, para los encuentros sincrónicos; sin embargo, para el chat se usa predominantemente WhatsApp, espacio donde se presentan mayores experiencias de cercanía:

Ahí no vamos a entablar conversaciones, no vamos a ampliar temas. Hay algunos, como te decía la otra vez, eh, se genera como una sensación de cercanía porque empiezan a escribir allí todo aquello que desean ampliar en la sesión, y eso me parece pues como valioso, o sea, se apropian también como de, de ese espacio (Terapeuta 3).

Se considera el audio como la mediación básica para que se dé la sesión terapéutica, por el lenguaje verbal. La imagen fortalece el contacto, ya que da acceso al ambiente y a ciertos marcadores del lenguaje no verbal, pero no es suficiente para la atención psicoterapéutica como sí lo es el audio.

Las interferencias se entienden como una afectación tecnológica y digital de la conexión que se da en los medios, pero no necesariamente están asociados a ellos. Estas pueden tener varias causas, pero es relevante la integración al proceso terapéutico, ya que aparecen en los contenidos relacionales a través de una simbiosis con alguna de las partes para ser una distracción, una resistencia o una trasgresión de un límite. Así pueden llegar a condicionar la relación.

En cuanto a la alianza terapéutica, esta se teje mediante las primeras interacciones que se dan entre el terapeuta y el paciente a través de cualquier medio digital, incluso antes de la sesión terapéutica. El contacto se cataloga de diferente manera al virtual, ya que no genera tanta intimidad, pero sí una cercanía que se interpreta segura por la conexión remota.

[...] relación virtual es literalmente dos vasitos con un hilo, o sea, puede estar expuesto a muchísimas cosas y, sin embargo, cuando el hilo es resistente, el mensaje llega (Terapeuta 2).

Hay una sensación de que el terapeuta está más disponible por la conexión y por los múltiples medios de contacto, lo que contribuye al vínculo; pero esos mismos medios dan la posibilidad para la distorsión si no hay un marco terapéutico definido.

[...] ante cada crisis, pedir ayuda por el WhatsApp, eh, también deja algo que ver del otro, algo que aprender también del otro, porque no siempre voy a estar ahí para resolver la crisis, porque esa tampoco es la idea, la idea es que él, el consultante, no dependa, sino que se apropie de todo aquello que va surgiendo del espacio (Terapeuta 3).

El impacto de los medios también tiene que ver con las tareas terapéuticas, ya que la experiencia virtual condiciona, a causa de la lógica mediática misma, la flexibilidad y la creatividad en la competencia tecnológica que implica para las dos partes. Hay una percepción de que a los terapeutas se les exige una congruencia y genuinidad por los diferentes medios con los que interactúa con el paciente, en coherencia con su rol profesional. Por ello, el encuadre es una acción clave en el pacto que plantea el terapeuta con el paciente en términos de límites en las formas de contacto y en el uso de los medios digitales.

Ahora bien, el ambiente, desde donde se da la conexión, influye en la relación, ya que agrega contenidos que

pueden aportar o distorsionar el marco terapéutico, ya sea por causas estrictamente ambientales, falta de límites o resistencias, debido a que condicionan el lenguaje y el contacto virtual.

[...] algunos consultantes mencionaban su dificultad con poder hablar en su casa porque había más miembros de su familia y sentían que no iban a poder conversar (Terapeuta 3).

Ante esto, se tornó importante la flexibilidad en el uso de varios espacios para la atención, pero cuidando la intimidad; por eso, el acceso a esos ambientes aporta contenidos terapéuticos, pero también pueden distorsionar o distraer la relación.

A propósito de los lenguajes, los participantes asocian lo escrito en línea entre lo permanente y lo instantáneo, así como con lo profesional para la confirmación de acuerdos y citas, generándose así un tipo de lenguaje verbal. Lo audiovisual es asociado con los lenguajes verbal y no verbal al involucrar el sentido visual y auditivo. Por la lógica de los múltiples medios, los terapeutas han visto la utilidad del lenguaje al crear relatos a través de las narrativas de los medios, ya que pueden ser observables por las partes posteriormente; como, por ejemplo, los escritos en WhatsApp.

Entonces, hay una experiencia general que el entorno virtual amplifica gracias a la comunicación verbal que los múltiples medios y lenguajes tejen en la experiencia terapéutica. Es particularmente claro cuando el lenguaje verbal refuerza el lenguaje no verbal para que no se pierda la comunicación, esto es, un lenguaje interactivo.

Tú todo el tiempo me estás haciendo así [mueve la cabeza de arriba abajo] ¿cierto? Pero si tú no me pudieras ver y hacerme así, tú me dirías “mmm”, “sí”, “aah”, y eso es lo que hemos hecho, hemos verbalizado nuestras acciones, entonces tú hablas por teléfono y tú le dices “mmm, ¿sí?”, “ah”, “¿Cómo? Contáme”. Eso también son expresiones no verbales, y el paciente también los va manifestando (Terapeuta 2).

En torno a los contenidos de la relación terapéutica, aquellos que son perceptuales influyen en la interpretación subjetiva que hace tanto el paciente como el terapeuta del otro, en donde hay contenidos diseminados, incluso por los medios digitales de contacto que ambos utilizan. Los contenidos transferenciales o contratransferenciales se pueden gestar a partir de esa información personal que se obtiene de internet, ya sea en páginas web o en las mismas redes sociales. Los contenidos de resistencia se siguen manifestando por la simbiosis que se forma en las interferencias tecnológicas; por ejemplo, en ocasiones los silencios se ocultan en fallas en la red o en atribuciones tecnológicas que disfrazan situaciones internas del paciente.

O ves que siempre el paciente se queda callado siempre cuando tocas el, un tema en específico, o siempre precisas... porque claro, o siempre presenta fallas en el internet en ese momento [...]. Tengo que empezar a mirar las caídas del internet, tengo que empezar a mirar también los tiempos y la disposición del paciente. Se nota. O sea, por ejemplo, fingir que se cae el internet, se nota (Terapeuta 2).

Los contenidos alimentan y actualizan la relación terapéutica, pero también la caracterizan en la medida que van construyendo la estructura del tejido relacional. Se considera que la relación es horizontal, es decir, poco a poco al terapeuta se le va otorgando un espacio en la red de relaciones del paciente por medio del compromiso tejido en la relación misma. Es necesario plantear la relación terapéutica simétricamente desde el inicio, aunque en el proceso se presenten momentos de complementariedad, ya que es importante fortalecer la autonomía y la libertad.

[...] cuando el sujeto está en terapia lo que está en juego también es su ego, o sea, su subjetividad. Entonces yo creo que no se trata de una lucha entre egos, sino un acompañamiento entre egos (Terapeuta 2).

Esa tensión entre lo simétrico y lo complementario se mueve de acuerdo con lo que el marco terapéutico permita y dentro de los contenidos que alimentan la relación, fortaleciendo los roles de terapeuta y paciente hasta que se dé la emancipación de ellos por el cambio terapéutico o a hasta que haya un debilitamiento y se dé la ruptura terapéutica. Se debe tener cuidado con los contenidos de índole personal en el ciberespacio y con la comunicación mediatizada por las malinterpretaciones posibles. Además, por la reducción de los sentidos involucrados en cada medio, se debe cuidar que la mediación de las TIC no se convierta en un catalizador para amplificar resistencias, transferencias o contratransferencias para el debilitamiento de la relación.

Sobre la virtualidad, se encontró que se entiende como un entorno rico en recursos digitales y tecnológicos que le permite al individuo relacionarse a través de unas conductas comunicativas que se transforman en ese entorno. También se comprende como una experiencia con flexibilidad normativa que permite asumir la identidad que el sujeto desee, lo cual da cierto sentido de seguridad. En el marco terapéutico, es un entorno de contacto y una experiencia de distancia y tiempo que da la seguridad y la sensación de cercanía y anonimato, pero sin la presencia física.

Discusión

El tipo de terapia desarrollada por los participantes puede ser catalogada como psicoterapia *online* y en tiempo real por el uso de las plataformas de videoconferencias, de acuerdo con la clasificación de Barak et al. (2009) y la adaptación al español de González-Peña et al. (2017). No obstante, el contacto normalmente comenzaba por medios diferidos como una página web; redes sociales, como facebook o WhatsApp; o, incluso, correo electrónico. En todo esto, el intercambio de información, contenidos y conductas comunicativas van direccionando el vínculo hacia lo terapéutico. En esos contactos se llegan a acuerdos sobre el uso de los medios y la dinámica de la terapia, algunos no son negociables por parte del terapeuta, pero hay cierta flexibilidad debido a las competencias tecnológicas, a las preferencias o a los recursos del paciente.

Dentro de la dinámica terapéutica, siempre se utiliza un conjunto de medios que se van apropiando en el proceso por parte del terapeuta y del paciente. Esto es consistente con la ecología de medios (Scolari, 2015) que se refiere a que en la virtualidad cada persona va creando un ecosistema de medios propio con el que se comporta comunicativamente y que se enlaza al de otros. Esos usos y apropiaciones que se hacen de los medios en la terapia (Crovi-Drueta, 2008), son orientados por el psicoterapeuta de acuerdo con la relación que se teje, buscando la apropiación del espacio terapéutico virtual y de dinámicas relacionales dentro del marco terapéutico. Además, cuando el paciente se contacta por múltiples medios tiene una experiencia de disponibilidad por parte del psicoterapeuta que redundante en la percepción de profesionalismo del terapeuta y, a la vez, fortalece la sensación de cercanía.

Cuando se producen interferencias tecnológicas, la dinámica de convergencia (Jenkins, 2008) y la ecología de medios (Scolari, 2009) permiten que la relación terapéutica no se afecte profundamente, ya que pueden cambiar de medio digital, por ejemplo, pasando de la plataforma de videoconferencia al celular o a una videollamada, o pasar del chat a una llamada de voz. Las interferencias hablan de las condiciones tecnológicas, pero detrás de ellas pueden vislumbrarse condiciones económicas y geográficas, o condiciones sociales y ambientales, como se evidencia cuando una persona no tiene un lugar privado para conectarse y debe hacerlo desde su celular o no tiene un computador para la conexión (Kotera et al., 2021). Sin embargo, el ecosistema de medios for-

mado entre el terapeuta y el paciente les permite sortear interferencias e, incluso, otras barreras que puedan generarse (relacionales, económicas o políticas) a causa de la lógica de la red.

En cuanto a los diálogos que vinculan la relación terapéutica, en la virtualidad, estos siempre están hipermediados por los dispositivos, las interfaces y los medios (Scolari, 2008), razón por la cual las conversaciones se convierten en contenidos lingüísticos y conductas comunicativas mediadas por el entorno virtual, en una simbiosis entre el ser humano y lo tecnológico y en una amplificación de los sentidos, principalmente del oído y la vista (McLuhan, 2003). Así, si una interferencia ocurre y el paciente aprovecha la situación para evadir el diálogo, sin esforzarse por solucionar la interferencia, puede significar que esté aprovechando la interferencia para distraer la orientación terapéutica.

Además, en la virtualidad, al ser un espacio comunicativo, convergen entre sí medios y lenguajes (Jenkins, 2008; McLuhan, 2003; Scolari, 2009) que, en lo terapéutico, se adecúan a unos usos y apropiaciones. Así, por ejemplo, el lenguaje auditivo es básico para que se dé una sesión terapéutica, por lo que los medios que no operen con audio se descartan para la sesión; pero aquellos que utilizan el lenguaje audiovisual cobran relevancia, en la modalidad aquí descrita. Los otros medios se convierten en expresiones complementarias del profesionalismo del terapeuta a través de los contenidos compartidos en lenguajes escritos y audiovisuales.

Los diálogos son comprendidos como un intercambio de contenidos con los que se interactúa entre el escuchar

y el hablar (Echeverría, 2005), entretejiendo una relación en el lenguaje escrito o audiovisual que tiene un énfasis en lo verbal. El psicoterapeuta usa recursos lingüísticos para la terapia como una dinámica de cercanía y profesionalismo, ya que “nuestras conversaciones [entre el terapeuta y el paciente] generan el tejido en el que nuestras relaciones viven” (Echeverría, 2005, p. 138) y una narrativa digital del proceso terapéutico. Esto exige del terapeuta la identificación del estilo del lenguaje verbal del paciente para que, a través de él, se entrejan las conversaciones que van construyendo la narrativa terapéutica *online*. Esto es coherente en los casos en que no haya afectación significativa del lenguaje para la creación de la narrativa, como es el caso de los pacientes psicóticos (Kocsis & Yellowlees, 2018). Así, cuando hay conexión con la realidad, la capacidad performativa del lenguaje (Echeverría, 2005) adquiere una importancia terapéutica, ya que potencia la experiencia virtual como realidad lingüística. Esto se vuelve evidente al notar que el lenguaje del paciente se va transformando dentro del entorno mediático, por lo que el lenguaje verbal se prioriza y, al mismo tiempo, se fortalece.

Si bien hay una alta preocupación por la reducción del lenguaje no verbal (Kotera et al., 2021; Silva et al., 2020; Vásquez-Muriel, 2012), este no desaparece, sino que se adecúa al contexto digital gracias a la capacidad performativa del lenguaje; es decir, el lenguaje no verbal es acomodado a las posibilidades de los medios y los sentidos en ellos involucrados, ya que “el lenguaje es acción” (Echeverría, 2005, p. 38). El paciente, entonces, se asume como orador y actor al mismo tiempo en una suerte de simbiosis con los medios digitales, don-

de lo que se expresa o no se torna relevante en el marco terapéutico.

El lenguaje no verbal se puede enunciar de diversas maneras: (1) la verbalización de lo no verbal a través del intercambio de conductas verbales como el asentimiento de la cabeza con la expresión 'sí', 'ajá' o 'ya'; (2) con la translocación del lenguaje no verbal que, si antes se expresaba con el cuerpo, ahora se hace con las manos, con la cara o con la voz, cambiando mediante las posibilidades de los lenguajes de los medios; y (3) los comportamientos comunicativos *online* con un lenguaje no verbal, ya sea en la interactividad con los medios o con el ambiente, como apagar la cámara, realizar otras acciones mientras se está conectado, cocinar, beber, peinarse o interactuar por otros medios con el terapeuta. Esto parece confirmar que la comunicación humana es acción-interacción en el que la relación se forma mediante la interacción de contenidos (Watzlawick et al., 1985).

Además, se confirman ciertas variaciones que se dan en la relación terapéutica en la virtualidad y que han sido enunciadas por otras investigaciones. Entre estas, se resalta la experiencia que vive el paciente de presencia y disponibilidad por parte del psicoterapeuta, a partir de las múltiples formas de contacto con del ambiente profesional desde donde se conecta el terapeuta (Geller, 2021). También se encuentra la sensación de control físico y emocional que experimenta el paciente en la virtualidad (Denneson et al., 2017) debido a la elección del ambiente para la terapia, la desconexión como opción de salida y la sensación de anonimato (Roesler, 2017) que, como característica perceptual de la virtualidad, ayuda a la experiencia de

cercanía y seguridad con el terapeuta, lo que lleva a la intimidad necesaria y a la confianza relacional sólida (Minghelli-Pieta & Gomes, 2014). Además, en la terapia *online* se puede dar la intensificación terapéutica en la que el paciente tiende a abrirse más rápido, en comparación con la terapia presencial (Roesler, 2017); pero, a la vez, aquí se encontró que esa intensificación puede llevar a un incremento del contacto terapéutico por los medios digitales que puede distorsionar el marco terapéutico de la relación, donde la regulación se da al establecer límites claros (Kaluzeviciute, 2020).

A modo de conclusión

Así, la conformación de la relación en la psicoterapia *online* se moldea al encuentro del ecosistema de medios entre el terapeuta y el paciente, junto con el desarrollo de las competencias tecnológicas y los lenguajes digitales propios de cada uno. Esto permite no solo un vínculo relacional, sino una alianza en la que se acuerdan objetivos y tareas terapéuticas a través del entorno virtual. Además, gracias a las condiciones de ambientes diferentes entre el paciente y terapeuta, la sensación de anonimato que da la experiencia virtual y la velocidad de los medios de comunicación, hay una experiencia de disponibilidad, cercanía y contacto que logra la configuración de un marco terapéutico con el énfasis en una comunicación verbalizada.

Es importante anotar que esta investigación tuvo sus limitaciones. Entre ellas que no es posible generalizar es-

tos resultados a todo tipo de terapia en la virtualidad, sino a la dinámica propia de modalidades de psicoterapia *online* que interrelacionan lo sincrónico (tiempo real) y lo asincrónico (en diferido). Además, esta investigación no se enfocó en los diferentes tipos de relacionamiento de los psicoterapeutas, sino en la convergencia entre ellos. Por ello, para futuras investigaciones se recomienda describir los diferentes tipos de relacionamiento terapéutico y su influencia en las interacciones digitales dentro de la relación terapéutica. Además, metodológicamente se sugiere aprovechar que la virtualidad normalmente deja registros

de las interacciones de la relación, lo que podría ayudar a desentrañar mejor la dinámica lingüística que se da en la terapia y en la relación terapéutica.

Si bien se ha avanzado en el área con varios estudios sobre la psicoterapia en el mundo digital y en diferentes modalidades, es importante reconocer que aún es un campo por descubrir, especialmente ante la vasta y compleja dinámica de convergencia de medios que hay en el contexto virtual y que constantemente influyen en las modalidades estructuradas bajo formatos y tecnologías que, a su vez, se van modificando.

Referencias

- Ashton, J. (2021). Mental health, the hidden crisis of the COVID-19 pandemic. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 114(2), 96-97. <https://doi.org/10.1177/0141076821992748>
- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining Internet-Supported Therapeutic Interventions. *Annals of Behavioral Medicine* (38), 4-17. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Chen, C. K., Nehrig, N., Wash, L., Schneider, J. A., Ashkenazi, S., Cairo, E., Guyton, A. F., & Palfrey, A. (2021). When distance brings us closer: leveraging tele-psychotherapy to build deeper connection. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 554-567. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1779031>
- Cipolletta, S., Frassoni, E., & Faccio, E. (2017). Construing a therapeutic relationship online: An analysis of videoconference sessions. *Clinical Psychologist*, 22(2), 220-229. <https://doi.org/10.1111/cp.12117>
- Cipolletta, S. & Mocellin, D. (2018). Online counseling: An exploratory survey of Italian psychologists' attitudes towards new ways of interaction. *Psychotherapy Research*, 28(6), 909-924. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1259533>
- Crovi-Drueta, D. (2008). Dimensión social del acceso, uso y apropiación de las TIC. *Contratexto*, (016), 65-79. <https://doi.org/10.26439/contratexto2008.n016.784>
- Denneson, L. M., Cromer, R., Williams, H. B., Pisciotta, M., & Dobscha, S. K. (2017). A Qualitative Analysis of How Online Access to Mental Health Notes Is Changing Clinician Perceptions of Power and the Therapeutic Relationship. *Journal of Medical Internet Research*, 16(9), e208. <https://doi.org/10.2196/jmir.6915>
- Day, S. X., & Schneider, P. L. (2002). Psychotherapy using distance technology: A comparison of face-to-face, video, and audio treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 49(4), 499-503. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.4.499>
- Echeverría, R. (2005). *Ontología del lenguaje*. Lom Ediciones.
- Ertelt, T. W., Crosby, R. D., Marino, J. M., Mitchell, J. E., Lancaster, K., & Crow, S. J. (2011). Therapeutic factors affecting the cognitive behavioral treatment of bulimia nervosa via telemedicine versus face-to-face delivery. *International Journal of Eating Disorders*, 44(8), 687-691. <https://doi.org/10.1002/eat.20874>
- Faria, G. M. (2019). Constituição do vínculo terapêutico em psicoterapia online: perspectivas gestálticas. *Revista do NUFEN*, 11(3), 66-92. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000300006
- Geller, S. (2021). Cultivating online therapeutic presence: strengthening therapeutic relationships in teletherapy sessions. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 687-703. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1787348>
- Gelso, C. J. & Carter, J. A. (1985). The Relationship in Counseling and Psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 13(2), 155-243. <https://doi.org/10.1177/0011000085132001>
- Germain, V., Marchand, A., Bouchard, S., Guay, S., & Drouin, M. S. (2010). Assessment of the Therapeutic Alliance in Face-to-Face or Videoconference Treatment for Posttraumatic Stress Disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(1), 29-35. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0139>

- Ghosh, G. J., McLaren, P. M., & Watson, J. P. (1997). Evaluating the alliance in videolink teletherapy. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 3(1), 33-35. <https://doi.org/10.1258/1357633971930283>
- González-Peña, P., Torres, R., del Barrio, V., y Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28(2), 81-91. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- Hanley, T. (2021). Researching online counselling and psychotherapy: The past, the present and the future. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(3), 493-497. <https://doi.org/10.1002/capr.12385>
- Jenkins, H. (2008). *La cultura de la convergencia*. Ediciones Paidós.
- Kaluzeviciute, G. (2020). Social Media and its Impact on Therapeutic Relationships. *British Journal of Psychotherapy*, 36(2), 303-320. <https://doi.org/10.1111/bjp.12545>
- Knechtel, L. M. & Erickson, C. A. (2020). Who's Logging on? Differing Attitudes about Online Therapy. *Journal of Technology in Human Services*, 39(1), 24-42. <https://doi.org/10.1080/15228835.2020.1833810>
- Kocsis, B. J. & Yellowlees, P. (2018). Telepsychotherapy and the Therapeutic Relationship: Principles, Advantages, and Case Examples. *Telemedicine and e-Health*, 24(5), 329-334. <https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0088>
- Kotera, Y., Kaluzeviciute, G., Lloyd, C., Edwards, A.-M., & Ozaki, A. (2021). Qualitative Investigation into Therapists' Experiences of Online Therapy: Implications for Working Clients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph181910295>
- Lund, C., Brooke-Sumner, C., Baingana, F., Baron, E., Breuer, E., Chandra, P., Haushofer, J., Herrman, H., Jordans, M., Kieling, C., Medina-Mora, M., Morgan, E., Omigbodun, O., Tol, W., Patel, V., & Saxena, S. (2018). Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews. *Lancet Psychiatry*, 5(4), 357-369. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30060-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30060-9)
- Leibert, T., Archer, J., Munson, J., & York, G. (2006). An Exploratory Study of Client Perceptions of Internet Counseling and the Therapeutic Alliance. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(1), 69-83. <https://doi.org/10.17744/mehc.28.1.f0h37djrww89nv6vb>
- McLuhan, M. (2003). *Understanding media*. Gingko Press.
- Minghelli-Pieta, M. A., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela internet: Viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>
- Molina, N. (2020). *Psicología en contextos de COVID-19, desafíos poscuarentena en Colombia*. Ascofapsi. https://ascofapsi.org.co/pdf/Psicologia-contextos-COVID-19_web.pdf
- Morgan, R. D., Patrick, A. R., & Magaletta, P. R. (2008). Does the use of telemental health alter the treatment experience? Inmates' perceptions of telemental health versus face-to-face treatment modalities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 158-162. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.158>
- Morland, L. A., Poizner, J. M., Williams, K. E., Masino, T. T., & Thorp, S. R. (2015). Home-based clinical video teleconferencing care: Clinical considerations and future directions. *International Review of Psychiatry*, 27(6), 504-512. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1082986>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. (2019). Evidence-based psychotherapy relationship: the third task force. In J. C. Norcross, & M. Lambert (Eds.), *Psychotherapy relationships that work. Volume 1: Evidence-based therapist contributions* (pp. 1-23). The University Press.

- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O.,... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*, 392(10157), 1553-1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Rapado-Castro, M., & Arango, C. (2021). Building up resilience in an uncertain world: mental health challenges in the aftermath of the first modern pandemic. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(6), 1001-1003. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01313-4>
- Rees, C., & Stone, S. (2005). Therapeutic alliance in face-to-face versus videoconferenced psychotherapy. *Professional Psychology, Research and Practice*, (36), 649-653. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.36.6.649>
- Roesler, C. (2017). Tele-analysis: the use of media technology in psychotherapy and its impact on the therapeutic relationship. *Journal of Analytical Psychology*, 62(3), 372-394. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12317>
- Scolari, C. A. (2008). *Hipermediaciones. Elementos par un teoría de la comunicación digital interactiva*. Editorial Gedisa.
- Scolari, C. A. (2009). Alrededor de la(s) convergencia(s) Conversaciones teóricas, divergencias conceptuales y transformaciones en el ecosistema de medios. *Signo y Pensamiento*, 28(54), 44-55. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=86011409003>
- Scolari, C. A. (2015). Los ecos de McLuhan: ecología de los medios, semiótica e interfaces. *Palabra Clave*, 18(4), 1025-1056. <https://doi.org/10.5294/pacla.2015.18.4.4>
- Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação Psicológica On-line: Percepção dos Profissionais sobre a Relação com os Clientes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 168-181. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001312012>
- Silva, B., Nunes, O., Brites, R., & Hipólito, J. (2020). Intervenção Psicológica À Distância Em Tempos De Pandemia: Da Revisão De Literatura À Reflexão Profissional. *Psique, Journal of Research Centre for Psychology of the Universidade Autonoma de Lisboa*, 16(2), 8-21. <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVI.2.1>
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Valencia, J. (2021). La relación terapéutica en ambientes virtuales: una revisión a su investigación y aproximación metodológica. En K. Pérez, M. A. Duque Moreno, & Cibersalud, *Memorias científicas del II Congreso en Salud Mental Digital. Transformando digitalmente la atención a la salud mental en Iberoamérica* (pp. 23-29). Universidad Continental.
- Vásquez-Muriel, J. G. (2012). Reflexión sobre cómo los psicólogos perciben las intervenciones psicológicas online. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (35), 346-365. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194224362018>
- von Forrester, H. (1991). *Semillas de la cibernética*. Editorial Gedisa.
- von Foerster, H. (1999). Ética y cibernética de segundo orden. In G. Nardone, & P. Watzlawick, *Terapia breve: filosofía y su arte* (pp. 35-49). Herder Editorial.
- Watzlawick, P., Helmick-Beavin, J., & Jackson, D. D. (1985). *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Herder Editorial.
- World Health Organization (2018). *Mental Health Atlas 2017*. WHO. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241514019>