

EL PSICOANÁLISIS A DISANCIA: EXPERIENCIAS Y RETOS EN EL CONTEXTO COVID-19

LIZBETH ROBERTA GARCÍA QUEVEDO

Doctoranda en Psicología de la Salud, Maestra en Psicología de las Adicciones y Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Maestranda en Psicoterapia Psicoanalítica en el Colegio Internacional de Educación Superior, CiES.

Recepción: 02 de mayo 2022/ Aceptación: 27 octubre 2022

RESUMEN

Derivado de la crisis sanitaria por COVID-19 y ante las medidas en materia de Salud Pública para garantizar el distanciamiento físico y evitar el impacto de su propagación, profesionales de la salud mental, de diversas partes del mundo, han explorado el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para posibilitar la implementación de intervenciones psicosociales a distancia.

El objetivo de la presente revisión fue conocer las experiencias de los psicoanalistas en torno a su práctica clínica a distancia, así como identificar los desafíos que esta modalidad impone. Para lo cual se analizaron estudios realizados entre el 2020 y el 2021 que describen opiniones y actitudes de psicoanalistas sobre la terapia a distancia, a través de cinco categorías: actitudes hacia la terapia a distancia; respuesta de los pacientes; dificultades de la terapia a distancia; experiencia previa con esta modalidad y continuidad de la terapia a distancia.

Los estudios permiten dar cuenta del cambio de actitudes de los analistas, quienes, derivado de su experiencia, mostraron una visión favorable acerca del uso del psicoanálisis a distancia.

PALABRAS CLAVE: psicoanálisis, psicoanálisis a distancia, COVID-19, Teleterapia, actitudes, psicoterapia por videoconferencia

SUMMARY

Derived from the health crisis of COVID-19 and in the face of Public Health measures to guarantee physical distancing and avoid the impact of its spread, mental health professionals from various parts of the world have explored the use of technologies of information and communication to enable the implementation of remote psychosocial interventions.

The objective of this review was to learn about the experiences of psychoanalysts in their remote clinical practice and to identify the challenges that this modality imposes. Were analyzed studies developed between 2020 and 2021 that described the opinions and attitudes of psychoanalysts about distance therapy through five categories: attitudes towards distance therapy, patient response, difficulties of distance therapy, previous experience with this modality, and continuity of distance therapy.

The studies make it possible to account for the change in attitudes of the analysts, who, derived from their experience, showed a favorable view of the use of remote psychoanalysis.

KEYWORDS: psychoanalysis, distance psychoanalysis, COVID-19, teletherapy, attitudes videoconferencing psychotherapy

RÉSUMÉ

Dérivés de la crise sanitaire par COVID-19 et face aux mesures de santé publique pour garantir la distanciation physique et éviter l'impact de sa propagation, les professionnels de la santé mentale de diverses parties du monde ont exploré l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour permettre la mise en place d'interventions psychosociales à distance.

L'objectif de cette revue était de connaître les expériences des psychanalystes concernant leur pratique clinique à distance, ainsi que d'identifier les défis que cette modalité impose. Pour lequel ont été analysées des études réalisées entre 2020 et

2021 qui décrivent les opinions et attitudes des psychanalystes sur la thérapie à distance, à travers cinq catégories: attitudes envers la thérapie à distance, réponse du patient, difficultés de la thérapie à distance, expérience antérieure avec cette modalité et continuité de la thérapie à distance.

Les études permettent de rendre compte du changement d'attitude des analystes qui, fort de leur expérience, ont montré une vision favorable de l'usage de la psychanalyse à distance.

MOTS CLÉS: psychanalyse, psychanalyse à distance, COVID-19, téléthérapie, attitudes psychothérapie visioconférence

INTRODUCCIÓN

Al identificar el nivel de propagación y afectación del COVID-19 por varios países y continentes, el 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la enfermedad como pandemia [1]. En este contexto, la emergencia sanitaria ocasionada por COVID-19 y las medidas de salud pública encaminadas a mantener el distanciamiento físico, obligó a los profesionales de la salud a explorar diversas opciones para brindar intervenciones remotas de salud mental y apoyo psicosocial, ya sea a distancia, digitales o en línea [2,3].

La atención psicológica a distancia no es una modalidad de reciente aparición, sin embargo, el uso de herramientas tecnológicas para trabajar a distancia fue significativamente mayor a partir de esta crisis sanitaria. Para la OMS, la telesalud o la atención a la salud, en su modalidad remota, es una alternativa viable para tratar a personas con una variedad de condiciones de salud mental [2]. Y puede servirse de llamadas telefónicas, videoconferencias, mensajes de texto o correos electrónicos.

Una revisión sistemática realizada por Backhaus, Agha, Maglione, Repp, Ross, Zuest, Rice-Thorp, Lohr y Thorp [4], analizó 65 estudios sobre el uso de la psicoterapia a través de videoconferencia y la identificó como un medio factible que ha sido utilizado en una variedad de formatos terapéuticos y con poblaciones diversas. Los estudios indican que se asocia con una buena satisfacción por parte de los usuarios o pacientes y con resultados clínicos similares a los obtenidos en la psicoterapia presencial.

Considerando el potencial de las herramientas tecnológicas para mejorar el acceso a la atención, Connolly, Miller, Lindsay y Bauer [5] revisaron 38 estudios donde se analizaron las actitudes de los clínicos hacia el uso de la tele salud mental, vía videoconferencia, como un elemento que juega un papel crucial en su asimilación e implementación. Sus hallazgos sugieren que, en general, los clínicos tienen actitudes positivas hacia el uso de la videoconferencia, a pesar de describir inconvenientes tecnológicos o la percepción de brindar consultas impersonales debido a la distancia.

Estos antecedentes dan cuenta de cómo la tecnología de la videoconferencia, que permite información de audio y video, para ser compartido simultáneamente a través de distancias geográficas, ofrece una alternativa que puede mejorar el acceso a servicios de salud mental.

En este contexto, el objetivo de la presente revisión es conocer las experiencias de los psicoanalistas en torno al uso de herramientas tecnológicas de la información en su práctica clínica, así como identificar desafíos del psicoanálisis a distancia como una modalidad viable a partir del COVID-19.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda en bases de datos electrónicas para identificar estudios publicados a partir de la pandemia por COVID-19 y que dieran cuenta de las experiencias de los psicoanalistas en su práctica clínica a distancia.

Se identificaron cinco estudios realizados durante el 2020 y el 2021, cuyo objetivo principal fue analizar las actitudes de los psicoanalistas sobre la práctica clínica a distancia, derivado de la presencia de la pandemia por COVID-19 (Tabla 1). Todos los estudios utilizaron herramientas en línea, como las encuestas, como la principal metodología para la obtención de información.

Tabla 1. Investigaciones sobre experiencias y actitudes de psicoanalistas hacia la práctica clínica a distancia en el contexto de COVID-19.

Estudio	Población estudiada
La práctica psicológica y la crisis del COVID-19: una encuesta de respuesta rápida [6].	3,000 psicólogos, estudiantes de doctorado de Estados Unidos
Comparación de las actitudes de psicoanalistas chinos y estadounidenses hacia la tele-terapia durante la pandemia de COVID-19 [7].	329 psicoanalistas de la Alianza Americana Psicoanalítica de China y de Estados Unidos
Ampliando el marco analítico: experiencias de los terapeutas analíticos con la terapia remota durante Covid-19 [8].	190 psicoanalistas de Estados Unidos
Provisión de psicoterapia psicodinámica en Austria durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal [9]	161 psicoanalistas austriacos
Experiencias de psicoterapeutas con psicoterapia remota durante la pandemia de COVID-19: estudio transversal basado en la web [10].	1,162 psicoterapeutas con orientación psicodinámica, humanista, sistémica y conductual

Fuente: Elaboración propia con información de 6, 7, 8, 9 y 10.

Para el análisis de los resultados derivados de los estudios, se propusieron cinco categorías (Tabla 2) que organizan las experiencias de los analistas con respecto a su práctica en línea en el contexto COVID-19 e identifican retos del psicoanálisis a distancia.

Tabla 2. Categorías para el análisis de experiencias y actitudes de psicoanalistas hacia la práctica clínica a distancia en el contexto de COVID-19.

Categoría	Descripción
1) Actitudes hacia la terapia a distancia	Engloba percepciones y actitudes de los analistas hacia la terapia a distancia, a través de herramientas de tecnologías de la información y comunicación como videoconferencias, llamadas telefónicas, entre otros.
2) Respuesta de los pacientes hacia la terapia a distancia	Describe percepciones de los analistas sobre la respuesta que han tenido sus pacientes hacia la terapia a distancia.
3) Dificultades de la terapia a distancia	Resume limitaciones u obstáculos identificados por los analistas en su experiencia con la terapia a distancia.
4) Experiencia previa con la terapia a distancia	Describe experiencias de los analistas en relación con su práctica clínica a distancia, previa al COVID-19, incluyendo entrenamientos en esta modalidad.
5) Continuidad de la terapia a distancia	Incluye información sobre si los analistas consideran usar la terapia a distancia una vez terminada la pandemia por COVID-19

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, se retoman algunas recomendaciones planteadas por la Organización Panamericana de la Salud, OMS, en torno a la Telesalud, en el marco del COVID-19, que pueden considerarse para fortalecer la práctica del psicoanálisis a distancia.

EXPERIENCIAS DE LOS ANALISTAS SOBRE LA TERAPIA A DISTANCIA

1) ACTITUDES HACIA LA TERAPIA A DISTANCIA

En el estudio conducido por Humer, Stippl, Pieh, Pryss, y Probst [10] donde se encuestó a 1,162 terapeutas que brindan psicoterapia a distancia, la gran mayoría de ellos, casi el 88%, afirmaron que la psicoterapia telefónica no es totalmente comparable a la que se brinda en persona. No obstante, fueron los psicoterapeutas con orientación psicodinámica quienes mostraron mayor capacidad para brindar el tratamiento vía telefónica, en comparación con psicoterapeutas de otras corrientes como humanista,

sistémica y conductual. En general, el 67% de los terapeutas encuestados, afirmaron que sus experiencias con la psicoterapia telefónica fueron mejores de lo esperado.

El mismo estudio indicó que el 63% de los participantes afirmó que la psicoterapia en línea no es comparable a la psicoterapia en persona. Sin embargo, el 53% indicó que sus experiencias con esta modalidad fueron mejores de lo esperado. Al comparar la psicoterapia vía telefónica y en línea, en general, el 53% de los psicoterapeutas calificaron a la segunda como la más comparable a la que se brinda cara a cara [10].

En el mismo contexto, de acuerdo con Békés, Aafjes-van, Prout y Hoffman [8], previo a la pandemia solo el 14% de 190 analistas que encuestaron, consideró igualmente eficaz la terapia en línea que la terapia en persona. Después de experiencia de estos terapeutas con terapia en línea durante la pandemia, sus opiniones cambiaron de manera favorable, la mayoría la percibió como algo menos eficaz (63%) y el 25% como igualmente eficaz.

Por su parte, de los 161 analistas encuestados por Jesser, Muckenhuber, Lunglmayr, Dale y Humer [9], casi el 80% proporcionó psicoterapia a través de videoconferencia desde el inicio del confinamiento por COVID-19. El mismo número de terapeutas informó dar psicoterapia por teléfono. Al respecto, el 84.5% de ellos declaró haber experimentado limitaciones o dificultades con la psicoterapia remota. El porcentaje de psicoterapeutas que describieron beneficios con la psicoterapia remota fue el 68%.

En un estudio comparativo entre 164 analistas de la Alianza Americana Psicoanalítica de China (CAPA, por sus siglas en inglés) y 165 psicoanalistas de Estados Unidos, Wang, Gordon y Snyder [7] identificaron que al preguntarles sobre su actitud en torno a la práctica psicoanalítica a distancia antes de la pandemia, cerca del 25% de los practicantes de Estados Unidos tenía percepciones negativas en comparación con solo el 9% de los practicantes de CAPA. Éstos últimos tuvieron mayores opiniones positivas sobre esta modalidad y su efectividad en el trabajo con la transferencia, con los aspectos relacionales y con la resistencia.

Hecho que se modificó durante la pandemia, pues al plantearles la misma pregunta, el 60% de los analistas de Estados Unidos y el 95% de los analistas de CAPA manifestaron una actitud positiva, demostrando con ello una diferencia importante en el

cambio de percepciones positivas hacia el uso de la psicoterapia en línea durante la pandemia [7].

De los tres mil psicólogos, estudiantes de doctorado encuestados por Sammons, VandenBos y Martin [6], solo el 29% informó haber usado alguna forma de psicología a distancia antes de la crisis de COVID-19, pero después del inicio de ésta, el 83% de los encuestados informó haber usado esta forma casi exclusivamente.

2. RESPUESTA DE LOS PACIENTES HACIA LA TERAPIA A DISTANCIA

Cuando Békés y sus colaboradores [8] preguntaron a 190 psicoanalistas sobre cómo pensaban que sus pacientes percibían la terapia en línea, la mayoría reportó resultados positivos (53%) o neutrales (29%) acerca de la experiencia de los pacientes. Sólo el 26% de todos los participantes informó alguna experiencia negativa sobre la terapia en línea.

Algunas experiencias narradas por analistas pueden leerse en el traje de Wang, Gordon y Snyder [7], como ejemplo:

“Todos mis pacientes se transfirieron a terapia en línea sin problemas” (5) [7].

“Los pacientes respondieron de diferentes formas. Algunos pacientes necesitaban encontrar espacios privados en sus hogares para reunirse en línea ahora que su familia estaba cerca. Me impresionó su creatividad y resiliencia” (5) [7].

“Una vez creí que para los pacientes con traumas graves en la primera infancia no era adecuada la terapia en línea, pero aprendí que a menudo estuvieron menos a la defensiva y se sentían más seguros para abrirse en su propio espacio. Creo que la distancia les ayudó a sentirse menos abrumados en una relación intensa con el terapeuta. De cualquier manera, es analizable” (5) [7].

“Podíamos mirar en las casas de los demás y eso creó una integración que no está disponible con el tratamiento en el consultorio. Por ejemplo, una mascota intrusa o el ruido de un niño, todo estimula la fantasía del paciente. De cualquier manera, es una gran oportunidad para trabajar con la transferencia y las relaciones” (5) [7].

“Después de 2 meses de cuarentena, mi consultorio volvió a abrir, el 60% de mis pacientes eligieron la terapia presencial en lugar de la videoconferencia”

“Algunos pacientes necesitaban ver la encarnación del terapeuta para tener un sentido de realidad y disponibilidad emocional. Ellos podrían tener más problemas de dependencia o constancia de objetos que los hicieron sentir que una presencia encarnada es mejor. Hay algunos pacientes que informaron que les gusta más la terapia en línea. La distancia creada por el internet ayudó a algunos pacientes a sentirse menos ansiosos, por lo que pueden tener más espacio para sentirse y expresarse, así como para ahorrar tiempo en los desplazamientos” (4) [7].

Los autores del estudio concluyen que, en gran medida, las reacciones al tratamiento a distancia dependen también de la dinámica de los pacientes [6]. Al respecto Jesser y sus colaboradores [9] describen que los analistas entrevistados no informaron diferencias en la voluntad de los pacientes a participar en la terapia de forma remota, solo se identificó una disposición más baja informada por los pacientes con trastornos delirantes.

3. DIFICULTADES DE TERAPIA A DISTANCIA

Békés, Aafjes-van, Prout y Hoffman [8], en una muestra de 190 psicoanalistas identificaron desafíos para la puesta en marcha de la terapia en línea. Mismas que se organizaron en dos grandes rubros en esta revisión, para facilitar su análisis: a) las relacionadas con el proceso analítico y b) aquellas que hacen referencia a aspectos técnicos y uso de medios electrónicos, así como el espacio desde donde se brindan:

a) En relación con el proceso analítico

El 30% de los analistas reportó dificultad para sentirse conectado con el paciente; el 27% dificultad para leer las emociones de los pacientes; el 23% manifestó dificultad para mantener los límites profesionales y el 16% preocupaciones sobre el tema de la confidencialidad [8].

Más de la mitad de estos terapeutas (66%) pensaron que posiblemente revelaron más de sí mismos a sus pacientes en las sesiones en línea que en las presenciales y

algunos consideraron que la situación de crisis había llevado a una relajación de los límites (40%) o que habían intentado compensar la falta de presencia física (26%) [8].

En contraste, el mismo estudio reporta que, en la relación con los pacientes durante la pandemia, el 64% de los terapeutas se sintieron tan auténticos como en las sesiones presenciales y casi la mitad de la muestra se sintió emocionalmente conectada (46%). Sin embargo, el 41% de la muestra informó niveles más bajos de conexión, y algunos también experimentaron niveles más bajos de autenticidad en línea (22%) [8].

Un aspecto reportado por más del 75% de los analistas encuestados es que se sienten más cansados al brindar terapia en línea que de manera presencial [8]. Sobre este tema Merchant [11], en su revisión sobre el trabajo en línea durante la pandemia, destaca que el trabajo extenuante descrito por los analistas es debido al esfuerzo de mantener una escucha intensa que ponen en juego para poder captar señales no verbales o sutiles que pueden ser relevantes para el análisis cuando no se está en persona con los pacientes.

b) En relación con aspectos técnicos y espacios desde donde conectarse

El 65% de los analistas presentaron problemas técnicos relacionados con la conexión a internet; el 47% reportó dificultades para que los pacientes encuentren un espacio adecuado para tener su sesión. En este escenario, el 45% de los analistas mencionó la presencia de factores que distraían la atención de los pacientes y el 26% describió riesgo de que el terapeuta se distraiga [8].

Es importante señalar que la gran mayoría de los analistas encuestados (64%) mencionaron conducir las sesiones a distancia desde su casa, solo el 35% las llevó a cabo desde sus consultorios [8].

La transición a la terapia en línea no pareció afectar el sentido de competencia y confianza de la mayoría de los terapeutas. La mayor parte de ellos se sintió competente (66%) y tan confiado en sus habilidades (70%) como antes; sólo una minoría informó niveles más bajos de competencia (32%) y menor confianza en sus habilidades (25%) al brindar terapia en línea [8]. Merchant [11] describe que los inconvenientes en la conexión a internet o fallas en las herramientas de comunicación a

distancia, como las videoconferencias, pueden generar sensaciones de ansiedad en los analistas al encontrar silencios incómodos o distracciones debido a notificaciones de correos electrónicos o mensajes de texto mientras se está en sesión.

4) EXPERIENCIA PREVIA CON LA TERAPIA A DISTANCIA

Békés, Aafjes-van, Prout y Hoffman [8] identificaron en un grupo de 190 psicoanalistas, que el 81% había tenido experiencia previa al COVID-19, en brindar terapia vía telefónica y cerca del 56% habría brindado terapia en línea. Asimismo, el 90% de los encuestados reportó contar con entrenamiento previo para proveer terapia vía telefónica y el 90.5% obtuvo entrenamiento para brindar terapia en línea, previo al COVID-19.

Este estudio reporta que la formación y experiencia, previa a la pandemia, con la terapia en línea, se asoció con opiniones más positivas hacia esta modalidad. Algunos analistas reportaron que las estrategias que les ayudaron a transitar entre una modalidad y otra, y se asociaron con tener opiniones más favorables, durante la pandemia, hacia la práctica a distancia fueron, intercambiar experiencias con sus colegas, leer publicaciones en línea y asistencia a foros de discusión sobre el tema [8].

En el estudio realizado por Jesser, Muckenhuber, Lunglmayr, Dale y Humer [9], observaron que, de 141 analistas austriacos, el 25% informó que ya aplicaban psicoterapia vía remota, por videoconferencia o teléfono, antes de la pandemia. Como parte de sus conclusiones, los autores argumentan que las actitudes de los analistas pueden estar relacionadas con el previo entrenamiento y manejo de esta modalidad de terapia y, que la experiencia y la aceptación hacia ella, pueden aumentar con el uso.

Por su parte Wang, Gordon y Snyder [7] plantean en la conclusión de su estudio que los practicantes de la Alianza Psicoanalítica China Americana estaban más preparados para hacer psicoanálisis a distancia durante la pandemia, que los psicoanalistas estadounidenses. Esto debido a que los primeros habían tenido su formación y tratamiento en línea, además de atender pacientes a distancia.

5. CONTINUIDAD DE LA TERAPIA A DISTANCIA

Jesser y sus colaboradores [9] encuestaron a 191 psicoanalistas sobre su intención de regresar a la psicoterapia presencial después del confinamiento por COVID-19, al respecto, el 13% describió que ya había cambiado todas las psicoterapias remotas al formato presencial, el 36.6 % dijo que si cambiaría a la terapia en persona, el 36.6 % dijo que sí, parcialmente, cambiaría a la psicoterapia en persona y el 13.7% respondió que no, todavía no cambiaría las sesiones remotas después del confinamiento.

Al preguntar a los analistas por su intención de mantener la psicoterapia remota hasta el final de la pandemia, el 53.4% respondió que la mantendría si el paciente se siente más cómodo a distancia, el 35.4% dijo que si, de no haber otra opción, el 6.2% respondió que no quiere ofrecer psicoterapia remota y el 5% respondió que se sienten más cómodos con las sesiones a distancia [9].

Al preguntar a 190 psicoanalistas sobre si les dieran a elegir entre el uso de videoconferencias o teléfono para atender a sus pacientes, Békés, Aafjes-van, Prout y Hoffman [8], identificaron que, en su mayoría, preferían la videoconferencia (66%) versus el teléfono (34%).

En el estudio realizado por Sammons, VandenBos y Martin [6] observaron que la gran mayoría de los analistas ya no utilizaban la terapia a distancia en el momento de la encuesta, sin embargo, también informaron sobre su intención de hacerlo en un futuro próximo.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL A DISTANCIA

La Organización Panamericana de la Salud, OMS [2] propone una serie de elementos clave y recomendaciones generales para la puesta en marcha de intervenciones de salud mental y psicosociales a distancia o vía remota, enmarcadas por la pandemia por COVID-19, algunas de ellas, como las que se enuncian a continuación, pueden retomarse e integrarse a la práctica psicoanalítica en línea:

- Las intervenciones deben adaptarse a cada contexto y la capacitación y supervisión para los analistas son cruciales.

- Es clave adaptar la tecnología a los usuarios o pacientes, por ejemplo, preguntarse si ellos pueden comunicarse mejor por videoconferencias o llamadas telefónicas u otros.
- Considerar las condiciones particulares de los pacientes, por ejemplo, si las características de su vivienda les permiten tener conversaciones privadas o sus sesiones sin interrupción.
- Mantener abiertas las posibilidades para que los pacientes puedan atenderse ya sea vía presencial, vía remota o una combinación de ambas.
- Los servicios remotos con niños pueden requerir de habilidades específicas para mantener la atención de los pacientes.
- Se sugiere contar con un número de teléfono dedicado exclusivamente para las actividades profesionales y comunicación con los pacientes. Evitar el uso de número personales para tal fin.
- Considere plataformas que garanticen la confidencialidad de los datos y la información compartida en ambos extremos: aquellas con cifrado de extremo a extremo.
- Es importante observar y cumplir las leyes o consideraciones normativas en materia de uso de tecnologías de información y comunicación que pueden tener algunas ciudades o países, entre ellos las relacionadas con la protección de datos personales y la confidencialidad.
- Almacenar y organizar información de los pacientes en una carpeta protegida en la computadora con contraseña y con acceso limitado a otras personas para garantizar la seguridad y la confidencialidad.
- Tener acuerdos o encuadres claros con los pacientes para el uso de las herramientas de información o comunicación, por ejemplo, establecer días, hora, frecuencia de las sesiones, como y quien envías los datos de acceso al sistema de videoconferencias.

- Orientar a los pacientes sobre cómo garantizar la confidencialidad de lo que dicen desde su casa, por ejemplo, contar con un horario o una habitación privada en el hogar.
- Establecer procedimientos operativos estándar e instrucciones sobre cómo actuar en situaciones específicas, por ejemplo, riesgo para uno mismo o para otros.
- Desarrollar y acordar planes de contingencia para interrupciones de servicios debido a problemas tecnológicos o fallas en la conexión a internet.

DISCUSIÓN

En el contexto de la pandemia por COVID-19, la atención y el cuidado de la salud mental se convirtió en uno de los ejes prioritarios de los gobiernos de todo el mundo, fomentado principalmente por la Organización Mundial de la Salud. Esto debido particularmente por los padecimientos desarrollados o exacerbados durante la crisis sanitaria.

Lo anterior, aunado a la situación de confinamiento, obligó a los profesionales de la salud mental a brindar terapia psicológica a través del uso de las tecnologías de la información y comunicación, como una opción que garantizaba el distanciamiento físico y, con ello, la seguridad y el bienestar, tanto de pacientes como de analistas.

Pese al cambio abrupto que implicó el cambio de la modalidad presencial a la atención a distancia, de acuerdo con la revisión realizada, la gran mayoría de los psicoanalistas encuestados, en diferentes partes del mundo, logró transitar sin mayor problema a la terapia a distancia.

Es claro que los analistas afirman que en ningún caso la terapia a distancia es similar o comparable con el contacto personal, sin embargo, la gran mayoría describe que sus experiencias con esta alternativa fueron mejores que sus expectativas iniciales.

Las categorías de análisis propuestas en la presente revisión permitieron identificar, por un lado las actitudes de los analistas al inicio y durante la pandemia sobre el uso de la terapia a distancia; las respuestas que percibían en sus pacientes; las limitaciones de

la puesta en marcha de esta modalidad de atención, así como si la formación o experiencia previa con el uso de las tecnologías de la información facilitó su tránsito entre ambas opciones y finalmente, si piensan utilizar o mantener la terapia a distancia en el futuro.

En este sentido, de manera general, los resultados de los estudios permiten dar cuenta del cambio de actitudes de los analistas, quienes, derivado de su experiencia con la práctica a distancia, durante la pandemia mostraron una visión más positiva y favorable acerca del uso del psicoanálisis a distancia y sobre su efectividad.

A pesar de los diferentes desafíos técnicos y otros relacionados con el mismo proceso psicoanalítico, un amplio porcentaje de analistas considera que fue posible mantener una relación fuerte, estable y auténtica con sus pacientes, como ocurre en las sesiones que se dan de manera personal.

Por supuesto que será interesante y necesario también indagar acerca de la percepción de los pacientes sobre el análisis a distancia y sus implicaciones, para lo cual tendrán que desarrollarse nuevas investigaciones. Por ahora los estudios permiten observar que los analistas identificaron que la mayoría de sus pacientes lograron adaptarse sin problema a la versión a distancia del análisis. Incluso observaron que es posible que ciertos pacientes puedan beneficiarse particularmente de esta modalidad. Dado que podría ayudarles a sentirse más seguros en sus espacios personales. Por supuesto que todo esto es materia de análisis.

Un aspecto que pareció mediar y matizar el manejo de las dificultades para lograr transitar a la terapia a distancia, es la experiencia o el entrenamiento previo a la pandemia que manifestaron muchos analistas. En este sentido resulta valioso considerar la adaptación e incorporación en la formación de nuevos analistas, contenidos en materia de uso de herramientas de tecnología de la información y comunicación, así como la transmisión de experiencias que los analistas actuales han construido en su práctica clínica a distancia.

Sobre si permanecerá el uso del análisis a distancia al término de la pandemia, la información al momento aún no es contundente, sin embargo, los resultados de

diversas encuestas, como las presentadas en esta revisión, dan cuenta de la disposición de hacerlo si fuese necesario por la mayoría de los analistas.

La permanencia de la modalidad vía remota del psicoanálisis dependerá de diversos factores, entre ellos, la legislación y normatividad en materia de salud de cada uno de los países, las consideraciones sanitarias y lineamientos establecidos por las agencias o los Ministerios de salud; además, por supuesto de la aceptación que tanto analistas, como pacientes expresen acerca de esta modalidad.

Es importante señalar que si bien el uso de las tecnologías de la información y comunicación traen consigo diversas ventajas, también obligan a considerar otro tipo de medidas como la seguridad en la información y confidencialidad de los datos.

Al respecto y más allá de la presencia o no de la pandemia, hay elementos que permiten pensar en la necesidad de mantener el análisis a distancia como parte del repertorio de los analistas actuales, por ejemplo: la solicitud expresa por parte de pacientes que, por razones de trabajo o lugar de residencia, preferirían esta modalidad de atención; o pacientes que por sus características de personalidad y dinámica psíquica se sienten con mayor confianza al contar con su análisis desde su espacio personal; el mismo desarrollo y uso de las tecnologías de la información en diversas áreas de vida de las personas que permite acortar tiempos, distancias y recursos.

En respuesta a estas demandas que parecen estar presentes desde hace algunos años, los analistas tendrán que considerar adaptar los medios mediante los cuales puede hacerse psicoanálisis. Un marco de referencia son las recomendaciones que hace la Organización Panamericana de la Salud, mismas que pueden orientar el uso de la modalidad a distancia.

BIBLIOGRAFÍA

[1] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Disponible en: [OPS/OMS | La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia \(paho.org\)](https://www.paho.org/es/comunicacion-y-promocion-de-salud/comunicacion-y-promocion-de-salud/2020/07/2020-07-23-la-oms-caracteriza-a-covid-19-como-una-pandemia)

- [2] PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION & WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020). Remote delivery of Mental Health and Psychosocial (MHPSS) Interventions. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52638>
- [3] GORDON, R., SHI, Z., SCHARFF, D., FISHKIN, R. & SHELBY, R. (2021). An International Survey of the Concept of Effective Psychodynamic Treatment During the Pandemic. *Psychodynamic psychiatry*, 49(3), 453–462. Fecha de consulta: Disponible en: [An International Survey of the Concept of Effective Psychodynamic Treatment During the Pandemic | Psychodynamic Psychiatry \(guilfordjournals.com\)](https://www.guilfordjournals.com/doi/10.1037/0033-2909.49.3.453)
- [4] BACKHAUS, A., AGHA, Z., MAGLIONE, M., REPP, A., ROSS, B., ZUEST, D., RICE-THORP, N., LOHR, J. & THORP, S. (2012). Videoconferencing psychotherapy: a systematic review. *Psychological services*, 9(2), 111–131, fecha de consulta: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22662727/>
- [5] CONNOLLY, S., MILLER, C., LINDSAY, J. & BAUER, M. (2020). A systematic review of providers' attitudes toward telemental health via videoconferencing. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2). Fecha de consulta: Disponible en: doi:10.1111/cpsp.12311
- [6] SAMMONS, M., VANDENBOS, G. & MARTIN, J. (2020). Psychological Practice and the COVID-19 Crisis: A Rapid Response Survey. *Journal of health service psychology*, 1–7. Fecha de consulta: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7209971/>
- [7] WANG, X., GORDON, R. & SNYDER, E. (2021). Comparing Chinese and US practitioners' attitudes towards teletherapy during the COVID-19 pandemic. *Asia-Pacific psychiatry: official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 13(1), e12440. Fecha de consulta: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7645928/>
- [8] BÉKÉS, V., AAFJES-VAN DOORN, K., PROUT, T., & HOFFMAN, L. (2020). Stretching the Analytic Frame: Analytic Therapists' Experiences with Remote Therapy During COVID-19. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 68(3), 437–446.

Fecha de consulta: Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0003065120939298?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed&

[9] JESSER, A., MUCKENHUBER, J., LUNGLMAYR, B., DALE, R., & HUMER, E. (2021). Provision of Psychodynamic Psychotherapy in Austria during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(17). Fecha de consulta: Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/9046/htm>

[10] HUMER, E., STIPPL, P., PIEH, C., PRYSS, R., & PROBST, T. (2020). Experiences of Psychotherapists With Remote Psychotherapy During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Web-Based Survey Study. *Journal of medical Internet research*, 22(11). Fecha de consulta: Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7704121/>

[11] MERCHANT J. (2021). Working online due to the COVID-19 pandemic: a research and literature review. *The Journal of analytical psychology*, 66(3), 484–505. Fecha de consulta: Disponible en: [Working online due to the COVID–19 pandemic: a research and literature review \(nih.gov\)](#)