

Nota

Niveles técnico, deontológico y ético en el uso de tecnologías de la información y comunicación en psicoterapia

ROCÍO CATALDO, CELESTE BOGETTI

ROCÍO CATALDO
Licenciada en Psicología.
Facultad de Psicología,
Universidad de Mar de Plata,
prov. de Buenos Aires,
R. Argentina.

CELESTE BOGETTI
Licenciada en Psicología.
Facultad de Psicología,
Universidad de Mar de Plata,
prov. de Buenos Aires,
R. Argentina.

CORRESPONDENCIA
Lic. Rocío Cataldo.
Dorrego 2339, piso 4°, dpto. 34.
B7600CMT.
Mar del Plata, Buenos Aires,
R. Argentina;
rociocataldo@hotmail.com

Resumen

La inclusión de tecnologías de la información y comunicación en los tratamientos psicoterapéuticos, genera la necesidad de analizar, por un lado la eficacia de los mismos; y por otro el balance de beneficios e inconvenientes en su implementación. A su vez las diferentes formas de utilizar recursos tecnológicos en el ámbito terapéutico generan la necesidad de pensar los aspectos éticos y deontológicos involucrados. Consentimiento informado, secreto profesional, protección de datos personales, son algunas de las cuestiones principales. Ante la falta de normas deontológicas específicas, los profesionales deben apelar al análisis de principios en que se basan las mismas para dirimir los dilemas que se presentan en torno a la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación en psicoterapia, ya que estas constituyen el fundamento del actuar ético de los psicólogos.

Palabras clave: Psicología aplicada – Comunicación – Psicoterapia – Ética – Deontología.

Technical, Deontological and Ethical Levels in the Use of Information and Communication Technologies in Psychotherapy

The inclusion of information and communication technologies in psychotherapeutic treatments, involves the necessity to analyze, on the one hand their effectiveness, and on the other, the balance between the advantages and disadvantages in their implementation. The different ways in which the technological resources are used in the therapeutic area, also brings about the need to think about the ethical and deontological aspects involved. Informed consent, professional secrecy, protection of personal data, are some of the main issues. In the absence of specific deontological rules, professionals must appeal to the analysis of the principles on which those rules are based to resolve the dilemmas that emerge regarding the application of information and communication technologies in psychotherapy, since these constitute the basis of the ethical conduct of psychologists.

Keywords: Applied Psychology – Communication – Psychotherapy – Ethics – Deontology.

Introducción

El desarrollo tecnológico ha penetrado en diversas áreas de nuestras vidas: los vínculos, los empleos, la educación, la información. Así mismo, su influencia ha alcanzado a los tratamientos psicoterapéuticos que han incorporado estas tecnologías. No obstante, no solo se incorporan como recursos en el marco de un tratamiento, sino que también atraviesan la relación terapéutica modificándola. Son ejemplos los mensajes de texto o la mensajería instantánea. Otro ámbito es la información a través de Internet, posibilitando el acceso de las personas a numerosas páginas que abordan cuadros psicopatológicos, síntomas, y diagnósticos, sin la mediación de un clínico. Además se debe tener en cuenta que la información que se encuentra en la red, que muchas veces no está desarrollada por especialistas. Por otro lado, diversas tecnologías son utilizadas deliberadamente como recursos terapéuticos: es el caso de las psicoterapias *online*, los tratamientos que utilizan la realidad virtual o programas íntegramente diseñados para ser administrados a través de las computadoras.

En el presente trabajo, se desarrollará la temática desde dos perspectivas. Por un lado los aspectos técnicos, es decir, se realizará una compilación de trabajos que tratan la cuestión de la eficacia y adecuación de la utilización estas técnicas en el ámbito psicológico. Por otro lado, los aspectos éticos y deontológicos involucrados en el uso de las mismas.

Las nuevas tecnologías y su aplicación en programas y tratamientos

La inclusión de las nuevas tecnologías en los tratamientos psicoterapéuticos, genera la necesidad de analizar, por un lado la eficacia que se obtiene de su utilización; y por otro lado el balance de los beneficios e inconvenientes de su inclusión.

Al realizar un recorrido por la bibliografía existente, puede encontrarse diversos trabajos que se refieren a la temática. Mira y colaboradores [15] analizan la influencia de las *Tecnologías de la información y la comunicación* (TICs), estableciendo que las revisiones indican la eficacia de los programas de tratamiento *online* interactivos. Así mismo Bregman y Solari [4] realizan una revisión de los hallazgos en torno al impacto de las nuevas tecnologías sobre la psicoterapia aplicada a trastornos de ansiedad. Indican que la *terapia cognitivo conductual mediada por computadora* ha mostrado ser benéfica para el tratamiento de cuadros como: trastorno de pánico, agorafobia, fobia específica, fobia social y trastorno de ansiedad gene-

ralizada. Agregan que no se encuentran diferencias significativas en la eficacia entre las modalidades de psicoterapia presencial y virtual.

En los aportes de ambos grupos de autores se da cuenta de dos programas de computadora orientados al tratamiento psicoterapéutico: por un lado *Beating the Blues*, un programa multimedia interactivo que se basa en la *Terapia cognitivo conductual*, indicado para depresión y ansiedad. Incluye como recursos tecnológicos: videos, animación, gráficos, voz en *off*. Proudoff y colaboradores, citados por Mira y cols. [15], han realizado diversos estudios sobre este programa concluyendo en la eficacia del mismo. El otro programa es *Fear Fighter*, un tratamiento de auto exposición, a través de un protocolo específico por medio de la computadora y con un mínimo de contacto con el terapeuta. Existen estudios que avalan el uso de este programa [15, 4].

También puede mencionarse la experiencia de aplicación de una intervención cognitivo conductual enteramente a través de internet —basado en el programa de intervención de Cárdenas *et al.* citado por Flores Plata *et al.* [8] para tratamientos vía internet en depresión—, llevada a cabo sobre pacientes con diagnóstico de depresión, en el Centro de Servicios Psicológicos de la Universidad Autónoma de México [8].

Esta modalidad de trabajo virtual también es implementada en Perú por un equipo de psicólogos de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón desde 2002, brindando atención virtual en las modalidades de foro y publicación de artículos, a personas con una diversidad de problemáticas: ludopatía, problemas familiares, de pareja y en el trabajo, orientación vocacional, del estado de ánimo, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos alimenticios y de la personalidad [19].

Tortella- Feliu, Bornás y Llabrés [22], realizan un trabajo en el que se refieren programas de exposición asistida con computadoras. Mencionan el caso del miedo a volar, en el cual, con la utilización de tecnologías, puede tratarse a pacientes que no se mostrarían dispuestos a someterse a la exposición en vivo —un vuelo real—. Se trata de programas específicos para confrontar a los pacientes, de manera jerarquizada, a imágenes y sonidos reales relacionados con el estímulo temido. Queros *et al.* [17] describen un programa de computadora para el abordaje de la fobia a volar. El mismo se denomina *NO- FEAR Airlines* y puede ser auto aplicado por el usuario a través de internet. Supone una exposición que guía al sujeto a

través de seis escenarios compuestos de imágenes y sonidos asociados al proceso de volar en avión.

Otro recurso que ha sido ampliamente probado y utilizado es la realidad virtual (RV). La misma puede definirse como «una base de datos interactivos capaz de crear una simulación que implique a todos los sentidos, generada por un ordenador, explorable, visualizable y manipulable en “tiempo real” bajo la forma de imágenes y sonidos digitales, dando la sensación de presencia en el entorno informático» [12]. La RV ha sido aplicada especialmente a tratamientos de fobia, aunque se ha extendido su uso a otros cuadros de ansiedad, complementando técnicas tradicionales como el uso de la imaginación o el intercambio de roles. Además de fobias específicas, se ha utilizado para fobia social, trastorno de pánico con agorafobia, trastorno por estrés post traumático y trastornos de la conducta alimentaria [2].

Entre los beneficios del uso de las tecnologías son mencionados en la bibliografía, la eficacia y bajo costo para el tratamiento de ciertos trastornos [2, 3, 8], disminución del tiempo de contacto entre paciente y clínico y acceso a pacientes que no recibirían tratamiento de otro modo, por ejemplo aquellos que padecen fobia social y agorafobia [15]. Asimismo, Miró [16] menciona el aumento de la accesibilidad al tratamiento, la reducción de costos, la posibilidad de realizar ciertas intervenciones que no serían posibles de otra forma, la mejora de la aceptación del tratamiento, la abreviación de las intervenciones, entre otras. En la misma línea Flores Plata y colaboradores [8] mencionan como ventajas: el ampliar la oferta de ayuda, la posibilidad de acceso remoto, la reducción de la inhibición y la motivación del paciente a acceder a la atención.

Entre las dificultades, se encuentra el hecho de que se producen más tasas de abandono y la falta de datos respecto a las claves comunicativas no verbales [15]. Rodríguez Vilchez [19] menciona: la no inmediatez de la respuesta, la falta de seguridad respecto a la identificación del consultante y a la certificación del especialista, la ausencia de la comunicación no verbal del cliente y la menor movilización de las emociones de los pacientes, la no mención de los eventos claves por el corto tiempo o por no estar cara a cara y la mayor posibilidad de falsear los datos proporcionados. Por último, Anderson y Titov [1] resaltan la falta de certeza en cuanto a la validez de los diagnósticos realizados por este medio. Por este motivo consideran que con pacientes que presentan trastornos complejos, se realicen los mismos en servicios donde estos se atiendan cara a cara.

Algunos han planteado la posibilidad de que el uso de las tecnologías, pueda afectar la instalación de una relación terapéutica óptima, sin embargo se evidencia que esto no es así, y que en algunos casos estas son preferibles, aunque se recomienda analizar la conveniencia en cada caso particular [16].

Puede mencionarse otro recurso que utiliza TIC, que aunque no posee eficacia probada —no se han encontrado estudios al respecto— se encuentra disponible: las aplicaciones móviles orientadas al tratamiento de diferentes cuadros psicológicos. Por ejemplo, Nastaran Tavakoli-Far [21] menciona *Phobia Free*, para el tratamiento de la fobia a las arañas. Esta aplicación, utiliza la desensibilización sistemática, para exponer lentamente al objeto de la fobia. Los usuarios primero juegan con arañas de dibujos animados, que se observan inofensivas, pero luego van adquiriendo mayor realidad. También se menciona que se está creando una aplicación llamada *Flowy* que tiene como objetivo enseñar a evitar la hiperventilación.

Llama la atención que son profesionales de salud mental (psicólogos y psiquiatras) los que diseñan estas aplicaciones. Surge así la pregunta por el rol que cumplen estos profesionales, y cómo se relaciona con sus incumbencias y competencias.

Aspectos éticos y deontológicos de la utilización de las nuevas tecnologías

La inclusión de los recursos tecnológicos en el ámbito terapéutico genera la necesidad de pensar los aspectos éticos y deontológicos del quehacer psicoterapéutico. El consentimiento informado, el secreto profesional, la protección de datos personales, son algunas de las cuestiones principales.

Se debe diferenciar entre dos usos. Por un lado el uso de un programa o técnica específica que incluya estas tecnologías, en el marco de un tratamiento «tradicional» —cara a cara—; y por otro lado los tratamientos que se realizan íntegramente de forma virtual. Los aspectos a tener en cuenta y las implicancias en uno y otro caso serán diferentes. En el primer caso, se debería considerar lo mismo que al momento de aplicar cualquier otra técnica. Por ejemplo, si en un tratamiento de fobia específica a volar, se utiliza una técnica de realidad virtual, no diferiría en gran medida de la aplicación de cualquier otra técnica de desensibilización sistemática. Así, habría que considerar su eficacia probada, el daño o molestia que le pueda generar al paciente, si se obtendrá un beneficio, la pericia del profesional para aplicarla,

etc. En cambio, en el caso de las terapias *online*, las consideraciones serán otras. Por ejemplo, el uso de Internet, el avance de la tecnología y el proceso de globalización, han permitido que profesionales en un país se contacten con pacientes en otros. ¿De qué forma y bajo qué ley se rige este vínculo profesional-consultante?; ¿cómo se actúa en relación a un profesional que no está ni radicado ni matriculado en el país de residencia del paciente?; ¿qué responsabilidades y obligaciones le caben a este profesional?; ¿qué sucede con pacientes de riesgo, cómo se contacta el profesional con el ámbito local en que vive el paciente?; ¿cómo se contactan otros (familiares, profesionales, autoridades sanitarias) con el profesional, en caso necesario?

Melchiori, Sansalone y Borda [14] plantean dilemas que surgen de la práctica de la psicoterapia *online*. En primer lugar, la cuestión de la posibilidad de crear situaciones imaginarias, por ejemplo identidades que no son las reales. Esto podría ser contraproducente en ciertos cuadros y patologías. Además, la presencia real del terapeuta aumentaría el impacto de las intervenciones y el sentimiento de intimidad y compromiso con la terapia. Los mencionados autores también hipotetizan sobre la posibilidad de automatizar la psicoterapia y eliminar el rol del psicólogo. Sin embargo, postulan que los programas informáticos, nunca pueden ser mejor que la persona que lo creó, y en todo caso serán la segunda mejor opción, pero no la primera. Otra cuestión, es que en una psicoterapia a través de Internet el terapeuta puede ser en distintos grados «invisible» para el paciente. Esto sin dudas abre un plano de discusiones éticas, ¿es éticamente deseable un terapeuta desconocido para el paciente?

Si bien existe coincidencia en que las consideraciones éticas que deben tenerse frente a la práctica de la consulta psicológica *online* son las mismas que en la psicoterapia cara a cara [7, 23], quienes han trabajado la temática se refieren a la existencia de diversos dilemas, que si bien implican las cuestiones éticas propias del ejercicio de la profesión en el ámbito clínico y de modo presencial, adquieren matices que son particulares de la psicoterapia mediada por tecnologías. Entre estos se mencionan: la responsabilidad ética de brindar un servicio de psicología en línea, en la medida que existe una demanda de la provisión de los servicios psicológicos por este medio; los riesgos y beneficios de esta práctica; la confidencialidad; la provisión de una terapéutica efectiva (que puede verse afectada por falta de formación en la temática y por particularidades como la

ausencia de la relación cara a cara); las competencias específicas requeridas para prestar este servicio; la instrumentación del consentimiento informado; la posibilidad de reclamo y reparación de daños sufridos por el consultante, en aquellos casos en que profesional y paciente se encuentran en diferentes países, y por ende alcanzados por diferentes normativas; el abordaje de situaciones de crisis (pacientes con patologías graves o en riesgo) y los límites en el establecimiento del vínculo terapéutico (ya que las tecnologías permiten un mayor y constante acceso por parte del consultante hacia el psicólogo) [5].

Se mencionan además: la imposibilidad de acceder a los datos provenientes de la comunicación no verbal (en casos donde no se utilice tecnología de video) y la pérdida de información que eso supone para la evaluación a realizar por parte del profesional; el peligro de que personas sin formación adecuada pueden ejercer este tipo de terapéutica, es decir, dificultad para acreditar la identidad del profesional [10, 23]; y la falta de formación especializada, y los riesgos que esto implica [23].

En cuanto regulaciones específicas en la materia, sin bien se trata de un área novedosa, se han desarrollado guías específicas que orientan el proceder de los psicólogos que aplican la denominada «telepsicología». En general son orientativas, sugiriendo comportamientos dirigidos a garantizar un buen nivel en la práctica psicológica. Es el propósito de las mismas orientar a los psicólogos en la aplicación de los estándares éticos vigentes a las prácticas profesionales que incorporen TIC. En todas ellas se menciona el hecho de que las guías no son obligantes, como las normas de los códigos de ética, y que deben respetarse siempre y cuando sean consecuentes con lo planteado en los códigos.

Entre estas guías pueden mencionarse: *Guidelines for the Practice of Telepsychology* (2013) que fue realizada por representantes de la American Psychological Association (APA), Association of State and Provincial Psychology Boards y APA Insurance Trust. Se establece que las recomendaciones presentadas en estas guías están basadas en los principios éticos del código de la APA, aclarando que el psicólogo sigue siendo el responsable de aplicar todas las normas legales y éticas en vigencia cuando presten servicios de telepsicología.

Otra de estas normativas es la denominada *The Practice of Telepsychology* (2012) realizada por The Psychologist Board. Esta organización neozelandesa,

reconocida y controlada por el Ministerio de Salud, tiene como propósito principal proteger la salud y seguridad del público general a través de la registración de psicólogos y la gestión de su conducta y competencias. Se aclara que un principio fundamental es que los servicios brindados a través de medios de telecomunicaciones tienen que adecuarse a las normas de atención que se proveerían en una consulta cara a cara. Estas guías se refieren a la atención prestada mediante medios electrónicos, tomando en consideración los desafíos de su regulación, los beneficios y los posibles riesgos de esta forma de prestación, las cuestiones éticas implicadas, como lidiar con situaciones de emergencia y el modo en que los consumidores deben ser advertidos en relación al uso de esta modalidad de práctica de la psicología.

El *Draft Ethical Guidelines for Psychologists Providing Psychological Services Via Electronic Media* (2006) de la Asociación Canadiense de Psicología es otro ejemplo de este tipo de documento. En este caso las guías son derivadas de los principios éticos y valores del Código de Ética de psicólogos de Canadá, proviendo un marco ético y normas para la actividad de los profesionales en referencia al uso de medios electrónicos en la práctica psicológica.

Por último, *The provision of psychological services via the Internet and other non-direct means* (2001) es producto de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos. Este documento establece una serie de recomendaciones generales para las asociaciones que componen la Federación. Las mismas son: que cada asociación que compone esta entidad produzca una declaración sobre cuestiones éticas concernientes a la provisión de servicios psicológicos a través de internet o a distancia; que esta declaración esté en consonancia con el Código de Ética de la Federación; y que se compendie en la misma una serie de principios generales y de directivas específicas.

En cuanto la normativización de esta modalidad de psicoterapia en el contexto sudamericano, puede citarse el caso de Brasil, que cuenta con una regulación oficial (Resolución N° 011/2012), expedida por el Consejo Federal de Psicología. La misma reconoce cinco tipos de telepsicología: orientación psicológica, procesos previos a la selección de personal, aplicación de pruebas (solo aquellas que se encuentran reguladas), supervisiones profesionales y atención de pacientes eventuales (aquellos que no pueden asistir en forma presencial temporalmente). Se

establece que el profesional que realiza regularmente telepsicología debe registrar dichos servicios en el Consejo Regional de Psicología. Por último se aclara que la terapia *online* en Brasil está autorizada exclusivamente para la práctica experimental, estando en curso en la actualidad un ensayo clínico aleatorio para probar la eficacia de la Psicoterapia Breve *Online* (modalidad de psicoterapia realizada por video conferencia) [20].

Las regulaciones respecto al uso de las nuevas tecnologías proceden del extranjero, existiendo un vacío en nuestro país.

El análisis de la temática a la luz de los principios: el código de FePRA y la bioética

Pueden definirse los principios como imperativos morales, categóricos y formales que permiten comprender lo que implica la dignificación de la persona humana y que colaboran en el inicio de la acción tendiente a defender y maximizar el cumplimiento de un valor ético supremo. Son aquellos «camino» o «vías» a través de los cuales pueden ponerse en práctica los valores. Los principios son formales en tanto ni indican ni mandan hacer nada concretamente, esa función de concreción del principio quedará reservada a la norma y expresada a través de ella [9]. El Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FePRA) [6], establece que los principios poseen una función orientativa y las normas son obligantes para el ejercicio profesional, estando estas últimas fundamentadas en dichos principios. Estos deben ser considerados prioritariamente ya que constituyen el fundamento mismo del actuar ético de los psicólogos. Por otro lado, la disciplina bioética, también aporta sus principios. Esta área del conocimiento puede definirse como «el estudio sistemático de la conducta humana en el área de la vida y la atención de la salud en la medida que dicha conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales» [18].

En definitiva, ante la ausencia de una norma específica relacionada al uso de las tecnologías de la información en psicoterapia, son los principios los que deben guiar el accionar de los psicólogos. Puede analizarse de la siguiente manera:

- Principio de *Respeto por los derechos y la dignidad de las personas* (Declaración de Principios, A, FePRA [6]): en función del mismo deben garantizarse el derecho a la intimidad, privacidad, autonomía y el bienestar de las personas, grupos y comunidades. Algunas preguntas orientativas podrían ser

¿cómo garantizar la intimidad de las personas en las psicoterapias a través de Internet? ¿Cómo sería el proceso de obtención del consentimiento informado? ¿Podría el psicólogo garantizar que el consultante ha comprendido la información sin tener contacto personal? ¿Se corre algún riesgo de daño mediante el uso de estas tecnologías? Este principio incluido en el Código de ética, tiene relación con dos de los principios clásicos de la bioética: el *principio de beneficencia-no maleficencia* y el *principio de autonomía*. El primero hace alusión a hacer un bien, o al menos no generar un mal, principio general que rige a todo el que trabaja en salud. En cuanto a la autonomía, refiere a que las personas utilicen su capacidad y responsabilidad para establecer los límites en que desearía que se vea respetada su voluntad, principalmente en situaciones límites [13].

- *Competencia*: «Los psicólogos se comprometen a asumir niveles elevados de idoneidad en su trabajo, reconociendo las fronteras de sus competencias particulares y las limitaciones de su pericia. Proveerán solamente aquellos servicios y técnicas para las que están habilitados por su formación académica, capacitación o experiencia (...) En el uso de las nuevas tecnologías el psicólogo debe ser coherente con el espíritu de este código» (Declaración de Principios, B, FEPA, [6]). Se agregó explícitamente en 2013 la referencia al uso de las nuevas tecnologías. Analizando la cuestión a la luz de este principio, puede plantearse que las TIC, constituyen una técnica o método más dentro de la psicología, y que al igual que con cualquiera de los otros, el psicólogo debe tener una formación que avale la práctica que realice. Resulta interesante pensar entre otras cuestiones, qué competencias específicas se requerirían para el uso de las TICs en psicoterapia o si existe oferta de formación específica accesible para los psicólogos, y en qué medida la misma se encuentra validada por la comunidad profesional y científica. El principio de competencia, puede pensarse vinculado al de beneficencia-no maleficencia, en el sentido de que una formación deficitaria en determinado método, podría incrementar el riesgo de daño a raíz de su uso. A su vez, los profesionales no deberían incorporar técnicas sobre las que no poseen una formación adecuada.

- *Compromiso profesional y científico*: «(...) En su trabajo, asumirán sus responsabilidades profesionales, a través de un constante desarrollo personal, científico, técnico y ético. Los psicólogos se mantendrán actualizados en el conocimiento científico y profesional relacionado con su ejercicio, reconociendo

la necesidad de una formación continua y harán un uso apropiado de los recursos científicos, profesionales, técnicos y administrativos» (Declaración de Principios, C, FEPA [6]). En tanto los psicólogos se comprometen a promover la psicología como saber científico, en el uso de las TIC, los mismos deberían tener en cuenta utilizar solo prácticas que estén avaladas como científicas y solo en aquellos casos en que sea conveniente. Esto se vincularía con el uso apropiado de este recurso tecnológico.

- *Integridad*: «Los psicólogos se comprometen a promover la integridad del quehacer científico, académico, y de la práctica de la Psicología. Al informar acerca de sus antecedentes profesionales y curriculares, sus servicios (...) no deberán hacer declaraciones falsas o engañosas (...) En su accionar científico-profesional, clarificarán a las partes acerca de los roles que están desempeñando, y funcionarán según esos mismos roles» (Declaración de Principios, D, FEPA [6]). En relación a este principio puede pensarse la forma de promocionar los servicios de terapia que utilicen las TIC. Por un lado, no se deberían publicitar como una opción tratamientos que no están aceptados por la comunidad científica. Por otro lado, puede observarse en la oferta existente en la web, que se asemeja más a la venta de un producto, que a la oferta de un servicio ligado a la salud. Asimismo, teniendo en cuenta las particularidades de este tipo de tratamientos, sería importante incluir en la promoción de los mismos, información detallada respecto al profesional, antecedentes, formación y todo aquello que le permita a quienes opten por sus servicios, informarse lo más completamente posible.

- *Responsabilidad social*: «Los psicólogos se comprometen a asumir sus responsabilidades, profesional y científica, hacia la comunidad y la sociedad en que la que trabajan y viven (...) Los psicólogos ejercen su compromiso social a través del estudio de la realidad y promueven y/o facilitan el desarrollo de leyes y políticas sociales que apunten, desde su especificidad profesional, a crear condiciones que contribuyan al bienestar y desarrollo del individuo y de la comunidad» (Declaración de Principios, E, FEPA [6]). Los psicólogos poseen responsabilidad con respecto a la sociedad en la cual ejercen su profesión, esto incluye por supuesto las prácticas a través de nuevos medios o técnicas como las que proveen las TIC. Por otra parte, es esperable que en la medida en que la práctica psicológica se desempeñe en la modalidad en línea, los psicólogos como colectivo profesional breguen por la regularización, a nivel deontológico

y legal, la implementación de estos medios en el marco de su actividad profesional.

Por último, existe un principio de la bioética que no se ha mencionado: el de justicia social. Con este principio, «se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes. Las respuestas aportadas en términos de justicia distributiva recurren a criterios múltiples (edad, gravedad, esperanza de vida, recursos económicos) (...)» [11]. En función de este principio, pueden plantearse diferentes interrogantes: ¿Quién accederá a los beneficios derivados de esto tratamientos? ¿Todas las personas están en iguales condiciones para el acceso? ¿Cómo determinar en qué casos debe cubrirse esta prestación y lograr su cobertura por parte de los efectores de salud? ¿De qué modo distribuir igualitariamente un recurso como este, que por sus particularidades, es escaso? ¿Qué criterios implementar para determinar quién accede a este tipo de tratamientos?

Discusión

El uso de las tecnologías en el ámbito terapéutico genera numerosos interrogantes para los profesionales. Sin duda todos aquellos recursos que surjan como posibilidades de mejoras de los tratamientos existentes, deben ser tenidos en cuenta e incorporados. La posibilidad de aumentar la accesibilidad de personas que lo requieren, a tratamientos psicoterapéuticos, es un importante aporte que podría generarse a partir de estos desarrollos. En este sentido, se consideran de gran importancia todas aquellas líneas de investigación que aporten datos empíricos sobre los beneficios y riesgos de la incorporación de innovaciones tecnológicas.

A medida que la ciencia y la práctica psicológica avanzan, la deontología en tanto reúne el conjunto de deberes a los que debe responder un grupo profesional, debe dar cuenta de dichos cambios. En este sentido, la cuestión de las nuevas tecnologías, no sólo incluye la consideración de aspectos deontológicos, sino también legales y éticos.

En el plano legal, por el momento no hay una regulación específica sobre su uso, aunque se cuenta con leyes que tratan la cuestión de los derechos de

los pacientes (Ley de Protección de Datos Personales; Ley de Derechos de los Pacientes en su Relación con las Instituciones y Profesionales de la Salud) que deben ser tenidas en cuenta con referencia a esta temática.

En el plano deontológico, la actualización del Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina en 2013 [6] incluyó en el principio de competencia, *que* «en el uso de las nuevas tecnologías el psicólogo debe ser coherente con el espíritu de este código». La inclusión de esta aclaración se considera de gran importancia, ya que marca la necesidad de trabajar sobre la cuestión, y abre el camino a lo que será, seguramente, un proceso de debate en el contexto argentino.

Sería deseable que los colegios y asociaciones profesionales propongan guías y recomendaciones como las mencionadas en el presente trabajo, que aunque no tuvieran valor obligante, podrían servir para orientar a los profesionales. Cualquier guía propuesta quedaría supeditada al código y tendría que ser coherente con este, pero podría ser de gran utilidad para la práctica profesional.

Por último, el profesional siempre será interpelado en el plano ético, en tanto toma de postura sobre la cuestión a partir de un ejercicio reflexivo sobre la praxis. Toda aquella situación, cuya forma de proceder no se estipula concretamente, genera en los profesionales interrogantes y la necesidad de posicionamiento para la toma de una decisión. Confrontado con estas situaciones, y teniendo como base los principios del código, el profesional se encuentra ante la situación de decidir cómo conducirse, acorde a la moral profesional y a su ética personal.

No es posible regular todas las situaciones del accionar profesional, pero cuando una se extiende y se vuelve parte de la práctica profesional regular, es deseable que se establezcan normas que concreticen los principios en relación a dicha situación particular (como el caso de la terapia *online*). Sin embargo, no debe olvidarse que la ausencia de norma concreta no exime al profesional de una actuación responsable y acorde a los principios éticos y valores propuestos en el código.

Referencias

- 1 Anderson G, Titov N. Advantages and limitations of internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*. 2014; 13(1):4-11. Doi: 10.1002/wps.20083.
- 2 Botella Arbona C, García-Palacios A, Baños RM. Realidad virtual y tratamientos psicológicos.

- Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. 2007; 82:17-31.
3. Botella C, Hofmann SG, Moscovitch DA. A self-applied, Internet-based intervention for fear of public speaking. *J Clin Psychol.* 2004; 60(8):821-30. PubMed: PMID: 15241810. DOI: 10.1002/jclop.20040.
 4. Bregman C, Solari A. Impacto de las nuevas tecnologías en el tratamiento de los trastornos de ansiedad – Revisión. *Anuario Anxia.* 2014; 20:3-8.
 5. Childress C. Ethical Issues in Providing Online Psychotherapeutic Interventions. *J Med Internet Res.* 2000; 2(1):e5. Doi: 10.2196/jmir.2.1.e5
 6. Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina. Buenos Aires: Federación de Psicólogos de la República Argentina; 2013.
 7. Del Río Sanchez C. Psicoterapia on-line: consideraciones éticas, deontológicas y prácticas. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis.* 2002; 24(1-2):111-31.
 8. Flores Plata LA, Cárdenas López G, Durán Baca X, De la Rosa Gómez A. Psicoterapia vía internet: aplicación de un programa de intervención cognitivo-conductual para pacientes con depresión. *Psicología Iberoamericana.* 2014; 22(1):7-15.
 9. França Tarrago O. Ética para psicólogos: introducción a la psicoética. Bilbao: Desclee de Brouwer; 1996.
 10. García García V, Quezada Zevallos J. El consejo psicológico en internet: una alternativa viable. *Consensus.* 2004; 8(9):33-8.
 11. Hottois G. Que es la Bioetica. Bogota: Vrin-Universidad Un Bosque; 2007.
 12. Levis D. ¿Qué es la realidad virtual? [internet]. Buenos Aires: autor; 1997.[citado 22/02/2017]. Disponible en: http://www.diegolevis.com.ar/secciones/Articulos/Que_es_RV.pdf.
 13. Llanos Zuloaga R. Bioética en psiquiatría y psicología: Importancia y proyección en medicina y ciencias de la conducta:[editorial]. *Acta Med Peru.* 2001; 18(1):3-4.
 14. Melchiori JA, Sansalone PA, Borda T. Psicoterapias online: aportes y controversias acerca del uso de los recursos que ofrece internet para la psicoterapia [ponencia]. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación y Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires, noviembre 2011.
 15. Mira A, Molinari G, García Palacios A, Navarro Haro MV, Riera López del Amo A, Pérez MÁ, Agustí López AI, Botella Arbona C. La utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS) en el ámbito de los tratamientos psicológicos. *Forum de Recerca.* 2011; (16):1072-83.
 16. Miró J. Psicoterapia y nuevas tecnologías. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace.* 2007; 81:15-20.
 17. Queros S, Campos D, Riera del Amo A, Bretón-Lopez J, Tortella-Feliu M, Baños RM, Botella C. NO-FEAR Airlines: A Computer-aided Self-help Treatment for Flying Phobia. *Studies in Health Technology and Informatics.* 2015; 219:197-201.
 18. Reich W. *Encyclopedia of Bioethics.* New York: Free Press; 1978.
 19. Rodríguez Vilchez E. Consultorio Psicológico Virtual: soporte para la población actual. *Av Psicol.* 2013; 21(2):177-80.
 20. Siqueira CC, Simon R, Russo MN. Telepsicología no Brasil - desafios e novas perspectivas. En: Grande E, compilador. *Cuerpo y subjetividad.* Buenos Aires: Asociación Argentina de Salud Mental; 2014: p. 94-95.
 21. Tavakoli-Far N. ¿Ataques de pánico? Las aplicaciones que ayudan a combatir fobias. *BBC Mundo [Internet]* 29 de abril 2014 [citado 22/02/2017]. Disponible en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/04/140429_tecnologia_aplicaciones_ansiedad_fobias_rg
 22. Tortella-Feliu M, Bornas X, Llabrés J. Tratamiento del miedo a volar con exposición asistida por ordenador. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace.* 2007; 81:21-34.
 23. Valero Aguayo L. El consejo psicológico a través de Internet: datos de una experiencia institucional. *Apuntes de Psicología.* 2003; 21(1):71-88.

Reproducción en nuestra tapa:



Juan Alberto Arjona. *La luna*, 1996.
x5, 95 x 70 mm.

Agradecemos a Juan Alberto Arjona la autorización otorgada para la reproducción de la obra.

Datos de contacto:
arjonajuanalberto@gmail.com
<http://www.sepia-arte.com.ar/>