

Carmem Beatriz Neufeld¹
Janaína Bianca Barletta¹
Ana Irene Fonseca Mendes¹
Camila Alves de Amorim¹
Bruna Filliettaz Rios¹
Edina Amaral¹
Isabela Maria Freitas Ferreira¹
Isabela Lamante Scotton¹
Isabela Pizzarro Rebessi¹
Juliana Maltoni Nogueira¹
Marília Consolini Teodoro¹
Nazaré de Oliveira Almeida¹
Patricia Luzia Becker¹
Suzana Peron¹
Karen Priscila Del Rio Szupzynski²

Propuestas de intervención y formación de terapeutas y supervisores: Visión general de los programas en línea del LAPICC USP

Proposals for intervention and training of therapists and supervisors: an overview of LAPICC-USP'S online programs

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 ha provocado cambios bruscos en la sociedad, principalmente relacionados con el distanciamiento social que se produjo en diferentes grados de intensidad en todo el mundo. Las intervenciones en línea se han convertido en un medio esencial para mantener la atención en salud de la población. En vista de ello, el objetivo de este artículo es relatar la experiencia de diferentes intervenciones en línea ofrecidas en el Laboratorio de Investigación e Intervención Cognitivo Conductual de la Universidad de São Paulo (LaPICC-USP), en Brasil. Se elaboraron propuestas de intervención, de formación y de supervisión que atendieran las demandas surgidas durante la pandemia de COVID-19. De esta forma, se ofrecieron: propuestas de intervención en línea grupal, propuesta de intervención en línea individual, intervención asincrónica para estudiantes universitarios, formación de terapeutas y programa de formación para supervisores. Todas las propuestas se basaron en la lógica de la terapia cognitivo conductual de baja y media intensidad. Los resultados obtenidos fueron muy positivos, dilucidando reflexiones sobre la innovación basada en evidencias en Psicología y promoviendo la construcción de intervenciones ancladas en adaptaciones culturales, sociales e históricas frente a la diversidad.

Palabras clave: Terapia cognitivo conductual; servicios en línea; COVID-19.

RESUMO

A pandemia da COVID-19 influenciou de forma significativa as relações estabelecidas em sociedade. O distanciamento social, por exemplo, provocou grandes adaptações de diferentes intensidades ao redor do mundo. Assim, as intervenções online tornaram-se essenciais, como forma de manutenção de assistência em saúde para a população. Diante disso, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de diferentes intervenções online oferecidas no Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP). Foram elaboradas propostas de intervenção, de formação e de supervisão que fossem de encontro com as demandas que emergiram durante a pandemia da COVID-19, sendo elas: propostas de intervenção online em grupo; proposta de intervenção online individual; intervenção assíncrona para universitários; formação de terapeutas; e programa de treinamento para supervisores. Todas as propostas foram embasadas na abordagem da Terapia Cognitivo-comportamental, diferenciando-se pelo objetivo e intensidade de cada intervenção. Os resultados obtidos foram muito positivos, elucidando reflexões sobre inovação baseada em evidências na Psicologia, e a construção de intervenções ancoradas em adaptações culturais, sociais e históricas diante da diversidade.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; Serviços On-Line; COVID-19.

¹ Universidade de São Paulo, Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

² PUCRS, Programa de Pós-graduação em Psicologia - Porto Alegre - RS - Brasil.

Correspondência:

Carmem Beatriz Neufeld
E-mail: cbneufeld@usp.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 25 de Agosto de 2021. cod. 256.
Artigo aceito em 20 de Novembro de 2021.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic significantly influenced the relationships established in society. Social distancing, for example, provoked great adaptations of different intensities around the world. Thus, online interventions have become essential as a way to maintain health care for the population. Therefore, the aim of this article is to report the experience of different online interventions offered at the Cognitive-Behavioral Research and Intervention Laboratory (LaPICC-USP). Proposals for intervention, training and supervision were drawn up to meet the demands that emerged during the COVID-19 pandemic, namely: online group intervention; individual online intervention; asynchronous intervention for university students; training of therapists; and a training program for supervisors. All proposals were based on the Cognitive-Behavioral Therapy approach, differing by the objective and intensity of each intervention. The results obtained were very positive, elucidating reflections on evidence-based innovation in Psychology, and the construction of interventions anchored in cultural, social and historical adaptations in face of diversity.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy; Internet-Based Intervention; COVID-19.

Debido a la rápida propagación del nuevo coronavirus —conocido como COVID-19— a partir de diciembre de 2019, se tomaron algunas medidas gubernamentales para contener la contaminación y favorecer el sostenimiento de los sistemas de salud (Brasil, 2020). Una de las medidas más significativas que se adoptaron fue el distanciamiento social que se produjo en diferentes grados de intensidad en todo el mundo, abarcando desde medidas más laxas de vigilancia y control —con difusión de información sobre las consecuencias de las reuniones sociales, concienciación sobre la importancia de salir solo en casos de estricta necesidad y cierre selectivo de servicios— hasta el aislamiento total por confinamiento, la prohibición de circular, el cierre total de carreteras y establecimientos, a excepción de los servicios considerados estrictamente imprescindibles. La restricción de actividades, de comunicación presencial y de contacto directo se denomina “cuarentena” y ya se ha aplicado varias veces a lo largo de la historia del mundo desde la peste negra, en el siglo XIV. Inicialmente, esta restricción duraba 30 días, pero con el tiempo pasó a durar 40 días. Actualmente, se entiende que la duración de la cuarentena varía según la enfermedad en cuestión, y hay registros de casos que han durado desde horas hasta décadas (Huremović, 2019).

A pesar de ser un método importante de cuidado sanitario, la cuarentena presenta algunos retos para las personas y las comunidades, como el impacto causado en el ámbito económico y los cambios provocados en la rutina, las tareas y las actividades cotidianas, así como en las relaciones interpersonales, ya sean familiares, laborales o de amistad (Schmidt et al., 2020). La nueva realidad exige un alto grado de adaptabilidad por parte de las personas y de las comunidades, demandando nuevas y creativas formas de convivencia, de trabajo y de ocio.

Según Lu et al. (2020), la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una buena parte de la población puede presentar reacciones de salud debido a las medidas de distanciamiento social, incluyendo desde síntomas específicos de psicopatologías hasta el

desarrollo de trastornos psiquiátricos completos si no se toman los cuidados adecuados en la aplicación de estas medidas. Como se entiende que la población mundial, de alguna manera, está expuesta al riesgo de padecer COVID-19, es común identificar emociones como preocupación, estrés, sensación de falta de control y estado de alerta. Por ejemplo, es habitual que durante la cuarentena se manifiesten el miedo al contagio, a la enfermedad y a la muerte de personas cercanas o de uno mismo, así como el temor de no poder acoger o cuidar a los seres queridos y de no poder sostenerse financieramente debido a la incertidumbre laboral y a la posibilidad de despido. Además, estos aspectos pueden aumentar la irritabilidad, la ansiedad, la percepción de impotencia y de vulnerabilidad, lo cual, a su vez, mantiene el ciclo de influencia sobre el estado de salud mental. Otras alteraciones importantes pueden estar vinculados a este momento, impactando y siendo impactadas por la salud mental, con trastornos del sueño, conflictos interpersonales, violencia, estigmatización, pensamientos disfuncionales recurrentes sobre la pandemia y comportamientos de riesgo o menos saludables (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2020).

En este sentido, la revisión bibliográfica realizada por Brooks et al. (2020) resume los principales factores de estrés que pueden afectar a las personas en este periodo: la duración del confinamiento, el miedo de infectarse (y de infectar a los demás), los sentimientos de frustración y tedio por la falta de la antigua rutina y de cercanía entre las personas, la falta de recursos adecuados (como agua, comida, ropa, etc.) y la información inadecuada. Como confirmación se ha observado un aumento de los trastornos mentales comunes en el escenario mundial, tanto en la población general como en profesionales de la salud (Cruz et al., 2020).

Por lo tanto, se certifica que, entre otras acciones sanitarias, la atención psicosocial y psicoterapéutica, incluido el autocuidado del profesional sanitario, continúa siendo fundamental e imprescindible. De esta forma, la atención en línea o por medios no presenciales se ha convertido en una forma esencial de apoyo psicológico durante la pandemia. Según Lopes et al. (2020) la psicoterapia en línea

ocurre por videollamada, de forma sincrónica entre el paciente y el terapeuta. Ya las intervenciones mediadas por internet son programas que llevan a cabo con la utilización de aplicaciones específicas o de comunicación y de forma asíncrona. Estos programas se construyen con el objetivo de atender situaciones menos complejas y pueden o no ofrecer el contacto sincrónico con un psicólogo. La psicoterapia en línea, en general, es un tipo de intervención caracterizada como de alta intensidad, mientras que las intervenciones basadas en internet se caracterizan como de baja intensidad (Bennett-Levy et al., 2010). En este sentido, las intervenciones que combinan diferentes componentes podrían considerarse de intensidad media, donde se ofrecen intervenciones en línea de corta duración para ayudar a aliviar la sintomatología con un enfoque específico y dirigido.

La eficacia de una intervención en línea se fundamentará, entre otras cosas, en las adaptaciones que sean necesarias tanto para el psicólogo como para la persona que recibirá la atención, así como en el formato en que se ofrezcan estos servicios. Instituciones de representación de clase, como los Consejos Regionales de Psicología, el del Consejo Federal de Psicología y las asociaciones nacionales, han publicado notas con recomendaciones para la realización de la asistencia en el formato virtual. Se han realizado algunas recomendaciones, como evitar la atención presencial y, cuando esta sea inevitable, utilizar todos los recursos de seguridad necesarios, así como adecuar el espacio físico para garantizar la máxima ventilación posible. También se han difundido ampliamente las directrices sobre la regulación de las teleconsultas, además de la posibilidad de utilizar otros recursos de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para atender a aquellos que tienen mayor dificultad de acceso, como el uso de llamadas telefónicas (Resolução nº 4, 2020; Santana et al., 2020; Schmidt et al., 2020).

Aunque la demanda de atención de salud mental esté aumentando, Schmidt et al. (2020) destacan la precaria formación de los profesionales de la salud —especialmente de los psicólogos— para atender esta demanda. Según estos autores, una de las dificultades es la falta de preparación, conocimiento y manejo para absorber de forma eficaz la demanda específica relacionada con la pandemia o la práctica adecuada de la atención en la modalidad virtual. Duan y Zhu (2020) refuerzan esta idea al señalar que algunos países presentan procedimientos para realizar intervenciones psicológicas en situaciones de crisis y de emergencia, mientras que otros no siguen ninguna directriz o no les ofrecen una instrucción adecuada a los profesionales. De manera similar, Sampaio et al. (2021) refuerzan la importancia de instruir a los psicólogos que actúan en telesalud, ya que investigaciones han mostrado que existen lagunas en las habilidades de atención en línea y una insuficiencia en la capacitación de esta clase de profesionales. Por ejemplo, en los servicios públicos de salud es posible realizar consultas telefónicas, sin embargo, la falta de preparación para ofrecer este tipo de intervención psicológica sumada a la dificultad de gestión y planificación en salud pueden no favorecer su implementación (Duan & Zhu, 2020).

Por otro lado, aumenta la oferta de atención psicológica en línea por parte de profesionales, tanto en la modalidad de la clínica privada como en redes de atención voluntaria. En Brasil,

a pesar de estar autorizada la atención en línea desde noviembre de 2018 (Resolução nº 11, 2018), la atención psicológica mediada por TIC no estaba tan difundida. Sin embargo, con la pandemia y la recomendación del CFP (2020) para las intervenciones a distancia, hubo un aumento instantáneo de la oferta. Cruz et al. (2020) refuerzan que el soporte social y el acceso a los servicios de psicología ofrecidos durante la pandemia pueden ser esenciales para fortalecer a las personas y a las comunidades. Por otra parte, la atención prestada de forma remota, vía home office, protege a los propios profesionales de la salud, ya que minimiza el riesgo de que estos se contagien de COVID-19 (Santana et al., 2020). Adicionalmente, Santana et al. (2020) señalan que esta propuesta de atención a distancia puede ser extremadamente desafiante para el modelo tradicional de psicología clínica. Estos autores destacan retos como las cuestiones éticas, el ambiente terapéutico y todas las especificidades que implican los servicios mediados por las TIC, como el cuidado con la plataforma utilizada o el almacenamiento de los registros de los pacientes. Por lo tanto, se entiende que la formación y la capacitación profesional para este tipo de atención es esencial, sumadas al desafío de establecer directrices e infraestructura en un contexto cultural y socialmente diverso como el brasileño (Caetano et al., 2020).

La terapia cognitivo conductual (TCC) ha sido adaptada, hace ya más de 20 años, para que se la pudiera ofrecer adecuadamente por internet, con la realización de numerosas investigaciones en este campo enfocadas en las implicaciones de esta modalidad (Carlbring et al., 2018). Estos autores actualizaron una revisión sistemática con metaanálisis para identificar la eficacia de la TCC por internet en comparación con la TCC presencial. La revisión incluyó veinte estudios centrados en cuadros psiquiátricos y somáticos, con un total de 1.418 participantes. El resultado principal destacó la equivalencia en los efectos psicoterapéuticos en ambos formatos de TCC.

Del mismo modo, otras revisiones de la literatura no han encontrado diferencias significativas de eficacia o de satisfacción por parte de los usuarios con respecto a la atención presencial y en línea. Por ejemplo, la revisión de Berryhill et al. (2019) realizada con 34 estudios, catorce de los cuales eran ensayos clínicos aleatorios, encontraron reducciones estadísticamente significativas de los síntomas de depresión, concluyendo que la psicoterapia en línea es un método prometedor de atención a la salud mental. Otra revisión de la literatura reciente realizada con cuarenta estudios, seis de los cuales eran ensayos clínicos aleatorios, comprobó que la atención grupal a distancia es factible y mostró resultados satisfactorios similares a los del tratamiento presencial, incluida una alta satisfacción por parte de los participantes. Aun así, se destacó que hay que tener en cuenta los desafíos técnicos y las pequeñas disminuciones en la alianza terapéutica (Gentry et al., 2019).

Partiendo del reconocimiento de la psicoterapia en línea y del momento pandémico, y conscientes de la responsabilidad social que compete a los profesionales de la salud en momentos desafiantes como el que se vive actualmente, este artículo

busca compartir las acciones emprendidas centradas en la oferta de intervenciones para la población y la capacitación de terapeutas y de supervisores en este escenario. En este sentido, el objetivo de este artículo es relatar la experiencia de la oferta de intervención en la enseñanza y en la formación de terapeutas y supervisores en el LaPICC-USP.

CONTEXTO

La estructura educativa de formación clínica ofrecida por el LaPICC-USP abarca desde estudiantes universitarios de psicología hasta estudiantes de posgrado vinculados al laboratorio. En este contexto, el laboratorio tiene como axioma la integración entre la investigación, la formación de terapeutas y de supervisores (docencia) y la prestación de un servicio de calidad a la población (extensión) (Neufeld et al., 2014).

Hasta principios de 2020, se ofrecían actividades para la formación en TCC que incluían: a) iniciación científica, en la cual los estudiantes observaban sesiones de TCC en grupo (TCCG) y supervisiones clínicas, que iban más allá de su investigación; b) prácticas supervisadas para estudiantes de tercer, cuarto y quinto año del pregrado, quienes podían elegir entre la intervención grupal o la individual (TCCI). Los estudiantes que participaban en la TCCG podían desempeñar el papel de coterapeuta o de terapeuta y participaban en diferentes programas de intervención grupal, los cuales podían tener un enfoque terapéutico o de prevención/promoción de la salud y en diferentes modalidades grupales (apoyo, psicoeducación, orientación/capacitación y terapéutica). Los alumnos que optaban por la TCCI atendían a dos adultos/ancianos y a un niño/adolescente (Neufeld et al., 2014).

Por su parte, la formación de los estudiantes de posgrado incluía la función supervisión, actividades de investigación, ayuda en el aula, extensión y organización de eventos científicos, además de la formación en investigación propia del posgrado *stricto sensu*. Así, en términos educativos, la propuesta era que, gradualmente, el estudiante de maestría o de doctorado desarrollara habilidades, conocimientos y responsabilidad sobre la supervisión clínica, comenzando por el papel de supervisor observador. Más adelante, de acuerdo con su desarrollo, el estudiante de posgrado podría desarrollar las funciones de supervisor monitor, supervisor asistente y supervisor asociado. Cabe destacar que, en todos los momentos de este proceso, desde el pregrado hasta el posgrado, se contó con el seguimiento, la mediación y el apoyo educativo de la supervisora titular mediante reuniones y actividades formativas (Neufeld et al., 2014).

Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, la pandemia demandó la realización de numerosas adaptaciones en los servicios de salud en general, y en el LaPICCUSP no fue diferente. Hubo que replantear todas las propuestas de intervención, de formación y de supervisión. Debido a la necesidad de contar con alternativas a corto plazo, durante el primer semestre de 2020 se mantuvieron las actividades formativas mediante videoconferencias durante las cuales se aplicaron prácticas de juego de roles, estudio de casos y teoría.

Esto permitió suplir el proceso educativo inmediato de los estudiantes de pregrado. Al mismo tiempo, fue necesario reanalizar la oferta de enseñanza, centrándose en nuevas estrategias, metodologías y prioridades educativas, a fin de ofrecer actividades de formación adecuadas y seguras. El uso de las TIC fue una estrategia de adaptación que se aplicó inmediatamente.

También en este contexto, sensibilizadas por la demanda y la conciencia de la responsabilidad social, se puso en marcha a lo largo de 2020 un proyecto piloto de atención de emergencias en línea denominado "LaPICC contra COVID". Esta acción fue el embrión de los programas que se presentarán a continuación. Un grupo de psicólogas voluntarias del LaPICCUSP estaban dispuestas a ofrecer dos modalidades de intervención para el manejo de la ansiedad y del estrés causados por la pandemia: una basada en la TCCG y la otra basada en la terapia de centrada en la compasión en grupos (en inglés, *compassion focused therapy for groups* [CFTG]). Los relatos de estas dos experiencias pueden conocerse con mayor profundidad en Neufeld, Rebessi et al. (2021) y Almeida et al. (2021).

PROGRAMAS EN LÍNEA

Ante la necesidad de adaptación, las supervisoras e investigadoras del LaPICC-USP, realizaron estudios sobre intervenciones clínicas en línea. A partir de este movimiento inicial, se elaboraron los programas que se pondrían en práctica el segundo semestre de 2020, con el lanzamiento de las prácticas supervisadas de grado a distancia. En este sentido, las etapas de desarrollo de los programas fueron las siguientes: descripción de los planes de actividades y estructuración de las intervenciones, planificación del contenido y elección del material de apoyo, con base en las nuevas evidencias disponibles en la literatura.

El Tabla 1 presenta las intervenciones en línea propuestas por el LaPICC-USP, así como su nuevo programa para supervisores.

Los alumnos del pregrado corresponden a aquellos que están en el tercer, cuarto y quinto año de la carrera de Psicología y que son becarios de iniciación científica y/o aprendices del laboratorio. Los psicoterapeutas adscritos al laboratorio son profesionales que están en proceso de ingreso al posgrado o que son codirigidos por la supervisora titular que participan activamente en los proyectos del laboratorio. Las supervisoras son las estudiantes de maestría y de doctorado vinculados al LaPICC-USP en todos los niveles de desarrollo, es decir, desde las supervisoras observadoras a las supervisoras asociadas. Las supervisoras que aquí han sido referidas como "séniores" incluyen a la supervisora titular y a las investigadoras postdoctorales que son miembros del LaPICC-USP, que promueven la capacitación de las supervisoras, por ejemplo. Todas las supervisoras, en sus diferentes niveles de formación, participan activamente en los debates y en la construcción de los procesos de intervención y formación coordinados por la supervisora titular.

Tabla 1. Programas y actividades en línea ofrecidos por el LaPICC-USP

Actividades en línea		Programa	Duración	¿Quién lo ofrece?
Intervención	LaPICC contra COVID	TCCG	2 encuentros	Supervisoras y psicoterapeutas vinculadas al laboratorio
		CFTG	3 encuentros	
	TCC sincrónico	TCCI	8 sesiones	Estudiantes de pregrado en prácticas supervisadas
		TCCG	6 sesiones	
		CFTG	6 sesiones	
TCC asíncrono	TCC	4 módulos		
Formación	Capacitaciones	TCCI	10 semanas	Supervisoras y supervisoras sêniores
		TCCG	10 semanas	Supervisoras y supervisoras sêniores
		CFTG	10 semanas	Supervisoras y supervisoras sêniores
		TCC asíncrono	5 semanas	Supervisoras y supervisoras sêniores
		Supervisores	12 semanas	Supervisoras sêniores
	Encuentros supervisados	Supervisión	12 semanas	Supervisoras

Para ejecutar las propuestas presentadas en el Tabla 1, se estructuraron algunos procedimientos éticos y prácticos, como se presenta en la Figura 1.

En lo referente a las intervenciones clínicas —ya sean sincrónicas o asíncronas—, la ejecución de las consultas pasó por las etapas descritas en la Figura 2.

EJECUCIÓN DE PROGRAMAS

El Programa “LaPICC contra COVID” fue una experiencia piloto que se llevó a cabo por parte de psicoterapeutas (estudiantes de posgrado y psicoterapeutas vinculados al laboratorio) y consistió en dos intervenciones grupales en línea, a saber,



Figura 1. Flujograma de los pasos para realizar las intervenciones en línea.



Figura 2. Flujograma de los pasos para realizar las intervenciones en línea.

TCCG (Neufeld, Rebessi et al., 2021) y CFTG (Almeida et al., 2021), que beneficiaron a 176 personas en total. Los grupos de TCCG realizaban dos sesiones que ocurrían durante la misma semana y tenían como objetivo el manejo de la ansiedad y el estrés. Por su parte, los grupos de CFTG realizaban tres sesiones semanalmente, las cuales habían sido adaptadas a partir de un programa de 12 semanas. En ambas intervenciones las sesiones tenían una duración aproximada de dos horas. Los temas estaban dirigidos a disminuir los síntomas de ansiedad, depresión y estrés relacionados con la pandemia de COVID-19.

El programa LaPICC contra COVID, que sirvió como experiencia piloto, aportó resultados alentadores que corroboraron la eficacia de las intervenciones en línea aplicadas en varios estudios (Andersson et al., 2017). Este resultado positivo inspiró a las investigadoras del LaPICC-USP para estructurar unas propuestas de intervenciones en línea sincrónicas y asíncronas, ampliando la potencialidad de beneficiar a la población con programas innovadores. Estos programas comenzaron a ofrecerse como actividades clínicas supervisadas para la formación en TCC de los estudiantes de pregrado. Las propuestas sincrónicas estaban compuestas por los siguientes programas: TCCI, TCCG y CFTG (ver el Tabla 1). Las intervenciones, ya sean grupales o individuales, se ofrecieron por medio de una plataforma de videoconferencia y tenían enfoques similares, con averiguación sobre expectativas, preocupaciones, principales cambios generados por el momento pandémico, psicoeducación, valores, distorsiones cognitivas, ansiedad, estrés, regulación emocional, autocompasión, gratitud y autocuidado. Hasta la actualidad se ha atendido a unas 110 personas, considerando las participaciones en todos los programas sincrónicos ofrecidos.

La intervención asíncrona propuesta estuvo dirigida a estudiantes universitarios y se compuso por cuatro módulos basados en conceptos de la TCC, como la psicoeducación sobre el modelo ABC y sobre las emociones, las estrategias de relajación, el autocuidado y la autocompasión. Los módulos se pusieron a disposición de los participantes semanalmente, por medio de una aplicación de comunicación, asociados a un contacto sincrónico vía mensaje de texto realizado por los miembros del equipo. Hasta el momento, el programa de intervención asíncrona para estudiantes universitarios ha contado con la participación de aproximadamente cincuenta personas y ha mostrado resultados bastante positivos en cuanto a los índices de adherencia y satisfacción.

Para que se pudiera poner en práctica el programa de intervenciones en línea sincrónicas y asíncronas, con base en la propuesta del LaPICC-USP para la formación de terapeutas y supervisores, a partir del segundo semestre de 2020, también se ofrecieron actividades de capacitación. Las supervisoras participaron activamente en el diseño de los programas de intervención en línea, así como en el desarrollo y la aplicación de la capacitación con los estudiantes. El objetivo de la capacitación con los alumnos era reforzar conocimientos previamente adquiridos sobre TCC y fomentar el debate sobre la aplicación adecuada y ética de estos conocimientos en la modalidad virtual. Esta formación se ofreció semanalmente a lo largo de diez encuentros de noventa minutos de duración mediante

videoconferencias sincrónicas y actividades asíncronas entre los encuentros; se formaron dos grupos de estudiantes: uno con los que participaban de la TCCI y de la intervención asíncrona y otro con los que participaban de la TCCG y de la CFTG. Los asuntos de los encuentros pasaron por la presentación de las intervenciones y de los programas, la atención en línea, la formulación de casos, la estructura de la atención, las distorsiones cognitivas y la psicoeducación, los valores, la regulación emocional, el *mindfulness* y la compasión, la resolución de problemas y el final de la terapia. Los encuentros sincrónicos estuvieron directamente relacionados con las actividades asíncronas de la capacitación y se basaron en metodologías activas y en TIC, con el objetivo de aumentar la interacción y la participación de todos, fomentar el aprendizaje experiencial y reflexivo, así como minimizar las dudas teóricas y procedimentales.

La formación para las intervenciones asíncronas se basó en los preceptos de la literatura para este tipo de intervención y contó con cinco semanas de capacitación con actividades sincrónicas y asíncronas. Se abordaron temas como las evidencias sobre las intervenciones asíncronas, las intervenciones de baja y de alta intensidad, la taxonomía de las intervenciones, la autoeficacia, la autorregulación, las intervenciones iatrogénicas, entre otros. Las principales técnicas utilizadas fueron aula invertida, juegos de roles, análisis de casos, autorreflexión y autopráctica. Por su parte, las supervisoras también fueron capacitadas en el programa de supervisión, elaborado por la supervisora titular y las supervisoras sénioreas, y en aspectos relacionados con los temas en línea.

Se crearon programas de doce sesiones de supervisión para ayudar a las supervisoras en el proceso de supervisión de cada uno de los programas de intervención, es decir, TCCI, TCCG, asíncrono. Los programas de supervisión se dividieron en los siguientes tres momentos:

- a) las primeras cinco sesiones de supervisión que precedieron al inicio de las sesiones clínicas se centraron en acoger las angustias y las expectativas de los alumnos, establecer el contrato de supervisión, psicoeducar sobre los objetivos de los programas de intervención, practicar aspectos procedimentales de las intervenciones y evaluaciones con juegos de roles y demostraciones, así como aclarar dudas;
- b) las siguientes ocho sesiones de supervisión, que se realizaron de forma concomitante a las sesiones clínicas, tuvieron como pauta general abordar las dificultades que los alumnos enfrentaron durante las sesiones, practicar habilidades pertinentes al programa de intervención y a la práctica clínica con estrategias educativas experienciales —desde juegos de roles, demostraciones y observación directa revisando las grabaciones de las sesiones— y fortalecer la reflexión y autorreflexión, con actividades formativas de autopráctica y evaluación de competencias;
- c) una sesión de supervisión tras la finalización del programa de intervención, cuyo objetivo fue reflexionar sobre el proceso de aprendizaje y la práctica clínica, incluyendo la evaluación y la identificación de la

percepción de los logros y las dificultades de los estudiantes y de las personas atendidas.

Sumado a esto, las supervisoras también mantuvieron reuniones semanales con la supervisora titular y las supervisoras sêniores para comprender las dificultades presentadas en la supervisi3n, incluyendo los siguientes aspectos: manejo del ritmo y del tiempo de sesi3n supervisada, mantenimiento de la estructura, desentendimientos en las relaciones interpersonales, aplicaci3n de actividades pedag3gicas como juego de roles y observaci3n directa por medio de grabaci3n de sesi3n, elementos relacionados con el contenido y la teorí a y manejo de los casos clínicos de los estudiantes.

DISCUSI3N Y CONSIDERACIONES FINALES

Ebert et al. (2017) afirman que las intervenciones ofrecidas por medio de Internet son consideradas prometedoras porque aumentan la accesibilidad de las personas a las t3cnicas psicol3gicas basadas en evidencias, con bajo costo. Huang et al. (2021) realizaron un estudio longitudinal de seis meses con pacientes internados por COVID-19. El objetivo era evaluar las principales consecuencias tras el alta hospitalaria y, seg3n los resultados, dos de ellas fueron la presencia de sntomas de ansiedad y de depresi3n entre los participantes. Otro estudio destaca que, en estudios previos de otras pandemias, sntomas como estr3s postraumático, irritabilidad y preocupaci3n pueden presentarse a gran escala en la poblaci3n ante los cambios bruscos provocados por el aislamiento o el distanciamiento social (Schmidt et al., 2020). Esto demuestra que la salud mental de las personas se ha visto afectada directa e indirectamente por la pandemia del nuevo coronavirus y cuán importante es ampliar las opciones de asistencia a la poblaci3n.

Las intervenciones virtuales, tanto la psicoterapia en la modalidad en línea como las intervenciones vía internet, se han aplicado y estudiado desde la década de 1990 en varios países del mundo, principalmente con el enfoque de la TCC (Andersson et al., 2017). Ante la creciente necesidad de intervenciones en el área de salud mental, los sistemas sanitarios de varios países del mundo han buscado ofrecer servicios más accesibles y ampliables, principalmente por medio de la tele salud y de los servicios digitales de salud mental. Además, durante la pandemia de COVID-19, este tipo de servicio se volvió esencial debido a la medida de distanciamiento social propuesta por la OMS para contener la progresi3n del contagio por el virus (Brasil, 2020). En muchos países, este tipo de servicio se fortaleció aún más, convirtiéndose en uno de los principales medios para ofrecerle asistencia a la poblaci3n (Mahoney et al., 2021).

A partir de esta tendencia internacional, el LaPICC-USP buscó implementar opciones de atenci3n que siguieran esta direcci3n en la innovaci3n, construyendo programas de atenci3n basados en evidencias tanto para el área de la TCC como para las premisas de la tele salud. De esta manera, el objetivo de este artículo fue relatar la experiencia de crear programas de atenci3n en línea, con base en la TCC. Los resultados presentados por los programas han sido bastante positivos y han mostrado un fuerte potencial para la elaboraci3n investigaciones para evaluar su eficacia.

A lo largo de los últimos años, la literatura brasileña sobre intervenciones sincrónicas y asíncronas en línea ha aumentado tímidamente (Lopes et al., 2020), pero todavía es bastante escasa. Además, los programas de formaci3n pasaron a ser entendidos como una parte clave en todo el proceso de ofrecer programas de intervenci3n en línea, reflejando las investigaciones que han señalado la necesidad de una capacitaci3n adecuada para realizar intervenciones en línea (Sampaio et al., 2021). Se entiende que el desarrollo de programas de intervenci3n, supervisi3n y capacitaci3n con características de ser breves, estructurados y con enfoque específico favoreció la aplicaci3n de toda la propuesta de intervenci3n. Además, como la capacitaci3n abarcó a todos los participantes (estudiantes de pregrado y de posgrado, profesionales vinculados al laboratorio e investigadoras) y pasó tanto por temas en línea como por el desarrollo de competencias profesionales, fue posible sostener la propuesta educativa del LaPICC-USP. Sumando esta experiencia en intervenciones en línea, aunque solo sea de un año y medio, el LaPICC-USP cuenta con una larga trayectoria de formaci3n profesional, que incluye la capacitaci3n en intervenciones, en supervisi3n, en docencia, en investigaci3n y para la comunidad (Neufeld et al., 2014). También se destaca que la experiencia piloto LaPICC contra COVID fue una excelente base de preparaci3n inicial para las intervenciones en línea ancladas culturalmente en la realidad histórica y social. La adaptaci3n a la realidad cultural, histórica y social brasileña ha sido el centro de los estudios del LaPICC en los últimos años y se la considera una necesidad apremiante (Neufeld, Barletta et al., 2021).

Otro aspecto innovador que se debe mencionar es el hecho de que las propuestas de intervenciones se basan en una lógica de TCC de baja y media intensidad (Bennet-Levy et al., 2010). Las intervenciones designadas como de baja intensidad todavía son escasas en nuestro paí s, y la formaci3n de terapeutas y de supervisores en este tipo de intervenci3n es aún más escasa. El tema continúa estando rodeado de muchos prejuicios y hemos avanzado poco en este sentido (Neufeld, Barletta et al., 2021).

Entre las dificultades encontradas, se pueden citar las siguientes: a) necesidad de una rápida adaptaci3n ante la situaci3n de crisis; b) necesidad de diseñar varios programas, incluyendo intervenci3n grupal, individual y asíncrona, la supervisi3n y de capacitaci3n; c) establecimiento de criterios de inclusi3n de participantes para recibir las intervenciones que fueran adecuadas para la propuesta de intervenci3n (de baja/media intensidad), para el medio virtual o vía internet y para el tiempo de cada programa; d) intenso nivel de trabajo y preparaci3n de los estudiantes y supervisoras.

Este artículo no pretende agotar el debate, ni mucho menos dictar directrices para la realizaci3n de las TCC en Brasil, sino que se presenta apenas como una propuesta para innovar en la oferta de intervenciones, capacitaci3n y supervisi3n para una realidad que llegó para quedarse: las intervenciones y las capacitaciones mediadas por tecnología. Se trata de una invitaci3n a una realidad posible, que ha acumulado robustas evidencias en la literatura internacional. También es una invitaci3n a la innovaci3n basada en evidencias y a la construcci3n de

evidências ancladas em adaptações culturais, sociais e históricas, um conhecimento sensível e o respeito à diversidade.

REFERÊNCIAS

- Almeida, N. O., Rebessi, I. P., Szupszynski, K. P. D. R., & Neufeld, C. B. (2021). Uma intervenção de Terapia Focada na Compaixão em Grupos Online no contexto da pandemia por COVID-19. *Psico PUCRS*, 52(3), e41526. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.3.41526>
- Andersson, G., Carlbring, P., & Hadjistavropoulos, H. D. (2017). Internet-based cognitive behavior therapy. In S. G. Hofmann, & G. J. G. Asmundson (Eds.), *The science of cognitive behavioral therapy* (531-549). Elsevier.
- Bennett-Levy, J., Richards, D. A., & Farrand, P. (2010). Low intensity CBT interventions: A revolution in mental health care. In J. Bennett-Levy, D. Richards, P. Farrand, H. Christensen, K. Griffiths, D. Kavanagh, ... C. Williams (Eds.), *Oxford Guide to Low Intensity CBT Interventions*. Oxford University. DOI: 10.1093/med:psych/9780199590117.003.0001
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H., & King, M. (2019). Videoconferencing psychotherapy and depression: A systematic review. *Telemedicine and E-Health*, 25(6), 435-446. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>
- Brasil. (2020). *Protocolo de manejo clínico para o novo Coronavírus (2019-nCoV)*. Ministério da Saúde. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caetano, R., Silva, A. B., Guedes, A. C. C. M., Paiva, C. C. N., Ribeiro, G. R., Santos, D. L., & Silva, R. M. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: Uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Caderno de Saúde Pública*, 36(5), e00088920. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00088920>
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.1080/1650073.2017.1401115>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2020). *Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia*. CFP. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Cartilha-Boas-Praticas-81ticas-na-pandemia.pdf>
- Cruz, R. M., Borges-Andrade, J. E., Moscon, D. C. B., Micheletto, M. R. D., Esteves, G. G. L., Delben, P. B., ... Carlotto, P. A. C. (2020). COVID-19: Emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(2), 1-3. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.2.editorial>
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Ebert, D., Pim, C., Muñoz, R., & Baumeister, H. (2017). Prevention of mental health disorders using internet- and mobile-based interventions: A narrative review and recommendations for future research. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 116. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00116>
- Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz]. (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Recomendações gerais*. Fiocruz. <https://www.fiocruzbrasil.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>
- Gentry, M. T., Lapid, M. I., Clark, M. M., & Rummans, T. A. (2019). Evidence for telehealth group-based treatment: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 25(6), 327-342. <https://doi.org/10.1177/13576333X18775855>
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., ... Cao, B. (2021). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: A cohort study. *The Lancet*, 397(10270), 220-232.
- Huremović, D. (2019). Social distancing, quarantine, and isolation. In D. Huremović (Ed.), *Psychiatry of pandemics: A mental health response to infection* (pp. 85-94). Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5>
- Lopes, R. C. T., Svacina, M. A., & Sartes, L. M. A. (2020). Terapia cognitivo-comportamental mediada pela internet. In C. B. Neufeld, E. M. O. Falcone, & B. P. Rangé (Orgs.), *Prognostiva: Programa de atualização em terapia cognitivo-comportamental: ciclo 7* (pp. 9-55). Artmed.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288(11), 29-36. [doi:10.1016/j.psychres.2020.112936](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936)
- Mahoney, A. E. J., Elders, A., Li, I., David, C., Haskelberg, H., Guiney, H., & Millard, M. (2021). A tale of two countries: Increased uptake of digital mental health services during the COVID-19 pandemic in Australia and New Zealand. *Internet Interventions*, 25, 100439.
- Neufeld, C. B., Barletta, J. B., Scotton, I. L., & Rebessi, I. P. (2021). Distinctive aspects of CBT in Brazil: How cultural aspects affect training and clinical practice. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14, 247-261. <http://dx.doi.org/10.1007/s41811-020-00098-z>
- Neufeld, C. B., Mendes, A. I. F., Pavan-Candido, C. C., Gorayeb, R. P., Palma, P. C., Nardi, P. C., ... Cavenage, C. C. (2014). Do atendimento à população à formação de terapeutas, supervisores e pesquisadores: A implementação de um laboratório de pesquisa e intervenção. In C. B. Neufeld (Org.), *Intervenções e pesquisas em terapia cognitivo-comportamental com indivíduos e grupos* (pp. 25-41). Sinopsys.
- Neufeld, C. B., Rebessi, I. P., Fidelis, P. C. B., Rios, B. F., Albuquerque, I. L. S., Bosaipo, N. B., ... Szupszynski, K. P. D. R. (2021). LaPICC contra COVID-19: Relato de uma experiência de terapia cognitivo-comportamental em grupo online. *Psico PUCRS*, 52(3), e41554. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.3.41554>
- Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. (2018). Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%830-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>
- Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. (2020). Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológico prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao>
- Sampaio, M., Haro, M. V. N., Sousa, B., Melo, W. V., & Hoffman, H. G. (2021). Therapists make the switch to telepsychology to safely continue treating their patients during the COVID-19 pandemic. Virtual reality telepsychology may be next. *Frontiers in Virtual Reality*, 1, 576421. <https://doi.org/10.3389/frvir.2020.576421>
- Santana, S. R., Girard, C. D. T., Costa, L. C. A., Girard, C. M. T., & Costa, D. J. E. (2020). Os desafios dos serviços psicológicos mediados pelas TIC no contexto da Pandemia do Coronavírus 2019-2020. *Folha de Rostto: Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, 6(1), 59-71. <https://periodicos.ufca.edu.br/ojs/index.php/folhaderostto/>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, 37, e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>