

Redacción final y coordinación

Teresa Brouard Aldamiz
Estibaliz Barron Pardo

Equipo de trabajo

Inmaculada Cueto Arto
Marta Fernández de Aguirre Malaina
Iragartze Garai Landaluze
Lurdes Ortigosa Chasco
Aratz Porras Laorden

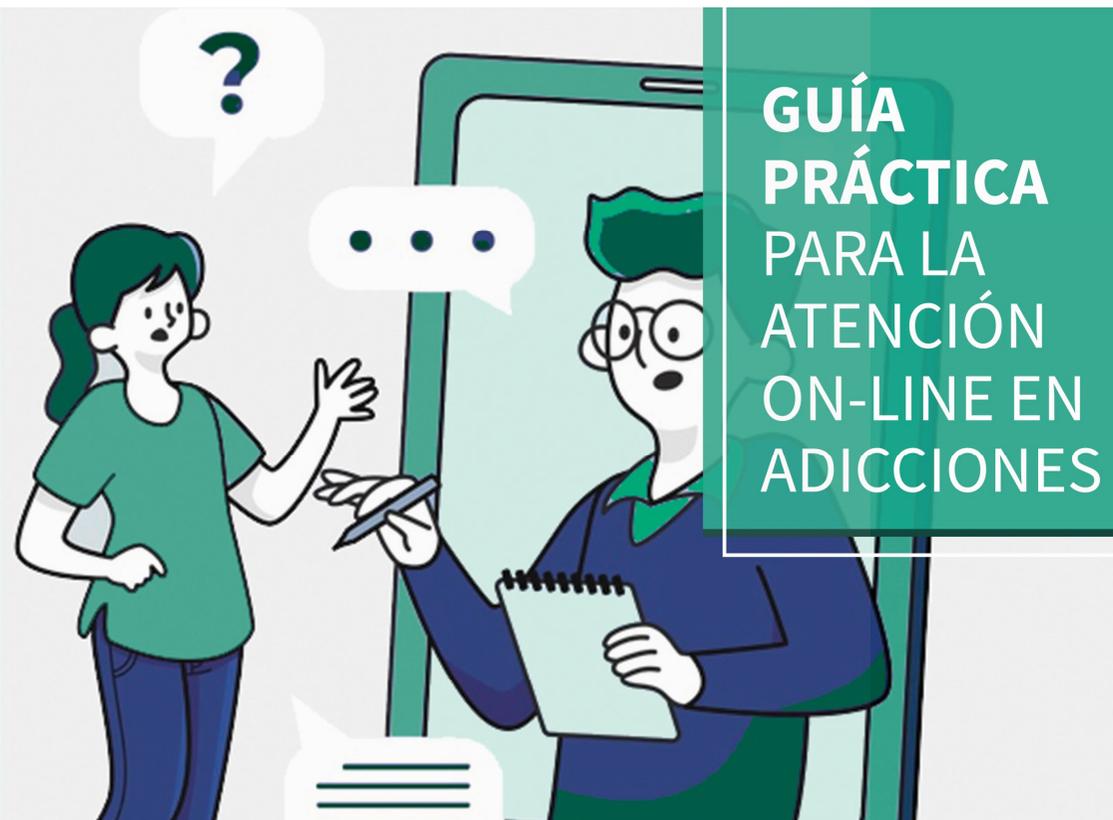


Financiado por

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO



CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN

2. LA ATENCIÓN ON-LINE

- ¿Qué es?
- Ventajas e inconvenientes de la atención on-line
 - Ventajas
 - Inconvenientes
- Preocupaciones de los y las profesionales acerca de su uso
- Clasificación de las Herramientas Tecnológicas

3. PROPUESTA DE UNA INTERVENCIÓN ON-LINE EN ADICCIONES

- Adaptaciones de las estrategias de intervención al medio on-line
- Limitaciones en la atención online en adicciones
- Aspectos prácticos de la atención por medio de la tecnología de la comunicación
 - Selección de la plataforma/software
 - Selección de la intervención telemática
 - Selección de las personas destinatarias
 - Diseño del contexto de atención para la atención on-line: Encuadre
 - Contrato Terapéutico
 - Vínculo y adherencia

4. CONCLUSIONES

5. BIBLIOGRAFÍA

1. PRESENTACIÓN

La idea de generar un guía para la atención on-line a las adicciones se gesta durante el período de emergencia sanitaria. Nace del trabajo conjunto realizado por cuatro entidades sociales especialistas en la atención a las adicciones: AGIPAD, Fundación Etorkintza, Fundación Gizakia y Fundación Jeiki.

En marzo de 2020, debido a la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) cambian los paradigmas de funcionamiento. Las comunicaciones y relaciones se ven afectadas por el confinamiento, impuesto para evitar la propagación del virus, provocando que en todos los ámbitos se desarrolle el uso de las diferentes Tecnologías de Información y Comunicación (TICS).

En el ámbito sociosanitario la limitación en la atención presencial impulsa el desarrollo de la atención on-Line, tanto como medio de garantizar la continuidad de los tratamientos como para dar respuesta a nuevas demandas.

Para la elaboración de la guía se parte de la experiencia práctica desarrollada, durante el período COVID, por profesionales de la cuatro entidades y del posterior trabajo de reflexión conjunta realizado a lo largo de 2021. Las reuniones mantenidas han permitido poner en común y sistematizar aquellos aspectos que pueden favorecer la atención on-line en adicciones.





JEIKI
GIZAKIA
ETORKINTZA
AGIPAD

Las cuatro entidades comparten el enfoque del modelo bio-psico-social en la comprensión de las adicciones. El origen multicausal de las drogodependencias y las diversas áreas y facetas personales que suelen verse afectadas por las mismas, hace necesario plantearse un abordaje del problema desde una perspectiva integral e integradora, que ponga en juego diferentes disciplinas profesionales de forma que puedan contemplarse los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ocupacionales de cada paciente.

Así, la interdisciplinariedad en drogodependencias aúna las aportaciones de cada profesional, de manera que las intervenciones se articulan en un proceso dinámico, flexible y personalizado, capaz de acomodarse a las necesidades de cada persona y situación en cada momento del proceso, mediante un sistema de evaluación continua y teniendo en cuenta que la mejora de cada una de las áreas afectadas va a influir de forma directa e inmediata en el resto.

La atención on-line en adicciones tendría por tanto que replicar, con las adaptaciones necesarias al canal de comunicación, el modelo de intervención presencial.

Esta guía recoge una serie de recomendaciones para la atención on-line de personas con problemáticas de adicción. Está dirigida a cualquier profesional que trabaje en este ámbito.

El objetivo de la misma es compartir una serie de consideraciones que ayuden a definir, homogeneizar, enriquecer y ajustar las actuaciones on-line de las distintas áreas profesionales, como garantía de una intervención interdisciplinar de calidad.

Dada la multidisciplinariedad de las actuaciones que se realizan en Adicciones en esta guía se utilizará el término **Intervención** para referirnos a cualquier actuación profesional independientemente de que la misma tenga un carácter educativo, psicológico, médico, psiquiátrico, social...

2. LA ATENCIÓN ON-LINE ¿QUÉ ES?

Bajo el concepto de atención On-Line se incluyen **intervenciones, que utilizan los diferentes canales de comunicación que nos ofrece la tecnología**, sin necesidad de que el/la profesional y la persona atendida se encuentren presencialmente.

Podría parecer que la atención no presencial es algo reciente. Sin embargo, encontramos discusiones, aportaciones de autores que ya desde mediados del siglo pasado debatían acerca de la posibilidad que ofrecía la tecnología entonces presente.



El primer año, referenciado por los psicólogos españoles, en el inicio de la teleterapia es el 2000, aunque con una muy baja proporción (1%); será en el año 2010 cuando se aprecie un aumento significativo (12%) y el 2013 cuando podemos considerar el despegue de la terapia psicológica online (26%) en nuestro país. (González Peña et als., 2017) **La pandemia ha supuesto un impulso al desarrollo de la atención on-line** que avala la hipótesis de que estas cifras puedan ser muy superiores en el momento actual.

La psicoterapia On-Line podría concebirse como cualquier tipo de interacción profesional, de índole terapéutico, que toma el uso de internet como medio para la práctica en Salud Mental (Rochlen et al., 2004), o el concepto de Tele-psicología para el uso de Internet como medio para la práctica psicoterapéutica (Botella, et al., 2007).

Vaimberg (2005) incorpora el término de Intervenciones Mediadas Tecnológicamente (IMT) para referirse a aquellas, que respondiendo a los objetivos de la psicoterapia o de las diferentes intervenciones en Salud Mental, utilizan las tecnologías de la información y la comunicación. Incorpora, por lo tanto, la multidisciplinariedad en la atención no presencial.

En conjunto, se configura una nueva forma de entender la comunicación entre usuarios y profesionales en salud que supone no solo un desarrollo tecnológico, sino una nueva manera de trabajar, sustentada en una actitud positiva hacia la tecnología, un compromiso para mejorar la salud desde una perspectiva global y conectada (Eysenbach, 2001).

VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LA ATENCIÓN ON-LINE

Los resultados obtenidos a través de estudios y meta-análisis consideran que **la mejor opción es la combinación de atención on-line y presencial** (Calero y ShihMa, 2016; Weinberg, 2020), de esta forma se mejora la adherencia al tratamiento y la efectividad de la intervención (Griffits et al., 2006).

Ahora bien, todas las modalidades de intervención tienen ventajas e inconvenientes que deberán ser sopesadas. Por ello en cada caso concreto habrá que valorar la adecuación del uso de la atención on-line o de la atención presencial.

VENTAJAS

- 1 La accesibilidad** es la ventaja más reconocida dado que permite acercar la atención a la persona allá donde esté. En la actualidad, una parte significativa de la población tiene acceso al uso de dispositivos electrónicos con conexión a internet para su uso cotidiano.
- Permite la posibilidad de **ofrecer tratamiento a distancia en zonas rurales** o con baja densidad de población en las que no se dispone de servicios y profesionales especializados.
- Favorece la continuidad de la atención** y su utilización como soporte ante situaciones excepcionales (vacaciones, desplazamientos laborales, confinamiento...)
- Facilita la atención a personas más resistentes a la hora de solicitar tratamiento presencial** por temor a la estigmatización.
- Evita tiempos y costes de desplazamientos**

INCONVENIENTES

- Es necesario tener una buena **conexión a internet** así como unos conocimientos básicos de su manejo.
- Personas que se encuentran en situación de precariedad pueden tener mayores dificultades para ser atendidas en esta modalidad (**falta de espacio privado o de dispositivos electrónicos**).
- Necesidad de formación**, reflexión y debate de profesionales para la adaptación de los modelos de intervención al formato on-line y desarrollo de la confianza en la potencialidad que ofrece este medio.
- Pérdidas de matices** de la comunicación no verbal.
- Interferencias** que pueden afectar a la espontaneidad de la comunicación.



PREOCUPACIONES DE LOS Y LAS PROFESIONALES ACERCA DE SU USO

Algunas de las cuestiones más debatidas en los foros profesionales respecto a la práctica de la atención on-line son:

- El establecimiento de la alianza terapéutica
- La captación deficiente de la información no verbal en la interacción
- La efectividad de la terapia
- La confidencialidad

Con respecto a la alianza terapéutica hay estudios que avalan la posibilidad de establecer una alianza de trabajo, facilitadora del proceso de cambio, entre el o la profesional y la persona atendida a través de recursos virtuales. (Bickmore, Gruber y Picard, 2005; Clarke et al., 2016; Ferwerda et al., 2015; Hanley y Reynolds, 2009; Holmes y Foster, 2012; Kay-Lambkin et al., 2011). En general se observa que **en la medida que el o la profesional utiliza el medio on-line aumenta la confianza en la posibilidad de establecer un buen rapport**. Parece, por tanto, que es más un temor a priori que una realidad.

Si bien es cierto que **hay una pérdida de la comunicación no verbal**, debido a la ausencia de la corporalidad, habrá que buscar maneras de “captar” esa información, enfatizando la percepción de los elementos no verbales observables a través de una pantalla tales como: la postura del cuerpo, la dirección de la mirada, el movimiento de las manos, la expresión facial, la voz y sus diferentes tonos y la indumentaria.

La confidencialidad puede hacer referencia a dos aspectos: el tecnológico, referido a la salvaguarda de la información personal y sensible; y el técnico, entendido como un entorno seguro y fiable para abordar la problemática.

La cuestión de la primera concepción, la tecnológica, se subsana a través de formación específica en conceptos técnicos sobre el almacenamiento de datos y la infraestructura en internet. (González-Peña, P., et als. 2017). Hay soluciones de software disponibles. Es importante señalar que en las intervenciones tradicionales, la seguridad y la confidencialidad también son una preocupación importante. La creación del entorno seguro y fiable se constituye, al igual que en lo presencial, a través del vínculo y del cuidado del setting.

Hay evidencia científica acerca de la efectividad de la terapia on-line. La adherencia al tratamiento, satisfacción y cambios en el comportamiento de las personas participantes son indicadores que permiten medir esta eficacia. Por tanto, se recomienda incluir la medición de estos factores en la atención on-line.



CLASIFICACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS

Las diferentes herramientas tecnológicas pueden clasificarse **en función de la temporalidad**, entendida ésta como la coincidencia o no en el tiempo de emisor y receptor. Así, **Vaimberg (2019)** distingue dos modos de conexión:

- La **asincrónica**, con distintos tipos de retardo entre el mensaje y la respuesta (WhatsApp, foros, correo electrónico, redes sociales, blogs etc.)
- La **sincrónica**, con formas de comunicación simultánea (videollamadas, videoconferencias).

Tanto las intervenciones **sincrónicas** como las **asincrónicas** poseen ventajas y desventajas.

En primer lugar, aunque las sincrónicas posibilitan la mayoría de las acciones de una intervención tradicional, requieren la concurrencia de terapeuta y paciente en un mismo momento, de manera que se debe compatibilizar el tiempo. Las asincrónicas promueven la reflexión mediante la escritura y son un medio ideal para entregar una información rápida y viable, puesto que no tiene retroalimentación. Sin embargo, estas requieren un nivel de alfabetización y cuando carecen de retroalimentación solo permiten una terapia más cercana al tipo psicoeducativo.

3. PROPUESTA DE UNA INTERVENCIÓN ON-LINE EN ADICCIONES

El objetivo de este apartado no es definir un modelo de intervención en adicciones sino **sugerir una serie de adaptaciones para el uso on-line** de las estrategias que habitualmente se utilizan en este ámbito.

Un modelo de intervención On-line en adicciones tiene que ser capaz de dar respuesta a los mismos objetivos que la intervención presencial. Por lo tanto, en la intervención on-line se deberían seguir los mismos pasos:



RECOGIDA DE LA DEMANDA

- Acogida.
- Información de la plataforma a utilizar.

EVALUACIÓN

- Nivel de gravedad de la conducta adictiva.
- Situación física.
- Trastornos psicopatológicos.
- Estado psicológico.
- Evaluación del funcionamiento socio-familiar.
- Valoración formativo-laboral.
- Evaluación de los estadios de cambio.



INTERVENCIÓN

- Elección y priorización de objetivos terapéuticos.
- Determinación y priorización de las secuencias de intervención.
- Elección de las actividades.
- Planificación y coordinación de los tratamientos psicológicos en los niveles individual, grupal y familiar.



Para la realización de todo el proceso de atención referido en los pasos arriba citados comúnmente se utilizan estrategias (entrevistas, pasación de pruebas, sesiones individuales y grupales, talleres...) que en la atención on-line requieren de adaptación.

ADAPTACIONES DE LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN AL MEDIO ON-LINE

La atención a la adicción se realiza tanto en **ámbitos individuales como grupales** y en cada uno de estos ámbitos se realizan distintas actividades.

El uso de técnicas de intervención basadas en la palabra no requiere mayores ajustes al contexto electrónico.

Se debe garantizar la posibilidad de mantener la comunicación y la **observación de la conducta** no verbal del consultante.

Así mismo, se sugiere usar la conducta no verbal para enfatizar en las expresiones de la o el profesional

Dadas las condiciones asociadas a la posible asincronía en la comunicación y los problemas con la conexión, se sugiere **disminuir la velocidad con la que se habla y dar el tiempo requerido para la respuesta** de quien consulta. De esta forma se garantiza que pueda escuchar todas las preguntas o comentarios de la o el terapeuta y que pueda responder a ellas.

El uso de técnicas de intervención que requieren material escrito o visual necesita del soporte de herramientas colaborativas que los/las profesionales deben conocer previamente.

Para la evaluación a través de pruebas psicométricas pueden utilizarse **test psicométricos en línea** ya comercializados (ejemplos de recursos: Cuestionarios y Test de Tea Ediciones, Pearson, Aplicación del Inventario de Beck). También pueden utilizarse escalas o instrumentos escaneados (ejemplos: SOCRATES-7D o URICA) y presentadas a la persona mediante la función de compartir pantalla. En este último caso se requerirá que el o la profesional anote las respuestas.

Para la realización de actividades tales como lluvias de ideas, visionado de material audiovisual, trabajo con fotografías... se pueden utilizar recursos como pizarras virtuales, pizarras colaborativas, muros,... (ejemplos: padlet, linoit).

El uso de actividades basadas en técnicas activas tendrá que estar apoyado en un uso creativo de las posibilidades que ofrecen las videoconferencias.

Para actividades que requieran de role playing o modelado **se sugiere el apagado de cámara y micrófono** para quienes están en figura de observación.

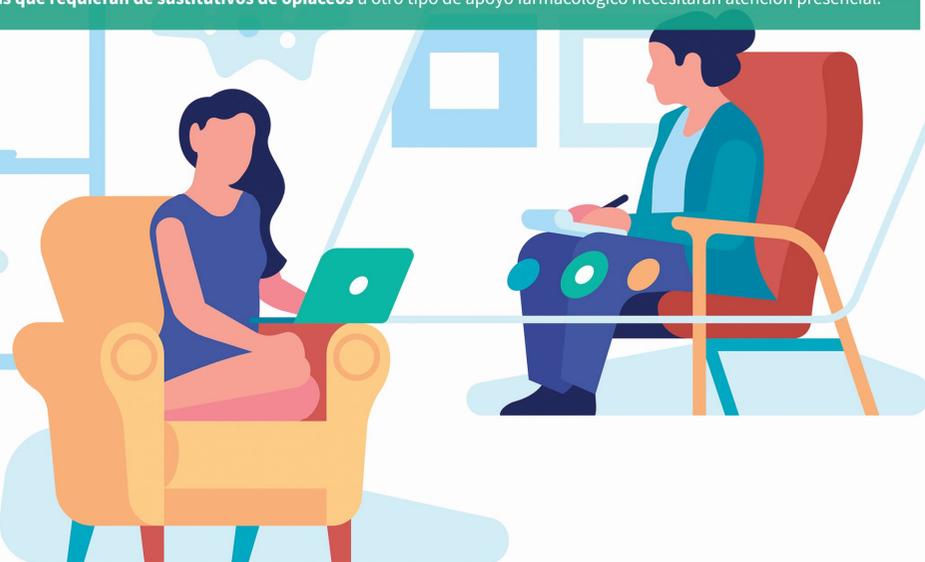
En caso de necesitar crear subgrupos puede utilizarse la función de distribución en salas que tienen distintas plataformas o la asignación de distintos enlaces en caso de que no exista esta función.



LIMITACIONES EN LA ATENCIÓN ONLINE EN ADICCIONES

Algunas de las actuaciones que se realizan en la intervención tradicional no tienen cabida en la modalidad on-line, por lo que de ser necesarias **habrá que optar por atención mixta** que combine la atención on-line con alguna sesión presencial:

- Habrá que tener en cuenta que **en las adicciones a sustancia puede ser necesario la realización de una desintoxicación** para lo cual va ser necesario una atención presencial u hospitalización previa.
- De igual manera **el uso de controles analíticos requerirá de presencialidad.**
- **Personas que requieran de sustitutivos de opiáceos** u otro tipo de apoyo farmacológico necesitarán atención presencial.



ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA ATENCIÓN POR MEDIO DE LA TECNOLOGÍA DE LA COMUNICACIÓN

LA PLATAFORMA/SOFTWARE

Las plataformas que son usadas en los servicios de atención, deben cumplir con una serie de requerimientos que permitan **garantizar al consultante la seguridad y confidencialidad**, así como respetar los criterios éticos y legales ya establecidos.

Dado que hay numerosas plataformas en el mercado, en esta guía no se va a recomendar ninguna específicamente. Se señalan los elementos fundamentales que se deben tenerse en cuenta a la hora de elegir la plataforma:atención.

- **La facilidad de uso** para el/la consultante y el/la profesional. Se requieren plataformas/aplicaciones que sean amigables y no requieran de mucho entrenamiento para su uso.
- **Seguridad.** Se debe considerar la posibilidad de encriptar los datos y limitar el mal uso o el uso no consensuado de la información del consultante, así como las posibilidades de acceso y divulgación de la información.
- Se recomienda considerar **guardar la información de manera confiable.**

LA INTERVENCIÓN TELEMÁTICA

En esta guía **se sugiere un modelo de atención sustentado en el uso de la comunicación sincrónica**, complementado con otras herramientas asincrónicas en función de las tareas a desarrollar.

Se propone la **videoconferencia** como el medio más adecuado para la atención on-line porque permite una interacción con un alto grado de componentes sensoriales homologándose así, en mayor medida, a la atención presencial.

- Pacientes a quienes conocemos, con los que ya hemos establecido una relación terapéutica de manera presencial.
- Pacientes a quienes no conocemos con quienes tenemos que iniciar el contacto de manera online.

En ambos casos debemos asesorar sobre el uso de las tecnologías, apps a utilizar.





LAS PERSONAS DESTINATARIAS

Si bien durante la pandemia la prioridad fue garantizar la atención al máximo de personas posibles, la implementación del modelo on-line debería estar dirigido a aquellas personas que por sus características se pueden beneficiar más.

El colectivo de personas con adicciones no es un colectivo homogéneo.

No todo tipo herramientas terapéuticas e intervenciones son idóneas para todas las personas. De igual manera, el uso de la modalidad online en el abordaje de la problemática que nos ocupa no es generalizable. Dependerá de características individuales:

- Necesidad de soporte tecnológico suficiente.
- Necesidad de estructura yoica y capacidad de verbalización.

- Personas con dificultades emocionales para acercarse de manera presencial (patologías fóbicas, temor a la estigmatización, etc.).
- Personas muy carenciadas se benefician más de un contacto presencial.
- Personas con rasgos paranoides pueden sentirse más amenazadas en este medio.

DISEÑO DEL CONTEXTO DE ATENCIÓN PARA LA ATENCIÓN ON-LINE: ENCUADRE

Incluye tanto las especificaciones espaciales y de ubicación como las normas y límites necesarios para garantizar un espacio seguro y fiable. En la modalidad presencial el cuidado del espacio corresponde al profesional sin embargo en la atención on-line se convierte en una responsabilidad compartida con la persona. Se sugiere considerar los siguientes aspectos:

- Definir la frecuencia y duración de las sesiones.
- Se señala que comer, beber, fumar... no está permitido dado que son elementos que minimizan la ansiedad interfiriendo en el manejo verbal de las emociones.
- La necesidad de disponer de un dispositivo (ordenador, tablet, teléfono móvil) con acceso a internet, preferiblemente, por cable. También puede usarse wifi, aunque ofrece más inestabilidad en la conexión. Destacar que no son necesarios grandes conocimientos informáticos y que es accesible con mínimas indicaciones.

- Participar desde un espacio tranquilo donde se pueda mantener la confidencialidad y en la medida de lo posible que sea siempre el mismo.
- Mantener la cámara encendida
- El micrófono abierto de modo que la participación pueda ser más fluida y es preferible el uso de auriculares para preservar la confidencialidad.
- Deberá transmitirse que no está permitido tomar notas ni la grabación.
- De igual manera se destaca la importancia de que desconecte el móvil para evitar interferencias y distracciones.
- Destacar que es una sesión de trabajo de su problemática que, aunque se realice desde su casa, requiere unos mínimos en el aspecto y cuidado personal.

Si la **intervención propuesta es grupal** a los aspectos anteriormente reseñados se les añadirá:

- La inadecuación del uso del chat u otras vías de comunicación entre participantes durante las sesiones.
- La importancia de que se mantenga el mínimo de contactos posibles fuera de las sesiones grupales y que cualquier contenido referido al grupo que surgiera fuera del mismo sea devuelto en las siguientes sesiones dado que es producción grupal; es lo que se denomina, principio de restitución al grupo
- Es imprescindible que todas las personas de un grupo adquieran el compromiso de respetar y no difundir los contenidos que vayan apareciendo en el proceso grupal. Cada persona podrá manejar como quiera sus propias aportaciones, pero no así las de los y las demás miembros del grupo.

CONTRATO TERAPÉUTICO

El contrato terapéutico es el acuerdo entre la persona atendida y el/la profesional donde se fijan el marco y los criterios de la relación profesional a la que ambos se comprometen.

Cada institución define su protocolo de contrato.

En la Intervención on-line se recomienda la lectura conjunta del contrato, mediante la posibilidad de Compartir Pantalla, para asegurar la correcta comprensión de los compromisos adquiridos. Este contrato deberá ser firmado por ambas partes. En aras a garantizar la confidencialidad del documento podrá enviarse de forma encriptada por correo electrónico o por correo postal y devuelto por los mismos medios.

VÍNCULO Y ADHERENCIA

El pronóstico y la adherencia de la intervención va a estar mediado por la posibilidad de establecer una buena alianza de trabajo entre el/la profesional y la persona atendida. La no presencialidad trae consigo una mayor dificultad para la constitución de este vínculo. Por ello se deben tener en cuenta algunos elementos del contexto electrónico que pueden favorecer el establecimiento del mismo:

- Mantenimiento del setting: horario y tiempo de las sesiones; respeto del encuadre.
- Aspectos asociados a la comunicación: enfatizar la conducta no verbal sin exagerar.



- Dar seguridad y sensación de control en la interacción recurriendo a las explicaciones o aclaraciones que sean necesarias.
- Ajustar la velocidad y el estilo comunicacional al estilo quien consulta.
- Usar las herramientas de escucha activa con mayor frecuencia.

Además, si la intervención es **grupal**:

- Requiere una participación más activa del o la profesional enfatizando recursos que utilizamos también en lo presencial tales como: el refuerzo de intervenciones de las personas del grupo, tratando de fomentar el intercambio de opiniones, es decir, las interrelaciones, rompiendo los silencios para que no se conviertan en excesivamente ansiógenos, utilizando el sentido del humor para activar el grupo.
- Desde la experiencia práctica se comprueba que los fenómenos grupales existentes en el proceso presencial suceden también en la modalidad on-line pero a un ritmo más lento.

4. CONCLUSIONES

La atención on-line en adicciones es posible y necesaria. El aprendizaje realizado durante la pandemia, ha permitido constatar que el uso de las tecnologías de la comunicación es un medio que permite tanto el inicio de un tratamiento, como la continuidad del mismo. Si bien, la opción preferente a potenciar sigue siendo la presencial, se postula la modalidad on-line como una metodología de intervención válida.

Su desarrollo requiere vencer algunos obstáculos, tales como el miedo a las tecnologías o el temor a la deshumanización de la atención. En este sentido se observa que, en la medida en la que se utiliza el medio on-line, las reticencias tanto de los y las profesionales como de las personas atendidas disminuyen. **La formación y el entrenamiento son claves que aumentan la confianza en el medio.**

La interdisciplinariedad en la atención a las adicciones supone un reto para el diseño de la modalidad on-line dado que implica que los y las diferentes profesionales pongan en juego su creatividad y capacidad de innovación.



5. BIBLIOGRAFÍA

- **Bickmore, T., Gruber, A., & Picard, R. (2005).** Establishing the computer-patient working alliance in automated health behavior change interventions. *Patient education and counseling*, 59(1), 21-30. [doi:10.1016/j.pec.2004.09.008]
- **Botella, C., Baños, R., García Palacios, A., Quero, S., Guillén, V. & Pons, A. (2007).** La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. *UOCpapers*, 4, 32-41.
- **Calero, A. y ShihMa, P. (2016).** La terapia psicológica a través de Internet. En M. Márquez (Ed.), *Tendencias actuales en intervención psicológica* (pp. 229-255). Madrid: Síntesis.
- **Eysenbach G. (2001).** What is e-health? *Journal of Medical Internet Research*, 3(2), 20, 1-2. doi. org/10.2196/jmir.3.2.e20
- **Ferwerda, M., van Beugen, S., van Riel, P. C., van de Kerkhof, P. C., de Jong, E. M., Smit, J. V., & Creemers, M. C. (2015).** Measuring the therapeutic relationship in internet-based interventions. *Psychotherapy and psychosomatics*, 85(1), 47-49. [doi:10.1159/000435958]
- **González-Peña, P., Torres, R., Del Barrio, V., y Olmedo, M. (2017).** Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28, 81-91.
- **Griffits, f., Lindemeyer, a., Powell, j. et al. (2006).** Why are health care interventions delivered over the Internet? A systematic review of the published literature. *Journal of Medical Internet Research*. 8, 2, (p.10).
- **Hanley, T.; Reynolds, D. J. (2009).** Counselling Psychology and the Internet: A review of the quantitative research into On-Line outcomes and alliances within text-based therapy. *Counselling Psychology Review*, Vol. 24(2), pp. 4-13.
- **Holmes, C., & Foster, V. (2012).** A preliminary comparison study of On-Line and face-to-face counseling: Client perceptions of three factors. *Journal of Technology in Human Services*, 30 (1), 14-31. [doi:10.1080/15228835.2012.662848]

- **Kay-Lambkin, F., Baker, A., Lewin, T., & Carr, V. (2011).** Acceptability of a clinician-assisted computerized psychological intervention for comorbid mental health and substance use problems: treatment adherence data from a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 13 (1), e11. [doi.org/10.2196/jmir.1522]
- **Ritterband, L.,M., Thorndike, F.,P., Cox, D.,J., Kovatchev, B.,P., Gonder-Frederick, L.,A. (2009).** A behavior change model for Internet interventions. *Annals of Behavior Medicine*, 38(1), 18-27. doi:10.1007/s12160-009-9133-4.
- **Rochlen, A. B., Zack, J. S., Speyer, C. (2004).** On-Line Therapy: Review of Relevant Definitions, Debates, and Current Empirical Support. *Journal of Clinical Psychology*, 60(3), 269-283.
- **Vaimberg, R. (2005).** Psicoanálisis y Sociedad de la información. *Intercambios*, 14, 63-7.
- **Vaimberg, R. (2019).** De la materia de los sueños. Trabajo presentado en la XXI Jornadas APAG, Hondarribia, España.
- **Weinberg, H., y Rolnick, A. (2020).** Teoría y práctica de la terapia On-Line. Intervenciones por internet para individuos, grupos, familias y organizaciones. Editorial: Routledge.

