

Original

## Uso de la Teleterapia para el Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad, TOC y TEPT, Durante la Pandemia por COVID-19 en España

Rodolfo Gordillo<sup>a</sup>, Paloma Gonzalez<sup>b</sup>, Victoria del Barrio<sup>b</sup> y Rodolfo Ramos<sup>c</sup><sup>a</sup> Facultad de Psicología, Universidad a Distancia de Madrid, España.<sup>b</sup> Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, UNED, España.<sup>c</sup> Departamento de Psicología Social, Universidad de Granada, España.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Article history:

Recibido el 30 de octubre de 2021

Aceptado el 21 de febrero de 2022

Online el 11 de abril de 2022

#### Palabras clave:

Teletratamiento

TAG

Fobia específica

Agorafobia

Ansiedad social

Pánico

TOC

TEPT

COVID-19

#### Keywords:

Tele-treatment

GAD

Specific phobia

Agoraphobia

Social anxiety

Panic

OCD

PTSD

COVID-19

### R E S U M E N

La proporción de teletratamiento llevada a cabo por psicólogos durante la pandemia por COVID-19 para el TAG, fobia específica, agorafobia, ansiedad social, pánico, TOC y TEPT, así como si la experiencia en teleterapia tiene un efecto significativo en la demanda no han sido estudiadas. Los resultados indican que el TAG con un 69.2%, es el trastorno que más teletratamiento ha recibido y la fobia con un 60.5%, el que menos. El pánico, la ansiedad social, TEPT, TOC y agorafobia tuvieron una demanda media del 67.2%, 66.8%, 64.0%, 63.5% y 62.2%, respectivamente. La experiencia en teleterapia resultó significativa. El teletratamiento para psicólogos con experiencia aumentó una media del 93.9% respecto al 35.7% de aquellos sin experiencia. Un 22.8% de psicólogos no realizó teletratamiento de la ansiedad. Estos resultados puede ser útiles para desarrollar programas específicos de prevención e intervención telemática para los trastornos de ansiedad ante futuras pandemias por coronavirus.

## Use of Teletherapy for the Treatment of Anxiety Disorders, OCD and PTSD, During the COVID-19 Pandemic in Spain

### A B S T R A C T

The distribution of teletreatment carried out by psychologists during the COVID-19 pandemic for GAD, specific phobia, agoraphobia, social anxiety, panic, OCD and PTSD, and whether experience in teletherapy has an significant effect on demand have not been studied. The results indicate that GAD with 69.2% has been the disorder that has received the most teletherapy and phobia with 60.5%, the least. Panic, social anxiety, PTSD, OCD, and agoraphobia had a demand of 67.2%, 66.8%, 64.0%, 63.5%, and 62.2%, respectively. The experience in teletherapy was significant. Tele-treatment for experienced psychologists increased an average of 93.9% compared to 35.7% for those without experience. 22.8% of psychologists did not carry out anxiety teletherapy. These results may be useful to develop specific prevention and telematic intervention programs for anxiety disorders in the face of future coronavirus pandemics.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rodolfo.gordillo@udima.es](mailto:rodolfo.gordillo@udima.es) (R. Gordillo).<https://doi.org/10.5093/anyes2022a12>

1134-7937/© 2022 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Colegio de la Psicología de Madrid. Todos los derechos reservados.

La declaración de pandemia por COVID-19 decretada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020 y que obligó a España a declarar el 14 de marzo de 2020 el estado de emergencia, que incluía medidas como el aislamiento, la cuarentena, la distancia social y el confinamiento (González-Rodríguez & Labad, 2020), ha tenido dos consecuencias relevantes para la psicología, tales como el grave aumento de trastornos psicológicos relacionados con la ansiedad (García-Fernández et al., 2021; Neelam et al., 2021) y el obligado cambio de modelo de tratamiento, desde el convencional cara a cara hacia la telepsicología (Callahan, 2020; O'Brien & McNicholas, 2020).

La teleterapia también denominada telepsicología, e-terapia, ciberpsicología o teleanálisis es el uso de tecnología de la información (e.g., videoconferencia, chats, teléfono y dispositivos móviles) para proporcionar servicios psicológicos (American Psychological Association, 2015; Reid, 1996). Según la OMS (2020) COVID-19 Recommended Interventions in Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) es el instrumento clave y principal recomendación para el tratamiento psicológico durante la pandemia. Su uso permite respetar la principal medida sanitaria de distanciamiento social (Maldonado et al., 2020; Zhou et al., 2020) y es fundamental para evitar un colapso en los servicios de salud mental (APA, 2020; Rahman et al., 2020).

En España, la teleterapia fue esencial durante los dos primeros meses tras el estado de alarma para tratar los problemas de ansiedad. En el periodo entre el 31 marzo y el 26 de mayo de 2020, el Servicio de Primera Atención Psicológica (SEPA) del Colegio de Psicología de Madrid atendió gratuitamente una demanda del 96% de problemas de ansiedad (Chacón-Fuertes et al., 2020). Una vez finalizado el servicio gratuito telemático ofrecido por el SEPA, el peso del tratamiento mental en general y de los trastornos de ansiedad en particular, pasa a depender principalmente de la asistencia telemática de pago o privada, con unos psicólogos sin apenas experiencia telemática (Pierce et al., 2020) y ante los datos de prevalencia de ansiedad más altos de la historia.

La falta de experiencia telemática es la principal barrera para llevar a cabo una transición hacia el tratamiento telemático (Perry et al., 2020). En Estados Unidos según Pierce et al. (2021) un 28% de psicólogos no realizó una correcta transición telemática y la demanda de servicios psicológicos que recibieron descendió durante los primeros meses de la pandemia. En esta línea, la Asociación de Psicología Americana (APA, 2020) indica que es prioritario conseguir la mayor transición hacia el teletratamiento porque la demanda aumenta a medida que lo hace la oferta. En España, un 77% de psicólogos antes de la pandemia por coronavirus, no realizaban ningún tipo de teletratamiento (González-Peña et al., 2017). Por tanto, la experiencia telemática en España es escasa y se necesita conocerla ya que es un elemento asociado al aumento de la oferta con la que poder satisfacer una demanda para los trastornos de ansiedad que durante la pandemia por COVID-19 se ha triplicado en la población general (Santabárbara et al., 2021).

Los datos de prevalencia de la ansiedad indican que es el momento para la instauración de la revolución teleterapéutica (Perrin et al., 2020). En Estados Unidos esta revolución telemática ha supuesto que según los psicólogos de este país, la demanda del tratamiento telemático de la ansiedad haya aumentado hasta un 74% (APA, 2020). En España, la demanda de la ansiedad informada por los psicólogos se desconoce, aunque según una encuesta a la ciudadanía, alcanzó el 47,3%, pero sin especificar si fue telemática o presencial (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2021, p. 25). España entre los meses de marzo a mayo tuvo niveles de prevalencia de ansiedad de entre el 17% al 37,2% (García-Fernández et al., 2021; González-Sanguino et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020; Planchuelo-Gómez et al., 2020; Valiente et al., 2021), que quintuplican el 6,7% que refería la población española antes de la pandemia (Ministerio de Sanidad,

2017). De acuerdo con Chen (2021), las altas tasas de prevalencia exigen medidas preventivas y de priorización de los síntomas de la enfermedad mental durante la pandemia de Covid-19.

Por tanto, es importante seguir recabando datos sobre el teletratamiento de la ansiedad que permitan no sólo conocer el alcance real de lo que González-Rodríguez y Labad (2020) han denominado ola de patología mental debido a la pandemia, sino que, además, también ayuden a prevenirlo (Chen et al., 2021). Para ello, es clave tener un conocimiento específico del tratamiento telemático que se ha efectuado sobre todos los trastornos de ansiedad que durante la pandemia han alcanzado unos niveles máximos de prevalencia del 15,1% en el TAG (Cénat et al., 2021), 46,9% en la fobia específica (Srivastava et al., 2020), 23,5% en la agorafobia (Selvaraj & Dass, 2020), 26,2% en ansiedad social (Quittkat et al., 2020), 79,6% en el pánico (Islam et al., 2020), 17,9 en el TOC (Zheng et al., 2020), y 41% en el TEPT (Torales et al., 2020). Este conocimiento del teletratamiento efectuado permitirá poder anticipar para próximos retos pandémicos los tipos de ansiedad que han sido más demandados en los primeros meses tras la activación de un estado de alarma y así, poder preparar tanto a psicólogos con y sin experiencia en teletratamiento para poder ofrecer unos servicios telemáticos de la máxima calidad en coherencia a la vulnerabilidad ansiógena demandada (Chacón-Fuertes et al., 2020).

En definitiva, este estudio, tiene como objetivo explorar la respuesta del colectivo de psicólogos españoles para determinar si de acuerdo con Perry et al. (2020) la experiencia previa en el uso de la teleterapia tiene un efecto significativo respecto a aquellos sin experiencia en el porcentaje de demanda obtenido, así como el porcentaje global de teleterapia que tanto psicólogos con y sin experiencia telemática han tenido entre los tres y siete meses, de junio a octubre 2020, después de la declaración de pandemia por COVID-19, en el tratamiento del TAG, fobia específica, agorafobia, ansiedad social, pánico, TOC y TEPT.

## Método

### Participantes

Un total de 930 colegiados (74.3% mujeres) pertenecientes a los Colegios Oficiales de la Psicología (COP) de toda España participaron en el estudio. Este dato supera los 380 individuos que, para una población de 34.780 psicólogos (Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, 2021) se necesitan a un nivel del confianza del 95%, para permitir una extrapolación de los resultados con un margen de error del 5%.

La edad de la muestra se encuentra entre los 23-78 años ( $M = 48.32$ ;  $SD = 10.78$ ) y la permanencia de los respondientes como inscritos en los distintos colegios oscila entre 5 años o menos (12.6%) y más de 25 años (28.9%). El COP con mayor número de respondientes pertenece al de la Comunidad Autónoma de Madrid (26.7%), seguido del de Cataluña (13.2%), Valencia (10.5%) y Andalucía (9.8%), dato acorde con el mayor número de afiliados en esas Autonomías (ver *Tabla 1*).

### Instrumentos

Para la recopilación de los datos se diseñó un cuestionario online "ad hoc" de 47 preguntas. De ellas, las primeras 21 se referían al uso de distintas herramientas telemáticas (e.g. pregunta 15. Uso y manejo de sistemas de gestión de contenido de internet. Marca sólo un círculo por fila: 1: Wordpress, 2: Blogger... 6: otras). Las siguientes 15 se centraron en diversos aspectos relacionados con la metodología online tanto antes como después del Coronavirus (e.g., pregunta 33. Respecto a la terapia online: De todas las lista-

das tanto ANTES como DESPUÉS del Coronavirus, escoja por orden de importancia las TRES PRINCIPALES PREOCUPACIONES que le surgen a la hora de realizar terapia online; Respuesta 1: Falta de conocimientos clínicos relevantes para realizar terapia online... 10: Falta de conocimientos técnicos propios para realizar terapia online). Las restantes 11 preguntas se centraron en explorar el grado de tratamiento efectuado telemáticamente antes y después de la llegada del coronavirus para once categorías diagnósticas del DMS-5, de las cuales, aquellas centradas en los trastornos de ansiedad generalizada, pánico, agorafobia, fobia específica, TOC y TEPT fueron las que formaron parte de este estudio (e.g., pregunta 37. Señale el grado en que ha tratado, antes y después del coronavirus, las siguientes patologías. Trastornos de ansiedad. Antes del coronavirus: TAG “nada”, “algo”, “bastante” “mucho”).

**Tabla 1**  
Datos Sociodemográficos y de Afiliación de la Muestra

	Participantes (n = 930)
Género	
varón	25.3%
mujer	74.3%
no binario	0.2%
Edad	48.3 (23-78)
Años antigüedad colegiado	
0-5 años	12.6%
6-10 años	18.3%
11-15	15.2%
16-20	13.6%
21-25	11.4%
+ 25 años	28.9%
Colegio de Psicología de pertenencia	
Madrid	26.7%
Catalunya	13.2%
Comunitat Valenciana	10.5%
Andalucía Occidental	9.8%
Extremadura	6.1%
Galicia	4.2%
Región de Murcia	3.5%
Santa Cruz de Tenerife	2.9%
Andalucía Oriental	2.9%
Las Palmas	2.8%
Álava	2.8%
Castilla y León	2.5%
Bizkaia	1.9%
Principado de Asturias	1.9%
Gipuzkoa	1.8%
les Illes Balears	1.2%
Navarra	1.2%
Cantabria	1.1%
Castilla-La Mancha	0.9%
La Rioja	0.9%
Melilla	0.5%
Aragón	0.5%
Ceuta	0.1%
Total	100%

### Procedimiento

Este estudio dio comienzo el 26 de junio, 5 días después de la finalización del confinamiento obligatorio decretado tras el primer Estado de alarma por COVID-19 en España, y finalizó el 31 de octubre 2020.

Para el reclutamiento de los psicólogos colegiados se procedió a contactar con el Consejo General de Psicólogos Oficiales de España,

el cual constituye el órgano coordinador y representativo de los Colegios Oficiales de Psicólogos en los ámbitos nacional e internacional. Una vez fue revisada la propuesta y obtuvimos la evaluación favorable del comité deontológico, fuimos remitidos al Área de Nuevas Tecnologías para el diseño de la encuesta, tras lo cual, se envió un correo electrónico a todos los psicólogos inscritos en los Colegios Profesionales de la Psicología de toda España, invitándoles a responder a la encuesta de manera anónima y durante un tiempo máximo de 15 minutos. Por último, para recabar al máximo número de respondientes, mientras la encuesta estuvo vigente, el sistema enviaba un correo electrónico recordatorio para su cumplimentación.

### Análisis de datos

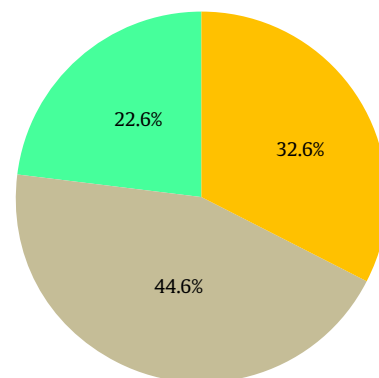
Para establecer si había diferencias significativas en el tratamiento telemático efectuado antes y después del COVID-19 entre los distintos trastornos de ansiedad estudiados, se procedió a dicotomizar las respuestas (1 = sí, para todos aquellos que hubieran contestado “algo”, “bastante”, “mucho”; y 2 = no, para aquellos que contestaron “nada”), con el objetivo de analizar las frecuencias observadas a través de una distribución de ji-cuadrado que permite contrastar los cambios en las respuestas con significación asintótica en tablas 2 x 2 para proporciones.

Los análisis estadísticos se llevaron a cabo con el programa estadístico IBM SPSS versión 23.

### Resultados

#### Distribución de la transición desde la terapia convencional hacia la terapia online

Los datos, tal y como indica la [Figura 1](#), muestran que un 44,6% de psicólogos que realizaban terapia convencional, al llegar la pandemia hicieron la transición hacia la teleterapia durante el COVID. Por su parte, un 22,8% de psicólogos que antes de la pandemia realizaba tratamiento convencional, no efectuó tratamiento telemático para ninguno de los trastornos de ansiedad tras la declaración de la pandemia en marzo desde junio a octubre de 2020.



- Psicólogos que realizaban terapia convencional antes de la pandemia y teleterapia durante ella.
- Psicólogos que realizaban terapia convencional antes de la pandemia pero no realizaron teletratamiento durante ella.
- Psicólogos que no realizaron terapia convencional antes de la pandemia y tampoco durante ella.

**Figura 1**  
Distribución de la Transición de los Psicólogos Españoles hacia la Teleterapia.

**Tabla 2**

Significación Estadística de la Demanda Telemática desde Junio a Octubre de 2020, según la Experiencia en Teletratamiento Anterior a la Pandemia para los Trastornos de Ansiedad, TOC y TEPT.

	¿ha realizado teletratamiento durante el COVID-19?		¿ha realizado teletratamiento antes Covid?		% medio demanda	gl	c <sup>2</sup>	p	
	n		n	% No					n
TAG	No	80	58% <sub>a</sub>	20	3.5% <sub>b</sub>	69.2%	1	270.266	.000
	Sí	58	42% <sub>a</sub>	547	96.5% <sub>b</sub>				
Pánico	No	112	60.2% <sub>a</sub>	27	5.4% <sub>b</sub>	67.2%	1	252.118	.000
	Sí	74	39.8% <sub>a</sub>	473	94.6% <sub>b</sub>				
Ansiedad Social	No	101	60.5% <sub>a</sub>	32	5.9% <sub>b</sub>	66.8%	1	251.417	.000
	Sí	66	39.5% <sub>a</sub>	514	94.1% <sub>b</sub>				
TEPT	No	132	66.7% <sub>a</sub>	28	5.2% <sub>b</sub>	64%	1	320.788	.000
	Sí	66	33.3% <sub>a</sub>	509	94.8% <sub>b</sub>				
TOC	No	126	65.3% <sub>a</sub>	42	7.6% <sub>b</sub>	63.5%	1	271.855	.000
	Sí	67	34.7% <sub>a</sub>	509	92.4% <sub>b</sub>				
Agorafobia	No	162	68.4% <sub>a</sub>	32	7.2% <sub>b</sub>	62.2%	1	284.843	.000
	Sí	75	31.6% <sub>a</sub>	414	92.8% <sub>b</sub>				
Fobia específica	No	140	70.7% <sub>a</sub>	39	8% <sub>b</sub>	60.6%	1	288.454	.000
	Sí	58	29.3% <sub>a</sub>	451	92% <sub>b</sub>				
Media % de teletratamiento durante COVID-19			35.7%		93.9%		64.8%		

Nota. Los porcentajes de la misma fila que no comparten el mismo subíndice son significativamente diferentes en  $p < .05$ .

*Efecto de la experiencia en teleterapia y distribución de la demanda según cada tipo de trastorno de ansiedad*

Los resultados de la **Tabla 2** indican que tener experiencia en el uso de teleterapia antes que apareciese el coronavirus tiene un efecto significativo en el aumento de la teleterapia efectuada durante la pandemia en el TAG, pánico; ansiedad social, TOC, TEPT, agorafobia y fobia específica.

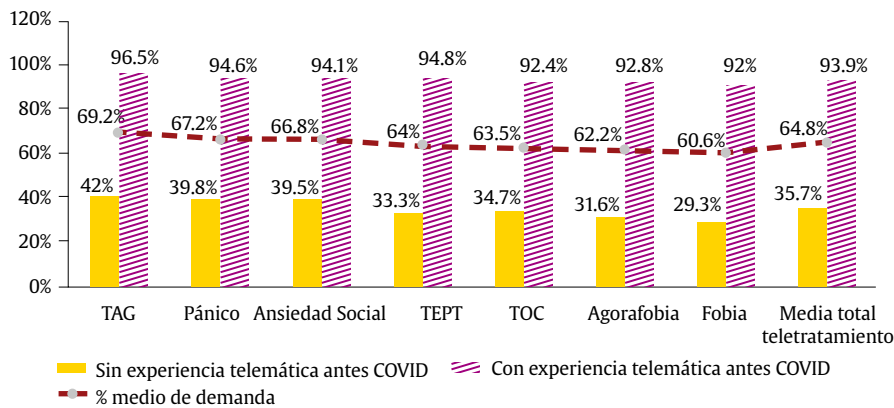
Estos resultados implican que el aumento de la demanda en el tratamiento de los trastornos de ansiedad tiene relación con si se tiene o no experiencia en teletratamiento.

En la **Figura 2** se puede observar el porcentaje medio de telettratamiento o demanda que tuvo lugar durante el transcurso de la pandemia entre los meses de junio a octubre de 2021 fue del 64.8%. Respecto a cada uno de los trastornos de ansiedad estudiados, los datos indicaron que el TAG fue el más demandado con un 69.2% y la fobia la que menos con un 60.6%. Entre ellos, se encuentran la teleterapia efectuada para el pánico, la ansiedad

social, TEPT, TOC y agorafobia con el 67.2%, 66.8%, 64%, 63.5% y 62.2%, respectivamente. En general, los resultados evidenciaron que el aumento de teleterapia entre aquellos psicólogos que antes del COVID-19 ya la realizaba fue del 93.9%, respecto al 35.7% de aumento que tuvieron aquellos sin experiencia telemática antes del comienzo de la pandemia por coronavirus.

**Discusión**

Este estudio realizado de junio a octubre 2020, tras la declaración de pandemia por COVID-19 en marzo de 2020, sobre el colectivo de psicólogos españoles es uno de los primeros en determinar si la experiencia en el uso de la teleterapia tiene un efecto significativo en el aumento de demanda, así como porcentaje global que tanto psicólogos con y sin experiencia telemática han tenido en el telettratamiento del TAG, fobia específica, agorafobia, ansiedad social, pánico, TOC y TEPT.



**Figura 2**

Aumento de la teleterapia efectuada por psicólogos españoles para los Trastornos de Ansiedad, TOC y TEPT, según su experiencia telemática antes de la pandemia, y porcentaje medio de demanda o telettratamiento efectuado entre los meses de junio-octubre de 2020.

Nuestros resultados, en línea con lo que indicaba Perry et al. (2020) en psicólogos norteamericanos, confirman transculturalmente el efecto que tiene la experiencia previa en el uso de teleterapia para el aumento de su implementación. En concreto, este estudio ha puesto de manifiesto que los psicólogos españoles que antes de la pandemia por coronavirus habían usado la teleterapia para tratar los trastornos de ansiedad, TOC y TEPT, han tenido de manera significativa un 93.9% de demanda telemática, respecto al 35.7% que la emplearon por primera vez durante la pandemia. Por tanto, el efecto significativo de la experiencia en teleterapia, junto a otros resultados que indican que aquellos psicólogos que ya han realizado teletratamiento son los que se sienten más cómodos con este soporte de trabajo (MacMullin et al., 2020) y los que tienen menos dificultades para asumir este reto (Békés & Aafjes-van Doorn, 2020), son datos relevantes que deben animar a todos aquellos psicólogos que no han realizado la transición hacia el tratamiento telemático, así como a las instituciones y Colegios Oficiales correspondientes para su implementación.

Este estudio también ha puesto de manifiesto que un 22.8% de psicólogos, tras el confinamiento no realizó tratamiento telemático. En línea con lo que indicaba la APA (2020) sobre la asociación entre el aumento de la demanda en función del aumento de la oferta, el porcentaje de psicólogos españoles que no realizó la transición hacia la teleterapia es una cifra importante que impide aumentar esa oferta para para el teletratamiento de la ansiedad. Así, no invertir en formación en teletratamiento impedirá garantizar la asistencia psicológica hacia unos trastornos de ansiedad, que se han quintuplicado en España y cuya única vía de tratamiento, cuando la distancia social es una medida sanitaria prioritaria, es la teleterapia.

Este estudio también se centró en el análisis del nivel de demanda que los psicólogos españoles han tenido para el teletratamiento del TAG, fobia específica, agorafobia, ansiedad social, pánico, TOC y TEPT, con el objetivo de que tales datos puedan ser utilizados para orientar políticas públicas y de salud mental (Twenge & Joiner, 2020). En este sentido, los resultados indicaron que el trastorno de ansiedad más demandado ha sido el TAG (69.2%), seguido del pánico (67.2%), ansiedad social (66.8%), TEPT (64%), TOC (63.5%), agorafobia (62.2%) y fobia (60.6%). Tales datos de demanda presentan interesantes resultados respecto a los niveles de prevalencia globales que indican que el trastorno de ansiedad más prevalente durante el primer año de pandemia fue el pánico (79.6%), seguido de la fobia específica (46.9%), TEPT (41%), ansiedad social (26.2%), agorafobia (23.5%), TOC (17.9%) y TAG (15.1%). Por tanto, nuestros resultados confirman la necesidad de realizar estudios específicos que permitan conocer el grado de demanda por cada país, ya que España ha mostrado una distribución de los trastornos de ansiedad diferente a la indicada por la prevalencia mundial, lo que permitirá realizar programas de salud más coherentes a la realidad demandada por la población.

Somos conscientes de que los resultados de este estudio deben interpretarse a la luz de algunas limitaciones, como el sesgo muestral inherente al uso de una encuesta voluntaria en línea y que en este estudio ha derivado en la desigual presencia de varones respecto a mujeres. Por tanto, esperamos que futuros estudios puedan contar con una mayor participación de varones, aunque este sesgo es un resultado reiterativo que se produce en las encuestas online (Moore y Tarnai, 2002). Por otro lado, este estudio cuenta con dos grandes fortalezas. Por una parte, haber obtenido como fuente una amplia muestra de psicólogos de todo el territorio nacional español, lo que permite que los resultados obtenidos tengan un gran poder de generalización. Asimismo, el intervalo de siete meses para completar la encuesta ha permitido un análisis más ponderado del uso de la teleterapia en ese periodo.

## Conclusiones

En una situación de salud sin precedentes como la provocada por el COVID-19 es crucial acumular rápidamente conocimientos científicos para optimizar la toma de decisiones clínicas, terapéuticas y organizativas a medida que se desarrollaba la crisis y con ello, extraer lecciones para posibles oleadas epidémicas futuras (Chevanche et al., 2020). En este sentido, desde este estudio se ha puesto de manifiesto que los psicólogos españoles durante los primeros siete meses tras el primer confinamiento en marzo de 2020, han tenido una media del 64.8% de demanda telemática para los trastornos de ansiedad, TOC, TEPT. Este porcentaje difiere significativamente entre aquellos psicólogos con experiencia en el tratamiento telemático, quienes alcanzan el 93.9% de demanda, respecto al 35.7% de aquellos sin experiencia.

Este estudio también ha confirmado que los problemas de ansiedad demandados por la población española siguen un orden de prioridad diferente al que indica la literatura sobre la distribución de la prevalencia mundial. Atendiendo a lo indicado por los psicólogos españoles, tanto el tratamiento como la formación telemática debe centrarse por orden de prioridad en la reducción de la incertidumbre y preocupación por la posibilidad de contagio para uno mismo y sus seres queridos, así como a la posibilidad de morir y de que se siga propagando el virus que son sintomáticos del TAG (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2021, p. 7). Hacia la hipervigilancia a anomalías respiratorias que propician sensaciones de mareo e hiperventilación asociadas al catastrofismo y al terror derivado de la información obtenida de los medios o infodemia (Dmitrieva, 2021) y que produce un ataque de pánico (Javelot & Weiner, 2020). Al hecho de sentirse superado por la situación pandémica que obliga a la adaptación a nuevos escenarios sociales y tipos de interacciones que dan lugar a la ansiedad social (Khan et al., 2021). A la reexperimentación de momentos traumáticos en supervivientes y afectados por el virus que caracterizan al TEPT (Liu et al., 2020; Rosen et al., 2021). A la compulsión por la limpieza de manos, uso de desinfectantes, así como a la constante búsqueda de información sobre el virus en los medios de comunicación que se han asociado al aumento del TOC (Rosa-Alcázar et al., 2021). Al terror del uso de transportes públicos, así como de acudir a lugares que no puedan ofrecer distancia seguridad, característicos de la agorafobia (Selvaraj & Dass, 2020). Y por último, al miedo hacia el propio virus y al hacia el contacto con otros seres humanos que caracteriza a la fobia específica (Ahorsu et al., 2020; Arpacı et al., 2020; Asmundson & Taylor, 2020).

En definitiva, este estudio ha puesto de manifiesto el importante aumento del teletratamiento de los trastornos de ansiedad, TOC y TEPT, así como que la teleterapia se distribuye desigualmente en relación a la experiencia previa de su uso, algo preocupante en momentos pandémicos donde la teleterapia es clave para afrontar las consecuencias psicológicas. Además, si a los psicólogos no se les forma telemáticamente para lograr intervenciones eficaces en la reducción de la sintomatología ansiógena, según la propia sintomatología demandada en la población de cada país, la ayuda no será la más apropiada (Regidor & Ausín, 2020). De acuerdo con Chacón (2020), tenemos que aprender de los errores y aciertos cometidos para estar mejor preparados no sólo para el futuro, sino para el presente que ya es digital y donde se exige a los psicólogos que estén en primera línea de actuación.

## Referencias bibliográficas

- American Psychological Association. (2015). *Guidelines for the practice of telepsychology*. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- American Psychological Association. (2020). Patients with depression and anxiety surge as psychologists respond to the coronavirus pan-

- demic. <https://www.apa.org/workforce/publications/depression-anxiety-coronavirus.pdf>
- Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 238-247. <https://doi.org/10.1037/int0000214>
- Callahan, J. L. (2020). Introduction to the special issue on telepsychotherapy in the age of COVID-19. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 155-159. <https://doi.org/10.1037/int0000231>
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (2021). *Encuesta sobre la salud mental de los/as españoles/as durante la pandemia de la COVID-19*. Retrieved from [http://www.cis.es/cis/opencv/ES/1\\_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=14551](http://www.cis.es/cis/opencv/ES/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=14551)
- Chacón-Fuertes, F., Fernández-Hermida, J. R., & García-Vera, M. P. (2020). La Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial. *Clinica y Salud, 31*, 119-123. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000200009&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200009&nrm=iso)
- Chen, R. Z., Zhang, S. X., Xu, W., Yin, A., Dong, R. K., Chen, B. Z., Delios, A., McIntyre, R. S., Miller, S., & Wan, X. (2021). A Systematic Review and Meta-Analysis on Mental Illness Symptoms in Spain in the COVID-19 Crisis. *medRxiv*, 2021.2004.2011.21255274. <https://doi.org/10.1101/2021.04.11.21255274>
- Chevance, A., Gourion, D., Hoertel, N., Llorca, P. M., Thomas, P., Bocher, R., Moro, M. R., Laprévote, V., Benyamina, A., Fossati, P., Masson, M., Leau, E., Leboyer, M., & Gaillard, R. (2020). Ensuring mental health care during the SARS-CoV-2 epidemic in France: A narrative review. *Encephale, 46*(3), 193-201. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.005>
- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. (2021, 7 julio). El INE recoge la tendencia creciente pero escasa en la cifra de psicólogos colegiados en España-nueva Estadística de profesionales sanitarios colegiados. <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1923/el-ine-recoge-tendencia-creciente-pero-escasa-la-cifra-psicologos-colegiados-espana-nueva-estadistica-profesionales-sanitarios-colegiados>
- Dmitrieva, P. (2021). Consequences of information covering the COVID-19 pandemic from the point of view of Terror Management Theory. *E3S Web Conf., 273*, 11012. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202127311012>
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Padilla, S., López-Roldán, P. D., Monzó-García, M., & Rodríguez-Jimenez, R. (2021). The impact on mental health patients of COVID-19 outbreak in Spain. *Journal of Psychiatric Research, 136*, 127-131. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.028>
- González-Peña, P., Torres, R., Barrio, V. d., & Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clinica y Salud, 28*(2), 81-91. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity, 87*, 172-176. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Islam, M. S., Ferdous, M. Z., & Potenza, M. N. (2020). Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of Affective Disorders, 276*, 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.049>
- Javelot, H., & Weiner, L. (2020). Panic and pandemic: Review of the literature on the links between panic disorder and the SARS-CoV-2 epidemic. *Encephale, 46*(3s), S93-S98. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.010> (Panique et pandémie : revue de la littérature sur les liens entre le trouble panique et l'épidémie à SARS-CoV-2.)
- Khan, A. N., Bilek, E., Tomlinson, R. C., & Becker-Haimes, E. M. (2021). Treating Social Anxiety in an Era of Social Distancing: Adapting Exposure Therapy for Youth During COVID-19. *Cognitive and Behavioral Practice, 28*(4), 669-678. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.12.002>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSD during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research, 287*, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- MacMullin, K., Jerry, P., & Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a post COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 248-264. <https://doi.org/10.1037/int0000213>
- Maldonado, N. M., Chiodi, A., Bottone, M., Scandurra, C., Lucia, S. d., Duval, M., Lipardi, A., Continisio, G. I., Luccarelli, V., & Muzii, B. (2020, 23-25 Sept. 2020). Psychological first aid models during the COVID-19 Outbreak : The role of InfoCommunication Technologies. 2020 11th IEEE International Conference on Cognitive Infocommunications (CogInfoCom).
- Ministerio de Sanidad. (2017). *Encuesta Nacional de Salud de España 2017*. Retrieved from [https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD\\_MENTAL.pdf](https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD_MENTAL.pdf)
- Neelam, K., Duddu, V., Anyim, N., Neelam, J., & Lewis, S. (2021). Pandemics and pre-existing mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, & Immunity - Health, 10*, 100177. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100177>
- O'Brien, M., & McNicholas, F. (2020). The use of telepsychiatry during COVID-19 and beyond. *Irish Journal of Psychological Medicine, 37*(4), 250-255. <https://doi.org/10.1017/ijpm.2020.54>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *COVID-19 Recommended Interventions in Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) during the Pandemic, June 2020*. Pan American Health Organization. Retrieved 7 march from [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52485/PAHONMHMCOVID-19200026\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52485/PAHONMHMCOVID-19200026_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Dosil Santamaría, M., & Picaza Gorrotxategi, M. (2020). Psychological symptoms during the two stages of lockdown in response to the COVID-19 outbreak: an investigation in a sample of citizens in northern Spain [Original Research]. *Frontiers in Psychology, 11*(1491). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01491>
- Perrin, P. B., Pierce, B. S., & Elliott, T. R. (2020). COVID-19 and telemedicine: A revolution in healthcare delivery is at hand. *Health Science Reports, 3*(2), e166. <https://doi.org/10.1002/hsr.2.166>
- Perry, K., Gold, S., & Shearer, E. M. (2020). Identifying and addressing mental health providers' perceived barriers to clinical video telehealth utilization. *Journal of Clinical Psychology, 76*(6), 1125-1134. <https://doi.org/10.1002/jclp.22770>
- Pierce, B. S., Perrin, P. B., & McDonald, S. D. (2020). Path analytic modeling of psychologists' openness to performing clinical work with telepsychology: A national study. *Journal of Clinical Psychology, 76*(6), 1135-1150. <https://doi.org/10.1002/jclp.22851>
- Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B., & Watson, J. D. (2021). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery. *American Psychologist, 76*(1), 14-25. <https://doi.org/10.1037/amp0000722>
- Planchuelo-Gómez, Á., Odrizola-González, P., Iruñia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Longitudinal evaluation of the psychological impact of the COVID-19 crisis in Spain. *Journal of Affective Disorders, 277*, 842-849. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.018>
- Rahman, A., Naslund, J. A., Betancourt, T. S., Black, C. J., Bhan, A., Byansi, W., Chen, H., Gaynes, B. N., Restrepo, C. G., Gouveia, L., Hamdani, S. U., Marsch, L. A., Petersen, I., Bahar, O. S., Shields-Zeeman, L., Ssewamala, F., & Wainberg, M. L. (2020). The NIMH global mental health research community and COVID-19. *The Lancet Psychiatry, 7*(10), 834-836. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30347-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30347-3)
- Regidor, N., & Ausín, B. (2020). Tecnologías de información y comunicación (TIC) aplicadas al tratamiento de los problemas de ansiedad Información and Communication Technologies (ICT) Applied to the Treatment. *Revista Clínica Contemporánea, 11*(e10), 1-19. <https://doi.org/10.5093/cc2020a8>
- Reid, J. (1996). A telemedicine primer: Understanding the issues". *Telemedicine Journal, 2*(4), 331-332. <https://doi.org/10.1089/tmj.1.1996.2.331>
- Rosa-Alcázar, Á., García-Hernández, M. D., Parada-Navas, J. L., Olivares-Olivares, P. J., Martínez-Murillo, S., & Rosa-Alcázar, A. I. (2021). Coping strategies in obsessive-compulsive patients during Covid-19 lockdown. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 21*(2), 100223. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100223>
- Rosen, C. S., Morland, L. A., Glassman, L. H., Marx, B. P., Weaver, K., Smith, C. A., Pollack, S., & Schnurr, P. P. (2021). Virtual mental health care in the Veterans Health Administration's immediate response to coronavirus disease-19. *American Psychologist, 76*(1), 26-38. <https://doi.org/10.1037/amp0000751>
- Santabàrbara, J., Lasheras, I., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M., López-Antón, R., De la Cámara, C., Lobo, A., & Gracia-García, P. (2021). Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, 109*, 110207. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110207>
- Srivastava, A., Bala, R., Srivastava, A. K., Mishra, A., Shamim, R., & Sinha, P. (2020). Anxiety, obsession and fear from coronavirus in Indian population: a web-based study using COVID-19 specific scales. *International Journal of Community Medicine and Public Health, 7*(11), 4570-4577. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20204763>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry, 66*(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2020). U.S. Census Bureau-assessed prevalence of anxiety and depressive symptoms in 2019 and during the 2020 COVID-19 pandemic [https://doi.org/10.1002/da.23077]. *Depression and Anxiety, 37*(10), 954-956. <https://doi.org/10.1002/da.23077>
- Valiente, C., Contreras, A., Peinado, V., Trucharte, A., Martínez, A. P., & Vázquez, C. (2021). Psychological Adjustment in Spain during the CO-

- VID-19 Pandemic: Positive and Negative Mental Health Outcomes in the General Population. *The Spanish Journal of Psychology*, 24, e8, Article e8. <https://doi.org/10.1017/SJP.2021.7>
- Zheng, Y., Xiao, L., Xie, Y., Wang, H., & Wang, G. (2020). Prevalence and characteristics of obsessive-compulsive disorder among urban residents in Wuhan during the stage of regular control of coronavirus disease-19 epidemic [Original Research]. *Frontiers in Psychiatry*, 11(1435). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.594167>
- Zhou, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., Bai, X., & Smith, A. C. (2020). The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemedicine and e-Health*, 26(4), 377-379. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0068>