

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



**TITULO:**

“ADAPTABILIDAD DE TÉCNICAS PSICOLÓGICAS CONVENCIONALES EN LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS CONTEMPORÁNEAS Y SU IMPACTO EN EL PROCESO PSICOTERAPEUTICO DE PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA DEL DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR DURANTE EL PERIODO MARZO-AGOSTO 2024”.

**PRESENTADO POR:**

Br. DOUGLAS ALEXANDER GUEVARA FERRER	GF18008
Br. KARLA IVETTE MARTINEZ MARTINEZ	MM18099
Br. MARBELY JOSEFINA ORTIZ RAMIREZ	OR18038

**TRABAJO FINAL PARA OPTAR AL TITULO DE  
LICENCIADO/A EN PSICOLOGIA.**

**DIRECTOR DEL PROCESO DE GRADO:  
LICENCIADO ISRAEL RIVAS**

**COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:  
MSC. WILBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, SAN SALVADOR,  
EL SALVADOR, CENTROAMERICA, OCTUBRE DEL 2025.**

**AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**MSC. JUAN ROSA QUINTANILLA  
RECTOR**

**DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFAN  
VICERRECTORA ACADEMICA**

**MSC. ROGER ARIAS  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

**LICENCIADO PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA  
SECRETARIO GENERAL**

**LICENCIADA ANA RUTH AVELAR  
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**LICENCIADO CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA  
FISCAL GENERAL**

**AUTORIDADES FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**DECANO:**

**MAESTRO JULIO CESAR GRANDE RIVERA**

**VICEDECANA:**

**MAESTRA MARIA BLAS CRUZ JURADO**

**SECRETARIA DE FACULTAD:**

**MAESTRA NATIVIDAD TESHE PADILLA**

**AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

**JEFE:**

**MSC. WILBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS**

**DIRECTOR DEL PROCESO DE GRADO:**

**LICENCIADO ISRAEL RIVAS**

**COORDINADOR DEL PROCESO DE GRADO:**

**MSC. WILBER ALFREDO HERNANDEZ PALACIOS**

## Tabla de contenido

Capitulo I. Planteamiento del problema.....	1
1.2 Enunciado del problema.....	4
1.3 Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación.....	5
Capitulo II: Marco Teórico .....	9
2.1.1 Antecedentes de la realidad virtual.....	9
2.1.2 Antecedes de la realidad virtual como herramienta en la psicología.....	11
2.2 Base Teórica .....	16
2.2.1 Tecnologías de la información y comunicación (TIC) .....	16
2.2.2. Impacto de las TICS en la psicología .....	17
2.2.3 Implementación de las TICS en Psicoterapia .....	19
2.2.4 Ventajas del uso de las TICS en Psicoterapia. ....	21
2.2.5 Tecnologías de la Información y Comunicación (TICS) utilizados en Psicoterapia. ....	23
2.2.6 Trastornos se pueden abordar con el uso de las TICS. ....	26
Capitulo III. Hipótesis y variables .....	33
3.1. Hipótesis general.....	33
3.1.2. Hipótesis específicas.....	33
3.2 Variables .....	34
3.2.2 Indicadores de las variables.....	35
3.2.3 Definición operacional de las variables .....	35
3.2.4. Operacionalización de las variables e hipótesis. ....	37
Capitulo IV. Metodología.....	40
4.1 Tipo de investigación .....	40
4.1.2 Diseño Experimental .....	41
4.1.3 Nivel de profundidad de la Investigación.....	42
4.2 Población.....	43
4.3 Muestra.....	43

4.4 Métodos, Técnicas e Instrumentos .....	45
4.4.1 Método Cualitativo .....	45
4.4.2 Técnicas .....	45
4.4.3 Instrumentos .....	46
Capitulo V: Análisis e interpretación de resultados .....	48
5.1 Codificación .....	48
5.2 Presentación y análisis de datos: .....	49
Capitulo VI: Conclusiones y Recomendaciones.....	93
6.1 Conclusiones .....	93
6.2 Recomendaciones.....	94
VII Referencias Bibliográficas .....	97
Anexos .....	106
A-Guia de entrevista dirigida a psicólogos .....	106
B- Manual de propuesta de adaptación de técnicas psicológicas convencionales con tecnología contemporánea. ....	108

## **Resumen**

La presente investigación analiza la adaptabilidad de las técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías contemporáneas y su aceptación por parte de los profesionales de la psicología del departamento de San Salvador durante el periodo de marzo a agosto de 2024. En un contexto social caracterizado por el acelerado avance tecnológico y el aumento de problemáticas de salud mental, surge la necesidad de evaluar la integración de herramientas tecnológicas dentro del proceso psicoterapéutico, sin perder la esencia de la intervención clínica tradicional.

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio y descriptivo, orientado a comprender las percepciones, actitudes y experiencias de los profesionales de la psicología respecto a la adaptación de técnicas convencionales mediante el uso de tecnologías contemporáneas, tales como las Tecnologías de la Información y la Comunicación, la realidad virtual y otros recursos digitales aplicados al ámbito clínico. Para la recolección de la información se emplearon entrevistas estructuradas y guías de observación, lo que permitió un análisis profundo de las categorías relacionadas con la aceptación, utilidad percibida, efectividad y limitaciones de dichas tecnologías.

Los resultados evidencian una apertura progresiva por parte de los profesionales hacia la incorporación de herramientas tecnológicas en la psicoterapia, reconociendo beneficios como la ampliación del acceso a los servicios, la optimización de los procesos terapéuticos y el fortalecimiento de la experiencia del consultante. No obstante, también se identificaron resistencias asociadas a la falta de capacitación especializada, limitaciones técnicas, barreras generacionales y preocupaciones éticas relacionadas con la confidencialidad y la calidad de la interacción terapéutica.

Se concluye que la adaptabilidad de las técnicas psicológicas convencionales a las tecnologías contemporáneas es viable y gradualmente aceptada por los profesionales de psicología del departamento de San Salvador. Se recomienda promover procesos de formación continua, lineamientos éticos claros y estrategias institucionales que faciliten una integración responsable.

# Capítulo I. Planteamiento del problema

## 1.1 Situación actual

Las dificultades psicológicas constituyen una amenaza a la integridad y desarrollo óptimo del ser humano y la sociedad salvadoreña no está excepta de ello; el estrés, la depresión, la ansiedad, son las llamadas dificultades mentales silenciosas y mortales, con ellas muchas otras como las fobias, estrés post-trauma, dificultad en las relaciones sociales, llegan a afectar diferentes áreas del ser humano; ya sean cognitivas, conductual, emocional y social, imposibilitando su desenvolvimiento y desarrollo en diferentes áreas de su vida, personal, académica, laboral, familiar y social, la salud no solo se percibe como la ausencia de enfermedades, sino la interacción de diferentes factores tanto; biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales.

A pesar de que la sociedad está en constante desarrollo y evolución, sometiéndose y adaptándose a diferentes cambios, la profesión de psicología como rama científica, cuenta ya con un proceso psicoterapéutico ya estructurado que evalúa, explica, diagnostica y orienta el comportamiento humano a partir de diferentes enfoques, corrientes y técnicas para abordar los malestares psicológicos del ser humano, década tras década el profesional de la salud mental, se forma académicamente estudiando a partir de los enfoques y diferentes técnicas psicológicas convencionales y ya consolidadas bajo el método científico, ofreciendo cambios significativos y resultados y mejoras favorables con diferentes recursos y herramientas, provocando cambios en la vida cotidiana de la persona que se somete al proceso psicoterapéutico; sin embargo el proceso y la intervención entre terapeuta-consultante es llevado a cabo por los profesionales en psicología a partir de un método de terapia clásica

antigua, obviando las actualizaciones y la integración de los recursos y los avances de la sociedad misma en cuanto a las nuevas tecnologías modernas.

Uno de los cambios más significativos e influyentes en la sociedad es el auge y el impacto que han tenido las nuevas tecnologías, siendo estas las tecnologías de la información y comunicación (TICS), “Son las tecnologías que se necesitan para la gestión y transformación de la información, y muy en particular el uso de ordenadores y programas que permiten crear, modificar, almacenar, proteger y recuperar esa información” (Dacchac, s,f, p.1). Estos recursos tecnológicos son: las videoconferencias, los Smartphone, las redes sociales, relojes inteligentes, gafas de realidad virtual, audífonos con cancelación de ruido entre otros que existen en la sociedad, que han venido a facilitar y aportar avances en todas las ramas de la sociedad a través del uso adecuado y responsable de las diferentes tecnologías.

La tecnología ha venido a penetrar en diferentes ámbitos y la psicología como disciplina que busca estudiar y comprender el comportamiento y los diferentes trastornos mentales debe innovarse y someterse a los cambios para desarrollar pruebas, agilizar resultados, minimizar gastos y ofrecer un servicio de calidad innovador y profesional. “El siglo XX y lo que llevamos del XXI ha supuesto una revolución en cuanto a la creación de tecnologías que han contribuido de forma fundamental al progreso de nuestras sociedades. Pensemos en aparatos tan cotidianos hoy en día como la televisión o el teléfono móvil. Nos han permitido ampliar horizontes, conocer e interactuar con otros seres humanos cercanos y lejanos de forma inmediata. No es de extrañar que las TICS hayan también entrado con fuerza en el ámbito de la salud, y más concretamente en la Psicología Clínica”. (Palacios, 2018, P. 123).

En la profesión de la psicología es importante destacar y potenciar el uso de los

recursos digitales inteligentes, para innovar y minimizar los costos y riesgos y con ello el desarrollo de la profesión en la sociedad, por lo cual Rivera (2018), menciona que las TICS como la realidad virtual o la realidad aumentado han provocado y (facilitado controlar todos los aspectos del contexto y simular mundos y ambientes reales que facilitan de manera impresionante el control experimental, minimizando peligros reales a través de la exposición, permitiendo logros en el avance del conocimiento del comportamiento humano muy importantes. “Las TIC no siempre son relevantes para transformar la realidad. El desafío consiste más bien en discernir cuándo y en qué condiciones pueden aportar al desarrollo” (Duarte, E. 2008).

Áreas como la medicina, la educación, la economía están haciendo uso e implementación de equipos tecnológicos de última generación con el fin garantizar y facilitar los procesos de manera eficaz, estas áreas son ejemplos de ramas que están aprovechando y adaptándose en sus servicios para mejorar y ofrecer diferentes servicios de calidad

La rama de la psicología está aferrándose a los métodos y procesos ya estructurados, ya que no se está adaptando y está avanzando al mismo ritmo de la sociedad, hacer uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICS), no desprestigia ni acomoda la labor del profesional en salud mental, sino que lo forma y le ofrece conocimientos para mejorar e innovar los procesos, la tecnología no pretende reemplazar al ser humano en sus labores ni mucho menos al profesional de psicología, por una maquina o un sistema informático que realice todo el proceso psicoterapéutico, sino adaptar, evaluar e integrar el uso de los recursos tecnológicos para la facilidad e innovación de la profesión de la psicología y con ello actualizar y mejorar el proceso analizando y adaptando los cambios y las nuevas influencias a las que se somete el ser humano en la sociedad.

El impacto y los beneficios que tendrán las TICS en el proceso de atención psicológico es el siguiente:

- Atención semipresencial y totalmente virtual
- Acceso ampliado a la terapia
- Permiten el uso de herramientas y técnicas novedosas
- Aplicación de pruebas psicométricas automatizadas

En el año 2020 se vivió la Pandemia de COVID-19 en el cual llevó al mundo entero a un confinamiento y con ellos dificultades psicológicas como Ansiedad, depresión, estrés, TCA, etc. Por tanto, las personas empezaron a buscar terapia psicológica, esto obligó a los terapeutas utilizar las TICS correspondientes y a brindar terapia de forma 100% virtual.

## **1.2 Enunciado del problema**

¿Aceptarán los profesionales de la psicología del departamento de San Salvador la adaptación de técnicas psicológicas convencionales con las nuevas tecnologías contemporáneas en el proceso psicoterapéutico durante el periodo de marzo-agosto 2024?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### ***1.3.1 Objetivo General***

“Analizar la aceptación de la adaptabilidad de las técnicas psicológicas convencionales con tecnología contemporánea de los profesionales de psicología de San Salvador en el periodo de marzo-agosto 2024”.

### **1.3.2 *Objetivos específicos***

- Evaluar la adaptabilidad de las técnicas psicoterapéuticas convencionales a través de la integración de tecnologías contemporáneas en el proceso psicoterapéutico de los profesionales de psicología.
- Identificar el impacto de la integración de tecnologías contemporáneas en el proceso psicoterapéutico, explorando posibles beneficios o desafíos emergentes, y proporcionando recomendaciones para optimizar su aplicación en el contexto profesional.
- Describir las experiencias y percepciones de profesionales de psicología en San Salvador a la posible implementación de técnicas psicoterapéuticas mejoradas por tecnologías contemporáneas.

### **1.4 Justificación**

Las tecnologías de la información y la comunicación (TICS) tienen su desarrollo de la informática y las telecomunicaciones a mediados del siglo XX, sin embargo, se popularizó en las últimas décadas con la convergencia de la tecnología de la información y las telecomunicaciones, comenzando una era digital donde el ser humano paso de convivir con las TICS a vivir con ellas como una necesidad.

El auge de las redes sociales, las videoconferencias, los smartphones, relojes inteligentes, gafas de realidad virtual, audífonos con cancelación de ruido activa, han marcado una evolución de herramientas a disposición del ser humano que se han sumado para facilitar la vida de las personas, así mismo las empresas, el entretenimiento, la ciencia, e inclusive la forma de ejercitarse se han adaptado a estas herramientas.

Este es un proceso cíclico donde se crean nuevas herramientas tecnológicas partiendo de la necesidad del ser humano en un ámbito de su vida, y este se adapta a la nueva realidad coexistiendo y volviendo parte de sí a estas herramientas, este proceso comprende en su totalidad el proceso de adaptabilidad que como seres humanos tenemos y hemos desarrollado.

Las nuevas tecnologías también están para facilitar el funcionamiento de técnicas convencionales en diversas profesiones, permitiendo mejorar los resultados que estas técnicas por sí mismas brindan, pero sumándole un elemento que permite mejorar la eficacia y facilitar el proceso, tal es el caso de la Medicina como rama de la ciencia y profesión, se ha adaptado al ritmo que las nuevas tecnologías brindan herramientas para facilitar procesos y técnicas.

Rodríguez (2021) nos menciona como los inhaladores inteligentes, a través del uso de la tecnología Bluetooth puede detectar el uso del inhalador, recordar el uso de este y reunir datos que recopilen el progreso de tratamientos del asma, y esto a través de la conexión inhalador-smartphone a través de Bluetooth. Este avance de la medicina en el tratamiento y control del mismo en el asma no es más que un proceso de adaptabilidad de la tecnología contemporánea (Bluetooth-Smartphones-TICS) con una técnica convencional como son los inhaladores.

La medicina es un ejemplo claro de adaptabilidad y sacar provecho a las nuevas tecnologías emergentes, realidad virtual para ensayar cirugías de alta complejidad, brazos robóticos para mejor precisión en cirugías, sensores, impresiones 3D para prótesis y así muchas herramientas que se adaptan en pro de sus pacientes. Muchas son las ramas de la ciencia que adaptan tecnología a procesos convencionales y mejora los resultados.

Ahora bien, la adaptabilidad de estas tecnologías actuales o contemporáneas en la psicología ha sido poca o nula, tal y como lo dice Fernández (2022), “La psicología es un campo muy tradicional formado por muchos profesionales que aún se aferran a las terapias clásicas, y

niegan cualquier novedad en el área.” Esto conlleva a que se desaproveche las herramientas actuales que existen y las que están por venir en la aplicación de algunas técnicas convencionales.

Es por eso por lo que se vuelve necesario impulsar este proceso de adaptación, viendo las tecnologías contemporáneas como una puerta al nuevo futuro de la psicología, así como ramas de la ciencia se han adaptado y acoplado a lo que ofrece la tecnología para el bienestar de sus pacientes y usuarios también la psicología puede adaptar herramientas actuales para la implementación de técnicas convencionales, para tratar diversos procesos y dificultades de carácter psicológico.

El estudio en sí mismo parte de estudios llevados a cabo con realidad virtual entre ellos por ejemplo el realizado por la University College London (UCL) y la Institución Catalana de Investigación y estudios Avanzados (ICREA), donde ponen en práctica la efectividad de lo que llaman terapia de realidad virtual (TRV) en sujetos con depresión, Rizzo (2016) manifiesta que la finalidad de la TRV es: “Conseguir que una persona esté más cerca de hacer frente a las emociones duras de manera segura”.

Partiendo de la controversia que ha generado la aceptación de estas técnicas por la comunidad de profesionales de la psicología, resuena lo mencionado por Fernández (2022), y es que, si existe una resistencia a usar la tecnología como herramienta, pero es necesario trascender manteniendo lo positivo de las técnicas convencionales, adaptándolas a las herramientas actuales.

Por eso el presente estudio se vuelve necesario e importante ya que va más allá de probar la eficiencia de la TRV, buscando adaptar técnicas convencionales usadas por la comunidad de profesionales de psicología que presentan resultados positivos en los consultantes siendo de

diferentes corrientes de la misma, como: la imaginación guiada y la exposición a actividades placenteras de la corriente cognitivo conductual, la silla vacía de la corriente psicodinámica o las terapias de exposición y la terapia de relajación progresiva de Jacobson de la corriente conductual.

Estas técnicas convencionales pueden ser adaptadas por sus características, con el uso de elementos como lentes de realidad virtual o audífonos de cancelación de ruido activa, que, a parte de lo poco conocido en la TRV, serian una nueva herramienta que puede usarse y adaptarse para potenciar y facilitar la ejecución de las mencionadas técnicas.

El estudio busca sentar un precedente y ser un punto de partida para lograr ese proceso de adaptabilidad de las técnicas conocidas, con las herramientas tecnológicas actuales, haciendo converger psicología y tecnología, pero sin perder elemento indispensable de la psicoterapia; la interacción humana.

Se vuelve imprescindible también conocer la aceptación de la comunidad de profesionales de psicología de San Salvador que por ubicación geográfica cercana a donde se llevará a cabo el estudio, una muestra de su población participará en el mismo, y se verificará si es probable que los profesionales conciban la idea de adaptación tecnológica en la psicoterapia.

Pero no solamente se busca conocer la percepción y aceptación de la comunidad de profesionales de psicología de San Salvador, se propondrá la adaptación y estructuración de como ejecutar la técnica, además de crear un programa psicoeducativo encaminado a fundamentar y consolidar las bondades ofrecidas por las tecnologías actuales para las técnicas psicológicas convencionales. Ya que, de una forma u otra, como otras ramas de la ciencia, la psicología también tiene que trascender y adaptarse a la nueva realidad.

## Capítulo II: Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes

#### *2.1.1 Antecedentes de la realidad virtual*

La Realidad Virtual (RV) es una herramienta que aplica elementos de comunicación actualizados en los cuales las personas que lo utilizan se trasladan a nuevos mundos alternativos y permiten sentir la simulación de realidad virtual como reales, actuando directamente sobre nuestros órganos sensoriales (Meneses, 2001).

Esta herramienta tecnológica tiene su inicio en ideas según Meneses (2001) :

Crear un aparato que permitiera automatizar los cálculos y acelerar su realización, siendo el matemático y filósofo francés Blaise Pascal, quien en 1641 inventó la primera máquina aritmética. Y en 1676 el filósofo alemán Gottfried W. Leibn. Aportó su grano de arena al inventar el cálculo infinitesimal (p.03)

Con el paso del tiempo la realidad virtual evoluciona cambiando las reglas en el mundo de la tecnología. En 1957 Morton Helig desarrolla el simulador que se tituló Sensorama esta combina imágenes en 3D junto con sonido, viento y olores para crear una ilusión de realidad (Revista Mundo virtual 2016)

En 1961 la empresa multinacional Phillco. Corp. desarrolló el proyecto de un casco el cual incorporaba una pantalla, este fue utilizado para entrenamientos militares (Revista Mundo virtual 2016) por lo cual, la realidad virtual es una herramienta amplia utilizada por décadas por diferentes sectores a nivel mundial. El interés acerca de esta tecnología aumentó considerablemente por los resultados positivos y además por la experiencia que las personas vivían.

Para finales de los años 60 según (Meneses, 2001, p.04). el Departamento de Defensa Norteamericano, ya contaba con dos líneas tecnológicas en la investigación las cuales eran:

- **Dispositivos de control para la conducción de aeronaves:** En especial se trataba de cascos de visualización de vuelo que combinaban las imágenes reales y la información gráfica complementaria.
- **Tecnologías de simulación de vuelos:** Que estaba destinada a evitar riesgos a los pilotos en fase de entrenamiento, y que permitiera “crearles” condiciones y escenarios simulados sin peligro para los aviones.

Su primera exposición al público en general fue en 1982 gracias a la película innovadora “Tron” siendo este un clásico de la categoría de ciencia y ficción. Para 1993, SEGA VR desarrolla unas gafas de realidad virtual, cuyo modelo es muy parecido al que se conoce en la actualidad. (Revista Mundo virtual, 2016)

En el 2014 según la revista online Mundo Virtual (2016) menciona que:

Después del nacimiento de Oculus las grandes compañías de diferentes ámbitos del mundo tecnológico inician una carrera y empiezan a desarrollar prototipos de gafas de realidad virtual. Este año se presenta el primer prototipo de Oculus con carcasa (Crystal Cove Prototype) y el Developers Kit 2, Steam desarrolla su prototipo Valve VR (que será HTC Vive en un futuro), también Sony comienza el Project Morpheus (acabará siendo PlayStation VR). Otras marcas presentan sus prototipos como Sulon, FOVE o OSVR, además Samsung en colaboración con Oculus desarrolla la Samsung Gear Innovator Edition y Google presenta las Google Cardboard (Google Cartón) que funcionan con

smartphones y no con ordenadores como el resto.

Por tanto, la realidad virtual ha evolucionado de estar en laboratorios, en bases militares, de ser simuladores para entrenamientos, de casco a gafas, etc. A estar al alcance de la población a nivel mundial, están evolucionando ramas como educación, sistemas, psicología, policial, videojuegos, entre otros. Lo cual hace que estas ramas estén a la vanguardia sobre la evolución del ser humano y sus herramientas. Hoy en día la Realidad Virtual esta aún más presente en la vida cotidiana de los seres humanos.

### ***2.1.2 Antecedes de la realidad virtual como herramienta en la psicología***

La Realidad Virtual es una herramienta en el ámbito psicológico que presenta una ventaja sobre las técnicas psicoterapéuticas convencionales, esta se trata de que el consultante se traslada a un ambiente protegido esto permitiéndole experimentar una situación que ha considerado como amenazadora, permitiéndoles hacerlo en la medida que él quiera y a su ritmo; reexperimentar muchas veces las implicaciones y consecuencias de su interacción con el ambiente que teme, ya la RV permite ir más allá de la realidad, así el terapeuta tiene la posibilidad de crear situaciones más amenazadoras que las que podría llegar a vivir el consultante (Botella, Baños, Perpiña y Ballester, 1998).

Según Greenleaf en 1995 (citado por Botella, Baños, Perpiña y Ballester, 1998) menciona que:

En la aplicación de tecnologías avanzadas al campo de la salud, la realidad virtual presenta en la actualidad numerosas áreas de actuación: Simulación y planificación de procedimientos quirúrgicos; terapia; diagnóstico; educación y aprendizaje; telemedicina y telecirugía; rehabilitación; diseño arquitectónico de dispositivos sanitarios, etc. (p.09)

La terapia es un ambiente protegido, confiable y armonioso para el consultante, en

donde éste logra desahogarse emocionalmente, experimentar y explorar áreas que para él o ella considera confidenciales, por lo cual, los escenarios virtuales dan una nueva orientación para las técnicas convencionales de la psicología, dando un plus para la mejora continua del proceso psicoterapéutico, con ello brindando una mejor atención y formando una alianza terapéutica ya que podemos contar con una posibilidad.

Una de las características fundamentales de la RV que menciona Botella, Baños, Perpiña y Ballester (1998)

Es que posibilita que el contexto temido cambie, se altere, se modifique a nuestra conveniencia, la RV es suficientemente flexible como para permitir diseñar una serie de contextos en los que el consultante pueda afrontar virtualmente, no solo lo que le teme, sino distintos aspectos mucho más amenazadores (p.14-15).

Entre las investigaciones de diferentes tratamientos psicológicos y su eficacia utilizando la RV podemos encontrar el tratamiento para fobia a las alturas, que según El Kaiser- permanente Medical Group de California ha desarrollado a un sistema de prueba para valorar la utilidad en la acrofobia. En este sistema el consultante debía de atravesar un profundo barranco cruzando un puente colgante y una estrecha tabla. La utilización de este sistema en 32 pacientes ha dado como un resultado un 90% de éxito, los consultantes mencionan “es una excelente herramienta para lograr construir una fuerte de sensación de confianza” según el Dr. Lamson responsable del proyecto (Botella, Baños, Perpiña y Ballester 1998, p.18).

El artículo “realidad virtual y sus aplicaciones en trastornos mentales: una revisión” elaborado por Brito y Vicente en 2018 menciona que la terapia de exposición por RV para los consultantes con trastorno de ansiedad social, se crean situaciones de ambiente simulado

en tercera dimensión o mejor conocida como 3D y situaciones simuladas por ordenador, a través de la estimulación de los sentidos. Se obtuvo una efectividad medio grande, mostrando mayores efectos en menor tiempo.

Para trastornos de depresión Brito y Vicente (2018) utilizaron modelos de autoidentificación, a través de encarnación virtual para aumentar los sentimientos de autocompasión, este consiste en:

Un cuerpo virtual de tamaño natural que sustituye al cuerpo real de una persona en una realidad virtual inmersiva, la cual puede ser modificada en apariencia, sexo, edad, color de piel, comunicación gestual etc.; este modelo permite a través de las modificaciones del cuerpo virtual, asumir percepciones de la ilusión en mi propia percepción real, que, en el caso de la depresión, se utiliza para aumentar los sentimientos de compasión de sí mismo (p.130).

La aplicación de este programa consistía en la creación de un escenario de 8 minutos en el que 15 consultantes deberían de practicar la bondad a un cuerpo virtual de un niño llorando, luego experimentaron, pero en sí mismos en otro cuerpo virtual, en el cual ellos eran los niños llorando y se reprodujo las palabras que ellos mismos le dijeron al primer escenario del niño llorando. Tras tres repeticiones de estos escenarios los consultantes evidenciaron reducciones significativas en la severidad de la depresión y la autocrítica (Brito y Vicente ,2018, 130)

Para los trastornos de la conducta alimentaria en el artículo científico titulado: realidad virtual y tratamientos psicológicos (2006) “en la cual menciona que la RV puede fiscalizar la imagen mental que el paciente tenga acerca de sí mismo, creando una representación de ésta y facilitando además la comunicación inmediata entre el terapeuta y

la paciente” (p.496). La herramienta virtual generó eficacia en comparación a la terapia tradicional, ya que en ella los consultantes se sentían más seguros y en un ambiente protegido.

El tratamiento psicoterapéutico para la distorsión de la imagen corporal diseñado por Gutiérrez (2002) en la investigación denominada “Aplicaciones de la realidad virtual en psicología clínica” consta de tres componentes los cuales son:

- 1) Tratamiento de la imagen corporal mediante información, exposición y discusión cognitiva
- 2) Entrenamiento en relajación
- 3) Realidad virtual

Para la utilización de la realidad virtual los consultantes tenían dos espejos, en el primero aparecía una figura humana tridimensional que el consultante podía manipular hasta que representara su cuerpo; el segundo aparecía la imagen actual del consultante en dos dimensiones, con el fin de superponerle a la imagen en 3D. si las figuras no coincidían, se tenía que corregir la figura (Gutiérrez, 2002, p.19).

En el artículo de la revista medicina psicosomática y psiquiatría de enlace titulada “Realidad virtual y tratamientos psicológicos” en 2007 menciona que los tratamientos para el trastorno de estrés postraumático (TEP), como los programas cognitivo-comportamentales que han demostrado su eficacia en el trastorno, ya que su objetivo es que se produzca el procesamiento emocional de dicho acontecimiento (p.23).

La RV para el TEP es una herramienta que ayuda a evitar o disminuir la evitación cognitiva que puede llegar a utilizar el consultante para el recuerdo del acontecimiento

traumático, algunos pacientes les resulta muy difícil la exposición con imaginación por que presentan dificultades para imaginar (Botella, et al. 2007). Por tanto, el reproducir el acontecimiento traumático por medio de RV ayuda a los consultantes que no pueden imaginar y tenga dificultad cognitiva, ya que con la RV no tendrá la opción de escapar o bloquear el recuerdo.

Rothbaum et al. (1999) publicaron el primer estudio de caso aplicando la RV a un veterano del Vietnam con buenos resultados. En 2001 estos investigadores presentaron datos de eficacia en un estudio no controlado con 10 participantes, también veteranos del Vietnam. Los resultados mostraron una reducción en algunos de los síntomas del TEP utilizando escenarios que reproducían situaciones de combate de la guerra del Vietnam (p.24).

Además, en la investigación de Botella et, al. (2007) menciona que:

Otro equipo de investigación ha presentado resultados positivos preliminares del tratamiento mediante RV de un caso con TEP producido por el ataque a las Torres Gemelas en Nueva York el 11 de septiembre de 2001 (Difede y Hoffman, 2002). La importancia de este trabajo radica en que el paciente previamente había seguido un tratamiento con exposición en imaginación que no había tenido éxito. Este trabajo es el primero en demostrar que la RV puede ser una alternativa válida para aquellos pacientes que no responden al tratamiento tradicional (p.24)

Por tanto, existen múltiples investigaciones acerca de la realidad virtual y como esta es una herramienta que es útil y eficaz en diferentes tratamientos psicológicos desde 1998 que fue la primera intervención utilizando la RV hasta en la actualidad, hay avances significativos para el área psicológica, avances que ayudarán en la creación de nuevas técnicas psicoterapéuticas y así lograr estar a la vanguardia a los profesionales de psicología.

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Tecnologías de la información y comunicación (TIC)**

Es necesario comprender el concepto de las Tecnologías de la información y comunicación (TIC) para analizar y relacionar su utilidad en el ámbito de la psicología clínica. El Ministerio de tecnologías de la información y comunicación (2009) define las TIC como:

“El conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios; que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como: voz, datos, texto, video e imágenes” (párr.1).

Según De La Cruz, (2021) Estas herramientas permiten a diferentes áreas de la educación, salud, ciencia, etc, desarrollarse e innovar diferentes procesos para mejorar su productividad y eficacia para fines óptimos y positivos para el desarrollo en la sociedad actual. La tecnología de información y comunicación (TIC) provee recursos, herramientas, utensilios y entornos ambientales que promueven las interacciones y experiencias referente a la interconexión e innovación (p. 14).

Para la Unesco (2010), (citado por (Ruiz M. 2020) mencionan que las tecnologías de la información y comunicación (TIC): “Son un recurso de agrupación de las tecnologías que permiten la adquisición, producción, almacenamiento, tratamiento, comunicación, registro y presentación de informaciones digitalmente, en forma de voz, imágenes y datos contenidos en señales de naturaleza acústica, óptica o electromagnética” (p.16).

La revista de sistema de información científica de Venezuela realiza la relación que posee la información con la comunicación (2007), haciendo énfasis en:

Si nos encontramos con buena tecnología para procesar información, pero la información disponible no es buena, no podemos hacer nada. Por tanto, se puede inferir que una buena combinación de información, tecnología y capacidad de procesamiento son la base para la creación de una mayor productividad y competitividad (P. 259).

El uso adecuado de estos elementos en la sociedad es importante, no solo la comunicación como un intercambio de información sino la forma y el canal en que transmitimos dicha información para que esta sea procesada y utilizada con fines productivos.

### ***2.2.2. Impacto de las TICS en la psicología***

La psicología como una rama científica y los psicólogos como expertos en estudiar e investigar la conducta humana, recurren a diferentes técnicas y métodos para intervenir diferentes dificultades psicológicas, investigan y llevan a cabo un proceso psicoterapéutico, sometiendo y aplicando diferentes cuestionarios, pruebas psicométricas, técnicas y otros procedimientos para poder brindarle herramientas al consultante. “las TICs han transformado en gran parte la forma en que vivimos y la psicología tampoco escapa de estas influencias” (Peñate, Roca-Sanchez, & Del Pino-Sedeño, 2014)

Las TIC son herramientas que permiten realizar trabajos con mucha más rapidez y eficacia, mediante una adecuada aplicación de estas permiten innovar técnicas y destrezas de esta forma se pueden aplicar en diferentes ámbitos, facilitando así la adquisición de conocimientos (Bailón Panta y Solórzano Zamora, 2021 pag. 4).

En cuanto a los formatos de aplicación de las TIC al ámbito de la psicología, la telepsicología engloba toda actividad en el ámbito de la psicología a distancia, apoyándose

en la tecnología; (teléfono, e-mail, Internet, redes sociales y aplicaciones móvil) (Botella et al., 2007).

Según Arbona. C. (2007), en un artículo de reflexiones acerca de la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Psicología Clínica, menciona que:

Se propone trabajar no sólo para demostrar que estos tratamientos son eficaces, sino también que son útiles desde un punto de vista clínico, por ejemplo, el grado en que los pacientes y los profesionales de la salud aceptan el tratamiento; o el rango de aplicabilidad del tratamiento en los contextos clínicos reales (p. 10).

Así mismo es importante recalcar que el uso de ciertas herramientas de las TICS puede utilizarse para facilitar en el proceso, sin embargo, Rivera (2016) menciona que nunca un sistema con inteligencia artificial podrá reemplazar a un ser humano debido a las particularidades propias del ser humano tales como: la creatividad, liderazgo, toma de decisiones y la resolución de conflictos. (Pág, 60-61).

Algarabel y San Martín (1990), señalan que la integración entre psicología e informática se puede dar en tres niveles:

1. El estudio de la informática como disciplina instrumental de la psicología, que contempla el desarrollo de aplicaciones e instrumentos computarizados para la realización de actividades propias de la labor psicológica, como por ejemplo la creación de test computarizados tanto a nivel de calificación como de aplicación; alternativas informatizadas para el análisis de datos de investigación, tanto de naturaleza cualitativa como cuantitativa; desarrollo de herramientas para

administración de experimentos y manejo de laboratorios; gestión de información administrativa y de procesamiento de datos; y desarrollo de herramientas de simulación.

2. El estudio de la psicología como disciplina instrumental de la informática, que contempla el estudio de soluciones informáticas y cómo éstas influyen en las personas, a nivel de adicciones, fobias, reacciones de estrés, etc.; asimismo integra el análisis y diseño de aplicaciones asequibles y útiles para la persona, tanto para usuarios comunes como para usuarios con algún nivel de especialización.
3. El estudio de la psicología y la informática como disciplinas que comparten una misma área de estudio, el manejo de información y los procesos de representación simbólica, base conceptual para el estudio de la inteligencia artificial, y relacionados además con otras disciplinas científicas a través de las llamadas ciencias cognitivas.

### ***2.2.3 Implementación de las TICS en Psicoterapia***

La implementación de las TICS, como el uso de celulares, redes sociales, computadoras, Smartphone, lentes de realidad virtual, audífonos con cancelación de ruido, entre otras herramientas y aplicaciones informáticas e inteligentes han facilitado e innovado ciertos procesos en la labor del profesional de psicología. Lorenzo, Díaz & Zaldívar, (2020) reflexionan en que son las Tecnologías de la Información las que prevalecen en la crisis, siendo éstas WhatsApp, Skype, Zoom, Facebook, entre las plataformas más usadas. (p. 174).

Sin embargo “Las herramientas tecnológicas mencionadas en psicoterapia no reemplazan a la tradicional, así como también a la evaluación, manejo y procesamiento de datos y asesoramiento” (Distéfano et al., 2015).

La integración de la tecnología a la psicoterapia se hace de modos diferentes según Cotton, Distéfano, Mongelo, O’Conor & Lamas (2015):

- a) La utilización de los recursos tecnológicos (RT) cotidianos, como es el caso de los teléfonos celulares, computadoras, o videojuegos.
- b) Intervenciones o recursos digitalizados específicos, conocidos como psicoterapia asistida por computadora (PAC). Los primeros introducen la tecnología a través de los dispositivos con los que cuenta el paciente, y con el empleo que usualmente se le da a los mismos. Mientras que los segundos se refieren a los sistemas electrónicos que contribuyen al desarrollo del proceso terapéutico mediante aplicaciones de realidad virtual, biofeedback, seriousgames o intervenciones on-line autoadministrables (párr.3).

Un aspecto importante de la psicología aplicada, la evaluación y el tratamiento de problemas mentales, también se ha visto beneficiada de estos avances tecnológicos, proporcionando en algunos casos nuevos modos de evaluación y tratamiento psicológico, así como nuevos desarrollos terapéuticos. (Peñate, W., Roca-Sánchez, M.J., & Del Pino-Sedeño, T. 2014)

El papel del terapeuta es indispensable a pesar del uso de diferentes recursos informáticos y tecnológicos. Si bien estas herramientas no son efectivas por sí solas pues no desplazan ni reemplazan al terapeuta. (Soto. P, et al. 2010). “Su capacidad de almacenamiento, conservación, clasificación y transmisión de información facilitan el proceso terapéutico” (Luque, 2009).

En los últimos años, las TICS se han desarrollado a un ritmo vertiginoso y han entrado con fuerza en el campo de la Psicología Clínica y han dado lugar a notables mejoras en los tratamientos psicológicos ya existentes. Han surgido términos como: E-Therapy; Terapia Virtual, o Terapia Computarizada. (Botella, García-Palacios, Baños y Quero, 2009). Una de los cambios más drásticos fue el auge que tuvo la terapia en línea. (Li,Lau et al.

(2013); Peñate et al. (2014).

Esta forma de terapia sigue manteniéndose actualmente como una forma de facilitar su facilidad en la accesibilidad en el momento que la persona tenga más oportunidad en su vida cotidiana. “Puede ser la única forma de asistir a terapia para sujetos con discapacidades, ancianos, trastornos ansiosos, agorafobia y sujetos que viven en localidades aisladas que les dificulta asistir a las psicoterapias” (Barnett, 2005).

Estos tipos de intervenciones en psicología se les ha llamado de muchas formas, como; tele-psicología, tele-terapia, ciberterapia, psicoterapia en línea u online, psicoterapia a distancia, etc. (Li,Lau et al., 2013; Peñate et al., 2014; Vasquez, 2012)

Así también se han desarrollado otras herramientas de las TICS en el proceso terapéutico, como e-mails, chats, telefonía, realidades virtuales y videoconferencias (Lovejoy, Demireva, Grayson, & McNamara, 2009). Las herramientas anteriormente mencionadas se han vuelto tendencia y han sido utilizadas en diferentes tratamientos para diferentes trastornos.

#### ***2.2.4 Ventajas del uso de las TICS en Psicoterapia.***

Es importante hacer énfasis en las ventajas que tienen la implementación de diferentes TICs en el proceso psicoterapéutico, según Botella, Baños, Perpiñá y Ballester, 1998; Botella et al., 1998; Botella, Quero, et al., 2004; Wiederhold y Wiederhold, 1998; Zimand, Rothbaum, Tannenbaum, Ferrer y Hodges, (2003), en sus estudios basados en la aplicación de la RV a los tratamientos psicológicos proponen las siguientes ventajas, (citado por Botella, García-Palacios, Quero, Baños y Bretón-López, 2006).

- En primer lugar, frente a la exposición en vivo, la RV permite un notable control de todo lo que sucede en la experiencia a la que se enfrenta la persona en el mundo

virtual. Por ejemplo, número de personas o de animales u objetos temidos; tamaño y grado de cierre/apertura de los espacios virtuales; la altura de los espacios, que existan o no elementos protectores, el tiempo que dure una determinada situación etc. Todo ello hace que sea posible estructurar de forma muy precisa la jerarquía de la exposición y permite a la persona afrontar la situación o el contexto temido a su propio ritmo.

- Relacionado con lo anterior está la maleabilidad, versatilidad y disponibilidad de los mundos virtuales. Por una parte, no hace falta esperar a que los acontecimientos se produzcan. En el mundo real podemos tener importantes limitaciones que no tienen por qué producirse en los mundos virtuales. Esta posibilidad de práctica continuada en muy diversos contextos puede ayudar a generalizar los logros obtenidos en la situación de terapia al mundo real.
- Por otra parte, si comparamos la RV con la exposición en imaginación, la VR resulta más inmersiva y ayuda a la persona a juzgar que está ahí y que la situación es real. De hecho, un elemento central de la RV es que proporciona a la persona un lugar en el que puede situarse y vivir la experiencia (Baños et al., 2005). Además, el terapeuta puede saber en todo momento qué está sucediendo en la situación, a qué aspectos está haciendo frente el consultante y qué le está perturbando. Lógicamente, esto también contribuye al control de la situación y a la protección del consultante.
- Por último, cabe también subrayar la ventaja añadida en cuanto a la posibilidad de privacidad y confidencialidad que supone el hecho de afrontar muchos temores sin tener que abandonar la consulta y la gran importancia de este punto desde un punto de vista ético.

## **2.2.5 Tecnologías de la Información y Comunicación (TICS) utilizados en Psicoterapia.**

### **2.2.5.1 Realidad Virtual.**

Según García. X, León B, R. M, (2019), la definición más formalista que se puede obtener del concepto “realidad virtual”, es la que proporciona la Real Academia de la Lengua Española (R.A.E.), que define a la RV como: “Representación de escenas o imágenes de objetos producida por un sistema informático, que da la sensación de su existencia real” (P. 46).

La realidad virtual (RV) es utilizada en los diferentes tratamientos de las dificultades psicológicas que existen hoy en día, para que el consultante pueda experimentar y vivenciar el estímulo presentado como real sin exponer directamente al consultante al peligro real del estímulo. “La Realidad Virtual (RV) es una tecnología que permite crear ambientes tridimensionales generados por ordenador. El elemento esencial de la RV es que permite simular la realidad, pero posibilitando al usuario la sensación de «estar» en esos ambientes generados por ordenador, así como interactuar con los objetos virtuales”. (Botella, García Palacios, Quero, Baños y Bretón-López, 2006).

Según Asain (2021), menciona que la Realidad Virtual no es una nueva forma de terapia, sino más bien un conjunto de desarrollos tecnológicos que pueden servir como recursos en el ámbito clínico para conducir intervenciones de manera más efectiva (David et al. 2013)

Diferentes áreas hacen uso de las tecnologías de la información y comunicación, los cuales han logrado innovar diferentes procesos. Anderson, Jacobs y Rothbaum, 2004; Botella, Quero et al, 2004; Botella, Baños et al., 2007; Riva, (2005). (Citado por Andreu. M, 2011) menciona que la RV ha recibido mucha atención por parte de los investigadores en las últimas dos décadas y cuenta con numerosas aplicaciones en muy diversos campos como la

ingeniería, la medicina, la rehabilitación, el entretenimiento, el entrenamiento de habilidades o la educación y, por supuesto, en el campo de las intervenciones psicológicas. (Pág.165).

La realidad virtual ha venido a integrarse en los procesos de terapia psicológica, utilizados en diferentes trastornos, según Brito y Vicente en 2018:

La gran ventaja de la RV es la utilización de la sensación de realidad, en donde la mente y cuerpo se comporta y reacciona como si fuera una situación real, pero sus usuarios saben que es un entorno informático no real; esto permite que sea mucho más fácil enfrentar situaciones complejas a través de la RV, en comparación con las generadas en la vida real, además de probar nuevas estrategias de intervención, con ambientes más controlados, pero permitiendo la verosimilitud de experiencias cotidianas.

“Las dos últimas décadas han sido testigos de la aparición de la realidad virtual (RV) como una herramienta importante para la investigación, evaluación y tratamiento en los trastornos mentales en la salud mental”. (Botella, García-Palacios, Quero, Baños y Bretón-López. 2006).

En la RV, se crean diferentes ambientes acorde al motivo de consulta y el problema con el consultante asiste al proceso psicoterapéutico, exponen a la persona a entornos y ambientes creados por la computadora, los consultantes llegan a experimentar una serie de pensamientos, sentimientos, emociones y conductas al enfrentarse a estos estímulos. Bretón López (2006), hace énfasis en que “Los individuos pueden experimentar repetidamente sus situaciones problemáticas y aprender, a través de tratamientos psicológicos basados en la evidencia, cómo superar dificultades” (p.133).

La aplicación de sistemas RV en salud mental cubre una gran variedad de áreas según, (Asiain et al. 2021): Estrategias de afrontamiento y Reestructuración cognitiva, Interacciones y Habilidades Sociales, Problemas emocionales: Ansiedad y Depresión, Trastornos de la alimentación e imagen corporal, Trastorno de estrés post-traumático, Esquizofrenia, Trastorno del espectro autista, Adicciones y Trastornos por consumo de sustancias (Pág. 4).

#### **2.2.5.2 Realidad aumentada (RA).**

El concepto de la RA según el blog digital Rockcontent, escrito por Tatiana Grapsas (2019) lo define como: “La interacción entre ambientes virtuales y el mundo físico, posibilitando que ambos se entremezclen a través de un dispositivo tecnológico como webcams, teléfonos móviles, tabletas, entre otros”. Entre sus características se pueden mencionar:

- Combinar el mundo real y virtual
- Ofrecer una interacción en tiempo real
- Interactuar con todas las capacidades físicas del entorno

A pesar de que la realidad virtual permite exponer al paciente a estímulos como que fueran reales, otro elemento de la TICS, es la RA, la cual Botella, García-Palacios, Quero, Baños y Bretón-López (2006), hacen mención que:

Una posible aplicación de la “Telepresencia Virtual Inmersiva” es la Realidad Aumentada (RA) que consiste en la mejora de la información que se le proporciona al usuario a través de introducir uno o más objetos virtuales dentro del campo sensorial real (objetos en tres dimensiones, imágenes, vídeos, texto, gráficas de ordenador, sonidos, etc). Estos objetos puede ser parte de un espacio virtual más

amplio a cuyos contenidos se pueden acceder de varias formas mediante el uso de medios diferentes (teléfonos móviles, PDAs, Internet, PCs,). (Párr. 8).

La realidad aumentada (RA), permite al terapeuta controlar los elementos que expone bajo un escenario totalmente controlado, modificar los elementos y cambiarlos para provocar diferentes reacciones. La RA comparte, además, algunas ventajas con la RV respecto a los tratamientos realizados por medio de la exposición en vivo. Primero, los elementos virtuales que aparecen en la escena no son reales, de manera que esos elementos que representan los miedos del paciente no pueden dañarle y suponen un contexto seguro. (Rosenblum, 2000).

### **2.2.5.3 Audífonos cancelación activa (ANC).**

La página Web SmartHome, brinda una definición acerca de la tecnología ANC, la cual menciona que es: La mejora del aislamiento sonoro ha sido siempre uno de los principales objetivos en los sistemas de sonido. En lo que respecta a los auriculares, aquellos con un diseño más hermético a través de distintas técnicas, como almohadillas de calidad, o una estructura más adaptada a nuestros oídos, suelen ofrecer un buen aislamiento.

## ***2.2.6 Trastornos se pueden abordar con el uso de las TICS.***

### **2.2.6.1 TICS y los trastornos de Ansiedad.**

Según la revista Medline Plus en 2023 publicó que el trastorno de ansiedad es: afectaciones en las que la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo, entre sus características el sentimiento de miedo, temor e inquietud, sudoración, sentirse tenso y que el ritmo cardíaco aumente.

La Ansiedad y el estrés están estrechamente relacionados y afectan directamente al individuo en cualquier área de su vida, obstaculizando su desenvolvimiento óptimo. Según Bolívar. E, López. L, Quimbayo. A, (2021), una de las dificultades psicológicas más comunes que afectan la salud mental es la ansiedad y los trastornos de ansiedad tienen

relación directa con los problemas de violencia, la pobreza y el consumo de sustancias psicoactivas como estresantes de la sociedad en que vivimos. (Pág.73).

Una de las técnicas más eficaces para el tratamiento de los trastornos de ansiedad es la exposición. Esta técnica consiste en afrontar de forma gradual y sistemática las situaciones o actividades que los pacientes temen y evitan como consecuencia de un problema de ansiedad. (Botella, García-Palacios, Quero, Baños y Bretón-López, 2006).

Los trastornos de ansiedad, es una de las dificultades psicológicas más comunes por la cual los consultantes asisten a terapia, exponer a los usuarios a través de elementos de las TICS como la realidad virtual, ha dado resultados positivos. “Tradicionalmente, la exposición se ha aplicado en imaginación y, principalmente, en vivo. Pese a los buenos resultados obtenidos, alrededor de un 25% de los consultantes rechaza la exposición o abandona el tratamiento” (Marks, 1992).

Por lo tanto, el uso de elementos como la realidad virtual representan un cambio en el tratamiento no exponiendo al usuario a un peligro real, a través de controlar el ambiente.

Según Vanni et al. (2013) (citado por Peñate, W., Roca-Sánchez, M.J., & Del Pino Sedeño, T. 2014) mencionan que:

La realidad virtual (RV) consiste en una realidad creada, modelada a partir de escenarios reales. La creación de estos escenarios permite diferentes opciones y alternativas, a partir de la movilidad que el participante tiene sobre el escenario. La realidad virtual puede ser complementada con otras fuentes de información como puede ser la auditiva o la táctil, pero es la visual la que predomina, lógicamente (p. 94).

La RV permite incluso alcanzar un grado de exposición superior al que sería posible en vivo, dado que la manipulación del entorno virtual facilita resaltar aquellas dimensiones clínicamente significativas de la situación temida por el paciente (Gonzales, M. Torres, E, s,f)

Dichos autores resaltan, como positivas las características de la RV ya que proporciona un lugar seguro y protegido al usuario. La técnica del “actuar como si”, es otra de las técnicas altamente usadas y muy eficaces en tratamientos psicológicos ya que sirven para adoptar las actitudes, comportamientos, habilidades o competencias relacionadas con el éxito. (García. X, León B, R. M, 2019).

Son muchos los avances que han venido a aportar las nuevas tecnologías de la información y comunicación en el abordaje de trastornos de estrés y ansiedad, haciendo más énfasis en el auge del uso de la realidad virtual como tratamiento terapéutico en el proceso psicoterapéutico.

#### **2.2.6.2 TICS y los trastornos de depresión.**

El trastorno de depresión según la clínica Universidad de Navarra lo define como: “Un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividades y del pensamiento” (Vidal. J. s.f).

La depresión, en la era actual, puede considerarse el trastorno psíquico más frecuente y que provoca mayor discapacidad en la población general. Las repercusiones personales, familiares, laborales y socioeconómicas son evidentes, la calidad de vida del individuo y de su familia se ve afectada habitualmente de forma más intensa que en otras problemáticas crónicas (Orozco. W, Baldares, M, 2012).

A lo largo del tiempo los trastornos de depresión han sido abordados a través de diferentes enfoques, diferentes tipos de terapia y modelos; el modelo cognitivo-conductual, la terapia breve, psicoterapia interpersonal, acompañado en muchas ocasiones de un tratamiento farmacológico para minimizar la sintomatología asociada al trastorno, por lo que según Antonini, C. (2007) (citado por Orozco. W, Baldares, M, 2012) mencionan que:

Los antidepresivos modifican y mejoran el estado anímico en general, sin cambiar la manera de pensar y de solucionar las conflictivas que presentan estos pacientes. Debido a ello, los casos de depresión y sin un tratamiento psicológico adecuado no tiene la posibilidad de revertir el sistema de pensamiento que lo ancla y lo mantiene en la depresión (Pág. 28).

Según datos reportados por el Ministerio de Salud de España (s, f) (citado por Bolívar. E, López. L, Quimbayo, A, 2021) mencionan que:

Uno de los factores causales del riesgo de depresión en pacientes, está asociado al abuso y la dependencia de las sustancias psicoactivas incluidos los consumidores de alcohol y cigarrillo; con este panorama se debe comprender que la intervención debe ser integral e integra donde la aparición de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en salud son vitales para el diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad (Decreto 4725 de 20059).

Uno de los cambios más perjudiciales en la persona que sufre de depresión es la dificultad para experimentar sensaciones agradables a actividades que antes solía disfrutar y que eran de su interés. Por lo que de acuerdo con la Universidad de Stanford, (s, f) (citado por Cabrera. S, 2019), la realidad virtual llega a confundir al cerebro y este cree que llega a vivir ciertas experiencias, segregando sustancias que provocan reacciones químicas y

fisiológicas reales en el cuerpo. Desencadenando reacciones y emociones placenteras.

### **2.2.6.3 TICS y trastornos de conducta alimentaria (TCA).**

El artículo titulado “Trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo” define los TCA como: enfermedades psiquiátricas complejas y multicausadas, entre sus síntomas cardinales están la preocupación excesiva por la comida, peso y/o figura corporal y el uso de medidas no saludables para controlar o reducir el peso corporal (2011).

Los trastornos de conducta alimentaria se presentan en la población joven y adulta, afectando a nivel mundial y percibido como uno de los mayores problemas no solo de salud física, sino mental, desencadenando a su vez diferentes problemas psicológicos como; la ansiedad, dificultad en las relaciones sociales, fobias, estrés, depresión, entre otros.

El uso de las TICS, tiene su influencia para abordar este tipo de trastornos en psicoterapia, uno de estos campos de aplicación en terapia, es la intervención con la RV, se ha convertido en uno de los tratamientos de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). “Un aspecto central de estos trastornos es la presencia de una imagen corporal distorsionada y, respecto al tratamiento de los TCA, se ha subrayado la importancia de prestar atención a la imagen corporal” (Cash, 1996).

Por otra parte, la RV puede ayudar a situar a la persona en ambientes virtuales que ella rechazaría si fueran reales, tales como comer alimentos considerados «prohibidos», pasear por una playa o ir por la calle con un determinado tipo de ropa. Por último, la RV también se muestra útil en el tratamiento de estos trastornos a la hora de trabajar con la baja motivación de cara a la terapia que suelen mostrar este tipo de pacientes (Perpiñá et al., 1999).

En una revista sobre tratamientos psicológicos de en la universidad de Valencia (2006), (citado por Botella, García-Palacios, Quero, Baños Y Bretón-López. (s,f), se menciona que:

El tratamiento de la RV conlleva una confrontación del paciente con su imagen corporal, así como una corrección de las ideas erróneas acerca de la figura y el peso. Sin embargo, el concepto de imagen corporal es un concepto muy abstracto, lo cual dificulta los modos en que se puede abordar en terapia. En este punto, es donde la RV puede resultar de utilidad. La RV puede «fiscalizar» la imagen mental que el consultante tenga acerca de sí mismo, creando una representación de ésta y facilitando además la comunicación inmediata entre el terapeuta y el consultante (P. 496).

#### **2.2.6.4 TICS y el proceso de duelo.**

En el proceso psicoterapéutico, se aborda el proceso de duelo de diferentes maneras, explorando los factores y la demanda del consultante para ello. Bernejo et al., (2016); Gamba-Collazos & Navia, (2017) (citado por A. Marín-Cortés, S. Quintero, S. Acosta, A. García, F. Gómez, 2022), mencionan que:

“El duelo es una experiencia emocional que requiere la capacidad de identificar estrategias para aceptar el hecho de la muerte y adaptarse a ello”. (Pág.2). El duelo es un proceso muy complejo que ha sido estudiado por mucho tiempo y ha sido abordado a partir de diversas técnicas y bajo diferentes modelos, a la vez también tiene relación con las tecnologías de la información y la comunicación (TICS).

Según Feijoo & García, (2016), mencionan que, “con la inserción de las redes sociales y las TICS en la vida cotidiana se hace necesario comprender cómo se afronta la

muerte en la era digital”. Con los diferentes avances las diferentes TICS también se introducen en el proceso del duelo. Además Las redes sociales ofrecen un espacio para registrar y compartir experiencias entre las que se incluye el duelo. (Gurevich, 2016).

Son muchos los avances y las creaciones de diferentes herramientas tecnológicas, y una de ellas lo es la realidad virtual (RV), Bermejo, J. (2022) menciona acerca de ella que:

No se trata de demonizar la tecnología, puesto que por sí misma no es ni buena ni mala, sino discernir en qué medida la aplicación de la realidad virtual en el acompañamiento y vivencia del duelo contribuyen a humanizar el proceso o se convierten en un factor que aumente la vulnerabilidad al duelo complicado (Pág. 158).

Sin embargo, Bermejo. J, (2022), menciona que la realidad virtual, aplicada al entorno del sufrimiento y del duelo, genera ilusiones de retorno y de supervivencia, generando a la vez, “la engañosa ilusión de vida y la trampa de tener que revivir repetidamente la separación”(Pág. 158).

Una de las técnicas más utilizadas en el proceso psicoterapéutico para abordar el proceso de duelo es la Silla Vacía. Se encuentra dentro de la Terapia Gestalt, una de las técnicas más originales y distintivas de este enfoque ha sido sin duda el uso de la Silla Vacía. La utilización de la silla vacía como procedimiento de la Terapia Gestalt se debe a Fritz Perls. (Pretehl. O, s,f).

Según los avances y estudios, la herramienta principal se basaría en la evolución de la silla vacía de Perlz. Sería una silla en la que el doliente sentaría el avatar 3D a través de la R, de la persona que ha perdido, y con la que mantendría un diálogo. Al principio, la persona debería ayudar al avatar a responder, y junto con el terapeuta, irían enseñando al

avatar el tipo de repuestas que debe dar, de modo que, a la larga, la inteligencia artificial pudiese ayudar a mejorar la herramienta y los diálogos fuesen más fluidos. (García. X, et al. 2019).

El avance de las nuevas tecnologías en diferentes áreas, sigue transformando diferentes procesos y actualizándolos por lo que García. X, et al. (2019), mencionan que hay que “Aprovechar las nuevas tecnologías, tanto de la RV como la inteligencia artificial, de modo que se pueda hacer una evolución de la técnica de la silla vacía de Perlz y transformar ese diálogo imaginario en un diálogo virtual” (s,f).

### **Capítulo III. Hipótesis y variables**

Por el carácter de la investigación de tipo exploratorio y descriptivo la investigación se apoyó de una hipótesis descriptiva que busca describir la relación de las variables. Pero a su vez la investigación es un punto de partida a más interrogantes, nuevas ideas y variables a investigar.

#### **3.1. Hipótesis general**

*Hipótesis descriptiva:*

La adaptabilidad de las técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías contemporáneas es aceptada por los profesionales de psicología del departamento de San Salvador.

#### **3.1.2. Hipótesis específicas**

*Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):*

La adaptabilidad de las técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías contemporáneas no es aceptada por los profesionales de psicología del departamento de San Salvador.

### 3.2 Variables

**Variable independiente: Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías.**

La adaptabilidad de técnicas psicológicas utilizadas comúnmente en los procesos psicoterapéuticos con nuevas tecnologías como lentes de realidad virtual o audífonos de cancelación de ruido, puede fundamentar un paso adelante en la implementación de técnicas en psicoterapia, y en la investigación es la variable que se trabajara, adaptando técnicas con la tecnología como herramienta.

**Variable dependiente: Aceptación de la adaptabilidad por los profesionales de psicología.**

La aceptación de nuevas tecnologías contemporáneas en psicoterapia esta referido al proceso por el cual los profesionales de la salud mental incorporan y utilizan herramientas digitales y tecnológicas en su práctica, esto permite una mayor accesibilidad a los servicios psicológicos por ejemplo con los sitios de videollamadas y el uso de TICS, pero también plantea desafíos relacionados con la adaptación profesional y de las formas de cómo aplicar las técnicas.

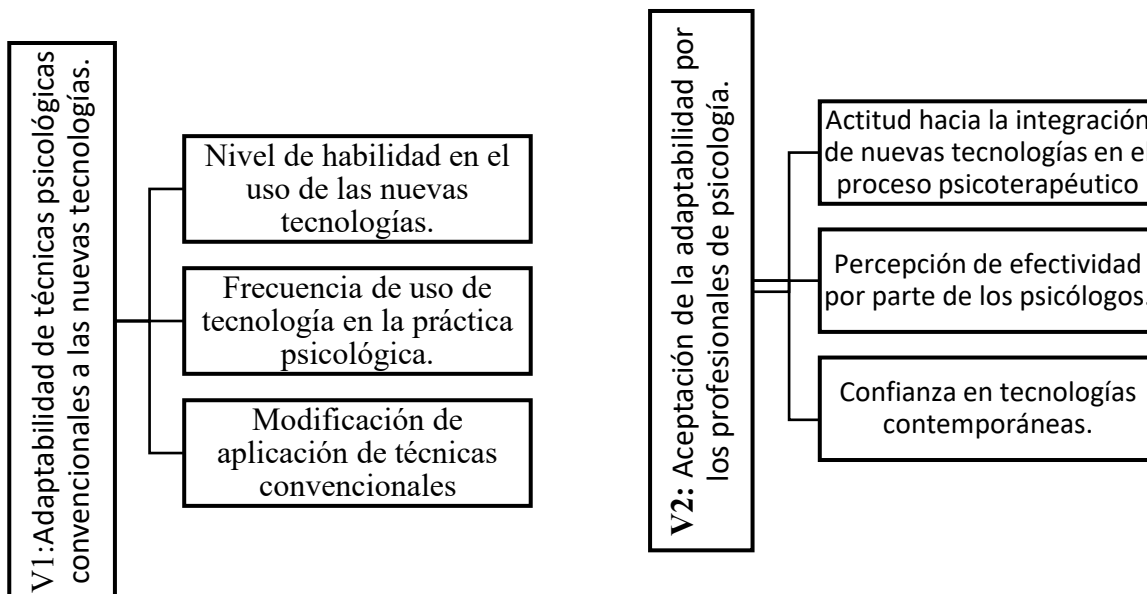
Como señala King University (2019), la tecnología está moldeando profundamente la psicología al cambiar la forma en que las personas interactúan y experimentan su entorno. Herramientas como videollamadas han demostrado ser útiles, pero requieren que los profesionales se adapten y acepten su incorporación para maximizar su potencial beneficioso en la práctica clínica. Es aun un poco más alejado pensar en la adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales, con tecnología como realidad virtual y audífonos de cancelación de ruido, es un reto y necesario cuantificar y cualificar opiniones relacionadas a la aceptación de la adaptabilidad de técnicas convencionales con tecnología.

Sin embargo, como indica la American Psychological Association (2009), la adopción de nuevas tecnologías no siempre es inmediata, y puede haber una división generacional en su aceptación, mientras que las generaciones más jóvenes tienden a adoptar estas herramientas con rapidez, es posible que los profesionales de mayor edad enfrenten dificultades, lo cual subraya la necesidad de capacitación continua para garantizar su integración exitosa en la psicoterapia.

### 3.2.2 Indicadores de las variables

<b>V1: Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías.</b>	<b>V2: Aceptación de la adaptabilidad por los profesionales de psicología.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de habilidad en el uso de las nuevas tecnologías.</li> <li>• Frecuencia de uso de tecnología en la práctica psicológica.</li> <li>• Modificación de aplicación de técnicas convencionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud hacia la integración de nuevas tecnologías en el proceso psicoterapéutico.</li> <li>• Percepción de efectividad por parte de los psicólogos.</li> <li>• Confianza en tecnologías contemporáneas.</li> </ul>

### 3.2.3 Definición operacional de las variables



### 3.2.4. Operacionalización de las variables e hipótesis.

<i>“Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías contemporáneas y la aceptación por profesionales de psicología del departamento de San Salvador durante el periodo marzo-agosto 2024”.</i>						
<b>Enunciado del problema:</b> ¿Aceptarán los profesionales de la psicología del departamento de San Salvador la adaptación de técnicas psicológicas convencionales con las nuevas tecnologías contemporáneas en el proceso psicoterapéutico durante el periodo de marzo-agosto 2024?						
<b>Objetivo general:</b> “Analizar la aceptación de la adaptabilidad de las técnicas psicológicas convencionales con tecnología contemporánea de los profesionales de psicología de San Salvador en el periodo de marzo-agosto 2024”.						
Objetivos	Unidad de análisis	Variab le	Indicadores	Conceptos	Técnicas a utilizar	Tipos de instrumentos
Evaluar la adaptabilidad de las técnicas psicoterapéuticas convencionales a través de la integración de tecnologías contemporáneas en el proceso psicoterapéutico de los profesionales de psicología.	Técnicas psicológicas adaptadas con las nuevas tecnologías contemporáneas.	Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales.	Nivel de habilidad en el uso de las nuevas tecnologías.	Loszan (2023) nos indica que “el aprendizaje con tecnología consiste en emplear las tecnologías de información, así como recursos tecnológicos, tanto tangibles como intangibles” en base a eso se puede medir la habilidad del uso tecnológico.	Adaptación de técnicas psicológicas convencionales con tecnologías contemporáneas.  Experimentación.	Guías de observación  Entrevista estructurada.  Utilización de recursos: lentes de realidad virtual y audífonos con ANC.
			Frecuencia de uso de tecnología en la práctica psicológica.	Según Significados (2024) la frecuencia es “una repetición de un hecho o un suceso. Es también el número de veces que se repite un proceso.” Lo que indica que la conceptualización del indicador se refiere a la cantidad de veces que un profesional de psicología usa la tecnología en su práctica.		
			Modificación de aplicación de técnicas convencionales	La modificación en la aplicación de técnicas convencionales implica ajustar las metodologías terapéuticas tradicionales al incorporar nuevas tecnologías. Esto requiere adaptar tanto el enfoque terapéutico como los protocolos, asegurando que las intervenciones mantengan su efectividad en entornos		

				digitales. Según King University (2019), la tecnología ha cambiado fundamentalmente la forma en que se lleva a cabo la psicoterapia, lo que ha llevado a los profesionales a modificar sus técnicas para integrarlas adecuadamente en los nuevos medios digitales.		
Describir las experiencias, percepciones y aceptación de profesionales de psicología en San Salvador a la posible implementación de técnicas psicoterapéuticas mejoradas por tecnologías contemporáneas.	Percepción, aceptación y disposición a integrar la tecnología como herramienta en las técnicas psicológicas	Aceptación de la nuevas tecnología contemporánea .	Actitud hacia la integración de nuevas tecnologías en el proceso psicoterapéutico.	Coll, Pozo, Sarabia y Valls (1994) definen actitud como “tendencias o disposiciones adquiridas y relativamente duraderas a evaluar de un modo determinado un objeto, persona, suceso o situación y a actuar en consonancia con dicha evaluación.” Al conceptualizarlo al indicador es la definición de actitud hacia	Escala CRES-4.  Entrevista a psicólogos de San Salvador.	Escala tipo Likert  Entrevista abierta.
			Percepción de la efectividad por parte de psicólogos.	Según Significados (2024) la percepción es: “es el <b>conocimiento o la comprensión de una idea.</b> ” Lo que conlleva a entender que el conocimiento y la comprensión de las adaptaciones tecnología -técnicas psicológicas en el proceso psicoterapéutico genera una valoración subjetiva en el psicólogo.		
			Confianza en tecnologías contemporáneas.	La confianza en tecnologías contemporáneas se refiere al grado en que los usuarios sienten seguridad y tranquilidad al utilizar sistemas tecnológicos avanzados, como inteligencia artificial, realidad virtual y herramientas digitales, dentro de su contexto profesional o personal esta confianza puede verse		

				afectada por factores como la transparencia del sistema, su capacidad para cumplir con las expectativas y la comprensión de su funcionamiento. (Chao et al., 2016).		
--	--	--	--	---	--	--

## Capítulo IV. Metodología

### 4.1 Tipo de investigación

La presente investigación sobre la “Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales en las nuevas tecnologías contemporáneas y su aceptación en el proceso psicoterapéutico de profesionales de psicología” es de carácter cualitativo, la cual según Vera (2025), menciona que “es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema”. (p.1).

El trabajo de investigación parte de estudiar la perspectiva, los significados y la adaptabilidad de cada uno de los profesionales de psicología en el proceso psicoterapéutico cotidiano, estableciendo en la investigación un planteamiento del problema a través de las variables en estudio.

Se busca analizar la adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales utilizadas en el proceso psicoterapéutico, identificando la aceptación que tiene el uso de las nuevas tecnologías y los avances de las TICS en las técnicas que abarcan en las diferentes intervenciones.

Por su carácter interpretativa y flexible la investigación permitirá describir y estudiar el planteamiento del problema de la investigación, en un ambiente bajo la perspectiva de los investigadores de manera interactiva y subjetiva acerca de las interpretaciones, significado y experiencias de los profesionales en psicología.

Es importante reconocer los elementos con los que se partirá para la investigación, en la cual Fraenkel y Wallen (1996) presentan cinco características básicas que describen las

particularidades de este tipo de estudio:

1. El ambiente natural y el contexto que se da el asunto o problema es la fuente directa y primaria, y la labor del investigador constituye ser el instrumento clave en la investigación.
2. La recolección de los datos es mayormente cualitativa que cuantitativa.
3. Los investigadores enfatizan tanto los procesos como los resultados.
4. El análisis de los datos se da más de modo inductivo.
5. Se interesa mucho saber cómo los sujetos en una investigación piensan y que significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga

La investigación se centra en analizar la adaptabilidad y la eficacia que tienen las técnicas psicológicas convencionales ante la integración de las tecnologías contemporáneas, identificando los cambios y avances que podría desencadenar el uso de las TICs, por ello es indispensable estudiar la forma convencional del proceso terapéutico de los profesionales de psicología, teniendo un punto de vista general y obteniendo datos a través de la eficacia que se tendría. Maxwell (2019) mencionaba que desde la visión cualitativa “la realidad se comprende como un hecho cambiante constantemente, según el contexto y los sujetos que interactúan; en consecuencia, lo relevante son los procesos, en ese contexto” (p. 1868).

#### ***4.1.2 Diseño Experimental***

La importancia de la investigación radica en poner en evidencia la experimentación, por lo cual en la presente investigación se utilizará un diseño experimental, la cual, según Serrano et al. (2011) señala que “un experimento consiste en hacer un cambio en el valor de una variable (variable independiente) y observar su efecto en otra variable (variable

dependiente). (p. 1875).

Como investigadores se manipulará las variables de la investigación, Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías (VI) la aceptación de la adaptabilidad por los profesionales de la psicología (VD).

<p>“Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales a las nuevas tecnologías”.</p> <p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE (VI)</b></p>		<p>“la aceptación de la adaptabilidad por los profesionales de la psicología”. VARIABLE <b>DEPENDIENTE (VD)</b></p>
--	--	---

Se trabajará bajo un diseño experimental puro, el cual permite involucrar a una muestra (profesionales en psicología) para realizar la manipulación de la variable independiente, observando y analizando el impacto en la variable dependiente.

#### ***4.1.3 Nivel de profundidad de la Investigación***

La investigación es bajo un Nivel Interpretativo, basada en analizar y comprender la teoría e interpretarla bajo la perspectiva de los investigadores, la cual utiliza el método inductivo para descubrir teorías, conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos (U.JAÉN. s.f)

Se analizará y recopilará la información de los hechos y de la experiencia y significados de los investigados, según Mejía (2002) menciona que la investigación interpretativa se caracteriza por analizar los fenómenos sociales dentro de la concepción fenomenológica, en su medio natural, en el propio mundo en el cual se presenta, por lo que

las teorías emergen de estos datos observados.

#### **4.2 Población**

Es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. "El universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros" (Pineda et al 1994:108)

**Población Finita:** La población a estudiar en la presente investigación es un grupo limitado ya que pertenecen a un lugar delimitado para investigar, la cual son 15 Profesionales de Psicología del departamento de San Salvador, los cuales han abordado un proceso psicoterapéutico en su carrera profesional.

La elección de esta población responde al planteamiento del problema, la cual busca analizar la adaptabilidad de las técnicas psicoterapéuticas convencionales y la aceptación que tienen las nuevas tecnologías en el proceso psicoterapéutico ante las variables en estudio, la cual busca recopilar e identificar la experiencia de cada uno de los profesionales, sin realizar generalizaciones, sino más bien interpretaciones a partir de experiencia y significado del tema en estudio.

#### **4.3 Muestra**

Este método una técnica de muestreo que no realiza procedimientos de selección al azar, sino que se basan en el juicio personal del investigador para realizar la selección de los elementos que pertenecerán a la muestra. En esta técnica no se conoce la probabilidad de seleccionar a cada elemento de la población y también no todos cuentan con las mismas probabilidades de ser seleccionados para la muestra. (Velasco, L. & Martínez, M. 2017).

Debido a la particularidad de la población en estudio (Profesionales de psicología de San Salvador), la población no se puede elegir al azar de la población en general, sino debe

ser escogida bajo los criterios del investigador los cuales son:

- Profesional de la Carrera de Psicología
- Resida en San Salvador
- Experiencia en procesos psicoterapéuticos.

El tipo de muestreo a utilizar es el muestreo **INTENCIONAL O POR CONVENIENCIA**, ya que consiste en seleccionar a una muestra de un lugar geográfico específico, dirigido a profesionales **EXPERTOS** de la carrera de psicología con experiencia en el proceso psicoterapéutico.

Fórmula para la muestra en estudio:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N-1) E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

<b>POBLACION</b>	15
<b>CONFIANZA</b>	.95
<b>MARGEN</b>	.05
<b>PROBABILIDAD</b>	.50
<b>EL TAMAÑO DE LA MUESTRA</b>	15

## 4.4 Métodos, Técnicas e Instrumentos

### 4.4.1 Método Cualitativo

La presente investigación es del método Cualitativo, ya que emplea técnicas que logra la interpretación, conocimiento y la descripción del tema, por lo tanto, Riquelme (2017) menciona en la investigación “Metodología Cualitativa. La Razón Histórica” que:

La metodología cualitativa tiene como objetivo esencial la descripción e interpretación de las cualidades de todo fenómeno de relación social y contenido cultural. Para ello busca describirlas a través de los conceptos que los conectan con la mentalidad comunitaria y en los discursos donde se usan o desusan, integrándolas en una narración coherente y explicativa que logre descifrar las causas y consecuencias de fenómeno (p-07).

### 4.4.2 Técnicas

- **Observación Estructurada:** Es la forma más sistematizada y lógica para el registro visual y verificable de lo que se pretende conocer; es decir, es captar de la manera más objetiva posible, lo que ocurre en el mundo real, ya sea para describirlo, analizarlo o explicarlo desde una perspectiva científica (Campos, G, et al. 2012, p.49)

Por lo tanto, se obtienen conocimientos acerca de los comportamientos y conductas de los profesionales de psicología en la aceptación de las técnicas convencionales utilizadas en los tratamientos psicoterapéuticos.

- **Entrevista semiestructurada:** se obtiene información de forma oral a través de una guía de entrevista con preguntas que se elaboran de forma abierta para recoger información más amplia en el cual el entrevistado pueda expresarse de forma más amplia y detallada, además de ser flexible para ir saltando de

preguntas según las respuestas que se vayan dando o inclusive, incorporar alguna nueva (Bertomeu, P, s.f, p.3).

- **Lentes de realidad virtual:** son dispositivos de visualización de entornos virtuales y dimensionales. Permiten reproducir imágenes creadas por computadora en una pantalla ubicada muy cerca de los ojos o incluso proyectar la imagen directamente sobre la retina de estos (Carbone,2024).

Posee la característica del movimiento de la cabeza modifica las imágenes que aparecen en la pantalla, Estas proporcionan un campo de visión al campo de visión natural del ser humano.

Por tanto, la tecnología RV brinda opciones para el mejoramiento de las técnicas psicoterapéuticas convencionales y que estas sean adaptadas a la

- **Audifonos con ANC (Active Noise Cancellation):** Es un sistema que cancela el ruido para reducir aquellos sonidos de fondo no deseados (Bang y Olufsen, 2024). Con ello se busca controlar el sesgo ambiental y auditivo del consultante, durante las sesiones del proceso psicoterapéutico, con ellos realizar técnicas como la imaginación guiada o respiración diafragmática, logrando la concentración y obteniendo mejores resultados.

#### **4.4.3 Instrumentos**

Los instrumentos construidos para la recolección de datos de la investigación son los siguientes:

- **Guía de entrevista dirigida a psicólogos/as:** su objetivo es, investigar la percepción y aceptación de los psicólogos sobre la integración de tecnología contemporánea en técnicas psicoterapéuticas convencionales. Esta construida por cinco apartados y 11 preguntas abiertas.

- **Manual de propuesta de adaptación de técnicas psicologías convencionales con tecnología contemporánea:** tiene la finalidad de proponer a los profesionales de psicología técnicas de psicologías convencionales adaptas a la tecnología contemporánea

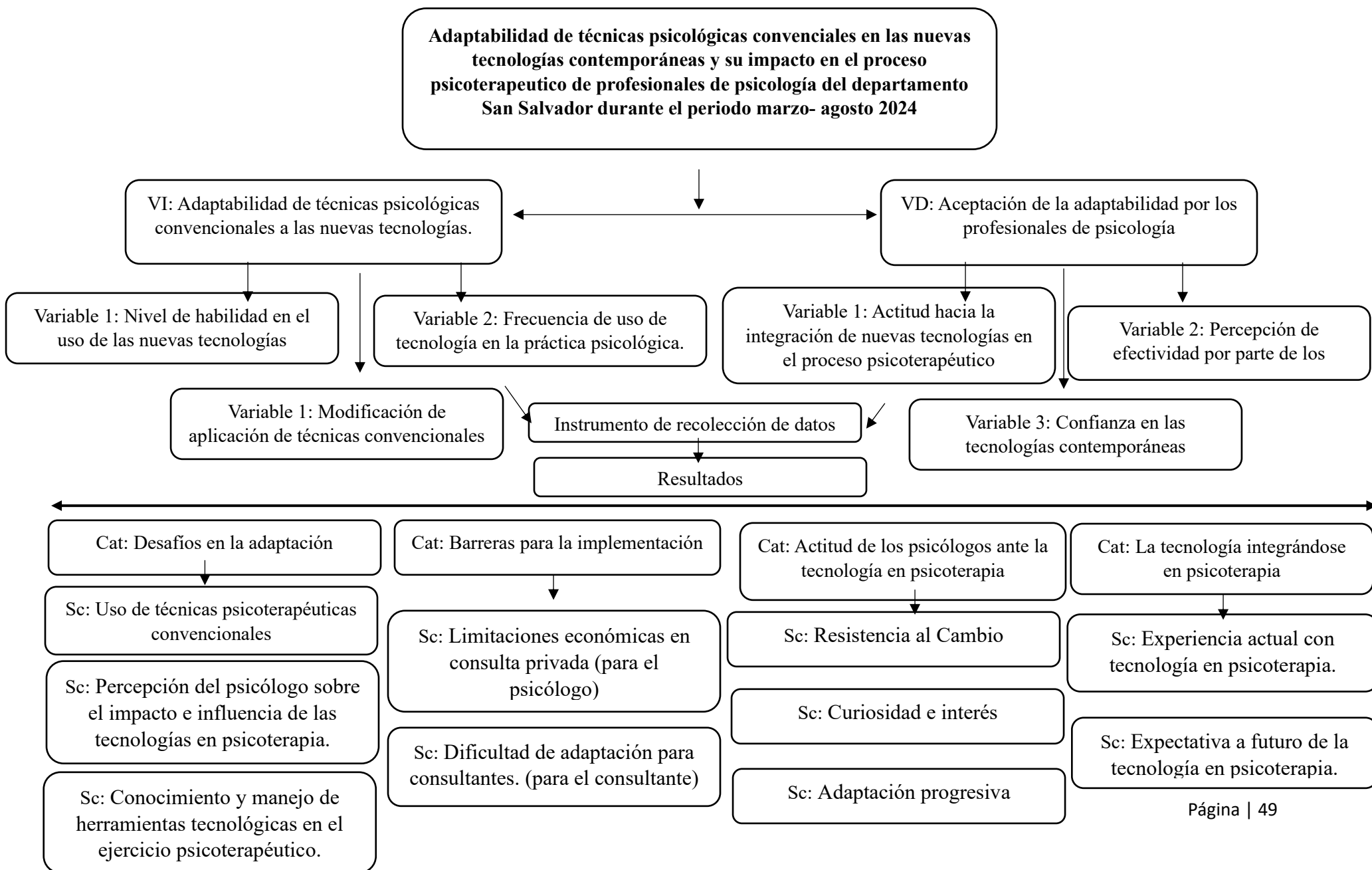
## Capítulo V: Análisis e interpretación de resultados

### 5.1 Codificación

<b>Codificación.</b>	
<b>Cat.</b>	Categoría
<b>Sc.</b>	Sub Categoría
<b>VI:</b>	Variable Independiente
<b>VD:</b>	Variable Dependiente
<b>Prg.</b>	Pregunta de Instrumento
<b>3.2.</b>	3(Sección de instrumento) (2) (número de pregunta de sección)
<b>Lic.</b>	Licenciado/Licenciada.

<b>Profesionales de psicología entrevistados</b>	
<b>Nombre completo</b>	<b>Referencia en resultados.</b>
Lic. Haydee Martinez	Lic. Haydee
Lic. Selena Galvez	Lic. Selena
Lic. Blanca Rene Portillo de Leonardo	Lic. Blanca
Anónimo 1	Lic. De Corte Suprema de Justicia, pidió anónimo su nombre en investigación.
Anónimo 2	Lic. De Corte Suprema de Justicia, pidió anónimo su nombre en investigación.
Anónimo 3	Lic. De Corte Suprema de Justicia, pidió anónimo su nombre en investigación.
Lic. Edilia Pineda	Lic. Edilia
Lic. Erika de Calles	Lic. Erika
Lic. Karla Vanessa Cristales Valladares	Lic. Karla
Lic. Maribel Ríos	Lic. Maribel
Lic. Patricia Cruz de Parada	Lic. Patricia
Lic. Roció Gabriela López Martínez	Lic. Roció
Lic. Sofia Benavidez	Lic. Sofia
Lic. Wilber Cornejo	Lic. Wilber

## 5.2 Presentación y análisis de datos:



**Cat:** Desafíos en la adaptación.

**Sc:** Uso de técnicas psicoterapéuticas convencionales.

**Prg: 1.2:** ¿Qué técnicas convencionales usas en psicoterapia?

**Resp:**

- **Lic. Haydee:** “Pues las clásicas, las más comunes que estamos hablando de la terapia humanista, la cognitivo conductual, la psicodinámica...”
- **Lic. Selena:** “cuando inicio siempre todos los procesos terapéuticos, inicio con el enfoque cognitivo conductual, donde se inicia con el modelo ABC, para reconocer la dispersión y que el paciente tenga mayor conciencia de las distorsiones cognitivas, técnica de autoinstrucciones , relajación, respiración y mindfulness...”
- **Lic. Anónimo 1:** “En mi caso me enfoco más en el enfoque cognitivo conductual”
- **Lic. Anónimo 2:** “estoy más orientada al enfoque cognitivo conductual...”
- **Lic. Edilia:** “Vengo de la corriente humanista de Carl Rogers, donde el contacto persona a persona es fundamental.”
- **Lic. Erika:** “principalmente empleamos técnicas del enfoque cognitivo conductual, imaginación guiada, respiración, relajación.”
- **Lic. Maribel:** “Para nosotros como psicólogos la observación es fundamental, estar cerca de la persona, ver sus gestos, su lenguaje corporal... la relajación guiada es una de las técnicas que he implementado con mayor frecuencia...”

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Patricia:</b> “Trabajo principalmente con el enfoque cognitivo conductual, me gusta abordar los problemas actuales del paciente sin perder de vista lo ocurrido en el pasado.”</li> <li>• <b>Lic. Rocio:</b> “Trabajo principalmente con adultos, utilizo técnicas como la reestructuración cognitiva, entrenamiento de habilidades sociales, exposición gradual, resolución de problemas, y registro de pensamientos, también asigno tareas conductuales”</li> </ul>
<p><b>Análisis, Sc: Uso de técnicas convencionales- Prg 1.2:</b> Es marcada la tendencia en los profesionales de psicología en San Salvador entrevistados con relación al uso de la terapia cognitivo conductual, y las técnicas que esta comprende, existen profesionales como la Lic. Haydee que se adapta a diferentes corrientes, y profesionales como Lic. Edilia que tienen un enfoque diferente al cognitivo conductual, y por lo mismo, se entiende que no muestra mucha apertura desde un principio a la integración de tecnología en psicoterapia, pero la tendencia marca que actualmente se utiliza más el enfoque cognitivo conductual.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Cat: Desafíos en la adaptación.</b></p>	
<p><b>Sc:</b> Percepción del psicólogo sobre el impacto e influencia de las tecnologías en psicoterapia.</p>	
<p><b>Prg: 2.1: ¿Cono percibes el impacto de estas tecnologías en el proceso psicoterapéutico?</b></p>	<p><b>Resp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Hayde:</b> “Fíjate que siento que sería un impacto positivo, como todo uso de tecnología, pero marcando un límite o controlando el uso, porque es cierto que esto viene a las herramientas digitales, Vienen a innovar totalmente dentro de la terapia y sería lo mejor, pero también se puede convertir en algo. Convertirse en codependiente el paciente de este tipo de procesos terapéuticos. O incluso nosotros</li> </ul>

también en algún momento faltar a la ética profesional. Por querer utilizar de más la tecnología, o sea, siempre todo con un límite.”

- **Lic. Selena:** “Creo que en el caso si hablamos de la generación actual, el impacto sería muy positivo. De alguna manera, como decíamos, la generación actual está muy adaptada a la digitalización, está muy adaptada a todos estos dispositivos nuevos que cancelación de ruido, que realidad virtual. Entonces la mayor comunicación es a nivel digital. Entonces que de repente mi terapeuta llegue con ese grado de innovación y me diga bien, vamos a realizar una técnica de relajación y vamos a utilizar realidad virtual. Si bien contribuye al hecho de que va a ser más fácil evocar estas imágenes. Qué sé yo que de repente por mis niveles de cortisol estoy muy estresada y que me diga el terapeuta mire la Imagen agradable y ahorita lo que estoy pensando es que el recibo de luz no lo he cancelado. Entonces ahora sí yo dentro de esta realidad que ahorita está muy compleja a nivel de economía del paciente y a nivel de crisis mundial. Yo tengo un elemento que me facilita esa proyección. Yo como joven actualmente puedo decir ya tengo una herramienta que me va a facilitar, entonces ya logro adelantarme. Cuántos pasos se las tengo y siento que avanza entonces el paciente puede llegarse a sentir un poco más motivado. Ahora creo que vendría la contraparte, que si hablamos de generaciones ya anteriores pueden verlo un poco difícil de entender, no es la idea que yo tenía de terapia y de repente me hicieron una técnica de que voy a ver unas imágenes en esa

forma y viendo para mí no le entiendo. Puede ser en algunos casos como hablábamos inicialmente contraproducente. Si el paciente no es un candidato ideal para esa nueva tecnología, qué pienso yo de que siempre y cuando el terapeuta tenga un análisis de con qué paciente o qué perfil de paciente puede aplicar esa nueva tecnología puede ser bastante beneficioso. Pero sí con una evaluación bien exhaustiva. El motivo de consulta este el grado de malestar de los síntomas que el paciente. En Clínica con el siguiente caso, estamos hablando de un duelo crónico y utiliza alguna tecnología de este tipo y no he evaluado directamente si el impacto de ver a este a este familiar, a ese ser querido le pongo una imagen de realidad virtual donde tal vez hasta se pueda comunicar conmigo y pueda haber una respuesta, ¿qué tanto realmente podría beneficiar al proceso? De dónde se creó que va a ser mucho de que de que el terapeuta evalúe exhaustivamente.”

- **Lic. Blanca:** “Quizas a un porcentaje le costaría porque hay varios que después ya están un poco grandes en esto de la psicología, Sin embargo, esto de la tecnología y poder adaptarnos a la virtualidad, el conectarnos a un dispositivo como que nos ha hecho un poco más flexibles y siento yo que tanto para los que ya están un poco más grandes en el en el ámbito psicológico, nosotros que ayudamos en el camino siempre que podemos adaptarnos podemos adaptarlo siempre y cuando, como le menciono, sabiendo usar de manera adecuada la tecnología, verdad que no se vaya al extremo, pero que también nos ayude a poder solucionar el problema de la persona.”

- **Anónimo 1:** “Creo que cada técnica tiene su población específica. En aquellas personas para las que sería aplicable, el impacto podría ser muy significativo, sobre todo porque es una propuesta novedosa. Además, hoy en día estamos muy habituados a la tecnología. La mayoría de las personas usa dispositivos electrónicos constantemente, así que implementar herramientas como la realidad virtual o la música en la terapia podría ser beneficioso. Ya hay quienes utilizan la música como una técnica de relajación o distracción, así que, en el contexto adecuado, estas tecnologías podrían generar un impacto positivo.”
- **Anónimo 2:** “Creo que pueden tener un impacto positivo, especialmente porque pueden hacer que el proceso sea más atractivo y accesible para ciertos grupos de población.”
- **Lic. Edilia:** “Podrían ser muy útiles, pero debe demostrarse su eficacia con estudios concretos. Por ejemplo, probarlas en diferentes grupos etarios y contextos. También hay que considerar el costo, ya que, en países como El Salvador, la terapia ya es un lujo para muchos”
- **Lic. Erika:** Personalmente, me he mantenido en lo tradicional, y he comprobado que también se puede ayudar mucho desde ahí. He trabajado con personas

	<p>extranjeras que residen en México y España, y aunque allá hay más inversión en salud mental, valoran mucho el acompañamiento que podemos ofrecer desde El Salvador, incluso en formato virtual.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estas herramientas ayudan mucho a las personas a sentirse escuchadas, a modificar ciertas conductas y a manejar procesos como la ansiedad, donde la conexión emocional con el consultante es clave. Así que sí, he optado por lo tradicional, pero sin cerrar la puerta a lo nuevo.</li><li>• <b>Lic. Karla:</b> Creo que son herramientas muy útiles que pueden facilitar el trabajo en cualquier área. Por ejemplo, cuando estaba en el ISSNA, hacíamos entrevistas con niños, y a veces el tiempo era muy limitado. Para evitar distracciones, digitalizamos algunas actividades en forma de juegos. Esto ayudó a mantener su atención y a ahorrar tiempo. Además, el hecho de poder tener reuniones desde cualquier lugar del mundo es una gran ventaja. Claro, siempre hay que adaptar estas herramientas según el tipo de paciente o población con la que se trabaje.</li><li>• <b>Lic. Patricia:</b> “Me encantaría incorporar las tecnologías que me compartieron. Serían sumamente útiles, especialmente para técnicas que requieren imaginación, como el trabajo con el “niño interior” o el proceso de duelo. Imagino lo poderoso que sería para un paciente interactuar, aunque sea virtualmente, con una representación de la persona con la que necesita cerrar un ciclo”</li></ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Lic. Roció:</b> “Creo que puede ser una herramienta útil para complementar el trabajo terapéutico, sobre todo en intervenciones estructuradas como la exposición. Sin embargo, considero que nunca debe sustituir el vínculo humano. A veces, la tecnología puede interferir con el contacto emocional; por ejemplo, si te llaman en medio de una sesión virtual, se pierde el momento terapéutico.”</li><li>• <b>Lic. Sofia:</b> “Definitivamente positivo. El uso de estas herramientas permite que el proceso sea más accesible para muchos pacientes. Por ejemplo, si alguien vive en una zona lejana y no puede asistir presencialmente, se le puede atender de forma virtual. Además, las conexiones que se logran en línea también pueden ser profundas, dependiendo de cómo se maneje la sesión.”</li><li>• <b>Lic. Wilber:</b> Una de las principales desventajas es la mala conexión a internet, sobre todo en zonas rurales. También encontramos dificultades con personas mayores, que muchas veces no saben activar el micrófono o la cámara. En cambio, los jóvenes y adolescentes manejan estas plataformas con facilidad. Hay una brecha generacional importante.</li></ul>
--	--

<p><b>Prg: 4.1: ¿Cómo crees que estas tecnologías podrían influir en la relación terapeuta-consultante?</b></p>	<p><b>Resp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Haydee:</b> "Fíjate que creo que hasta cierto se creará mayor confianza porque Nosotros tenemos algo muy común con los pacientes que ellos les cuesta o nos cuesta conectar cuando es presencial, con ellos cuesta bastante y sin embargo, yo he notado que cuando hemos tenido atención virtual así por videollamada a ellos se les facilita más hasta expresarse. ¿Entonces, con el uso de esas tecnologías? Bueno, lo mismo Los lentes de realidad virtual y los audífonos. Ahí nos estamos apartando un poco de la realidad, entonces ellos se sentirían quizás más cómodos con el proceso terapéutico."</li>   <li>• <b>Lic. Selena:</b> "Pienso que de alguna manera va a erradicar mucho en la generación con la que me esté comunicando en ese momento. Ok hablamos de la generación actual puede ser que influya positivamente porque el paciente se siente identificado con que el terapeuta se está actualizando, está en todos los procesos a La Vanguardia de ello, está intentando también conectar desde otro punto, que tal vez no es muy habitual o está innovando dentro del país. Entonces puede tener muchos aspectos positivos con la generación nueva. Con la generación de que no son tan nuevas, puede ser que evalúen bien “se me está complicando antes con mi terapeuta era bien fácil porque yo llegaba, Dialogábamos sobre una técnica, pero ahora está incluyendo otros elementos que no mucho les entiendo y no me siento tan cómodo” Entonces ahí sí siento que puede ser positivo dependiendo de la población con la que yo en</li> </ul>
---	---

este caso esté abordando la nueva tecnología o la estación, así que puede visualizarse como positivo deteniendo de la población y generación"

- **Lic. Blanca:** "Yo considero que sí pueden influir, ya que pues es como obtener una respuesta más clara, inmediata, eficaz. Creo que hasta puede ser más rápido de lo que puede ser la psicoterapia convencional. La terapia de la silla vacía, hacer todo esto. Entonces podemos obtener una respuesta más rápida en este caso. Ya las personas tienen como ya un concepto de lo que es ir a terapia, de decir, sentarse, donde van a estar en el sillón y ser escuchados como le estábamos hablando hace un momento. ¿Usted cree que, al mencionarle ese tipo de técnica innovadora, cree que la podrían aceptar fácilmente? Quizás no quizás al principio entraría como ese temor de, pero ¿qué es eso? Aquellos que no estén familiarizados con este tipo de cosas. Pero puede ser que no, pueda ser que sí, pero con eso estamos empezando a romper esa barrera, verdad. Al hecho de llegar con las personas y que ellos también puedan comentar, mira, yo fui a la terapia y wow me pusieron esto nuevo, pienso yo que llama la atención."
- **Anónimo 1:** " Existen hipótesis que dicen que eventualmente la tecnología podría superar la relación humana en la psicoterapia, pero yo no lo veo así. El vínculo terapéutico se basa en la conexión humana y en la comprensión de la situación del paciente. Las tecnologías pueden ser una herramienta complementaria, pero el

problema de fondo seguirá existiendo después de la sesión. Lo importante es que los terapeutas utilicen la tecnología para potenciar estrategias y no para reemplazar la interacción humana. En algunos casos, podría ayudar a que los pacientes sean más autosuficientes y aprendan a aplicar ciertas técnicas por sí mismos"

- **Anónimo 2:** "Podrían hacerlo de manera positiva, ya que pueden hacer las sesiones más dinámicas e interactivas, especialmente para quienes se sienten más cómodos con la tecnología. Sin embargo, dependería de la población con la que se trabaje."
- **Anónimo 3:** "Si se usa correctamente, podría fortalecer la relación terapéutica al hacer las sesiones más dinámicas e interactivas. Sin embargo, también existe el riesgo de que la tecnología se convierta en una barrera si no se maneja adecuadamente."
- **Lic. Karla:** "Depende mucho del uso que se les dé. Pueden ayudar a acercarse al paciente, pero también podrían generar cierta distancia si no se manejan bien. Por ejemplo, en terapias virtuales, algo que considero muy importante es evitar el uso de mensajes genéricos. Personalizar el contacto es clave para mantener una conexión humana, aunque sea a través de una pantalla. La empatía y el trato cercano deben prevalecer."

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Lic. Patricia:</b> "Podrían mejorarla. Hay pacientes a quienes les cuesta mucho concentrarse o imaginar un entorno seguro, incluso para un simple ejercicio de respiración. Con estas tecnologías, podríamos ayudarlos a visualizar y sentir ese espacio de manera más real."</li><li>• <b>Lic. Roció:</b> "Si se usan con criterio, podrían enriquecer la relación y facilitar ciertas intervenciones, como la exposición o el trabajo en duelos o fobias. Pero siempre debe mantenerse el respeto por el vínculo terapéutico."</li><li>• <b>Lic. Sofía:</b> "Sí, y creo que pueden hacerlo de forma positiva. Por ejemplo, si hablamos de técnicas como la visualización guiada, la realidad virtual podría potenciar esa experiencia al generar una inmersión más realista. También se puede aplicar para tratar fobias y traumas, donde la exposición gradual es clave."</li><li>• <b>Lic. Wilber:</b> "Al principio, seguramente habría temor o resistencia. Ponerse unas gafas y entrar a otro mundo puede ser desconcertante. Pero con orientación y acompañamiento, las personas pueden superar esa barrera. Lo importante es que el paciente se sienta acompañado y seguro. Además, estas herramientas permiten monitorear las emociones del usuario durante la experiencia."</li></ul>
--	---

**Análisis, Sc: Percepción del psicólogo sobre el impacto e influencia de las tecnologías en psicoterapia.**

**Prg.2.1:** El impacto de la tecnología en el proceso psicoterapéutico es enmarcado como “positivo” y “útil”, pero existen condicionantes en su uso que engloban un uso moderado y responsable, para no generar codependencia de la tecnología y reducir la brecha humana del contacto que debe existir en un proceso psicoterapéutico, se remarca que el impacto puede no ser el esperado, dependiendo también la población a la que se abordara, remarcando la brecha generacional como un factor a tener en cuenta, ya que en un joven puede ser positivo, pero alguien de un contexto generacional diferente puede generar incomodidad, confusión o frustración, entorpeciendo el proceso psicoterapéutica.

**Prg.4.1:** La influencia de la relación consultante-psicólogo, según la perspectiva de los profesionales de psicología, se fortalecería, se crearía una brecha de más confianza para exteriorizar el sentir del consultante, así mismo se remarca mucho el cambio a sesiones más “interactivas” y novedosas, pero siempre es importante recalcar que no se debe dejar de lado el contacto e interacción humana. También es importante marcar los límites con el consultante sobre el uso de la tecnología.

El impacto e influencia de la tecnología adaptada en el proceso psicoterapéutica es visualizada como positiva, pero siempre con uso responsable, evitando caer en la dependencia, marcando límites con el consultante y respetando la brecha generacional, de quienes no se sentirían cómodos utilizando estas herramientas y prefiriendo las técnicas psicológicas tradicionales.

**Cat:** Desafíos en la adaptación.

**Sc:** Conocimiento y manejo de herramientas tecnológicas en el ejercicio psicoterapéutico.

**Prg: 1.1: ¿Qué nivel de conocimiento tienes sobre la integración de tecnologías como la realidad virtual y los audífonos de cancelación de ruido en la psicoterapia?**

**Resp:**

- **Lic. Haydee:** "Fíjate que para mí ha sido un tema totalmente nuevo. ¿Porque puede la enseñanza nuestra? Que siempre es clásico, Paciente y psicólogo, verdad estar ahí presentes con ello, Hacer todo de manera presencial, manual y Guiando al paciente, pero sin ningún tipo de tecnología e incluso sin el uso del celular al lado. Sin

embargo, pues sí sería completamente innovador implementarlo. Pero sí para mí, cuando comencé a leer todos acerca del tema nuevo nuevo, que nuestra enseñanza ha sido clásica y cuadrada"

- **Lic. Selena:** " Bueno, actualmente como yo brindo atención en línea, yo sí hago uso de lo que es los audífonos que tienen la cancelación de ruido, de repente se adaptan a los sonidos del ambiente, sobre todo para facilitar un poco también puntos quizás más críticos de la terapia, que es poder tener una observación más objetiva, más centralizada en el paciente. No es lo mismo un consultorio y tener la atención, la cercanía física con el paciente, como esa conectividad que nos permite tener la atención presencial, entonces de alguna manera reducir la mayor cantidad de estímulos del ambiente. Para mí como terapeuta. Te facilita un poco más la concentración con el paciente porque inclusive cada poco estando de repente acá desde mi casa también puede haber algunas situaciones o factores externos que no puedo controlar, a fin de cuentas, pero eso me permite a mí agudizar más mi concentración. Entonces personalmente yo sí utilizo al menos ese elemento, sí lo he utilizado. Ya hay aspectos como los lentes que no todavía no me ha llegado a ese nivel. En este caso de mi persona, pero sí obviamente no estaría totalmente cerrada como hablado"

- **Lic. Blanca:** "Sí, sí, realmente sí, había escuchado y más que todo hoy en esta era, verdad, que como usted lo mencionaba, es una generación en la que es totalmente diferente y ese es el caso para nosotros, los psicólogos que tenemos que entender que somos gente de cambio, una persona que va a ir cambiando en cuanto a nosotros como psicólogos, no podemos casarnos con un tipo de generación con un tipo de técnica, pero sí podemos tomar de base qué es lo que estamos aplicando y es lo que se veía en el manual y eso me encantó porque partimos de lo esencial. Partimos de la base aplicando ahora lo actual en el caso, pues es súper interesante porque ahora las personas, son diferentes, pues ahora estamos en otra era y tenemos que también llegar a ellas, venderles la idea de que no es solo me van a escuchar. Y bueno, no sé qué me van a dar de terapia, no, no sé, hasta se vuelve un poco apático, pero ya cuando les presentamos este tipo de técnicas más actuales, más que son más a su ámbito, pues a su ambiente eso le gusta."
- **Anónimo 1:** "En nuestra área, la aplicación de la tecnología es todavía bastante limitada. No tenemos tanto acceso a herramientas avanzadas. Lo que más utilizamos en términos de tecnología son pruebas sistematizadas. Más allá de eso, algunas técnicas incluyen el uso de música desde el teléfono o materiales lúdicos, especialmente en intervenciones grupales. Pero en cuanto a realidad virtual o audífonos de cancelación de ruido, prácticamente no los usamos."

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Anónimo 2:</b> "muy poco".</li><li>• <b>Anónimo 3:</b> "Tengo una idea general sobre la tecnología en psicoterapia, pero no he tenido experiencia directa con su aplicación en sesiones clínicas. Sé que existen herramientas como la realidad virtual para tratar fobias o ansiedad, pero no es algo que haya utilizado."</li><li>• <b>Lic. Edilia:</b> "Sí, lo leí varias veces. Como es un tema nuevo para mí –soy de una generación anterior, nací en 1963–, quise familiarizarme bien. Todo esto de la tecnología e inteligencia artificial es un mundo distinto para mí, pero trato de mantenerme actualizada, especialmente porque trabajo con jóvenes. La verdad es que me pareció muy interesante y valoro la oportunidad de participar. Es innovador y, sin duda, representa el futuro, no solo para los profesionales jóvenes, sino también para pacientes de mi generación, quienes pueden sentirse abrumados al combinar terapia con tecnología."</li><li>• <b>Lic. Erika:</b> "Este tema me recuerda una experiencia que tuve durante la pandemia, cuando todos debimos resguardarnos. En ese contexto, definitivamente fue necesario apoyarnos en las tecnologías. En esa época, hace algunos años ya, realizamos varias jornadas enfocadas en el manejo de la ansiedad, el estrés y otros traumas relacionados con la situación que vivíamos. Organizamos seis jornadas de</li></ul>
--	---

autocuidado donde abordamos temas como el duelo, la resiliencia y el autocuidado emocional, todo a través de plataformas virtuales. Tuvo bastante aceptación. Muchas personas comentaron que realmente les había ayudado, que logramos generar un proceso de empatía y acompañamiento que les permitió sentirse escuchados. A través de la virtualidad, lograron encontrar técnicas útiles, lo cual fue muy positivo. Así que sí, le doy bastante validez a este tipo de apoyos, porque los he practicado y han sido efectivos."

- **Lic. Karla:** "Bueno, sí, estoy al tanto. Hoy en día muchas personas prefieren la terapia virtual. También he visto que las pruebas psicológicas que antes eran físicas ahora se presentan en formato digital, lo cual es un gran avance. Por ejemplo, usar audífonos en sesiones o plataformas digitales para realizar test nos facilita mucho el trabajo, ahorra tiempo y hace más eficiente el proceso."
- **Lic. Maribel:** "Bueno, desde la pandemia nos vimos en la necesidad de adaptarnos a plataformas como Zoom, entre otras, para poder seguir trabajando bajo la modalidad del teletrabajo. Al principio fue un reto, nos resultaba extraño hablar frente a una pantalla, pero poco a poco fuimos superando esos paradigmas y familiarizándonos con estas herramientas. La tecnología, bien utilizada, definitivamente puede acercarnos a las personas y ser de gran ayuda."

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Lic. Patricia:</b> "La verdad, la información que me compartieron antes de la entrevista me pareció muy interesante. No utilizo esas tecnologías actualmente, pero me encantaría incursionar en ese campo. Sí trabajo con plataformas virtuales, como videollamadas, pero no al nivel tecnológico que ustedes mencionan."</li><li>• <b>Lic. Roció:</b> "Tengo un conocimiento general. Sé que se ha comenzado a utilizar la realidad virtual para tratar fobias, por ejemplo. Me parece interesante su posible aplicación también en procesos de duelo, ya sea por pérdida de un ser querido, una mascota o una ruptura amorosa. En cuanto a mis pacientes más pequeños, especialmente los niños con autismo, muchos usan audífonos con cancelación de ruido. Les ayudan a no sentirse sobreestimulados, por ejemplo, durante el trayecto al consultorio con el tráfico. Ya dentro de la consulta, ellos deciden cuándo quitarse los audífonos."</li><li>• <b>Lic. Sofia:</b> "Bueno, actualmente las herramientas tecnológicas que más he utilizado en mis sesiones son las plataformas virtuales como Zoom o Google Meet, que me permiten llevar a cabo las terapias en línea. También tengo conocimiento sobre la realidad virtual, que ha cobrado bastante relevancia últimamente. Me parece una herramienta muy interesante y con mucho potencial."</li></ul>
--	---

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Lic. Wilber:</b> "Fíjese que a partir de la pandemia nos vimos obligados a adaptarnos al uso de plataformas como Zoom y otras similares. Fue un cambio significativo porque al principio nos sentíamos extraños al hablarle a una pantalla, pero poco a poco nos fuimos familiarizando con estas herramientas y aprendimos a aplicarlas en nuestras labores. La tecnología, bien utilizada, puede acercarnos a las personas, incluso si están en lugares lejanos."</li></ul> |
|--|---|

**Análisis, Sc: Conocimiento y manejo de herramientas tecnológicas en el ejercicio psicoterapéutico.**

**Prg.1.1:** Existe una disposición a utilizar herramientas tecnológicas, en la actualidad, y marcando como punto de partida la pandemia, el uso de plataformas de videoconferencias, la telemedicina, han cobrado interés en los profesionales de psicología, donde también la realidad virtual o audífonos de cancelación de ruido han empezado a escucharse como herramientas tecnológicas, sin embargo de este tipo de herramientas no existe un amplio conocimiento similar a plataformas como Zoom, el conocimiento de las herramientas puede ser especialmente un desafío para los profesionales que no se han ido actualizando tecnológicamente, pero en general los profesionales de psicología muestran una apertura positiva en aprender de estas herramientas, les resulta novedoso e innovador.

**Cat:** Barreras para la implementación

**Sc:** Limitaciones económicas en consulta privada (para el psicólogo)

**Prg: 3.2:** ¿Qué barreras o desafíos ves en la implementación de estas tecnologías en tu practica?

- **Resp:**
- **Lic. Blanca:** "quizás número uno, el ámbito económico, dependiendo el rango económico que tenga el terapeuta en este caso. Pero, sin embargo, es algo que puede ayudarnos a nosotros, en nuestro trabajo, pues se podría invertir, ¿verdad? Sin embargo, de poder vender la idea y que ellos puedan también ser de mente flexible, poder adaptar esas nuevas, Sin embargo, yo considero que sí, porque es la era en la que estamos, que es una era tecnológica."
- **Anónimo 1:** "Lo primero sería el factor económico, ya que estas herramientas pueden no ser accesibles para todos. Luego, la capacitación. Es fundamental que los terapeutas se formen adecuadamente para poder implementarlas sin resistencia al cambio"
- **Anónimo 2:** "Desde mi posición actual, trabajando en una institución pública, una de las principales barreras sería la falta de inversión por parte de la institución. No cuento con una clínica privada en este momento, por lo que dependería de los recursos que la institución pueda proporcionar."

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Anónimo 3:</b> "Uno de los principales desafíos sería el costo de estos dispositivos, ya que no todos los terapeutas o pacientes podrían permitirse acceder a ellos. Además, la capacitación también es un reto, ya que los profesionales necesitarían aprender a utilizarlos de manera efectiva."</li><li>• <b>Lic. Maribel:</b> "Quizás sí. En países desarrollados ya se están implementando, pero aquí el costo sigue siendo un gran obstáculo. Ofrecer una consulta con realidad aumentada implica un gasto que muchas personas no pueden asumir. No sé cuántos colegas en el país las usan, pero sería ideal que fueran más accesibles."</li><li>• <b>Lic. Roció:</b> "La principal barrera es el costo de los equipos. También la falta de formación adecuada. Sería ideal que las universidades incluyeran cómo integrar estas herramientas en la práctica clínica, aplicando tanto la teoría psicológica como el uso ético de la tecnología."</li><li>• <b>Lic. Sofia:</b> "": Uno de los principales retos es el acceso a una buena conexión a internet, tanto para el terapeuta como para el paciente. También hay que considerar la disposición del paciente. No todos están abiertos a usar realidad virtual, por ejemplo, ya que podría resultar incómodo o incluso causar miedo, dependiendo del</li></ul>
--	--

	<p>tipo de experiencia que se les presente. Así que es importante adaptarse a cada persona."</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Wilber:</b> "Una de las principales desventajas es la mala conexión a internet, sobre todo en zonas rurales. También encontramos dificultades con personas mayores, que muchas veces no saben activar el micrófono o la cámara. En cambio, los jóvenes y adolescentes manejan estas plataformas con facilidad. Hay una brecha generacional importante."</li> </ul>
<p><b>Análisis, Sc: Limitaciones económicas en consulta privada:</b></p> <p><b>Prg.3.2:</b> El costo de la adquisición actual de estos equipos de realidad virtual y audífonos de cancelación de ruido, sumado al costo del acceso de un internet de alta velocidad para poder usar estos dispositivos, puede ser una barrera para los psicólogos, para la implementación de la tecnología a psicoterapia, es de tener en cuenta que al utilizar estos dispositivos el costo de la consulta privada también aumentaría, al igual que los psicólogos anónimos participantes de la entrevista al trabajar en el gobierno, manifiestan la dificultad también que en institución pública se realice la compra de estos equipos.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Cat: Barreras para la implementación</b></p>	
<p><b>Sc: Dificultad de adaptación para consultantes. (para el consultante)</b></p>	
<p>Prg: 4.2: ¿Crees que los consultantes aceptarían estas tecnologías fácilmente? ¿Por qué?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Resp:</b></li> <li>• <b>Lic. Haydee:</b> "Una de las principales desventajas es la mala conexión a internet, sobre todo en zonas rurales. También encontramos dificultades con personas mayores, que muchas veces no saben activar el micrófono o la cámara. En cambio,</li> </ul>

	<p>los jóvenes y adolescentes manejan estas plataformas con facilidad. Hay una brecha generacional importante."</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Anónimo 1:</b> "En general, sí. La mayoría de las personas está abierta a probar nuevas herramientas, sobre todo cuando están motivadas para mejorar su bienestar emocional.</li><li>• Sin embargo, hay casos en los que la tecnología podría no ser adecuada. Por ejemplo, si una persona experimenta ansiedad en entornos virtuales, el uso de realidad virtual podría ser contraproducente. Pero en términos generales, creo que la aceptación sería alta."</li><li>• <b>Anónimo 2:</b> "Dependería de la generación y la edad del consultante. Mientras que los más jóvenes podrían adaptarse con facilidad, los adultos mayores podrían presentar mayor resistencia."</li><li>• <b>Lic. Karla:</b> "Sí, creo que muchas personas estarían abiertas a ello. Cada vez hay más visibilidad sobre la salud mental, y aunque todavía hay estigmas, siento que hay mayor disposición a buscar ayuda, especialmente si estas herramientas facilitan el acceso."</li></ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Maribel:</b> "Al principio podrían sentir miedo o resistencia. Es salir de su realidad y entrar en otra. Pero si hay un acompañamiento adecuado, explicándoles paso a paso, esa barrera se puede superar. Lo importante es que el paciente pueda experimentar y sentir las emociones necesarias para trabajar en terapia."</li>   <li>• <b>Lic. Roció:</b> "Depende del paciente. Muchos llegan buscando un vínculo humano, lo que llamamos alianza terapéutica. Así que todo depende del momento, la necesidad y la apertura del paciente. Siempre hay que preguntarles si están de acuerdo en utilizar alguna herramienta tecnológica."</li>   <li>• <b>Lic. Sofia:</b> "Diría que los niños. Son muy imaginativos, lo que encaja muy bien con las características de la realidad virtual. Esta tecnología puede ayudar a crear experiencias que conecten mejor con ellos y así facilitar el proceso terapéutico."</li> </ul>
<p><b>Análisis, Sc: Dificultad de adaptación para consultantes.</b></p> <p><b>Prg.4.2:</b> La dificultad para los consultantes, sería según la percepción de los profesionales, solamente para los adultos mayores, para jóvenes, adultos e incluso niñez, la posible aceptación a estas técnicas adaptadas serían muy positivas, ya que crearían en ellos una experiencia diferente.</p>	

**Cat:** Actitud de los psicólogos ante la tecnología en psicoterapia.

**Sc:** Resistencia al cambio

**Prg: 2.2:** ¿Crees que la realidad virtual y otras tecnologías pueden mejorar la eficacia de técnicas tradicionales? ¿Por qué?

- **Resp:**

**Lic. Haydee:** “Sí, totalmente de acuerdo, las pueden mejorar, pero como te digo sin crearse siempre una dependencia, porque si bien se ha visto la tecnología tiene cosas buenas y nos aporta mucho para ir avanzando. Pero si se usa, se crea la dependencia ya el uso excesivo adictivo. Ahí se nos pierde el enfoque”

- **Lic. Selena:** "Creo que la palabra mejorar para mí personalmente suena como muy totalitaria y como que generaliza mucho a los pacientes. Pienso de que puede aportar significativamente para los candidatos que mencionábamos que pueden ser ideales. Podría aportar, por qué razón, Porque como estamos en una en un ambiente a nivel mundial muy cambiante, muy demandante en cuanto a estrés, con alto un índice de ansiedad y depresión. Mucha demanda a nivel laboral, entonces hay demasiados aspectos externos que pueden llegar a convertir a un paciente no tan amplio para la aplicación del proyecto. Y entonces para mí puede más que todo aportar, pero como decíamos de repente alguien no ha logrado procesar el duelo porque le es difícil proyectar una imagen de su ser querido. Es difícil la proyección, la visualización, ya no es algo que yo pueda aplicar con él porque lo logro que logre en este no logro que él pueda en este caso proyectar esa, El hecho de tener una tecnología de este tipo puede facilitarse poco en esa deficiencia que pueden presentar algunos

pacientes, entonces justo en esos casos particulares puede más que mejorar la técnica, porque la técnica de momento y como lo ha observado usted, una colega lleva toda una estructura de tiempo sociohistórico que ha sido bastante beneficiosa para pacientes. Esa conexión con el paciente, el hecho de dar y formar esa habilidad de mí en la ciudad, proceso bien humano entre el paciente y terapeuta. Pero más que mejorar la técnica como tal va a aportar aquellos pacientes que tal vez se les dificulte algún paso de estas técnicas que mencionábamos o estas este a esas técnicas de estos modelos que en los que se podría aplicar"

- **Lic. Blanca:** "Sí, claro que sí, como le mencionaba al principio, siempre vamos a partir de la base, siempre nuestro fundamento va a ser la base. Lo principal que se descubrió en x años hace mucho tiempo, con las ramas de Psicología en las escuelas de Psicología, todos los estudios que se han hecho, sin embargo, podemos ir lo mejorando en el uso de estas técnicas y con estas nuevas herramientas tecnológicas ¿por qué no hacerlo si pueden ser un plus para nosotros los psicólogos? Así nos Facilitamos el trabajo. Además, aún falta desarrollar la tecnología, esto nos va a ayudar muchísimo, también en la forma de abrirse con las personas, también poder llegar a más personas con esas nuevas técnicas."

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Anónimo 1:</b> "Más que mejorarlas, diría que pueden fortalecerlas. La eficacia va a depender mucho del uso que cada profesional les dé y de qué tan bien se adapten a cada caso en particular."</li><li>• <b>Anónimo 2:</b> "Es una pregunta difícil. Creo en la evidencia científica, y aunque no conozco estudios específicos sobre este tema, considero que podría ser efectiva. De hecho, parece ser la dirección hacia la que nos dirigimos."</li><li>• <b>Anónimo 3:</b> "Más que mejorar, diría que podrían complementar las técnicas tradicionales. No creo que la tecnología deba sustituir la terapia convencional, sino que debe servir como una herramienta de apoyo para potenciar los resultados."</li><li>• <b>Lic. Edilia:</b> "Podrían ser muy útiles, pero debe demostrarse su eficacia con estudios concretos. Por ejemplo, probarlas en diferentes grupos etarios y contextos. También hay que considerar el costo, ya que, en países como El Salvador, la terapia ya es un lujo para muchos."</li><li>• <b>Lic. Karla:</b> "Sí, creo que podría ser de gran ayuda. Conocía la realidad virtual, pero nunca la había asociado con técnicas como la silla vacía. Esta técnica ya de por sí es muy intensa emocionalmente, pues invita a la persona a expresar emociones profundas. Incorporar imágenes o videos en lugar de solo imaginar puede hacerla</li></ul>
--	--

	<p>aún más impactante, especialmente en procesos de duelo. En estos casos, sería fundamental acompañar la técnica con ejercicios de relajación, porque puede ser muy fuerte para algunos pacientes."</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Roció:</b> "Sí, en contextos específicos como las fobias o la ansiedad. Pero deben implementarse gradualmente y según la necesidad del paciente. Además, el terapeuta debe saber cómo utilizarlas correctamente."</li> </ul>
<p><b>Análisis, Sc: Resistencia al cambio</b></p>	
<p><b>Prg.2.2:</b> Los profesionales de psicología muestran una aceptación parcial a estas tecnologías y la adaptación de técnicas, siempre y cuando sean utilizadas para aportar y fortalecer a las mismas, no sustituirlas, el uso de la tecnología debe ir complementado a un buen manejo técnico, ético y profesional del psicólogo, ya que se relaciona la efectividad de la técnica adaptada a las capacidades y preparación del psicólogo, más que mejorar, fortalecer las técnicas en pro de los consultantes. Es de tener en cuenta también que el cambio serio aceptado siempre y cuando su eficacia sea demostrada en estudios científicos concretos.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Cat:</b> Actitud de los psicólogos ante la tecnología en psicoterapia</p>	
<p><b>Sc:</b> Curiosidad e interés</p>	
<p><b>Prg: 5.1: ¿Cómo ves el futuro de la psicoterapia con la integración de estas tecnologías?</b></p>	<p><b>Resp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Haydee:</b> "Innovación total y pues creería que como se cómo se va adecuando. Los diferentes procesos, así como ustedes lo adecuaron y fueron con ciertas técnicas, nada más ciertos tipos de psicoterapia se puede ir viendo porque incluso estaba viendo que en unas en unas técnicas se complementan los lentes virtuales y los</li> </ul>

audífonos, entonces claro, comodidad total. Lo único que sí. Quizás el alcance no sería para toda la población. Siempre hay pro y contra, Entonces, pero sí sería un avance innovador, increíble para el proceso de psicoterapia. Se puede implementar igual como te digo entre ya sea de manera individual o grupal si se tienen los equipos."

- **Lic. Selena:** " Creo, creo que la verdad se puede entender muchísimo avance porque puede ser en muchos casos donde tal vez la persona no ha adquirido lastimosamente por mecanismos de defensa. ¿Pero cómo poder afrontar procesos tan significativos como el duelo? De repente no han logrado integrar estrategias para proyectar o visualizar y lograr una relajación. Son pacientes que han normalizado tanto estrés agudo ante tantos años. Entonces el hecho de que como psicoterapeutas podamos integrar esas nuevas tecnologías puede ser un aporte para agilizar procesos que tal vez toman mucho tiempo en el paciente. Tal vez, como decimos, no todos los terapeutas van a tener la misma estrategia y lastimosamente mucho el antecedente que tenga el paciente influye mucho en la receptividad que tiene hacia el proceso terapéutico. Sí ya de otros terapeutas que no lograron abordar su motivo de consulta y hay menos receptividad, menos receptividad cada vez de pacientes más resistentes. ¿Entonces, si yo soy con nuevas tecnologías? Esta barrera de resistencia puede ser que de alguna manera sea disminuida porque facilitamos el proceso, ya lo demás podemos ir a con la receptividad que tengamos de ese paciente. ¿Podemos ir

abordando lo demás del proceso? Sí, creo que en el futuro puede permitir inclusive conectar con otros pacientes que tal vez no han logrado avanzar en su proceso. Tal vez agilizar parte de y yo sentir que van avanzando en su proceso. Conectar y a ver su mayor rapport con el paciente, una mayor conectividad."

- **Lic. Blanca:** "Pues la verdad, yo lo veo bastante prometedor por el hecho que nosotros vamos avanzando y no solo como humanos, sino también en cuestiones tecnológicas. Ahora dígame cuándo antes decían, bueno, si puedes tengamos una terapia mediante una videollamada. ¿Así empezamos, ¿verdad? ¿Porque antes no había ese tipo de terapias, era presencial y ya verdad? Entonces ahora no. Ahora no empezamos de a poco, ahora ya vamos súper rápido creciendo. Vamos con esta propuesta genial entonces. Es bastante necesario el adaptarnos y también depende de nosotros los psicólogos. Si queremos tener una buena respuesta o buenas psicoterapias más adelante, en un futuro tenemos que adaptarnos. Tenemos que buscar los métodos más actuales y nosotros podamos entenderlos a ellos porque cada generación es un problema diferente. O sea, yo veía algo que decía antes era la diabetes, la depresión, hoy es la ansiedad"
- **Anónimo 1:** "Definitivamente, la psicoterapia debe evolucionar y adaptarse. Ya hemos visto avances como el uso de expedientes en línea, algo que en su momento también generó resistencia pero que ahora es parte del sistema de salud y educativo."

- En el futuro, estas tecnologías deberían facilitar el proceso terapéutico y convertirse en herramientas más accesibles."
- **Anónimo 2:** "Creo que la psicoterapia puede volverse más atractiva y accesible para quienes necesitan asistencia psicológica. La clave será adaptarnos a estos cambios y utilizarlos en beneficio del paciente."
- **Lic. Erika:** "Lo veo con optimismo. No está de más conocer y utilizar todas las herramientas disponibles para poder apoyar mejor a las personas. Ya sea desde el acompañamiento tradicional, el entorno virtual o las tecnologías más innovadoras, todo lo que nos ayude a obtener buenos resultados es bienvenido."
- **Lic. Karla:** "Espero que en 10 años haya aún más visibilidad de la salud mental y más aceptación hacia las diferentes formas de terapia. Todavía hay personas que piensan que ir al psicólogo es solo para "locos", lo cual no es cierto. También espero que la tecnología se utilice positivamente para llegar a más personas, incluso a quienes viven en lugares remotos o fuera del país. Ojalá la mayoría de las personas vayan a terapia, porque considero que es beneficiosa para todos."
- **Lic. Patricia:** "Veo un gran futuro. Lamentablemente, aquí en El Salvador aún no se ve mucho. A veces necesitamos que un colega dé el primer paso, lo implemente

y comparte resultados positivos para que los demás se animen. Justamente estoy tomando un curso de Psicología de la Salud y me encanta escuchar lo que otros ya están haciendo. La tecnología, bien utilizada, puede potenciar mucho el proceso terapéutico."

- **Lic. Roció:** "Creo que la integración tecnológica será cada vez más importante y accesible. Muchos adolescentes ya están familiarizados con estas herramientas. Por eso, como profesionales, también debemos educarnos sobre cuándo y cómo usarlas. Por ejemplo, algunos pacientes se sienten más cómodos en espacios como videojuegos, lo cual también debemos saber manejar éticamente."
- **Lic. Sofia:** "Lo veo con mucho potencial. Imagino un futuro donde los lentes de realidad virtual, los audífonos especializados y otras herramientas no serán una opción, sino una necesidad. Nos permitirán un acercamiento más realista y completo al mundo emocional del paciente, siempre adaptándonos a cada persona."

#### **Análisis, Sc: Curiosidad e interés**

**Prg.5.1:** El interés por parte de los profesionales de psicología de San Salvador hacia la integración de la tecnología en la psicoterapia es notorio, señalando que podría hacer a la psicoterapia más atractiva y permitir visibilizar de una forma distinta la salud mental, se muestran positivos a aprender, considerando que esta adaptación es innovadora y tiene mucho potencial, además que la psicología como otras ramas de estudio debe adaptarse, y visualizan un futuro prometedor para esta ciencia.

**Cat:** Actitud de los psicólogos ante la tecnología en psicoterapia.

**Sc:** Adaptación progresiva

**Prg: 3.1:** ¿Estarías dispuesto a integrar estas tecnologías en tu práctica habitual?  
¿Qué factores influirían en tu decisión?

**Resp:**

- **Lic. Haydee:** "Sí, sí estaría dispuesto, pero como te digo, controlándolo siempre con un cierto límite y pues quizás haciendo como el plan piloto al principio Y buscando la manera de adecuarlo totalmente a mis pacientes."
- **Lic. Selena:** "Yo sí, siempre y cuando yo personalmente me haya capacitado lo suficiente para poderlos utilizar adecuadamente y no llegar al punto de que aplico esta nueva tecnología, pero no puedo utilizar directamente el dispositivo totalmente y eso de alguna manera tiene a cierto grado de frustración tanto para mí como terapeuta como para el paciente. Hay que tener como la suficiente capacitación. Yo tengo la suficiente capacitación no habría ningún problema integrarlas."
- **Lic. Blanca:** "Claro, claro, la verdad, como todo al principio cuesta, pero sin embargo sería bastante beneficioso, porque si nos vemos en el ámbito del campo, digamos de las personas que están utilizando este tipo de herramientas o en el caso algunos los usan para videojuegos, otros para X cosa bueno podemos decir, nosotros tenemos eso, pero es para poder ayudarte en el problema que tú tengas o poder ayudarte a salir de eso donde tú estás, entonces es como algo que nos puede ayudar

a llegar a la persona Y que no tenga esa barrera de decir no, pero es que un psicólogo no es solo es para los locos como dicen."

- **Anónimo 1:** "claro que si"
- **Anónimo 2:** "Sí, por supuesto"
- **Anónimo 3:** "Sí, definitivamente. Me interesa mucho conocer más sobre su aplicación y efectividad"
- **Lic. Edilia:** "Sí, con condiciones. Seleccionaría pacientes abiertos a experimentar y evaluaría su impacto en la relación terapéutica. La tecnología no debe reemplazar el enfoque en el paciente."
- **Lic. Karla:** "Sí, definitivamente. Creo que podrían ser un gran apoyo, sobre todo para personas a las que les cuesta imaginar. Sin embargo, como mencioné antes, hay que ser cuidadosos. Después de utilizar este tipo de herramientas, sería importante incluir un momento de relajación o contención emocional para evitar efectos adversos"

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Maribel:</b> "Definitivamente sí. Sería genial poder recrear escenarios para trabajar fobias o traumas: miedo a volar, a la oscuridad, a ciertos animales, por ejemplo. La realidad virtual permite simular esos entornos de forma controlada y repetible. Combinado con audífonos con cancelación de ruido, podríamos generar una experiencia muy inmersiva y útil para el paciente."</li>   <li>• <b>Lic. Patricia:</b> "¡Claro que si!"</li>   <li>• <b>Lic. Roció:</b> "Sí, me gustaría integrarlas como complemento en mis intervenciones, especialmente cuando hay evidencia de su eficacia. Sin embargo, factores como el costo, la accesibilidad y la aceptación del paciente son determinantes. Muchas veces los pacientes no pueden pagar por terapia, por lo que siempre busco opciones, como derivarlos a ONGs o sugerirles aplicaciones útiles, incluso herramientas como ChatGPT, para momentos de crisis."</li> </ul>
<p><b>Análisis, Sc: Adaptación progresiva</b></p> <p><b>Prg.3.1:</b> Los profesionales de psicología de San Salvador se muestran dispuestos a integrar la tecnología en su práctica habitual en psicoterapia, pero siempre de la mano de una preparación académica del tema adecuada. Podría adaptarse progresivamente, empezando con pruebas piloto, viendo resultados y aceptación por parte de los consultantes a estas técnicas adaptadas. Para los profesionales es una opción y lo ven como oportunidad.</p>	

**Cat:** La tecnología integrándose en psicoterapia.

**Sc:** Experiencia actual con tecnología en psicoterapia.

**Prg: 1.3:** ¿Has utilizado tecnología alguna vez en sus sesiones? Si es así ¿Cómo ha sido su experiencia?

**Resp:**

- **Lic. Selena:** "Bueno, actualmente como yo brindo atención en línea, yo sí hago uso de lo que es los audífonos que tienen la cancelación de ruido, de repente se adaptan a los sonidos del ambiente, sobre todo para facilitar un poco también puntos quizás más críticos de la terapia, que es poder tener una observación más objetiva, más centralizada en el paciente. No es lo mismo un consultorio y tener la atención, la cercanía física con el paciente, como esa conectividad que nos permite tener la atención presencial, entonces de alguna manera reducir la mayor cantidad de estímulos del ambiente."
- **Anónimo 2:** "No, hasta ahora no he incorporado tecnología en mis sesiones."
- **Lic. Edilia:** "Todo esto de la tecnología e inteligencia artificial es un mundo distinto para mí, pero trato de mantenerme actualizada, especialmente porque trabajo con jóvenes. La verdad es que me pareció muy interesante y valoro la oportunidad de participar. Es innovador y, sin duda, representa el futuro, no solo para los profesionales jóvenes, sino también para pacientes de mi generación, quienes pueden sentirse abrumados al combinar terapia con tecnología. "

	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Lic. Maribel:</b> "Bueno, desde la pandemia nos vimos en la necesidad de adaptarnos a plataformas como Zoom, entre otras, para poder seguir trabajando bajo la modalidad del teletrabajo. Al principio fue un reto, nos resultaba extraño hablar frente a una pantalla, pero poco a poco fuimos superando esos paradigmas y familiarizándonos con estas herramientas. La tecnología, bien utilizada, definitivamente puede acercarnos a las personas y ser de gran ayuda"</li><li>• <b>Lic. Patricia:</b> "No utilizo esas tecnologías actualmente, pero me encantaría incursionar en ese campo. Sí trabajo con plataformas virtuales, como videollamadas, pero no al nivel tecnológico que ustedes mencionan."</li><li>• <b>Lic. Sofia:</b> "Bueno, actualmente las herramientas tecnológicas que más he utilizado en mis sesiones son las plataformas virtuales como Zoom o Google Meet, que me permiten llevar a cabo las terapias en línea. También tengo conocimiento sobre la realidad virtual, que ha cobrado bastante relevancia últimamente. Me parece una herramienta muy interesante y con mucho potencial."</li><li>• <b>Lic. Wilber:</b> "Fíjese que a partir de la pandemia nos vimos obligados a adaptarnos al uso de plataformas como Zoom y otras similares. Fue un cambio significativo porque al principio nos sentíamos extraños al hablarle a una pantalla, pero poco a poco nos fuimos familiarizando con estas herramientas y aprendimos a aplicarlas en</li></ul>
--	--

	<p>nuestras labores. La tecnología, bien utilizada, puede acercarnos a las personas, incluso si están en lugares lejanos."</p>
<p><b>Análisis, Sc: Experiencia actual con tecnología en psicoterapia.</b></p>	
<p><b>Prg.1.3:</b> La experiencia actual con relación a la tecnología en psicoterapia se ve limitada únicamente a plataformas de videoconferencias, siendo la pandemia un punto de partida para la utilización de las mismas. Falta mucho por recorrer para que la adaptación de técnicas y estrategias en el marco de la psicoterapia sea una realidad. Actualmente se partiría solamente de la disposición y la actitud receptiva a estas prácticas.</p>	
<p><b>Cat:</b> La tecnología integrándose en psicoterapia.</p>	
<p><b>Sc:</b> Expectativa a futuro de la tecnología en psicoterapia.</p>	
<p><b>Prg: 5.2: ¿Qué recomendaciones harías para la formación de nuevos psicólogos en el uso de estas herramientas?</b></p>	<p><b>Resp:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Haydee:</b> "¿Sabes que creería que sería bueno? Que desde que estamos en el primer ciclo de nuestra carrera, se nos enseñará o incursionará acerca del del tema. Lo incluyeran porque sí es cierto, hablamos de la era digital y que hay que irnos adecuando, pero no en sí no especifican o no especificamos las herramientas y de qué forma se pueden ir. Entonces, la recomendación es como incluirlo en los procesos de estudio de Psicología para ir creando ya esa cultura también en las prácticas, horas sociales ya irnos, formando con la cultura de la tecnología y también que la sociedad lo vaya viendo como que es necesario mantenerlo, por ejemplo. Las instituciones mantenerlo a empresas y que ya sea algo que lo adecuen al presupuesto para implementarlo en los diferentes ámbitos de trabajo."</li> </ul>

- **Lic. Selena:** "Principalmente, El terapeuta tendría que haber ya iniciado un proceso de digitalización de su atención, es decir, que ya tendría que atender en línea para atender un poco o sentirse cómodo con la virtualidad. El hecho de que no específicamente tengo el paciente físicamente. ¿por qué razón? Porque esto ya permite al terapeuta como familiarizarse con la tecnología, audífonos de cancelación de ruidos, sentirse más cómodo con la luz. Que sepa el terapeuta si se siente cómodo con el uso individual en su en su práctica diaria, cómo lo encontraría, con que él o cómo lo integraría y cómo facilitaría que el paciente se sienta cómodo con nueva tecnología. Esto tanto para empatizar con el paciente. Tengo que haberme adaptado yo entonces tengo que tener ese acercamiento previo con la digitalización, es decir, ya haber tenido un acercamiento con la terapia virtual, posteriormente sí tener una debida capacitación, es decir, como decíamos, se valora un poco qué recursos necesitarían mis pacientes, porque yo puedo ver ahí que hay lentes de realidad virtual, hay audífonos de cancelación de ruido, digamos que más adelante se agreguen otras tecnologías, entonces no significa que porque todas esas tecnologías existen, todas las tendría que utilizar. Yo tengo que ser bien exclusivo. ¿Cuáles son viables para mí, para el tipo de población que yo atiendo? Sí es más infantil si son más adolescentes, si son adultos jóvenes, si son adultos mayores, entonces crearon mucho el concepto. Y también un poco la posición sociodemográfica, porque si yo, por ejemplo, atiendo en un lugar en una zona rural y yo llegué con esas tecnologías,

tengo que hacer explicarlo de manera que la población pueda asimilarlo y comprenderlo. Muy diferente que esté en otro tipo de población urbana más adaptada a la tecnología, entonces sí voy a debo de tener una evaluación previa. Entonces, se debe tener conciencia de que no toda la tecnología va a ser aplicables para su población. Tiene que entender cuál tecnología mejor funciona en este caso."

- **Lic. Blanca:** "Ok número uno, nunca olvidar la base, nunca olvidar nuestros fundamentos, porque es ahí donde inició todo, pues entonces si tomamos de base eso lo que podemos hacer es irlo actualizando, ir descubriendo nuevos métodos, nuevas tecnologías nuevas Herramientas, eso es lo uno. Nunca olvidarnos de nuestra base que allá Vygotsky, que ayer todos ellos que siempre sean nuestra base para los estudiantes de Psicología. Segundo que siempre nos actualicemos y que nunca dejemos de investigar, estudiar leer, porque por lo mismo cada generación es diferente, Cada generación tiene nuevas cosas, De hecho, cada mente es diferente. ¿Ahora no digamos una generación verdad entonces actualizarse?"
- **Anónimo 1:** "Lo más importante es mantener la ética. No podemos confiar completamente en la tecnología ni delegar en ella el trabajo terapéutico.
- Los profesionales deben seguir formándose, desarrollando criterio clínico y asegurándose de que la tecnología sea solo una herramienta de apoyo, no un sustituto de la interacción humana. La psicoterapia es una disciplina humanística, y aunque

la tecnología puede ayudar, siempre debe haber un equilibrio para que el terapeuta continúe siendo quien guía el proceso"

- **Anónimo 2:** "Considero que todos los profesionales, sin importar la carrera, debemos mantenernos en constante actualización. Es fundamental que los nuevos psicólogos se formen en estas tecnologías, pero también que los profesionales en ejercicio nos capacitemos para integrarlas adecuadamente en nuestra práctica."
- **Anónimo 3:** "Creo que es fundamental incluir formación en tecnología dentro de los programas académicos. Los futuros psicólogos deben aprender no solo a utilizar estas herramientas, sino también a evaluar su eficacia y aplicabilidad según cada caso."
- **Lic. Edilia:** "Primero, dominar las bases teóricas de las técnicas. La tecnología es una herramienta, no el centro. Segundo, mantener siempre al cliente como prioridad. Y tercero, investigar rigurosamente antes de implementar."
- **Lic. Erika:** "Les diría que tengan la seguridad y apertura para aprender. A veces, como psicólogos, nos cuesta un poco dar ese paso hacia lo nuevo, pero vale la pena intentarlo. Si se nos presenta la oportunidad, debemos estar dispuestos a conocer y aplicar nuevas herramientas que pueden enriquecer nuestra práctica."

- **Lic. Karla:** "Les recomendaría aprovechar todos los recursos digitales disponibles. Hay muchas plataformas que ofrecen cursos gratuitos, y sería ideal que se capaciten incluso antes de graduarse. Esto les dará más herramientas y opciones cuando salgan al mundo laboral. También les aconsejo buscar pasantías, ya que les ayudan a ganar experiencia real y les abren puertas en el ámbito profesional. Es importante acercarse al área que les interesa desde temprano para desarrollar habilidades específicas."
- **Lic. Maribel:** "Les sugeriría investigar bien, ver cómo se aplican estas herramientas en otros países y evaluar cómo adaptarlas a nuestra realidad. Es importante estar unidos como profesionales, apoyarnos mutuamente. Siempre debemos tener como centro a la persona. Cada paciente es distinto, y no todos los procesos son iguales. La clave está en la pericia del profesional para aplicar lo que sea más adecuado para cada caso."
- **Lic. Patricia:** "Más que a los psicólogos, haría un llamado a las universidades. Necesitamos formación actualizada. Muchas veces trabajamos con pruebas psicométricas que ni siquiera están adaptadas a nuestra cultura; lo más cercano es México, pero incluso ahí hay diferencias importantes. Se debe avanzar en la formación para integrar estas nuevas herramientas desde la base."

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lic. Roció:</b> "Recomendaría que las nuevas generaciones de psicólogos se formen en el uso ético y práctico de estas herramientas. Es importante que sepan cómo y cuándo usarlas, siempre en beneficio del paciente."</li>   <li>• <b>Lic. Sofia:</b> "Les diría que se mantengan abiertos al cambio. Que no teman explorar nuevas herramientas, hacer preguntas y mantenerse informados. Lo más importante es buscar siempre el bienestar de los pacientes, y para eso es fundamental estar dispuestos a aprender, adaptarse y crecer como profesionales."</li>   <li>• <b>Lic. Wilber:</b> "Les diría que investiguen bien cómo se están usando estas herramientas en otros países y cómo podrían aplicarlas aquí. Sean bienvenidos a este mundo de las humanidades. Y si en algún momento quieren experimentar o necesitan apoyo, aquí estamos. Debemos trabajar unidos, apoyarnos mutuamente. Y, sobre todo, mantener siempre al paciente como el centro del proceso. Cada persona es distinta, y cada situación requiere un abordaje único según la experiencia del profesional."</li> </ul>
<p><b>Análisis, Sc: Expectativa a futuro de la tecnología en psicoterapia.</b></p> <p><b>Prg.5.2:</b> Los profesionales de psicología de San Salvador, tienen una perspectiva de hacia dónde puede encaminarse la psicología en el país, y su posición a la integración de tecnologías en la práctica de psicoterapia, y esto es número uno, mantener siempre sobre la base de todo, un estudio y conocimiento amplio de la teoría, un desenvolvimiento ético impecable de los profesionales y solamente así podrían</p>	

encaminarse a la adaptación de técnicas, donde existe una posición receptiva hacia las mismas. Exigen que, para poder efectuarse estos cambios, las universidades deberían invertir en la actualización de equipos tecnológicos e incluirlos en la práctica, fortaleciendo a los jóvenes de la carrera de psicología desde los primeros años en la capacidad de innovar y adaptarse, a las nuevas corrientes tecnológicas. Este cambio solamente podría ser posible si la comunidad de profesionales de psicología de El Salvador se une y apuesta a poder actualizarse y mejorar la atención en beneficio a los consultantes. También recalcan que debe seguirse apostando a la investigación científica constante con relación a este tema. Los profesionales actuales, muestran una disposición a seguir aprendiendo y actualizándose.

## **Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones**

### **6.1 Conclusiones**

El profesional en psicología clínica acepta del uso de tecnología contemporánea en el proceso psicoterapéutico con las siguientes condicionantes: que el psicólogo esté capacitado con el uso adecuado de las herramientas tecnológicas para que pueda generar un proceso efectivo y progresivo, además, previamente para su uso en psicoterapia se debe establecer las pruebas necesarias en ambientes controlados para comprobar su efectividad en la misma, ya que los profesionales perciben actualmente una larga brecha en la adaptabilidad de técnicas convencionales con estas tecnologías en el proceso psicoterapéutico.

Es posible adaptar técnicas psicoterapéuticas convencionales con la integración de la tecnología contemporánea, principalmente las técnicas del modelo cognitivo conductual donde el imaginar, visualizar y la concentración, puede facilitarle al consultante que se le dificulta, la idea de adaptar estas técnicas según palabras de los mismos profesionales vendría haciendo el proceso psicoterapéutico más interactivo. En cambio, modelos como el Humanista, mencionan los profesionales que el contacto humano es indispensable para la efectividad de la psicoterapia, por lo que adaptar las técnicas se volvería complejo, sin embargo, no es un rechazo contundente a la adaptabilidad, podrían valorarlo.

El impacto de la adaptabilidad de las técnicas convencionales con el uso de la tecnología contemporánea en el proceso psicoterapéutico, puede ser positivo dependiendo de diversos factores entre ellos: grupos etarios ( en personas adultas mayores y adultos no

acostumbrados al uso de la tecnología, técnicas adaptadas generarían frustración e incomodidad durante el proceso, todo lo contrario con niños, adolescentes y jóvenes que están familiarizados con la tecnología, estas técnicas adaptadas serían novedosas, interactivas y modernas), capacitación del profesional en el uso de estas tecnologías (dispositivos de realidad virtual, audífonos de cancelación de ruido activa, pueden llegar a ser intuitivos para los usuarios, sin embargo, preparar una sesión psicoterapéutica conllevaría el uso no solamente de estas herramientas de hardware, sino también de software, como editores de video, audio, imagen e inclusive de inteligencia artificial. Lo que requiere que el profesional de psicología este íntimamente capacitado para preparar estas sesiones), costos de las herramientas tecnológicas y aumento en el precio de las sesiones.

El profesional de psicología de San Salvador muestra una disposición para adaptarse, explorar, seguir aprendiendo y actualizarse a pesar de los retos y desafíos que se presenten, siempre enfocado en brindar un proceso de calidad que este a la vanguardia de las necesidades actuales de la sociedad, siempre enfocándose en la atención individual y particular, percibiendo esta integración de tecnología como una herramienta más, sin dejar de lado lo más importante que es la relación de terapeuta-consultante.

## **6.2 Recomendaciones**

Recomendamos a los profesionales de psicología a seguir formándose en el uso de nuevas herramientas que faciliten e innoven el proceso psicoterapéutico, estar abiertos a los cambios y seguir actualizándose a las necesidades actuales, explorando y preparándose para brindar procesos de calidad con la aplicación adecuada de nuevas herramientas en el proceso, a través, de la investigación y la posible adaptación de estas. Además, de realizar procesos de formación y capacitación ante el uso de cualquier herramienta tecnológica, tomando de

base su efectividad a través de pruebas para permitir su integración a diferentes técnicas abordadas en las sesiones.

A los profesionales en formación se les invita a nunca dejar de lado los fundamentos y métodos ya consolidados en el proceso psicoterapéutico, ya que es la base como profesionales, sin embargo, deben de percibir las herramientas tecnológicas como una herramienta más en el proceso, tomándolo como una oportunidad y ventaja para poder seguir formándose y creciendo, implementando la era digital con profesionalismo y a los principios del profesional en psicología. Además, recomendar a los centros de estudio y formación de profesionales de psicología, actualizar sus procesos de formación a través del uso de nuevos métodos y herramientas ya consolidadas científicamente, adaptar las técnicas a nuestra realidad y seguir realizando pruebas que innoven y hagan mucho más eficaz la psicoterapia, preparando a profesionales sin miedo a la apertura y exploración, sino a profesionales que se adapten a los cambios que van surgiendo, centrándose siempre en la persona y su bienestar.

Se recomienda la atención particular e individual en todo proceso psicoterapéutico, llevando el proceso de acuerdo con las necesidades y evaluación del paciente, ya que como profesionales se atiende a diferentes poblaciones con diferencias en: Edad, Sexo, Etnia, etc. Por lo cual, es necesario evaluar si la integración de tecnología generaría un impacto favorable en el consultante, ya sea en su apertura para realizar las actividades, técnicas o un rechazo total ante el uso de estas tecnologías. Por lo que el profesional debe tener la capacidad de llevar el proceso de acuerdo con las necesidades, capacidades y contexto del consultante, tomando en cuenta de esta manera no solo los recursos del profesional sino también del consultante.

A los profesionales y colegas en formación en psicología no predisponer estigmas acerca de la tecnología, rechazar la tecnología solo crea limitaciones en cualquier profesional, se debe tener una actitud y apertura a probar nuevas formas y herramientas que faciliten realizar cualquier proceso, el uso debe ser de forma adecuada y responsable, sin generar dependencia de esta, por lo tanto, se recomienda utilizar la tecnología como herramienta para facilitar el proceso y no como una sustitución del mismo para obtener resultados favorables que puedan seguir generando cambios en la forma de vida de los consultantes.

## VII Referencias Bibliográficas

1. Alvarez, J., Camacho, S, et al (2007). La investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html>
2. APA. (2012). Entendiendo la psicoterapia. American Psychological Association. Recuperado de: <https://www.apa.org/topics/psychotherapy/entendiendo-la-psicoterapia>
3. APA. (2012). Entendiendo la psicoterapia. American Psychological Association. Recuperado de: <https://www.apa.org/topics/psychotherapy/entendiendo-la-psicoterapia>
4. Asiain, J. (2023). “Realidad Virtual en la Salud Mental”. Perspectivas: Revista Científica de la Universidad de Belgrano, V 6, N°1, 2023. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <file:///C:/Users/insab2019/Downloads/AsiainJ.2023RealidadVirtualenlaSaludMental.pdf>
5. Botella, C & et al. (2006). “Realidad virtual y tratamientos psicológicos: una revisión”. Psicología Conductual, Vol. 14, N° 3. pp. 491-509. Universidad de Valencia. España. Encontrarse en: [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/09.Botella\\_14-3oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/09.Botella_14-3oa.pdf)
6. Botella, C, Garcia-Palacios, A, Quero, S, et al (2018) Realidad virtual y tratamientos psicológicos: Una revisión. Universidad de Valencia: España.
7. Botella. C , Baños. R, García-Palacios. A, Quero. S, Marco. J, (2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. Revista sobre la sociedad del conocimiento. Vol n°4. | ISSN 1885-1541. Véase en: [file:///C:/Users/insab2019/Downloads/DialnetElUsoDeLasNuevasTecnologiasDeLaInformacionYLaComun-2271719%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/insab2019/Downloads/DialnetElUsoDeLasNuevasTecnologiasDeLaInformacionYLaComun-2271719%20(1).pdf)

8. Brito, H y Vicente, B (2018) Realidad virtual y sus aplicaciones en trastornos mentales: una revisión. Revista Chilena Neuro-Psiquiatria. Vol 56 (2):127-135.
9. Campos, G y Covarrubias , N y Lule Martínez (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. Revista Xihmai VII, 13, 45-60.
10. Carbone, E. (2024). Lentes de realidad virtual: ¿Para qué sirven? Carbone Store Panamá. <https://carbonestore.com/blogs/news/lentes-de-realidad-virtual>
11. Carolina, L. G., & Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. Revista Médica Clínica las Condes, 22(1), 85-97. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(11)70396-0)
12. Carrera, J. (2019). “La realidad virtual para el tratamiento del trastorno depresivo moderado y grave en pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría del hospital Carlos Andrade Marín, en el periodo marzo-julio del 2019”. Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de Psiquiatra. Universidad Central Del Ecuador, Facultad De Ciencias Médicas, Posgrado De Psiquiatría. Quito. Ecuador. Ver en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1f946a2f-fca3-4f2d-895a-f57584225bdb/content>
13. Colegio de Psicólogos. (2024). La satisfacción en psicología: concepto y significado. Colegio de psicólogos de argentina. <https://colegiodepsicologossj.com.ar/satisfaccion-psicologia/?shared=false>
14. Colegio de Psicólogos. (2024). La satisfacción en psicología: concepto y significado. Colegio de psicólogos de argentina. <https://colegiodepsicologossj.com.ar/satisfaccion-psicologia/?shared=false>
15. Coll, C., Pozo, J., Sarabia, B., & Valls, E. (1994). Los contenidos de la reforma.

Enseñanza y aprendizaje de conceptos, procedimientos y actitudes, 2ª. ed. Madrid:  
Santillana.

16. Coll, C., Pozo, J., Sarabia, B., & Valls, E. (1994). Los contenidos de la reforma.  
Enseñanza y aprendizaje de conceptos, procedimientos y actitudes, 2ª. ed. Madrid:  
Santillana.

17. Cornejo, C. (s,f). “Psicología e informática: la relación entre persona y psicología”.  
Academia de Humanismo Cristiano. Docente de la escuela de Psicología, UCINF.

Universidad de Provincia. Chile. Recuperado en:

<https://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/1285/Psicolog%C3%ADa%20e>

<https://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/1285/Psicolog%C3%ADa%20e%20inform%C3%A1tica%20la%20relaci%C3%B3n%20entre%20persona%20y%20tecnolog%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Depresión: Causas, síntomas y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra. (s.  
f.).[https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=](https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=La)

La

<https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,de%20actividad%20y%20del%20pensamiento.>

19. Diesfano, M, Cataldo, G, & et al (2017). “Conocimiento y uso de tecnologías digitales en psicoterapia entre los psicólogos de Buenos Aires”. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, vol. 15, núm. 1, pp. 79-89. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina. Encontrarse en:  
<https://www.redalyc.org/journal/4835/483555971007/html/>

20. Editorial Equipo Significados. (2024). Que es frecuencia. Enciclopedia

- Significados. <https://www.significados.com/frecuencia/>
21. Editorial Equipo Significados. (2024). Que es frecuencia. Enciclopedia Significados. <https://www.significados.com/frecuencia/>
  22. Elseiver. (2009). Cumplimiento terapéutico, estado de salud, mejoría clínica, afrontamiento de la enfermedad y satisfacción del paciente. Elsevier: Revista de Calidad Asistencial. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-cumplimiento-terapeutico-estado-salud-mejoria-S1134282X09000037>
  23. Elseiver. (2009). Cumplimiento terapéutico, estado de salud, mejoría clínica, afrontamiento de la enfermedad y satisfacción del paciente. Elsevier: Revista de Calidad Asistencial. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-cumplimiento-terapeutico-estado-salud-mejoria-S1134282X09000037>
  24. Equipo editorial (2021, 16 julio). Método Cualitativo - Concepto, características y ejemplos. Concepto. <https://concepto.de/metodo-cualitativo/>
  25. Fernández, L.P. (2022). ¿Cómo la realidad virtual se está implementando en las terapias psicológicas?. El Comercio. Recuperado de: Realidad extendidas en la Psicología: ¿cómo esta tecnología podría cambiar las terapias convencionales?. TECNOLOGIA EL COMERCIO PERÚ
  27. Folgueiras, P.(s.f). La entrevista. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>
  28. García, W. León, B. Rodríguez, M. (2019). “la realidad virtual como herramienta comunicacional en el proceso de duelo”. Global Knowledge Academics. Revista Internacional de Humanidades Médicas, Volumen 7(2), 2019, ISSN 2254-5859.

Recuperado de: [file:///C:/Users/insab2019/Downloads/erica\\_ed,+pp.+45-54+\[1997\].pdf](file:///C:/Users/insab2019/Downloads/erica_ed,+pp.+45-54+[1997].pdf)

29. Gonzales, M. & Torre, I. (2012). “Estudio de Aplicaciones y Dispositivos para la Mejora de la Calidad de Vida de Pacientes con Trastornos Mentales”.

RevistaeSalud.com. Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación. Universidad de Valladolid (España).

Encontrar en: <file:///C:/Users/insab2019/Downloads/Dialnet>

[EstudioDeAplicacionesYDispositivosParaLaMejoraDeLa-4204796.pdf](#)

30. Grapsas, T. (2021, 12 febrero). Conoce la realidad aumentada y las posibilidades de interacción que la hacen sobresalir en el mundo digital. Rock Content ES. <https://rockcontent.com/es/blog/realidad-aumentada/>

31. Guillen, V. Botella, C & Baños, R. (2017). “psicología clínica positiva y tecnologías positivas”. Papeles del Psicólogo, vol. 38, núm. 1, pp. 19-25, 2017. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/778/77849972011/html/>

32. Guillén. V, Grau-Alberola. E, Cortell. M, (2017). “Reflexiones acerca de la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Psicología Clínica: eficacia, ventajas, peligros y líneas futuras de investigación”. Información Psicológica. I.S.S.N.: 1989-9076. Véase en:

33. Gutierrez, J. (2002) Aplicaciones de la realidad virtual en Psicología clínica. Universidad de Barcelona: España.

34. Loszan. N. (2023). Aprendizaje con tecnología: características, usos y efectos de las nuevas tecnologías del aprendizaje y conocimiento. Alfabetización digital. Recuperado de: <https://alfabetizaciondigital.redem.org/aprendizaje-con-tecnologia-caracteristicas-usos-y-efectos-de-las-nuevas-tecnologias-del-aprendizaje-y->

conocimiento/

35. Loszan, N. (2023). Aprendizaje con tecnología: características, usos y efectos de las nuevas tecnologías del aprendizaje y conocimiento. Alfabetización digital. Recuperado de: <https://alfabetizaciondigital.redem.org/aprendizaje-con-tecnologia-caracteristicas-usos-y-efectos-de-las-nuevas-tecnologias-del-aprendizaje-y-conocimiento>
36. Marín-Cortés, A., Quintero, S., Acosta, S., García, A. & Gómez, F. (2022). “Usos de Facebook y duelo: expresión emocional y búsqueda de apoyo en redes sociales”. Comunicación y Sociedad. e7911. Departamento de estudios de la comunicación Social. Universidad de Guadalajara, México. Ver en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/comso/v19/0188-252X-comso-19-e7911.pdf>
37. Mateu, S. Botella, S, Quero, S, et al. (2012) La utilización de la realidad virtual y estrategias de psicología positiva en el tratamiento de los trastornos adaptativos. <https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/67199/55033.pdf?sequence=1>
38. Mollo, S. (2023). “Diseños de investigación cuantitativa y Cualitativa”. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. Unidad educativa Ferroviaria Secundaria. Julio Agosto, 2023, Volumen 7, Número 4. Departamento de Oruro, Bolivia. Recuperado de: <file:///C:/Users/insab2019/Downloads/7016-Texto%20del%20art%C3%ADculo-29473-1-10-20230731.pdf>
39. Moreno, G. & Porras, D. (2020). “Las tecnologías de la información y comunicación en psicoterapia en COVID-19”. Revista cuatrimestral de divulgación científica Hamut’ay Universidad Alas Peruanas, Vol. 7 (2) 58-63. Lima-Perú. Véase en: <file:///C:/Users/insab2019/Downloads/DialnetLasTecnologiasDeLaInformacionYComuni>

cacionEnPsicot-7972744.pdf

40. Muguira, A. (s.f) Tipos de investigación y sus características. QuestionPro  
[https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/#investigacion\\_cualitativa](https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-investigacion-de-mercados/#investigacion_cualitativa)
41. National Library of Medicine. (2023). Ansiedad.  
<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
42. Orozco, W. & Baldares, M. (2012). “abordaje de la depresión: intervención en crisis”. Revista Cúpula 2012; 26 (2): 19-35. Costa Rica. Recuperado de:  
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art3.pdf>
43. Peñate, W., Roca-Sánchez, M.J., & Del Pino-Sedeño, T. (2014). “Los nuevos desarrollos tecnológicos aplicados al tratamiento psicológico”. Acta Colombiana de Psicología, 17 (2), pp. 91-101 DOI:10.14718/ACP.2014.17.2.10. Colombia. véase en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v17n2/v17n2a10.pdf>
44. Portal informático UJAÉN, (s,f). “Metodología Cualitativa”. Revista Electronica. nº 10, 2010. Especial educación 7: 73-88. Universidad de JAÉN, España. Ver en: [https://web.ujaen.es/investiga/tics\\_tfg/teoria\\_fundamentada.html](https://web.ujaen.es/investiga/tics_tfg/teoria_fundamentada.html)
45. Qué es la cancelación activa de ruido (2001). BANG & OLUFSEN.  
<https://www.bang-olufsen.com/es/int/story/active-noise-cancellation>
46. Regidor, N & Ausin, B. (2020). “Tecnologías de información y comunicación (TIC) aplicadas al tratamiento de los problemas de ansiedad”. Revista Clínica Contemporánea (2020), 11, e11, 1-19. Universidad Complutense de Madrid, España. Ver en: [https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989\\_9912\\_cc\\_11\\_2\\_e11.pdf](https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989_9912_cc_11_2_e11.pdf)

47. Revista Digital Universitaria. (s. f.).  
<https://www.revista.unam.mx/vol.6/num12/art118/art118.htm>
48. Riquelme, S. (2017) Metodología cualitativa de Investigación en Ciencias Sociales. La razón Histórica. 37, 4-30. <https://www.revistalarazonhistorica.com/>
49. Rizzo, S. (2016). La innovadora Terapia de Realidad Virtual y sus aplicaciones. Psicología y mente. Recuperado de: La innovadora Terapia de Realidad Virtual y sus aplicaciones (psicologiymente.com)
50. Rodríguez, A. (2021). ¿Cuáles son los últimos avances tecnológicos en la medicina? Las 10 principales nuevas tecnologías médicas para esta nueva década. Nanova. Recuperado de <https://nanova.org/avances-tecnologicos-en-la-medicina/#:~:text=Las%2010%20principales%20nuevas%20tecnolog%C3%ADas%20m%C3%A9dicas%20para%20esta,8%20%20Sensores%20cerebrales%20inal%C3%A1mbricos%20...%20M%C3%A1s%20elementos>
51. Sánchez Duarte, E. (2008). Las tecnologías de información y comunicación (tic) desde una perspectiva social. Revista Electrónica Educare, vol. XII, pp. 155-162 Universidad Nacional Heredia, Costa Rica. Encontrarse en: <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194114584020.pdf>
52. Soto, T. Joan, S y Gomez, C. (2018) Avances en realidad virtual e intervenciones en psicología clínica. Fundacion Universitaria Los Libertadores:Colombia.
53. Vallejo, A. (2021, 8 diciembre). Cancelación activa de ruido o ANC: qué es y cómo funciona. Xataka Smart Home. <https://www.xatakahome.com/altavoces/cancelacion-activa-ruido-anc-que-como-funciona>
54. Velasco, L. & Martínez, M. (2017). “MUESTREO PROBABILISTICO Y NO

PROBABILISTICO”. Universidad Del Istmo, Campus Ixtepec, Licenciatura En Ciencias Empresariales. Mexico, Recuperado De: <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdsdbWSD>

## Anexos

### A-Guia de entrevista dirigida a psicólogos

#### GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PSICÓLOGOS

Nombre del psicólogo: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Investigar la percepción y aceptación de los psicólogos sobre la integración de tecnología contemporánea en técnicas psicoterapéuticas convencionales.

**Indicaciones:** La entrevista es estructurada para obtener respuestas claras sobre la percepción y disposición de los psicólogos hacia estas innovaciones tecnológicas en psicoterapia. La entrevista puede ser grabada con el consentimiento del psicólogo.

#### 1. Apartado: Conocimiento y familiaridad.

- ¿Qué nivel de conocimiento tienes sobre la integración de tecnologías como la realidad virtual y los audífonos con cancelación de ruido en la psicoterapia?
- ¿Qué técnicas convencionales usas en psicoterapia?
- ¿Ha utilizado alguna vez tecnología en sus sesiones? Si es así, ¿cómo ha sido tu experiencia?

#### 2. Apartado: Percepción de la tecnología.

- ¿Cómo percibes el impacto de estas tecnologías en el proceso psicoterapéutico?
- ¿Crees que la realidad virtual y otras tecnologías pueden mejorar la eficacia de técnicas tradicionales? ¿Por qué o por qué no?

#### 3. Apartado: Aceptación y disposición.

- ¿Estarías dispuesta/o a integrar estas tecnologías en tu práctica habitual? ¿Qué factores influirían en tu decisión?
- ¿Qué barreras o desafíos ves en la implementación de estas tecnologías en tu práctica?

#### 4. Apartado: Impacto en el consultante:

- ¿Cómo crees que estas tecnologías podrían influir en la relación terapeuta-consultante?
- ¿Crees que los consultantes aceptarían estas tecnologías fácilmente? ¿Por qué?

**5. Apartados: Futuro de la psicoterapia:**

- ¿Cómo ves el futuro de la psicoterapia con la integración de estas tecnologías?
- ¿Qué recomendaciones harías para la formación de nuevos psicólogos en el uso de estas herramientas?

**B- Manual de propuesta de adaptación de técnicas psicológicas convencionales con tecnología contemporánea.**



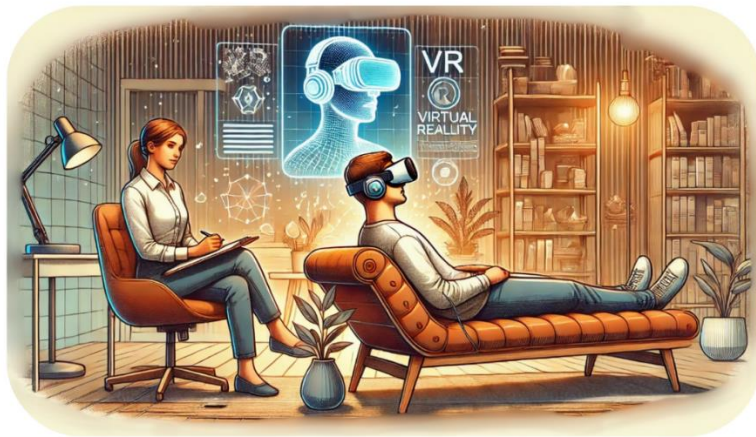
# MANUAL DE PROPUESTA DE ADAPTACIÓN DE TÉCNICAS PSICOLÓGICAS CONVENCIONALES CON TECNOLOGÍA CONTEMPORÁNEA

ELABORADO POR:

-GUEVARA FERRER, DOUGLAS ALEXANDER

-MARTINEZ MARTINEZ KARLA IVETTE

-ORTIZ RAMIREZ. MARBELY JOSEFINA



## PROLOGO

Las técnicas psicológicas actuales se basan en metodologías de aplicación de la época donde fueron creadas, como las técnicas de exposición en vivo, terapia racional emotiva e imaginación guiada, donde el cliente y el terapeuta buscan entablar una introspección, pero sin elementos externos. En la actualidad con el auge de las tecnologías contemporáneas como la realidad virtual, audífonos con cancelación activa de ruido o sistemas de exposición a estímulos se abre una nueva gama de herramientas para los psicólogos, en el marco de la investigación titulada: “Adaptabilidad de técnicas psicológicas convencionales en las nuevas tecnologías contemporáneas y su impacto en el proceso psicoterapéutico de profesionales de psicología del departamento de San Salvador durante el periodo marzo-agosto 2024”. Se elaboró el presente manual con las propuestas de adaptación de las técnicas psicológicas.

El presente manual retoma técnicas psicológicas utilizadas de diferentes modelos, adaptadas con tecnología actual, con la finalidad de mejorar los resultados de la utilización de las mismas, en beneficio al consultante.

-Douglas Guevara

-Marbely Ortiz

-Karla Martínez

## Recursos tecnológicos a utilizar:

### AUDIFONO CON TECNOLOGIA ANC (Cancelación de ruido Activa)



**Modelo:** Honor Choice Earbuds X5

**Tecnología requerida:** (ANC) La cancelación de ruido activa es una característica de los auriculares inalámbricos que permite minimizar el ruido de nuestro entorno para centrarnos únicamente en el contenido que estemos escuchando en ese momento

### LENTE DE REALIDAD VIRTUAL (RV)



**Modelo:** Gafas Meta Quest 3

**Tecnología requerida:** (RV) La tecnología de la realidad virtual es un conjunto de herramientas que permiten crear y experimentar entornos virtuales que simulan la realidad material

**NOTA:** Los recursos utilizados en este manual, son los que se utilizaron para la investigación, sin embargo, existe una variedad de audífonos con ANC y lentes de realidad virtual, de diferentes precios, los utilizados pueden marcar el mínimo de costo con el que pueden adaptarse las técnicas, a mayor precio mayor calidad tecnológica, por lo que es posible prever que los resultados con recursos de mayor costo y calidad, podrían mejorar la calidad de la técnica en términos de claridad y comodidad. Por lo que los recursos acá expuestos deben ser utilizados solamente como un marco de referencia, lo necesario si es la tecnología ANC Y RV.

## CUADRO MATRIZ DE PROPUESTAS DE ADAPTACIÓN:

El cuadro a continuación muestra que malestar de carácter psicológico pueden abordarse con las diversas técnicas a adaptar con las tecnologías actuales:

CUADRO MATRIZ DE PROPUESTA DE ADAPTACIÓN				
Para	Técnica	Corriente	Descripción	Recursos
Duelo	Silla Vacía	Corriente psicodinámica y terapia Gestalt.	La técnica de la silla vacía es una herramienta terapéutica asociada principalmente a la corriente psicodinámica y la terapia Gestalt. Se utiliza para explorar y expresar emociones, relaciones y conflictos internos al interactuar simbólicamente con una silla vacía que representa a una persona ausente o a un aspecto de uno mismo.	Lentes de realidad virtual con imágenes y videos de la persona.
Depresión	Exposición a actividades placenteras.	Cognitivo Conductual	Esta estrategia terapéutica implica animar a la persona que está experimentando depresión a participar en actividades que solían ser gratificantes o placenteras para ella, incluso si en ese momento no siente un gran deseo de hacerlo. El objetivo es romper el ciclo de inactividad y apatía que a menudo acompaña a la depresión, reintroduciendo gradualmente experiencias positivas y aumentando el nivel de animosidad.	Recrear escenarios positivos relacionados a sus hábitos dejados que antes disfrutaba a través de lentes de realidad virtual, y consignas personales
Ansiedad	Imaginación guiada de la Terapia racional emotiva.	Cognitivo conductual	La Terapia racional emotiva se centra en identificar y cambiar patrones de pensamiento irracionales que afectan las emociones y el comportamiento, con el objetivo de promover un ajuste emocional más saludable.	Adaptar un video o grabación, referente y visualizarlo en lentes de realidad virtual.
Estrés	Relajación progresiva de Jacobson.	Conductual	Esta técnica se centra en la tensión muscular y la relajación sistemática de diferentes grupos musculares para reducir el estrés y la ansiedad.	Audifonos de cancelación de ruido, con indicaciones específicas, música de fondo relajante.
Trastorno ansiedad social	Terapia de exposición	Conductual	Este enfoque se basa en la idea de que enfrentarse gradualmente a situaciones temidas o evitadas ayuda a reducir la ansiedad asociada y a cambiar las respuestas condicionadas.	Exponer al cliente al estímulo a través de los lentes de realidad virtual en un ambiente controlado. Se puede combinar con audifonos con cancelación de ruido para recrear escenarios
Trastorno obsesivo compulsivo				
Trastorno de pánico				

**SILLA VACIA**  
**Duelo**  
**Corriente psicodinámica y terapia**  
**Gestalt.**



## Técnica: Silla Vacía

**Para:** Duelo

**Corriente:** Psicodinámica y Terapia Gestalt.

**Recurso a utilizar y beneficio:** Lentes de realidad virtual. Generalmente en esta técnica se pide una visualización que radica en la imaginación o suposición hipotética de hablar con el ser querido que ha fallecido, cuando hay un duelo no resuelto o no se ha procesado adecuadamente, Con la técnica se revive la experiencia en un ambiente controlado, los lentes de realidad virtual permitirían visualizar al ser querido fallecido no de forma figurativa, si no también visual.

### Secuencia de aplicación de la técnica convencional:

1

**Preparación del consultante:** El terapeuta explica brevemente la técnica al consultante y el objetivo de la misma. Se coloca una silla vacía frente al paciente.

2

**Identificación de la persona:** El terapeuta ayuda al consultante a identificar a quien se dirigirá en la silla vacía.

Consigna: "Quiero que imagines quién [nombre de la persona] está sentado en esta silla."

3

**Rol:** El consultante se sienta en su silla y se dirige a la silla vacía como si la persona o aspecto identificado estuviera presente.

Consigna: "Habla con [nombre de la persona] como si estuviera aquí. Dile lo que sientes y lo que piensas."

4

**(En algunos casos) Cambio de Posición:** El consultante se cambia de silla y asume el rol de la persona o aspecto con quien está interactuando.

Consigna: "Ahora cambia de silla y responde como si fueras [nombre de la persona]. ¿Qué le dirías a [nombre del consultante]?"

5

**Diálogo:** Se alternan los roles, con el consultante cambiando de silla para continuar el diálogo.

Consigna: "Regresa a tu silla original y responde a lo que acaba de decir [nombre de la persona]."

6

**Exploración y Profundización:** El terapeuta puede intervenir con preguntas y observaciones para profundizar en los sentimientos y pensamientos del consultante.

Consigna: "¿Cómo te hace sentir lo que acabas de escuchar?", "¿Qué necesitas expresar que aún no has dicho?"

7

**Cierre y Reflexión:** Al concluir el diálogo, el terapeuta ayuda al consultante a reflexionar sobre la experiencia y a integrar lo aprendido. Consigna: "¿Qué has descubierto sobre ti mismo durante este ejercicio?", "¿Cómo te sientes ahora respecto a [nombre de la persona]?"

### **Adaptación con lentes de RV:**

Con la adaptación de los lentes de realidad virtual en la misma se modificarían ciertos puntos, por ejemplo:

1

Previamente, en sesiones anteriores se debe pedir al consultante o a un encargado (familiar o acompañante) a manera de tarea y durante el seguimiento de un proceso de duelo no resuelto: fotos, imágenes, o videos de la persona o familiar fallecido, (que sean de momentos simbólicos, momentos del funeral y momentos felices del consultante).

2

Luego se retoma la preparación del consultante y se explica la finalidad de la técnica, junto al funcionamiento del instrumento. Los lentes de realidad virtual encierran visualmente al consultante, al cual previamente se le prepara el collage de fotos y videos a mostrar, a manera de generar un impacto emocional similar, que al imaginar al ser querido.

3

El punto 3 de roles, junto a las consignas, deben seguirse y fomentarse el diálogo externo e interno, a través de la voz se debe orientar al consultante a la vez que el terapeuta debe controlar externamente lo que visualiza el consultante en los lentes de realidad virtual. Cambio de roles se pueden hacer sin necesidad de moverse de lugar, simplemente con el manejo de lo proyectado en el dispositivo.

**Es importante el análisis integral de la adaptación de la técnica con los lentes de realidad virtual, el beneficio más grande al proceso, es la capacidad de control de lo que visualiza el consultante durante la técnica, pero a su vez es una dificultad, ya que el terapeuta debe tener conocimiento de cómo usar el dispositivo, a la vez que orienta al consultante.**



**TECNICA DE ACTIVACION  
CONDUCTUAL (TAC)  
Depresión  
Corriente Cognitivo Conductual**



## Técnica: Técnica de Activación Conductual (TAC)

**Para:** Trastorno Depresivo

**Corriente:** Conductual

**Recurso a utilizar y beneficio:** Lentes de Realidad Virtual (RV) y audífonos con tecnología ANC, aumentar las experiencias positivas y significativas del consultante, contrarrestando la anhedonia de su día a día, recordando momentos de placer para que obtenga motivación intrínseca para la realización de actividades placenteras y establecer metas alcanzables de forma progresiva.

### Secuencia de aplicación de la técnica convencional:

1

**Preparación del consultante:** El terapeuta explica brevemente la técnica, objetivos y beneficios al consultante.

2

**Monitoreo de actividades actuales:** se evalúa las actividades diarias en términos de sensaciones de dominio y niveles de satisfacción que generan en el consultante.

3

**Desarrollo de lista de actividades placenteras:** Durante la sesión se elabora una lista de actividades que fueron placenteras y significativas  
Consigna: “¿Qué actividades le gustaba hacer hace un año que le hacían sentirse bien y con motivación?”

4

**Planificación de actividades:** Basándose en la lista anteriormente elaborada, teniendo en cuenta que se busca que el consultante trabaje de afuera hacia dentro para aumentar el placer, el dominio y/o el afrontamiento. Se crea una planificación de cada actividad de forma progresiva.

Consigna: “Empezando desde la que llevaba menos tiempo de ejecución y tenga las herramientas necesarias para dar inicio, podría enlistar las actividades”

**5**

**Realización de actividades:** Ejecución de actividades planificadas de forma gradual y estructurada.

**6**

**Cierre y Reflexión:** Al concluir la técnica, el terapeuta realiza momentos de reflexión junto al consultante sobre la experiencia y el aprendizaje obtenido durante la realización de está.

Consigna: "¿Cómo se ha sentido realizando las actividades?", "¿Ha notado cambios en su vida? ¿Podría mencionar cuales son?".

### **Adaptación con lentes de RV y audífonos con tecnología ANC:**

Con la adaptación de los lentes de realidad virtual y audífonos con tecnología ANC en la técnica se modificarían algunos pasos, por ejemplo:

**1**

Durante la fase de planificación se tendrá en cuenta que las primeras actividades se realizarán durante la sesión. El terapeuta tendrá listo el material audiovisual de actividades placenteras. Además, deberá de haber entrenado al consultante con técnicas de relajación para una mayor percepción y concentración.

**2**

Elaborar un cuadro de registro de emociones y aprendizajes para describir cada una de ellas y al finalizar realizar la reflexión de la actividad placentera correspondiente.

**3**

Al iniciar la sesión se le explicará el objetivo y beneficios de la utilización de la tecnología RV y audífonos con ANC, se deberá realizar una prueba de poca duración, para que el consultante puede conocerlos y ejemplificar el uso.

**4**

El terapeuta deberá de ayudar a colocar de forma correcta los lentes de RV y los audífonos. El consultante deberá de estar acostado o en una posición que le permita relajarse, para realizar la técnica de respiración diafragmática (técnica sugerida).

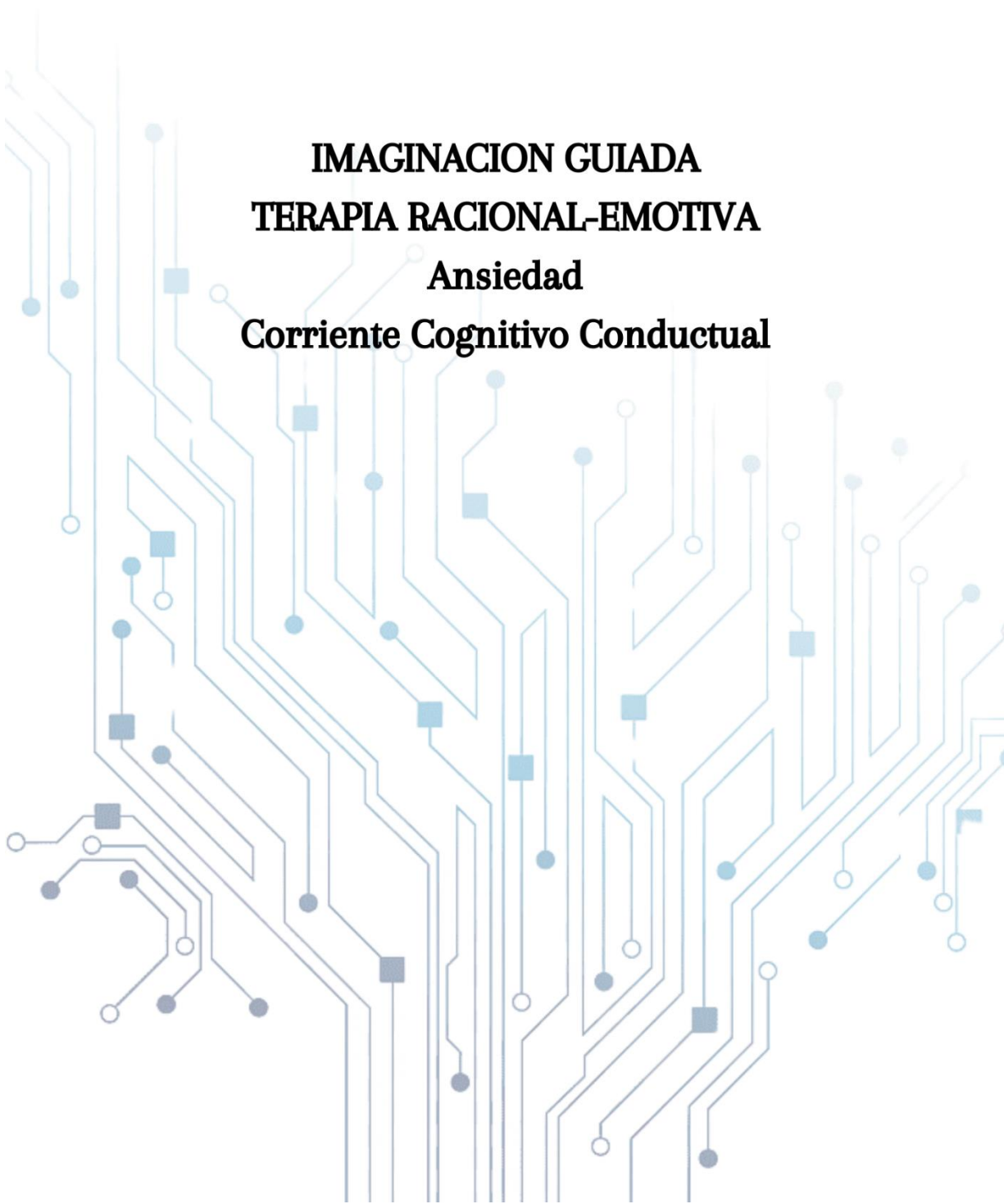
**5**

Se iniciara la actividad placentera seleccionada para la sesión.

**6**

Al finalizar la actividad deberá de realizar el llenado del registro de emociones y aprendizajes. Posteriormente realizar la reflexión y el cierre.

**Al realizar actividades de activación durante las sesiones y que el consultante realice algunas actividades planificadas en su semana, tendrá como beneficio disminuir el tiempo de la técnica y observar mejoramientos de conductas.**



**IMAGINACION GUIADA**  
**TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA**  
**Ansiedad**  
**Corriente Cognitivo Conductual**

## Técnica: Imaginación Guiada

**Para:** Trastorno de Ansiedad

**Corriente:** Cognitivo Conductual

**Recurso a utilizar y beneficio:** Lentes de Realidad Virtual (RV) y audífonos con tecnología ANC, esta técnica ayudará al Consultante a controlar y disminuir de forma significativa la ansiedad y el estrés.

### Secuencia de aplicación de la técnica convencional:

1

Planificación de la técnica: se escoge un lugar en el cual el consultante podrá relajarse, fácil de visualizar (imaginarse el lugar), que permita utilizar órganos sensoriales

2

El terapeuta deberá de explicar la técnica, objetivo y el beneficio. En sesiones anteriores se tuvo que haber entrenado técnicas de relajación.

3

El consultante se colocará en una posición cómoda que le permita relajarse.

4

El terapeuta iniciará la técnica de relajación previamente entrenada.

5

Cuando el consultante esté relajado, el terapeuta empezará a dar las consignas para empezar a visualizar, por ejemplo: Visualícese en la playa, son las 5:30 p.m., está viendo el atardecer mientras va caminando sobre la arena. Seguidamente se deberá de preguntar ¿Cómo se siente? ¿Qué ve a su derecha/izquierda? ¿escucha el sonido de las olas?, etc. Con ellos se buscará que el consultante sienta las texturas de la arena, escuche el sonido del mar, gaviotas, entre otras, observe colores, formas, ya que tiene que ir utilizando sus órganos sensoriales.

6

Al finalizar el estado de relajación y la técnica se dará la consigna de abrir los ojos, para volver a la realidad.

Consigna: ¿recuerda que día es hoy? ¿Dónde se encuentras? Cuando el consultante responda correctamente, se dará la consigna de abrir los ojos.

7

Cierre y reflexión: se solicitará al consultante que pueda describir como se sintió, que emociones y que percepciones tuvo.

### **Adaptación con lentes de RV y audífonos con tecnología ANC:**

Con la adaptación de los lentes de realidad virtual y audífonos con tecnología ANC en la técnica de imaginación guiada se innovarán algunos pasos, por ejemplo:

1

Planificación de la sesión: el terapeuta escogerá según características, objetivos y beneficio para el consultante, el lugar que visualizará mediante los lentes de RV.

2

El terapeuta deberá de dar consigna y de ayudar a colocarse los lentes de RV y audífonos. Se realizará una pequeña prueba para que el consultante pueda sentirse cómodo con las herramientas tecnológicas.

3- Se realizará la técnica de relajación escogida.

3

Inicio de técnica: el consultante empezará a visualizar el video por ejemplo de una tarde en la playa.

4

El terapeuta empezará a preguntar ¿Qué está visualizando? ¿Cómo se siente en ese lugar? ¿Qué ve al fondo? ¿escucha el sonido de las gaviotas?, entre otras preguntas para asegurar que el consultante esté conectado y relajado.

5

Al finalizar la visualización del video se dará la siguiente consigna para que el consultante puede retirarse los lentes de RV y los audífonos:

Consigna: ¿Recuerda que día es hoy? ¿Qué color de camisa trae puesta? Cuando el consultante responda correctamente, se le pedirá que se retire los lentes y audífonos, seguidamente puede abrir los ojos.

6

Cierre y reflexión: se solicitará al consultante que pueda describir como se sintió, que emociones y que percepciones tuvo durante las visualizaciones y el nivel de relajación que obtuvo.





**TECNICA DE EXPOSICIÓN**  
**Trastorno de Pánico**  
**Corriente Cognitivo-Conductual**

## **Técnica: Terapia de Exposición (Desensibilización sistemática)**

**Para:** Trastorno de Pánico

**Corriente:** Cognitivo-Conductual

**Recurso a utilizar y beneficio:** Lentes de Realidad Virtual, el cual permitirá al terapeuta exponer al consultante a un ambiente seguro y al estímulo fóbico del consultante, controlando lo que el consultante percibirá sin someterlo a ningún riesgo externo real así también se hará uso de Audífonos de cancelación de ruido, los cuales permitirán que el consultante se centre nada más en los sonidos que el terapeuta desea exponerlo sin ruidos externos que causen distracciones.

### **Secuencia de aplicación de la técnica convencional:**

**1**

**Preparación del consultante:** El terapeuta explica brevemente la técnica al consultante y el objetivo de la misma.

**2**

**Entrenamiento en relación:** El terapeuta prepara al consultante a través de la respiración diafragmática además de hacer hincapié en su importancia y beneficios, haciendo repeticiones y series para minimizar la ansiedad ante el estímulo que causa pánico.

**3**

**Construcción de la jerarquía:** El terapeuta indaga acerca de los estímulos que provocan pánico en el consultante, anotando cada una en una tabla para posteriormente ordenar y graduar las situaciones ansiógenas de menor a mayor intensidad, identificándolos del de menor a mayor impacto, además el terapeuta guiará al consultante a buscar imágenes o situaciones agradables de se opongan al estímulo fóbico. Una vez identificadas las situaciones fóbicas, su grado de intensidad, su factor de origen a través de la indagación y las situaciones agradables se jerarquizarán en una tabla lo que ayudará como herramienta para la exposición.

4

**Entrenamiento en imaginación:** El terapeuta solicita al consultante imagine las diferentes situaciones ansiógenas, según la tabla de jerarquización de estímulos fóbicos según su grado de intensidad y efectos emocionales, el terapeuta le indica al paciente que exprese y se permita sentir todo lo que está experimentando tras la imaginación. Posteriormente solicita al consultante imagine la situación agradable contrapuesta al estímulo ansiógeno, por ejemplo: (el consultante le tiene fobia a los insectos, posteriormente se haya expuesto al consultante, se le solicitará imagine animales o una situación que le es agradable, contrarrestando el efecto de temor al objeto con la imaginación agradable, en la cual debe ir expresando y sintiendo todo lo que está experimentando tras la situación agradable.

5

**Desensibilización Sistemática:** En este paso el terapeuta expone al consultante al estímulo en vivo, exponiéndolos a situaciones de menor a mayor intensidad, avanzando a medida que se superan, controlando y manejando cada una de ellas sin saltar las situaciones hasta haberlas superado.

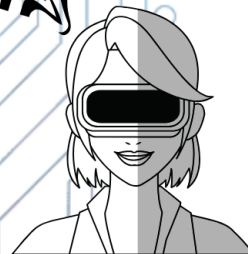
6

**Respiración Diafragmática y relajación muscular:** El terapeuta debe entrenar al paciente en la respiración progresiva, para minimizar y disminuir los niveles de estrés y ansiedad ante la exposición de los estímulos en el consultante.

7

**Cierre y Reflexión:** La técnica se finaliza haciendo una retroalimentación sobre lo experimentado en la sesión, indagando sobre toda la experiencia y lo aprendido.

REALITY  
REALITY  
REALITY



### **Adaptación con lentes de RV y Audífonos de Cancelación de Ruido:**

1

Una vez se ha explorado el o los estímulos ansiógenos en la terapia, el terapeuta preparará al consultante, explicando la técnica, su importancia y beneficios además de hacer una serie de repeticiones de relación a través de la respiración diafragmática.

2


Se presentará situaciones de menor a mayor intensidad al consultante una vez vaya manejando y controlando cada uno, el terapeuta orientará a través de los audífonos de cancelación de ruido, además exponiéndolo no solo visualmente sino auditivamente de acuerdo a los estímulos ansiógenos (por ejemplo: Miedo al mar, insectos, oscuridad, etc; tras la combinación de videos y ruido). Los dispositivos permitirán controlar en un ambiente seguro y manipulado el peligro real exponiéndolo a través de la recreación de diferentes escenarios. La exposición directa permitirá al consultante imaginar cómo responder ante el malestar fisiológico y psicológico, observándose a sí mismo y aprendiendo a responder de forma más controlada la situación. Además posteriormente se contrarrestará el temor al objeto imaginando situaciones que le son agradables al consultante a través de los lentes de realidad virtual.

3

El terapeuta a través de los audífonos podrá orientar al consultante para que pueda controlar sus emociones, pensamientos y acciones, se presentará a través de la realidad virtual imágenes o videos de situaciones ansiógenas y a la vez agradable para contrarrestar la fobia al objeto o situaciones, exponiendo gradualmente al paciente para que lo enfrente, haciendo de manera progresiva hasta llegar a las situaciones más temidas, para que sea capaz de observarse ante los estímulos y poder reaccionar de forma controlada y positiva la experiencia.

La adaptación y la exposición a través de la desensibilización sistemática además de la combinación de los aparatos tecnológicos, aporta al consultante un escenario casi real a través de la realidad virtual, aportando un impacto en el entrenamiento de la imaginación, controlando el ambiente y minimizando dificultades para imaginar en algunos consultantes, debido a la exposición directa.





**TECNICA DE RELAJACIÓN PROGRESIVA DE  
JACOBSON  
Estrés  
Corriente Conductual**

## **Técnica: Relajación Progresiva de Jacobson.**

**Para:** Estrés

**Corriente:** Conductual

**Recurso a utilizar y beneficio:** Audífonos de cancelación de ruido, los cuales permitirán exponer al paciente a un ambiente sin ruidos externos, además permitirá controlar el sonido al que se quiere exponer al consultante, de forma controlada y segura.

### **Secuencia de aplicación de la técnica convencional:**

**1**

Preparación del consultante: El terapeuta brinda una psicoeducación acerca de los beneficios e importancia de la respiración progresiva, explica la técnica y prepara los elementos que ocupara, habitación despejada, una silla cómoda sin ruidos y distracciones.

**2**

Modelado y explicación: El terapeuta le solicita al consultante sentarse, y tener mucha atención y escucha activa, le va orientando los pasos de la técnica a la vez que le va indicando los momentos y tiempos en que debe hacerla, de ser necesario se puede ir repitiendo hasta que la técnica quede totalmente clara.

**3**

Relajación Progresiva: El terapeuta solicita al consultante que cierre sus ojos, lo ubica en tiempo y lugar y le indica que vaya haciendo lo que se le va indicando, realizando las repeticiones y colocando las manos y hombros donde el terapeuta le va solicitando.

**4**

Repetición de las series: El terapeuta hará las repeticiones de las series de repeticiones de acuerdo a la historia clínica del consultante y de acuerdo a las necesidades del mismo, una vez finalizadas las repeticiones el terapeuta lo centre en tiempo y espacio y le pide lentamente que abra sus ojos

**5**

Cierre y Reflexión: Una vez finalizada las repeticiones y relación muscular, se indaga acerca de la experiencia con respecto a la técnica y se hace hincapié en la práctica de la misma.

### **Adaptación con Audífonos de Cancelación de Ruido:**

**1**

El terapeuta explica la importancia y beneficios de la técnica, prepara el ambiente, un lugar espacioso, sin distracciones externas, silla cómoda y explica la utilidad que tendrán los audífonos, explicando su modo de uso y detallando que estos ayudarán a omitir y cancelar los ruidos y sonidos externos.

**2**

El terapeuta indica al consultante que a través de los audífonos él lo guiará y le dará las indicaciones (El terapeuta puede decidir si colocar un sonido de fondo relajante).

**3**

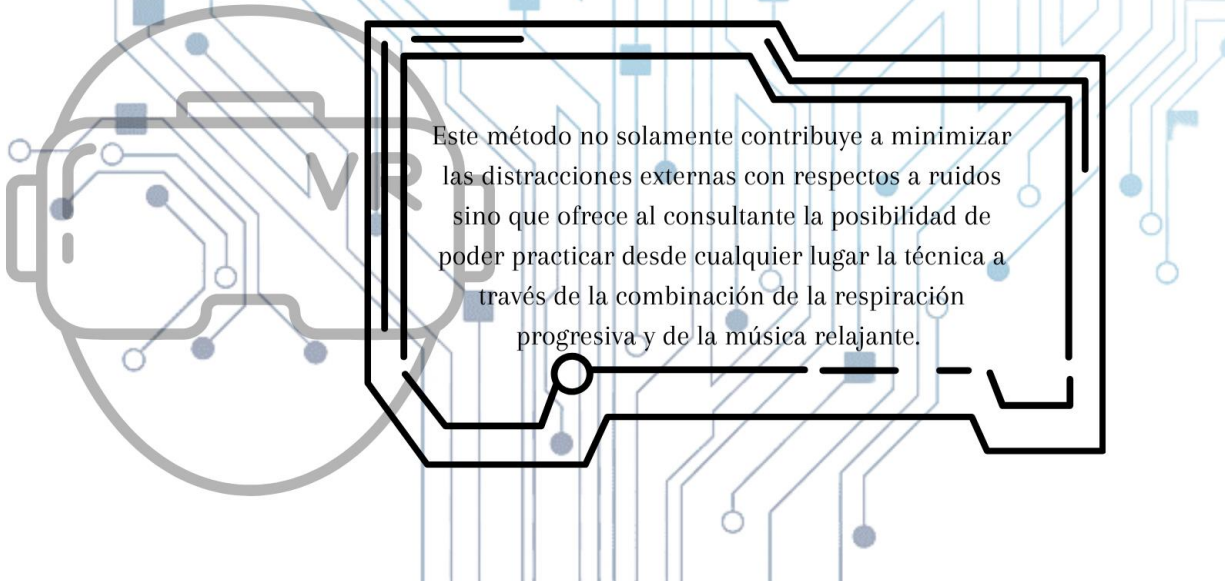
Posteriormente solicita que cierre sus ojos y se coloque los audífonos, él terapeuta lo irá guiando paso a paso e irá controlando las series y repeticiones a través de los audífonos, evitando ruidos externos que interrumpan la sesión, además de controlar y moderar el tono de voz pertinente.

**4**

Una vez se han realizado las series que el terapeuta ha destinado en la sesión, el terapeuta ubica al consultante en tiempo y espacio y lentamente con música de fondo relajante (opcional), solicita de forma lenta que abra sus ojos y se retire los audífonos de cancelación de ruido.

**5**

Al finalizar se indaga acerca de la experiencia y del estado del consultante con respecto a la técnica.



Este método no solamente contribuye a minimizar las distracciones externas con respecto a ruidos sino que ofrece al consultante la posibilidad de poder practicar desde cualquier lugar la técnica a través de la combinación de la respiración progresiva y de la música relajante.