UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

PERSPECTIVAS DE EFICACIA SOBRE LOS ALCANCES Y LÍMITES DE LA TELE CONSULTA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS DE UNA ENTIDAD DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO EN EL PERÍODO 2024

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTORA: OROZCO INAQUIZA JENNIFER ELIANA
TUTORA: CASTILLO YÁNEZ SARA ALEXANDRA

Quito-Ecuador

2024

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jennifer Eliana Orozco Inaquiza con documento de identificación N°1719276451 manifiesto que:

Soy autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 5 de agosto del 2024

Atentamente,

Orozco Inaquiza Jennifer Eliana

1719276451

CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Yo, Jennifer Eliana Orozco Inaquiza con documento de identificación No.1719276451, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy la autora del trabajo de titulación: PERSPECTIVAS DE EFICACIA SOBRE LOS ALCANCES Y LÍMITES DE LA TELE CONSULTA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS DE UNA ENTIDAD DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO EN EL PERÍODO 2024, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad PolitécnicaSalesiana.

Quito, 5 de agosto del 2024

Atentamente,

Orozco Inaquiza Jennifer Eliana

1719276451

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, SARA ALEXANDRA CASTILLO YÁNEZ con documento de identificación N° 0401287099, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: PERSPECTIVAS DE EFICACIA SOBRE LOS ALCANCES Y LÍMITES DE LA TELE CONSULTA DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS DE UNA ENTIDAD DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO EN EL PERÍODO 2024, realizado por Jennifer Eliana Orozco Inaquiza con documento de identificación N° 1719276451, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 5 de agosto del 2024

Atentamente,

CASTILLO YÁNEZ SARA

ALEXANDRA

0401287099

RESUMEN

La presente investigación tiene el propósito de analizar las variables del estudio, titulada perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024. Esta investigación se construye mediante una metodología cualitativa de alcance descriptivo no experimental transversal por conveniencia considerando la participación de tres psicólogos clínicos. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada a profundidad. Los resultados indican que la tele consulta es eficaz al ser un medio principal de atención psicológica debido a la accesibilidad y flexibilidad en términos de movilidad, costos y tiempo tanto para el psicólogo clínico como para el cliente. En efecto, tiene facultad en la atención de trastorno de ansiedad y depresión. Los alcances que presentan las tecnologías sincrónicas por medio de la videoconferencia es que facilita el intercambio de información en tiempo real. La relevancia que muestran las tecnologías asincrónicas a través de los mensajes de texto es la facilidad de coordinar la sesión con el cliente. No obstante, la tele consulta presenta límites centrados en la escasa privacidad y distracción en el entorno, la ausencia de cursos formativos especializados en TIC, la dificultad de realizar evaluaciones psicológicas y las interferencias en la velocidad de internet.

Palabras claves

Tele consulta, sincrónica, asincrónica, eficacia, alcances, límites, psicólogo clínico, cliente.

ABSTRACT

The present research has the purpose of analyzing the variables of the study, titled perspectives of efficacy on the scope and limits of the tele-consultation of clinical psychologists of a mental health entity in the Metropolitan District of Quito in the period 2024. This research is constructed by means of a qualitative methodology of non-experimental descriptive transversal scope by convenience considering the participation of three clinical psychologists. An in-depth semi-structured interview was used for data collection. The results indicate that tele-consultation is effective as a primary means of psychological care due to its accessibility and flexibility in terms of mobility, costs and time for both the clinical psychologist and the client. In fact, it is effective in the care of anxiety disorders and depression. The scope presented by synchronous technologies through videoconferencing is that it facilitates the exchange of information in real time. The relevance of asynchronous technologies through text messaging is the ease of coordinating the session with the client. However, tele-consultation presents limits centered on the lack of privacy and distraction in the environment, the absence of specialized training courses in ICT, the difficulty of carrying out psychological evaluations and the interference in the speed of the Internet.

Keys words

Tele-consultation, synchronous, asynchronous, effectiveness, scope, limits, clinical psychologist, client.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mis padres, Diego y Norma, por haber confiado en mí desde el primer día de clases. Gracias por brindarme la oportunidad de convertirme en profesional haciendo realidad mis propósitos cuando pequeña. He culminado una etapa llena de aventuras que gracias a su resiliencia hicieron posible este logro. Espero que todos sus esfuerzos en mí sean recompensados en el futuro.

A mi familia, por ser un apoyo incondicional durante estos años de carrera universitaria. Gracias por reconfortarme en los momentos en que pensaba que todo era imposible.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a la Universidad Politécnica Salesiana, por proporcionarme un espacio de aprendizaje y enriquecerme de conocimientos, preparándome como una profesional dispuesta al servicio de la sociedad.

Agradezco especialmente a la docente Sara Castillo, por la paciencia y dedicación durante la realización de este trabajo. Gracias por contagiarme de ese entusiasmo y apreciación hacia la psicología y, sobre todo, por ser una inspiración para mis futuros estudios.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRIMERA PARTE **1**

I. Datos informativos del proyecto **1**

II. Objetivos **1**

III. Eje de la intervención **2**

1. Tele consulta *2*

2. Perspectivas de eficacia de la tele consulta *16*

3. Alcances de la tele consulta *20*

4. Límites de la tele consulta *21*

5. Entidades de Salud Mental *23*

IV. Objeto de la investigación **25**

V. Metodología **28**

VI. Preguntas de investigación **32**

VII. Organización y procesamiento de la información **33**

Perfil de los participantes *33*

Resultados de la Entrevistas a profundidad *38*

VIII. Análisis de la información **69**

SEGUNDA PARTE **70**

IX. Justificación **70**

X. Caracterización de los beneficiarios **72**

XI. Interpretación **73**

XII. Principales logros del aprendizaje **93**

XIII. Conclusiones y recomendaciones **93**

XIV. Referencias bibliográficas **96**

PRIMERA PARTE

I. Datos informativos del proyecto

a. Nombre del proyecto

Alcances y límites de la tele consulta una perspectiva de eficacia de psicólogos clínicos

b. Delimitación del tema

Perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024

II. Objetivos

Objetivo General

Analizar las perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024

Objetivos Específicos

- Identificar las atribuciones de eficacia de la tele consulta en la práctica de los psicólogos clínicos.
- Explicar las perspectivas sobre los alcances de la tele consulta respecto al uso de tecnologías de la información y las comunicaciones.
- Conocer las perspectivas sobre las limitaciones del uso de tecnologías de la información y las comunicaciones en la tele consulta.

III. Eje de la intervención

El presente estudio pretende analizar las perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entiendas de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el periodo 2024, mediante la conceptualización y categorización de las variables de estudio.

1. Tele consulta

Historia de la tele consulta

La historia de la tele consulta en psicología parten Según Forero et al., (2019) del origen de la telesalud, que data de 1897 con la invención del teléfono. El primer caso de abordaje fue un diagnóstico a través del teléfono realizado a un niño que presentaba infección en la laringe y tráquea (Forero et al., 2019).

A partir de 1906, Pellegrini et al., (2021) menciona que Willem Einthoven creó la tele cardiograma que era un aparato de cables telefónicos que emitía los impulsos eléctricos del corazón. En 1925, Hugo Gernsback inventó la tele dáctilo una herramienta determinante en el futuro de la medicina que posibilitaba al médico ver, escuchar y sentir al cliente mediante comunicaciones radiales. Con estos avances, en 1935 Guido Guida y Guglielmo Marconi fundaron el Centro Internazionale Radio Médico en Italia, que brindaba sus servicios a clientes que trabajaban en los barcos. En la década de 1950, el Dr. John K. Mackenzie comprobó con 300 videoconferencias la oportunidad de utilizar la televisión como herramienta para la práctica médica (Pellegrini et al., 2021).

En 1959, Cosoi (2002) estima que se realizó el primer enlace de video interactivo entre el Instituto de Psiquiatría de Nebraska en Omaha y el Hospital Estatal de Norfolk, uniéndose dos salas de equipos de televisión bidireccional para transmitir imágenes y sonidos, que posteriormente fueron utilizados en terapias de grupo (Cosoi, 2002).

A partir de los hechos, Pellegrini et al., (2021) dice que en el año de1967 se instaló la primera estación de telesalud en un aeropuerto, siendo:

> Un sistema completo de televisión interactiva entre paciente y médico en tiempo real, enlazando el aeropuerto de Boston's Logan con el Hospital General de Massachusetts. Durante este tiempo de prueba, se demostró la factibilidad de un sistema que permitía el diagnóstico de patologías con un buen grado de precisión desde un área remota a través de televisión interactiva, exámenes diagnósticos de laboratorio e imagenológicos como las radiografías. (Pellegrini et al., 2021, p. 198)

En los años 1990, según González et al., (2017) llegó la era de la tecnología y con ello, el internet. Con esta innovación, las tecnologías de la información y de las comunicaciones sirven de herramientas de uso diario para la interacción social. Para la telesalud y sus demás ramas, formaron parte de esta tendencia adecuándola a su servicio. En efecto, la tele consulta en psicología tiene sus raíces en los cambios tecnológicos que permiten el acceso a poblaciones plurales (González et al., 2017).

En la década de los 2000, American Psychological Association (APA) (2013) la define como "la prestación de los servicios psicológicos que hace uso de las tecnologías de la telecomunicación, y emplea tecnologías de la información" (APA, 2013, como se citó en Olivella, 2020, p. 97).

Posteriormente, para González et al., (2017) se realizaron las primeras guías para la tele consulta en psicología por parte de Canadian Psicological Association (CPA) en el año 2006 y, la elaborada por la APA en el año 2013. Estas guías tienen como objetivo dar asistencia en temas relacionados a aspectos legales, éticos, uso de las TIC (González et al., 2017).

Durante estos últimos años se efectuaron varias investigaciones sobre la práctica de la tele consulta en psicología. Entre las cuales, está el programa realizado por Moreno (2006) para dejar de fumar “on line” un ayuntamiento en Madrid, un sistema de interacción entre el cliente y la consulta individual mediante el correo electrónico. Los resultados muestran que, después de 9 meses en la red, con un total de 4865 sujetos participes, durante el seguimiento post tratamiento indicaron permanecer sin fumar, por tanto, se comprueba el costo y efectividad de este método de intervención (Moreno, 2006).

Otro estudio en España, por Flujas et al., (2017) sobre un programa de bienestar emocional basado en Realidad Virtual y Terapia Online para enfermedades crónicas en infancia y adolescencia, muestra cómo se realizan intervenciones psicológicas mediante tele consulta en trastornos de ansiedad y afrontamiento de dolor en clientes pediátricos que mantienen una hospitalización prolongada. Participaron 6 pacientes con edad media de 12 años, evaluando el perfil de personalidad, el dolor y ansiedad y su resiliencia, sus resultados son eficaces y factibles en la aceptación del programa y mejoras en el área emocional (Flujas et al., 2017).

En Estados Unidos, Yuen et al., (2013) investigaron sobre el tratamiento del trastorno de ansiedad social utilizando entornos virtuales en línea en Second Life, siendo este un programa virtual con enfoque conductual especializado para clientes que presentan barreras para acceder a una consulta presencial, estigma social de acudir a atención psicológica o miedo por los posibles resultados del diagnóstico. Los 14 participantes recibieron 12 sesiones de terapia semanal, siendo evaluados antes, durante y después del tratamiento. El programa resultó ser viable y aceptable para los participantes y terapeutas, dado que se mostró avance significativo en el tratamiento previo hasta el seguimiento en los síntomas de ansiedad, depresión y mejoras en la calidad de vida (Yuen et al., 2013).

En Colombia, Torres y Parra (2018) se aplicó un servicio de consejería psicológica virtual, dirigido al bienestar de los estudiantes universitarios y la detección de un bajo rendimiento académico con riesgo a deserción, presentando así los retos que presentan los psicólogos del área de consejería estudiantil. Se evaluó que el programa requiere de ciertas modificaciones para que los profesionales que trabajan en bienestar universitario virtual de respuesta efectivas a las necesidades de los estudiantes, tal como la conformación de comunidades de aprendizaje virtual, tele consulta psicológica, capacitación de psicólogos en intervención virtual y, su respectivo estándar ético para laboral en dicha área (Torres y Parra, 2018).

Un estudio realizado en Ecuador por Vera et al., (2019) que analiza sobre la ética en la intervención psicológica a través de las redes sociales, para conocer si el psicólogo cuenta o no, con conocimientos de las TIC y la ética que conlleva su práctica, el nivel de profesionalismo y la confiabilidad. A través de la entrevista y una encuesta aplicada a 50 psicólogos, se evidenció que no tienen conocimiento sobre códigos éticos y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), por tanto, no podrán ejercer su profesión con responsabilidad, debido a que depende de ello para exista una buena atención psicológica (Vera et al., 2019).

En los últimos 4 años, se dio un cambio radical en la historia de la tele consulta en psicología. Para Pellegrini et al., (2021), la pandemia originada por el COVID-19 marcó un antes y después de la tele consulta, puesto que:

> La necesidad de establecer un canal de comunicación entre clientes y psicólogos aceleró la disponibilidad e impulsó la adopción de la tele consulta por profesionales de todo el mundo. Este medio favorece la continuidad de los cuidadores de los clientes con factores de riesgo o indicación de aislamiento. Asimismo, la virtualidad reduce la exposición de los clientes y el uso de equipos de protección personal. (Pellegrini et al., 2021, p. 199)

Contextualizando González (2023) afirma que las personas se vieron afectadas mentalmente durante la pandemia por COVID-19, por tanto, se observó un incremento en la afectación de la salud mental, dado los hechos, las personas refirieron síntomas como el miedo, ansiedad o angustia al no contar o no conocer herramientas que le permitan sobrellevar estas afectaciones durante la pandemia y que, ocasionan una desestabilización en el estado mental de la persona (González, 2023).

Argüero et al., (2021) investigó acerca del impacto de la tele consulta en psicología en la satisfacción de la atención a pacientes con Covid-19, confirmando que, dadas las medidas de bioseguridad, como el mantener un aislamiento obligatorio preventivo para prevenir la propagación del COVID-19, distintos campos sociales tuvieron que adaptarse a estos cambios. En el caso de la psicología, ha transferido su tradicional servicio a una modalidad por tele consulta, que proporciona una intervención psicológica segura dentro de las medidas de prevención del virus. Gracias a la accesibilidad a internet y a programas tecnológicos, los profesionales pueden adaptar sus servicios a la tele consulta. El servicio de la tele consulta varían desde un nivel de atención que incluye la psicoeducación hasta otros que ofrecen un servicio de tele consulta para la evaluación de patologías y su tratamiento, todo esto mediante el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (Argüero et al., 2021).

Definición de tele consulta

La tele consulta en la atención psicológica, según Ramos et al., (2017) “es la prestación de servicios psicológicos empleando tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electroópticos o electrónicos” (Ramos et al., 2017, p. 8). Es una modalidad que utiliza medios tecnológicos para brindar servicios de salud a clientes que requieren tratamiento sin

recurrir presencialmente a la consulta, ya que su modo de empleo facilita procesar información bidireccional, entre el psicólogo clínico y el cliente, utilizando como herramienta, por ejemplo, el computador o el dispositivo móvil que concreta la atención psicológica.

Ramalho (2021) afirma que:

> La consulta por tele consulta se puede llevar a cabo entre profesionales de salud mental, […] y el usuario de salud mental, o sus/s cliente/es. Estas consultas pueden completar las consultas tradicionales cara a cara o ser la única forma de contacto. […] la tele consulta podría ser un servicio brindado a entornos clínicamente supervisados o no, incluyendo consultorios clínicos, hospitales, centro de salud mental, prisiones, escuelas e incluso directamente a la casa del usuario. (Ramalho, 2021, p. 8)

La tele consulta permite al psicólogo clínico atender al cliente sin necesidad de que acuda físicamente a la consulta o, incluso, la sesión por tele consulta puede ser utilizada como una forma suplementaria a la consulta tradicional en persona. Este servicio puede llevarse a cabo en espacios clínicamente supervisados como el consultorio, o en lugares familiarizados del cliente, como el hogar.

Según el análisis de artículos científicos, como el de Bedoya et al., (2022) considera que la tele consulta es un proceso de atención psicológica, la cual, puede ser útil para realizar una evaluación, seguimiento y una posible derivación psicológica según las necesidades del usuario, acotando que la tele consulta es necesaria para la prestación de servicios a distancia, para promover, prevenir, diagnosticar y rehabilitar al cliente utilizando herramientas tecnológicas de la información y comunicación, las cuales permiten el intercambio de información, ca acceso y prestación de servicios de salud a la población (Bedoya et al., 2022).

Para Moreno y Sánchez (2022) el entorno establecido durante el servicio de tele consulta debe ser ordenando, permitiendo que los instrumentos que se usen almacenen y circulen información dirigida a promover la salud mental. En la atención psicológica, la tele consulta atiende las necesidades de los clientes que no tienen un consultorio clínico cercano a su residencia, y se convierte en un espacio donde el cliente acude por sentirse bien en temas de movilidad, economía o confortabilidad con su uso (Moreno y Sánchez, 2022)

De la Torre y Pardo (2018), estiman que en la atención psicológica por tele consulta es esencial considerar las características del programa web que se emplea. Se entiende que las herramientas web además de facilitar el intercambio de información entre el cliente y el psicólogo clínico, pueden tener un impacto significativo en los resultados de la terapia. La elección de la modalidad electrónica que se usará en la tele consulta (programas como el ordenador o celular y aplicaciones como e-mail o mensajería de textos) debe relacionarse y corresponder a las circunstancias individuales de cada cliente, su evaluación, diagnóstico y el plan terapéutico determinados por el psicólogo clínico. Es decir, es fundamental que el programa web se adapte a la problemática establecida, garantizando que la atención psicológica por tele consulta sea oportuna (De la Torre y Pardo, 2018).

Tele consulta y uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones

Las herramientas de las tecnológicas que se pueden implementar en la tele consulta, son denominadas como Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC), que se refieren conforme Graf (2020) a “tecnología informática que engloba todos aquellos servicios de intercambio de información como son el correo electrónico, redes sociales, navegadores, blog, webs y a las telecomunicaciones, redes telefónicas o conectados a internet desde cualquier dispositivo electrónico que dan soporte al intercambio de datos” (Graf, 2020, p. 1). Se refiere a

todos los servicios tecnológicos de comunicación que permiten el transporte e intercambio de información entre aparatos electrónicos, por ejemplo, desde el celular es posible acceder a páginas web para obtener y adquirir contenido informativo.

En cuanto a la aplicación de las TIC en la atención psicológica, Regidor y Ausín (2020), consideran que:

> La tele consulta engloba toda actividad en el ámbito de la psicología a distancia, apoyándose en la tecnología (Teléfono, e-mail, internet, redes sociales y aplicaciones móvil). La tele consulta en psicología incluye la tele terapia, que se divide en terapia distancia, terapia en web con programas automatizados y terapia virtual con simulación de ambientes con o sin terapeuta virtual, que guía el proceso terapéutico del cliente. (Botella et al., 2007, como se citó en Regidor y Ausín, 2020, p. 1)

El proceso terapéutico en la tele consulta se distingue por la implementación de diversas técnicas, que van desde videollamadas o llamadas telefónicas, hasta el uso programas informáticos para orientar, guiar y retroalimentar. Además, se emplean aplicaciones virtuales que simulan entornos terapéuticos para atender las necesidades del cliente.

En cuanto a la formación, Ramos et al., (2017) afirma que “deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar su competencia: formación, experiencia supervisada, estudio y experiencia profesional, así como el conocimiento y experiencia requeridos para una práctica competente en el manejo de riesgos” (Ramos et al., 2017. p. 16).

Con relación a, Ramos et al., (2017) enfatiza en los estándares éticos de atención que debe cumplir el psicólogo clínico, para conocer cuáles en la Tabla 1 se muestra una síntesis de estos:

Tabla 1

Estándares éticos de atención en la prestación de servicio de tele consulta en la atención psicológica.

Estándares éticos de atención en la prestación de servicio de tele consulta en la atención psicológica	
-El psicólogo clínico debe valorar si poseen las condiciones necesarias y conoce suficiente esta herramienta para realizar este servicio.	-El psicólogo clínico debe evaluar cuidadosamente el entorno en el cual se proporcionarán los servicios, para determinar qué impacto pueda tener sobre la eficacia, privacidad y/o seguridad de la intervención propuesta a través de la tele consulta. Tal evaluación puede incluir un diálogo con el cliente acerca de la situación dentro del hogar, el riesgo de distracciones, la posibilidad de violación de la intimidad o cualquier otro impedimento que pueda impactar en una prestación efectiva de los servicios de tele consulta.
-El psicólogo clínico que se compromete a proporcionar servicios de tele consulta se le recomienda realizar una evaluación previa que determine la conveniencia del servicio para el cliente. Tal evaluación puede incluir el estudio de los posibles riesgos, beneficios en vista de las necesidades de cliente y una revisión del medio más apropiado (videoconferencia o mensaje de texto).	-Cuando se considere que proseguir con estos servicios ya no es beneficioso o presenta riesgos para el bienestar emocional o físico del cliente, se anima al psicólogo clínico a discutir a fondo estas preocupaciones con el cliente. La tele consulta será entonces finalizada con la notificación correspondiente y referirá u ofrecerá cualquier servicio alternativo necesario al cliente.

Fuente: Ramos et al., (2017). Guía para la práctica de la tele psicología.

Tecnología sincrónica en la tele consulta

Para Ramalho (2021) el término tele consulta sincrónica consiste en:

La interacción en tiempo real entre el profesional de salud mental y el usuario, o sus cuidadores, o el profesional de salud tratante local, ya sea a través de servicios de

> mensajería, teléfono, o videoconferencia. [...] Permite la creación de una presencia social, facilitando el intercambio de información y la comunicación. Quizás la tecnología más utilizada sea la del teléfono, y la misma podría formar parte del flujo de una atención integrada y escalonada [...]. De todos modos, siempre que sea posible, la videoconferencia es la modalidad más aconsejable para la atención en tele consulta. (Ramalho, 2021, p. 7).

La tele consulta sincrónica es un servicio en tiempo real en la cual su metodología parte desde una dinámica más interactiva con el cliente, dado que se utiliza medios de intercomunicación, como la videoconferencia o llamada telefónica que facilita un ambiente donde la atención psicológica sea integral y se pueda recoger datos informativos más certeros a través de los recursos que imparten estos medios, en el caso de la videoconferencia, su cámara y audio colocan a la tele consulta como una modalidad que fácilmente se retroalimenten desde lo visual y auditivo.

Según análisis realizados por Prieto et al., (2021), la tele consulta se ha relacionado específicamente con la videoconferencia, considerando que resulta más accesible al ofrecer una experiencia similar a la consulta tradicional. Esto permite una interacción más efectiva entre el psicólogo clínico y el cliente dado que el programa cuenta con audio y video, lo que facilita ver y escuchar al cliente. Esto a su vez, le permite al profesional acceder a un diagnóstico ante posibles patologías (Prieto et al., 2021).

Un estudio de caso realizado por Osma et al., (2016) sobre evaluar la adecuación del uso de videoconferencia en un caso de Trastorno Explosivo Intermitente tratado desde la Terapia Cognitivo Conductual, utilizando la tecnología Skype, tuvo lo siguientes resultados:

> Los episodios agresivos del cliente disminuirán de manera importante, así como el efecto negativo, Por otro lado, el cliente mostró un importante incremento en emociones positivas

> y autoestima. Se produce también cambios positivos en algunas dimensiones de personalidad y sus facetas, específicamente en neuroticismo, extraversión y amabilidad. Los beneficios se mantuvieron en los seguimientos a los 3, 8 y 18 meces. Estos resultados preliminares revelan que la TCC por videoconferencia, orientada al incremento de las habilidades en regulación emocional, fue eficaz en un estudio de caso en TEI. (Osma et al., 2016, p. 1).

De la Torre y Pardo (2018) proponen recomendaciones tecnológicas que el psicólogo clínico debe ofrecer para el uso de la videoconferencia en la tele consulta, como el:

> Orientar al cliente la forma en que debe orientar la webcam para una intervención psicológica e intentar evitar encuadres incorrectos. Se ha de buscar una imagen lo más amplia posible, para poder acceder a información sobre el espacio en el que está, su postura, la presencia o no de otras personas, etc. Hacer hincapié en que, aunque una ventaja de este formato es que permite una mayor comodidad, el lugar que se escoja debe respetar unas condiciones básicas para garantizar la seguridad y privacidad: la no presencia de terceras personas no implicadas en la terapia y la no realización en lugares públicos. (De la Torre y Pardo, 2018, p. 65).

El psicólogo clínico debe proporcionar indicaciones que guíen al cliente a colocar su cámara de video en una posición adecuada, de modo que el profesional pueda encuadrar la sesión correctamente y así, evitar que la atención psicológica se vea afectada. El profesional debe contar con un panorama amplio que le permita acceder a información sobre el entorno del cliente, incluso, le facilita observar e identificar cierta sintomatología. Además, dentro de las indicaciones, el profesional debe asegurarse que el lugar seleccionado para la tele consulta garantice la seguridad

del cliente, evitando así recibir el servicio de tele consulta en lugares concurridos públicamente que puedan agredir la privacidad del cliente.

Sin embargo, De la Torre y Pardo (2018) estiman que durante la videoconferencia "es inevitable que en algún momento haya desajustes en el ritmo y desfases en la velocidad, que limiten de forma temporal el intercambio de información verbal, auditiva y no verbal" (De la Torre y Pardo, 2018, p. 54). En la tecnología, usualmente, se produzcan desajustes en cuanto a la velocidad de la comunicación. Esto puede causar problemas en la conectividad al internet, provocando retrasos e interrupciones en las respuestas, ya sea del psicólogo clínico o del cliente, perdiendo la calidad del video y audio.

Tecnología asincrónica en la tele consulta

La tele consulta asincrónica, según Ramalho (2021) es un medio que utiliza mensaje de textos o correos electrónicos para comunicarse, por tanto, considera que es:

> La comunicación asincrónica en tiempo diferido entre la tele consulta, por un lado, y el usuario de salud mental, o sus cuidadores, o el profesional de salud tratante local, por el otro. Un ejemplo común de tele consulta asincrónica es el envío de mensajes de texto o correos electrónicos con recordatorios sobre medicación o citas, o con mensajes educacionales o motivacionales. Pero quizá la forma más utilizada de tele consulta asincrónica consiste en la llamada almacenamiento y retransmisión de videos. Por almacenamiento y retrasmisión, el profesional de salud tratante local podría filmar una sesión en la que entrevistase a un usuario usando una escala o un instrumento de tamizaje, guardar el video y luego envirárselo al psicólogo o psiquiatra. El profesional, entonces, ofrece una opinión clínica que puede ir desde una sugerencia diagnóstica a recomendaciones terapéuticas. (Ramalho, 2021, p. 6)

Se especifica entonces que, la tele consulta asincrónica implica intercambiar información mediante mensajes de texto, incluso en situaciones en las que el psicólogo clínico y el cliente no se encuentran en el momento y entorno exacto de las sesiones de tele consulta, es decir, se pueden comunicar fuera del espacio de trabajo por motivo a interrogantes que tengan el cliente o, si el profesional envía mensajes psicoeducativos que pueden instruir al cliente sobre su problemática. Este medio asincrónico es un respaldo porque almacena información obtenida mediante la filmación de un video, por ejemplo, de la entrevista, para que después, si hay interrogantes de la sesión, se tenga fácil acceso a los datos presentes en el caso clínico y, así, no pasar por alto el diagnóstico del cliente. Asimismo, la tele consulta asincrónica puede redireccionar la información a profesionales especialistas en la situación problemática, para trabajar conjuntamente y tener una valoración más amplia, incluso si se requiere la derivación del cliente a otros niveles de atención.

Según De la Torre y Pardo (2018) el uso asincrónico en la tele consulta es favorecedor en casos en los que el cliente no puede mantener un seguimiento en las sesiones terapéuticas por su falta de asistencia, por tanto, se sugiere que, si se presentan circunstancias donde la cliente no refiere seguimiento, los instrumentos asincrónicos sirven como de alternativa o como suplemento para no perder continuidad de la atención psicológica, si no recibe la atención por videoconferencia, se puede mantener el contacto por correo electrónico. Igualmente, mediante la telecomunicación asincrónica se pueden generar aplicaciones que califiquen y retroalimenten el desarrollo del tratamiento, valorando el progreso del cliente, su evolución y, si es necesario, realizar ajustes al tratamiento (De la Torre y Pardo, 2018).

A continuación, la Tabla 2 presenta análisis comparativo sobre los conceptos de tecnología sincrónica y tecnología asincrónica en la tele consulta:

Tabla 2

Tecnología sincrónica y tecnología asincrónica en la tele consulta

Tecnología sincrónica y tecnología asincrónica en la tele consulta	
Tecnología sincrónica en la tele consulta	**Tecnología asincrónica en la tele consulta**
-La tele consulta se realiza en tiempo real.	-La tele consulta no se realiza en tiempo real.
-Interacción cara a cara entre el cliente y profesional de la salud mental.	-Interacción en tiempo diferido entre el cliente y el profesional en salud mental.
-Durante la tele consulta, la respuesta del profesional es inmediata.	-Durante la tele consulta, la respuesta del profesional dependerá de su disponibilidad para analizar la problemática.
-Videoconferencia, llamadas telefónicas.	-Mensajes de textos, correos electrónicos, llamada de almacenamiento y transmisión de videos.

Fuente: Orozco, J. (2024). Perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024.

Adicionalmente, se considera que la tele consulta sincrónica se emplearía en el segundo y tercer nivel de atención, considerando que sus tecnologías son similares a la consulta presencial y, que facilitarían el diagnóstico, evaluación y tratamiento de trastornos mediante videoconferencia. En cambio, la tele consulta asincrónica, se estima una tecnología orientada más al primer nivel de atención, la cual promueve la salud mental y fomenta la psicoeducación mediante mensajes de texto.

2. Perspectivas de eficacia de la tele consulta

La perspectiva, según Gomez (2022) estima que “no existen hechos objetivos que constituyan una verdad absoluta esencial o sustancial, sino que lo único con lo que contamos es una multiplicidad de interpretaciones subjetivas, infinitas perspectivas sobre la realidad” (Gomez, 2022, p. 1). Por tal razón, se refiere a la perspectiva como la noción subjetiva de percibir la realidad, es la facultad de interpretar y dar significado al conocimiento desde la experiencia personal. Se entiende que la información interpretada por un individuo puede diferir de la interpretada por los demás, ya que cada uno percibe los hechos desde su propio punto de vista.

La eficacia, según George et al., (2021) la considera como:

> La relación objetivos/resultados bajo condiciones ideales. […] Para ser eficaz se deben priorizar las tareas y realizar ordenadamente aquellas que permiten alcanzarlos mejor y más. Es el grado en que un procedimiento o servicio puede lograr el mejor resultado posible. Cuando se crean condiciones de máximo acondicionamiento para alcanzar un fin y este se logra, los recursos puestos en función de este fin fueron eficaces. (George et al., 2021, p. 5)

Se estima la indagación de varios estudios similares a la eficacia de la tele consulta, entre los cuales un estudio bibliográfico realizado en Riobamba, Ecuador por Corral (2022), que determinó la eficacia de la aplicabilidad de la tele consulta en psicología en clientes con las siguientes afectaciones psicológicas:

> Del comportamiento, del estado de ánimo, del desarrollo, etc. Sin embargo, las que destacan son las afectaciones del estado del ánimo, posesionándose en primer lugar la ansiedad y depresión. La intervención tele consulta en psicológica se valió de los formatos asincrónicos, sincrónicos y combinados para lograr su aplicabilidad. (Corral, 2022, p. 46)

> En relación con la eficacia, Corral (2022) determinó que el 63 % de las investigaciones describieron que la intervención asistida por tele consulta es eficaz. Se considera esta nueva modalidad como una alternativa factible y viable manteniendo varios beneficios y ventajas en cuanto a los costes y tiempo empleado por el terapeuta y el cliente. (Corral, 2022, p. 46)

González y Morales (2023) en la ciudad de Quito, realizaron una investigación sobre la perspectiva clínica de los profesionales de psicología psicoanalítica online. En la interpretación de resultados, los psicólogos proponen que, las plataformas más utilizas fueron Zoom y Google Meet, la primera presenta criterios de estabilidad, accesibilidad y versatilidad y, la segunda porque no tiene un límite de tiempo y no necesita licencia premium. Además, como plataforma de contingencia utilizaban Skype y WhatsApp (González y Morales, 2023).

Un estudio de eficacia efectuado por Cárdenas et al., (2014) acerca de un programa de software de tele consulta en la práctica de la psicología llamado "Háblame" que brinda un tratamiento auto aplicado para la fobia de hablar en público en población mexicana. Este programa encontró que:

> El grupo de tratamiento auto aplicado redujo significativamente síntomas en comparación con el grupo asistido por el terapeuta, lo cual [...] la presencia del terapeuta durante el tratamiento vía internet no es un factor primordial para determinar la eficacia de un programa auto aplicado. Respeto a la satisfacción de los participantes al concluir el tratamiento, no se encontraron diferencias de preferencia entre al programa auto aplicado frente al programa asistido por terapeuta [...]. (Cárdenas et al., 2015, p. 1)

En suma, Cárdenas et al., (2015) determina que los resultados que se derivan de este estudio son prometedores y ofrecen diversos beneficios:

> Bajos costos comparados con la media de las cuotas por terapia o en términos del tiempo que el cliente tiene que disponer; brinda la oportunidad de contar con atención profesional para aquellos que viven en lugares aislados donde no pueden tener acceso a un terapeuta, y debido a la comunicación por internet, el cliente se siente tranquilo y no se encuentra inhibido, creando una atmósfera informal que disminuye la ansiedad y aumenta la confianza del cliente. (Cárdenas et al., 2014, p. 52)

La investigación de Arrigoni et al., (2021) en Argentina explican sobre la Eficacia de un programa grupal de tele consulta, online sincrónico de salud y bienestar para persona que trabajan con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, estimando que:

> El programa de intervención desarrollado, "Bienestar y Salud", constó de 8 sesiones grupales, online, sincrónicas (por Google meet), de frecuencia semanal, con una duración de 120 minutos. [...] Tras la intervención se observó un incremento en el bienestar y la realización personal en el trabajo y una reducción en el nivel de malestar psicológico, ansiedad, agotamiento emocional y despersonalización. [...] Los hallazgos permiten concluir que participar en un programa de promoción de la salud en formato grupal en línea sincrónico resultó eficaz para incrementar el bienestar y la salud de los trabajadores. (Arregoni et al., 2018, p. 1)

En relación con, Triana (2021) analizó sobre un estudio en España acerca de la aplicación de la psicología clínica a partir del uso de medios tecnológicos y la opinión de los psicólogos respecto a esta, estimando que:

> Los medios que se utilizan con mayor frecuencia son, las videoconferencias a través de aplicaciones específicas, llamadas telefónicas y la comunicación escrita en diferido (correo electrónico) respectivamente, así mismo se encontró que la mayoría de los psicólogos

encuestados aplican la tele consulta en psicología a partir del 2000, otros en 2010 y por último en 2013, ejerciendo esta modalidad a petición de sus consultantes, cuando estos necesitan hacer un viaje o trasladarse a un lugar, lo cual no les permite asistir presencialmente, de igual manera, las preocupaciones y limitaciones más frecuentes que se encontraron fueron: […] la pérdida de captación de información por la interacción inmediata con el cliente […], la mayor dificultad que tiene este formato de terapia para conseguir un buen rapport […], aspectos técnicos, el riesgo en la confidencialidad […]. (Triana, 2021, pp.13-14)

Cheng et al., (2018) en la Universidad de Oxford, Reino Unido estudiaron sobre la eficacia de la tele consulta mediante el uso de la Terapia Cognitivo Conductual digital para reducir el insomnio y la depresión en ciertos grupos demográficos, los autores de este ensayo evidenciaron que:

La Terapia Cognitivo Conductual digital reduce tanto los síntomas de insomnio como de depresión. Como intervención basada en internet, la TCC digital es menos costosa y más accesible que las intervenciones cara a cara. [...] Puede servir como intervención de primera línea para personas con insomnio y depresión. [...] Además, la integración en el entorno de atención primaria puede ser ideal para recurrir las disparidades de salud en el acceso a la atención de salud mental. (Cheng et al., 2018, p. 6)

En Australia, Sweeney et al., (2019) estudiaron sobre las percepciones de los adolescentes de las terapias en línea para problemas de salud mental, resultando en beneficios percibidos los siguientes factores:

El 72, 0% de los adolescentes accedería a una terapia en línea si experimentaran un problema de salud mental y el 31, 9% elegiría una terapia en línea en lugar del apoyo

> tradicional cara a cara. Los beneficios más valorados de estos programas incluyeron el alivio del estigma y una mayor accesibilidad. Se descubrió que el conocimiento de las terapias en línea predice positivamente la utilidad percibida y la aceptación prevista. (Sweeney, 2019, p. 1)

Asimismo, en Australia, se realizó una comparación entra la Terapia Cognitivo Conductual en persona con la basada en videoconferencia por tele consulta para los trastornos del estado de ánimo y la ansiedad, Stubbings et al., (2013), difunden que la TCC a través de videoconferencia puede ayudar a mejor el acceso al tratamiento, sus hallazgos principales indican que la TCC fue eficaz para reducir significativamente los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y aumentar la calidad de vida tanto en condiciones presenciales como por videoconferencia. Además, los resultados del grupo de videoconferencia fueron comparables a los del grupo presencial, sin que observaran diferencias significativas entre las dos condiciones. También es importante señalar que los resultados clínicos después del tratamiento y el seguimiento fueron mejores, aunque no significativamente mejores, en la condición de videoconferencia que en la condición en persona (Stubbings et al., 2013).

3. Alcances de la tele consulta

El concepto de alcances determina para Oré (2019) “el método a seguir y el resultado a obtenerse como producto final considerando todos los conocimientos actuales relacionados a las variables de escudriñamiento” (Oré, 2019, p. 1). Los alcances son los resultados de los estudios para lograr los objetivos y metas planteadas, considerando que durante el proceso se presentan variables que pueden impactar en el resultado final y que, para relacionarse con estos posibles factores influyentes, se requiere un escudriño de información que sirva de guía y orientación

respecto al objetivo de estudio.

Partiendo de los mencionados conceptos, se facilita entender lo que sería un alcance desde el uso de la tele consulta. Por tanto, la Tabla 3 se presenta las ventajas de la tele consulta:

Tabla 3

Ventajas del uso de las tecnologías para la prestación de servicios de psicología

Ventajas del uso de las tecnologías para la prestación de servicios de psicología	
-Accesibilidad: Fácil acceso de clientes que no puede acudir a terapia presencial.	-Disponibilidad de la información: Manejar la información del cliente con facilidad.
-Facilidad de inicio de terapia psicológica: En ciertos diagnósticos como la agorafobia, se le facilitaría al cliente acceder a la tele consulta.	-Facilidades tecnológicas para profesionales: Simplifica la comunicación, el intercambio, búsqueda y evaluación de la información.
-Rentabilidad u eficiencia: Bajo costo y tiempo, permitiendo el contacto habitual en clientes que no pueden continuar de manera presencial la consulta, por ejemplo, clientes que viajen concurridamente.	-Apoyo empírico: Varios estudios que comprueban la eficacia del uso de la tele consulta en la psicología.

Fuente: De la Torre y Pardo (2018). Guía para la Intervención Tele psicológica.

4. Límites de la tele consulta

Un limitante se lo define según Vega (2023) como el “aspectos o condiciones que se identifican como posibles obstáculos para alcanzar los objetivos de una investigación. Además, tales limitaciones restringen o condicionan la validez, aplicabilidad y generalización de los resultados de un estudio o investigación” (Vega, 2023, p. 1). Las limitaciones comprenden factores que obstaculizan y afectan el logro de los objetivos de un estudio.

En la tabla 4, se enfatiza las limitaciones en el uso de la tele consultan en la práctica psicología:

Tabla 4

Limitaciones del uso de las tecnologías para la prestación de servicios de psicología

Limitaciones del uso de las tecnologías para la prestación de servicios de psicología	
-Uso desigual: No todos los clientes usan la tecnología.	-Dificultades legales: No existe información sobre códigos éticos y normas del uso de la tele consulta.
-Riesgos clínicos: No es recomendable en ciertos clientes que requieren de intervención en crisis	-Riesgos para la protección de la información: Incrementa el riesgo de privacidad del cliente al compartir su información por diferentes medios tecnológicos.
-Inversión inicial: Requiere de gastos para disponer de tecnología.	-Escasa formación del profesional para adaptación del proceso terapéutico al entorno online: Escasa formación en tele consulta para los psicológicos que desean especializarse en esa área.

Fuente: De la Torre y Pardo (2018). Guía para la Intervención Tele psicológica.

De igual manera, el estudio realizado por Rojas et al., (2022) sobre la pandemia del COVID-19, consideran que las limitaciones en el uso de la tele consultan psicología han generado desventajas, como la falta de privacidad y confidencialidad, inconvenientes para establecer una comunicación bidireccional o el insuficiente conocimiento en el manejo de la tecnología (Rojas et al., 2022). La tele consulta mediante una videollamada, puede limitar el flujo de conversación y la espontaneidad, ya que la falta de contacto físico con el profesional puede generar inseguridad en

el cliente y distracciones durante la sesión. De igual manera, al no contar con recursos de enseñanza para la tele consulta, el psicólogo clínico pueden tener dificultades en manejar la privación de datos y podrían vulnerar la información del cliente.

Una investigación realizada en Colombia por Colón et al., (2022) analizan sobre las creencias que tenían estudiantes de psicología sobre las dificultades que podrían presentarse para el desarrollo de habilidades clínicas por realizar la terapia psicológica a través de dispositivos electrónicos. Los estudiantes señalan tener dificultad para establecer un buen rapport, la pérdida de la captación de la información, falta de conocimientos técnicos propios para realizar tele consulta en psicología, riesgos en la confidencialidad, etc. (Colón et al., 2022).

Análisis obtenidos en la Universidad Iberoamericana en la ciudad México por Argüero et al., (2021) indican que la tele consulta puede tener una desventaja y no se recomienda el servicio "en situaciones de crisis o condiciones específicas como la falta de control emocional, características de personas con trastorno psicótico, depresión grave, situaciones de violencia grave, abuso, entre otras; ya que requiere un abordaje específico y en algunos casos de un equipo multidisciplinar" (De la Torre y Pardo, 2019, como se citó en Argüero et al., 2021, p. 1).

5. Entidades de Salud Mental

Organización del Sistema de Salud en Ecuador

Según Lampert (2019), el Sistema de Salud de Ecuador está conformado por "dos sectores, público y privado, el primero costeado por las aportaciones provenientes del trabajo de los ciudadanos y, el segundo que es financiando por ciudadanos con mayor ingreso económico, que pueden adquirir un seguro privado" (Lampert, 2019).

En cuanto a la base del Sistema Público en Ecuador, Lampert (2019), menciona que el "Ministerio de Salud Pública juega un papel fundamental en el sistema de salud, dado que una de sus funciones es acreditar el derecho a la salud en los ciudadanos. Según la Constitución de 2008 en el Ecuador, este sistema está encargado de proponer políticas públicas en el área de la salud, promover y fortificar la globalización en la atención de salud pública" (Lampert, 2019).

Por otra parte, Según Lampert (2019), el Sistema de Salud Privada en Ecuador comprende "Entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil. Las primeras están organizadas en la Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador (ACHPE)" (Lampert, 2019, p. 16). Por tanto, el Sistema de Salud Privado en Ecuador está compuesto por: Entidades que buscan beneficios y ganancias, por ejemplo, las clínicas y; Entidades que no se interesan en recibir lucro a cambio de brindar y servir a los ciudadanos, por ejemplo, fundaciones.

Enfatizando detalladamente en el Sistema de Salud Privada y en las organizaciones no lucrativas o no gubernamentales, Arias y Pesantez (2011) analizan que"son entidades privadas que según sus creadores tienen como finalidad asistir y beneficiar a la ciudadanía en sus necesidades sin requerir de la asistencia del gobierno, es decir, ayudar a la población en un margen independiente de entidades locales" (Arias y Pesantez, 2011).

Ribero (2020) menciona que las "fundaciones o asociaciones son entidades creadas desde la intención propia de sus fundadores, quienes distribuyen sus bienes en acciones de beneficio colectivo que consideren de gran importancia" (Ribero, 2020).

Una fundación se establece con al menos tres personas que tengan una intención voluntaria para constituirla. Su propósito es promover y alcanzar el bienestar social mediante acciones que

fomenten e impulsen el desarrollo oportuno de todos los aspectos, como el social y cultural, del ciudadano para que pueda sentirse bien.

IV. Objeto de la investigación

A partir del año 2020, para López (2020) la atención psicológica dio mayor relevancia a un tipo de atención distinta a la habitual como es la atención virtual esto con relación a la pandemia mundial por el brote de Coronavirus causando un aislamiento obligatorio preventivo, en respuesta a este contexto distintos campos sociales tuvieron que adaptarse a los cambios e implementar el uso de Tecnologías de la Información y Comunicación TICS (López, 2020).

En este caso, conforme lo dicho por Traverzaro (2021) la tele consulta en psicología proviene de "una rama de la Telesalud, aplicada para brindar servicios de salud mental dando recursos alternativos para la atención psicológica, estos pueden ser a través de un móvil, aplicaciones, computadoras, cámaras web y todo lo que respecte a las nuevas tecnologías" (Traverso y Martínez, 2020, como se citó en Traverzaro, 2021, p.10).

Cabe destacar que, para Moreno y Sánchez (2022) la tele consulta en psicología era considerada como una asesoría y psicoterapia vía internet, afirmando que "a inicios se destacó por ser una forma de comunicarse con clientes que con antelación era difícil de atender, utilizando esta herramienta por ser accesible y económica" (Moreno y Sánchez, 2022).

Para que exista un proceso eficaz se estiman diversos aspectos para que el psicólogo sea idóneo en brindar un servicio de tele consulta, De la Torre y Pardo (2018) afirman que es fundamental que el psicólogo tenga conocimientos sobre tratamientos respaldados por evidencia científica, así como la implementación y adaptación de estos a través de las tecnologías. El psicólogo debe estar familiarizado con el uso de las Tecnologías de la información y de las

comunicaciones, juntamente con las precauciones asociadas a su implementación. Asimismo, es esencial que el psicólogo se sienta conforme utilizando estas tecnologías con fines terapéuticos, así como el impacto que esta puede tener en el cliente. En caso de dificultades en la comunicación, es necesario que el psicólogo tenga la capacidad de implementar nuevas estrategias para reestablecer el intercambio de información con el cliente. Por último, debe estar informado sobre las medidas de protección y seguridad de datos, la privacidad y confidencialidad, gestionar situaciones de crisis y discernir cuándo es adecuado ofrecer o cuándo no, servicio de tele consulta. (De la Torre y Pardo, 2018).

En los análisis de estudios que han realizado, De la Torre y Pardo (2018) han concluido que la eficacia de la tele consulta se visualiza, principalmente, desde los alcances que ha tenido el enfoque cognitivo conductual en distintos problemas psicológicos, como "Ansiedad, Depresión, Trastorno obsesivo compulsivo, Trastorno de estrés post-traumático, Insomnio, Problemas de control de peso, Adicciones, Problemas con el área de la psicología de salud (manejo del dolor, tinitus o enfermedades crónicas, entre otras)" (De la Torre y Pardo, 2018, p. 28).

Los alcances de la tele consulta, para Moreno y Sánchez (2022), podrían reflejarse mediante los siguientes aspectos:

> Considerar si la persona que solicita un servicio de tele psicología es candidata a recibir un tratamiento por esta vía, para lo cual se pueden consideran aspectos como estar familiarizado o tener afinidad con el uso de herramientas tecnológicas […], videoconferencia, uso de correo electrónico, uso de mensajería en teléfono móvil y que muestre facilidad de comunicación por esta vía, así como contar con una computadora o un teléfono inteligente […], no presentar un trastorno que tenga una consideración de grave o con ideación suicida. Asimismo, se puede considerar viable atender […] si presentan

> dificultades para acudir al consultorio de un profesional por cuestiones físicas, psicológicas, de tiempo organización o disposición del servicio […]. (Moreno y Sánchez, 2022, pp. 564-565)

Analizando los estudios de la tele consulta, Moreno y Sánchez (2022), identifican que es un proceso que contiene como alcance el que "puedan mandar un mensaje al terapeuta en momentos en que pudiera sufrir algún conflicto o crisis emocional, describiéndolo con mayor detalle, incluso dejando un video o nota de voz, y recibir retroalimentación sin esperar el día de la consulta" (Moreno y Sánchez, 2022, p. 554).

Por otra parte, Triana (2021) entiende que existe un limitante al establecer el rol que debe asumir el psicólogo y el cliente, donde enfatiza que:

> Debido a la implementación de medios tecnológicos en la práctica de la psicología clínica se ha perdido lo que los autores llaman la transición entre el momento de llegada y de salida de la entrevista terapéutica, la cual hace parte del trabajo como tal, ya que implica un periodo de preparación y procesamiento de lo trabajado, así como la transición entre contextos y la asimilación de los roles que estos demandan, los cuales no se procesan o se discrimina adecuadamente en el momento de llevar a cabo el proceso terapéutico online ya que no hay un espacio de interrupción entre los distintos roles debido a que el proceso se hace desde el hogar, lugar que además posee diversos distractores que truncan el proceso y debido al cual se interactúa con la vida privada ya sea del terapeuta o del consultante, apareciendo información que antes el sistema no poseía y que en el caso del terapeuta puede resultar beneficioso para el proceso y ser incluida estratégicamente en el mismo, pero al ser al contrario, la información que reciba el consultante del terapeuta puede resultar desfavorable al interactuar con la vida personal del terapeuta y poder llegar a violar los

límites y estándares éticos. (Triana, 2021, pp. 12-13)

Según De la Torre y Pardo (2018) hay ciertas limitantes en el uso de las tecnologías en la atención psicológica, como los riesgos clínicos que se pueden presentar al asistir a una persona en situación de crisis, dificultades legales por desconocimiento de requisitos respecto a normas legales y éticas, riesgos para la protección de la información, escasa formación del profesional para adaptar el proceso terapéutico al ámbito online y, por último, al no usarse o no ser conocidas, por ejemplo, en personas mayores puede existir un limitante en cuanto al uso de la tele consulta (De la Torre y Pardo, 2018).

El trabajo de investigación se motiva con la idea de poder analizar las perspectivas de los psicólogos clínicos en la tele consulta puesto que aquellas aportarán al área de investigación de la psicología y el cuidado de la salud mental. Esto ha llevado a analizar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024?

V. Metodología

Enfoque metodológico

El presente proyecto se diseñó desde un enfoque cualitativo, con el propósito de "examinar la forma en que los individuos perciben y experimenta los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados" (Hernández et al., 2014, p. 358).

Diseño de investigación

Se realizó una investigación no experimental, en la cual "las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene el control directo sobre dichas variables ni se

puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos" (Hernández et al., 2014, p. 152).

Alcance de investigación

Se empleó un alcance descriptivo, que consiste en:

> Describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionar éstas. (Hernández et al., 2014, p. 92)

Tipos de datos

La información fue recolectada con datos cualitativos de manera transversal descriptivo porque "su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. […] Indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos" (Hernández et al., 2014, pp. 154-155).

Diseño muestral

Se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, "ya que permitirá seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Estos, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador" (Otzen y Materola, 2017, p. 130).

Tamaño muestral

Se consideró las perspectivas de 3 psicólogos clínicos seleccionados de una entidad de

salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024.

Recolección de datos

Las herramientas de recolección de datos fueron:

Revisión bibliográfica, considerando que "es útil para detectar conceptos claves y nutrirnos de ideas sobre métodos de recolección de datos y análisis, así como entender mejor los resultados, evaluar las categorías relevantes y profundizar en las interpretaciones" (Hernández et al., 2014, p. 365).

Ficha sociodemográfica dado que "es una herramienta que permite recolectar información general sobre un grupo de personas. Estos datos incluyen atributos como la edad, género, lugar de residencia, etnia, nivel de educación, ingresos, etc." (Ortega, 2024, p. 1). Por tanto, se conocerá el perfil de las personas, en este caso, los profesionales que usan el servicio de tele consulta en la atención psicológica.

Entrevista a profundidad que según Robles (2011) se basa en:

> El seguimiento de un guion de entrevista plasma todos los tópicos que se desean abordar a lo largo de los encuentros, por lo que previo a la sesión se deben preparar los temas que se discutirán para controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones del entrevistado. […] Se estructuran a partir de los objetivos concretos, en este sentido, resulta complicado determinar un número mínimo o máximo de entrevistados, pues la finalidad no obedece a una representación estadística, sino que consiste en el estudio minucioso de la información que se obtenga de las conversaciones con los entrevistados, por tanto, se puede comenzar realizando un par de entrevistas por cada uno de los perfiles ya delineados al principio de la investigación, conforme se cubran los tópicos del guion, se verá qué tanta información hace falta y, a partir de ahí, determinar cuántas entrevistas más

será necesario hacer. (Robles, 2011, p. 1)

Esta herramienta permite conocer y comprender las opiniones o perspectivas de los sujetos de interés, es decir, poder entender el punto de vista de la problemática desde las diversas narrativas. Por ende, se define a la entrevista como "una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado)" (Hernández et al., 2014, p. 403).

En contexto, para procesar la información rescatada de la investigación, se utilizó la metodología de análisis del discurso que, para Urra et al., (2013) es un proceso que:

> Reconoce las múltiples interpretaciones que emergen desde el dato y, por lo tanto, los hallazgos necesitan ser rigurosamente apoyados por estos datos. Por esto, se hace necesario vigilar la coherencia entre los datos y los hallazgos del estudio o entre quienes revisan los datos, y también proporcionar a los informantes con una oportunidad de validar o clasificar los hallazgos del estudio para fortalecer la investigación. […] La confiabilidad y la validez de los hallazgos recaen en la fuerza y la lógica argumentativa del investigador en los reportes pertinentes a los hallazgos. El reporte consiste usualmente en una serie de aserciones de los datos de estudio con una total descripción de la interpretación en una serie de aserciones de los datos de estudio con una total descripción de la interpretación del investigador/a y que este haga alguna interpretación o conclusión total explícita a los lectores. El objetivo final de los reportes es presentar los análisis de los datos y conclusiones en tal forma que el lector valore las interpretaciones del investigador/a (Urra et al., 2013).

Adicionalmente, se usó equipos para almacenar información tales como:

> El ordenador es un dispositivo electrónico capaz de recibir instrucciones y ejecutarlas, procesando la información recibida. Está constituido básicamente por el hardware y

> software. […] Mediante el software, el ser humano puede comunicarse e interactuar con los distintos elementos informáticos. Puede clasificarse en software de sistemas (sistemas operativos) y software de aplicación (programas como Word, Excel). (Garzón, 2018, p. 1)

Dispositivo de grabación de audio digital, "siendo dispositivos digitales como el teléfono celular, micrófono u ordenadores que recogen información legible mediante un audio" (Makertan, 2021).

VI. Preguntas de investigación

Preguntas de inicio

¿Cuáles son las perspectivas de los psicólogos clínicos frente a la eficacia de la tele consulta?

¿Cuáles son los alcances de la tele consulta?

¿Cuáles son los límites de la tele consulta?

Preguntas interpretativas

¿Qué características tiene la tele consulta?

¿Cuáles son las tecnologías de la información y de las comunicaciones utilizadas en la tele consulta?

¿Qué impacto tienen las tecnologías sincrónicas y asincrónicas en la tele consulta?

Preguntas de cierre

¿Qué alcances a largo plazo tiene la tele consulta?

¿Qué otras tecnologías de la información y de las comunicaciones se podría utilizar en la tele consulta?

¿Cuáles son los códigos éticos de atención que limitan la tele consulta?

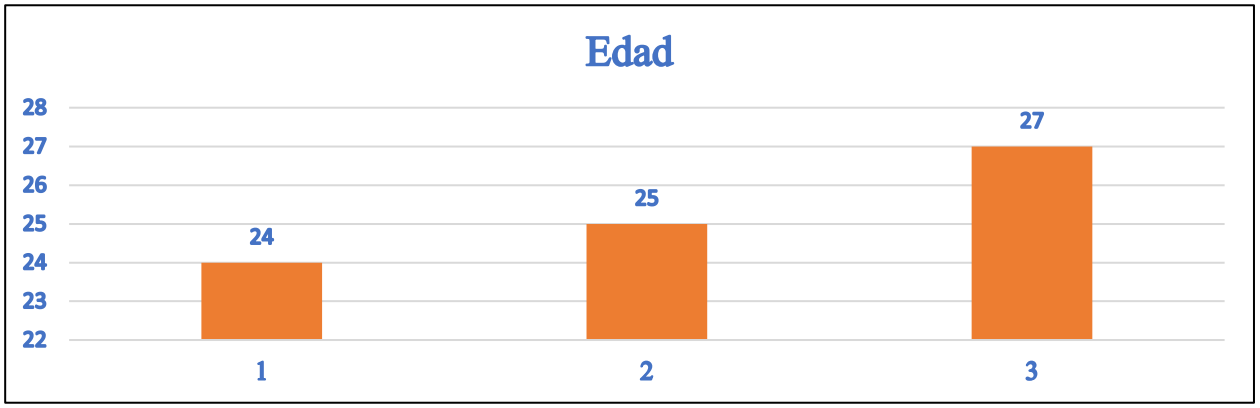
VII. Organización y procesamiento de la información

Perfil de los participantes

Se utilizó grafica de barras describiendo a los participantes que forman parte del estudio. Son datos sociodemográficos que incluyen edad, género, formación académica, experiencia profesional, área de especialización, modalidades de intervención, enfoque terapéutico y formación en TIC. A continuación, se presenta las siguientes gráficas de barras:

Gráfico 1

Edad

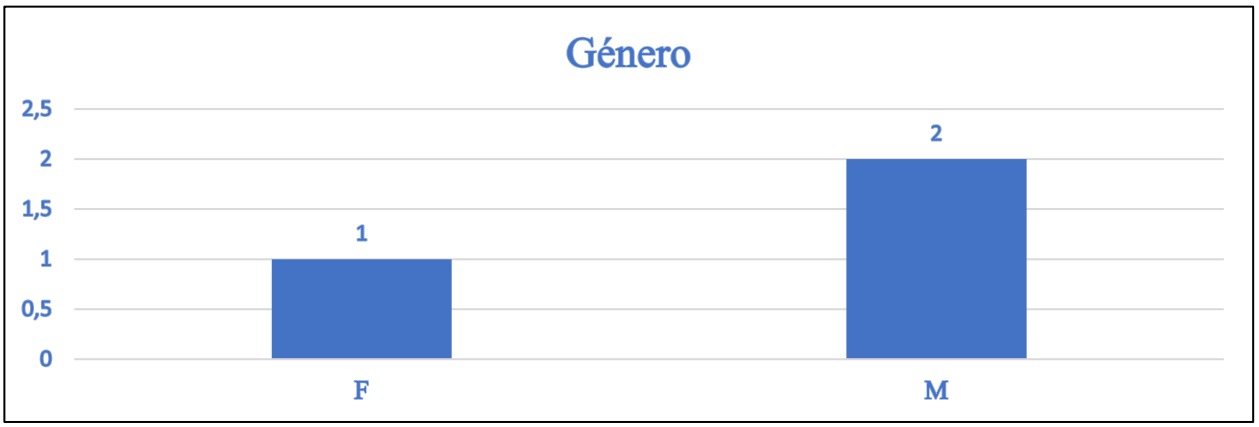


Fuente: Elaborado por Orozco, J. (2024)

Nota: En la presente investigación, la edad del primer entrevistado es de 24 años, el segundo tiene 25 años y el tercero 27 años.

Gráfico 2

Género



Fuente: Elaborado por Orozco, J. (2024)

Nota: De la población investigada, una entrevistada es femenina y dos masculinos.

Gráfico 3

Formación académica

Fuente: *Elaborado por Orozco, J. (2024)*

Nota: Los tres entrevistados en la investigación tienen formación académica en psicología clínica.

Gráfico 4

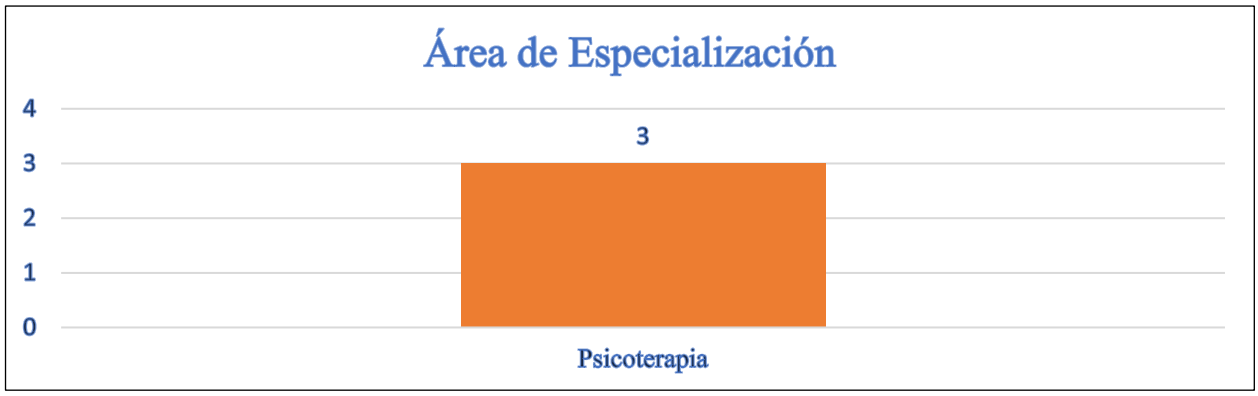
Experiencia profesional

Fuente: *Elaborado por Orozco, J. (2024)*

Nota: En la investigación, dos de los entrevistados presentan dos años de experiencia profesional mientras que un entrevistado presenta cuatro años de experiencia profesional.

Gráfico 5

Área de especialización

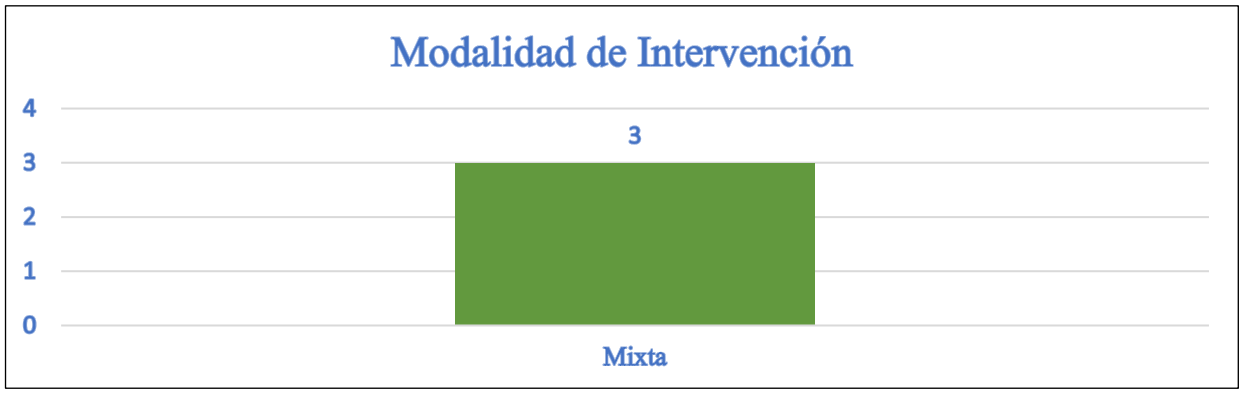


Fuente: Elaborado por Orozco, J. (2024)

Nota: Los tres entrevistados de la investigación tienen un área de especialización en psicoterapia.

Gráfico 6

Modalidades de intervención

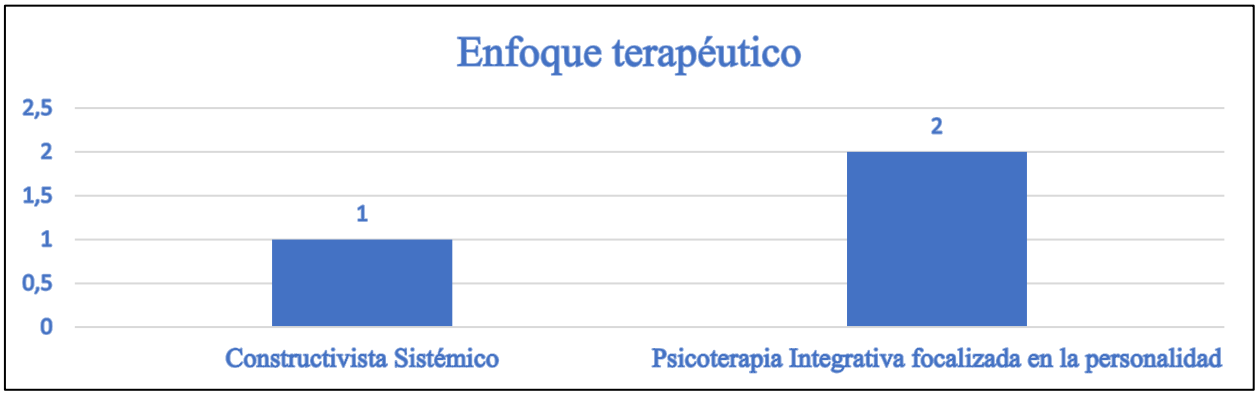


Fuente: *Elaborado por Orozco, J. (2024)*

Nota: Los tres entrevistados de la investigación muestran una modalidad de intervención mixta.

Gráfico 7

Enfoque terapéutico

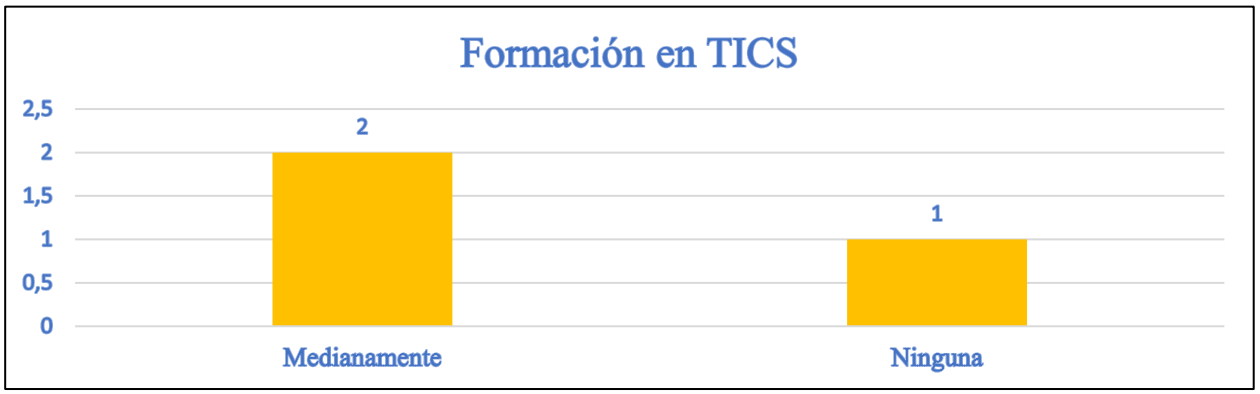


Fuente: *Elaborado por Orozco, J. (2024)*

Nota: La investigación muestra que dos de los entrevistados tienen un enfoque terapéutico en psicoterapia integrativa focalizada en la personalidad, mientras que un entrevistado tiene un enfoque terapéutico constructivista sistémico.

Gráfico 8

Formación en TIC



Fuente: *Elaborado por Orozco, J. (2024)*

Nota: En la investigación, dos de los entrevistados exponen una formación en TIC medianamente y, un entrevistado expone tener ninguna formación en TIC.

Resultados de la Entrevistas a profundidad

En el proceso de organizar información, se ordenó las perspectivas adquiridas de la entrevista de manera comprensible para la interpretación de los datos cualitativos. A continuación, se presenta la siguiente tabla 5 de sistematización de información de las entrevistas:

Tabla 5

Sistematización de información de las entrevistas

Sistematización de información de las entrevistas			
Objetivo General: Analizar las perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024			
Variables	***Dimensiones***	***Preguntas***	***Respuestas***
Perspectivas de eficacia sobre la tele consulta	***Tele consulta***	*¿Desde cuándo utiliza la tele consulta?*	E1: "Desde el principio, porque justo yo me gradué en la pandemia. Con este proceso en el que aún estaba como la pandemia, entonces, igual incluso mis prácticas preprofesionales las realicé a través de tele consulta".
			E2: "Desde la pandemia, en mis épocas de prácticas, sí fue un poco un cambio brusco, pero dentro de la profesión, desde que inicié a ejercer, que es más o menos dos años".
			E3: Yo, en realidad, comencé a brindar sesiones mediante la tele consulta, yo trabajaba en una

			institución que funcionaba por medio de prestación de servicios al IESS y básicamente, como trabajaba ahí la mayor parte del tiempo, lo que yo hacía es regresar a mi casa y atendía pacientes desde la tele consulta a partir de las cinco de la tarde. Eso en los primeros años que, donde yo ejercí la profesión de psicóloga. Claro, porque había muchos consultantes que en un inicio me llegaron, que fueron de otra ciudad e incluso de otro país y la tele consulta les brindaba la facilidad de poder recibir la terapia en el lugar de donde se encontrarán y en el momento en el que ellos lo desearán, claro, siempre y cuando llegando a un acuerdo en cuanto a horarios que nos convengan tanto al consultante como a mi persona".
		¿Cómo definiría usted a la tele consulta?	E1: "En términos generales, creo que es algo que siempre ha existido, bueno, así como evidencia anterior a la pandemia, por ejemplo, creo que se hizo más utilizado como a raíz de la pandemia, justo por la necesidad incluso de servicios de psicológicos, que era muy demandado, ¿No? Por ansiedad, intervención en crisis, etc. Entonces creo que es una modalidad que sí permite también tener cierto grado de flexibilidad para ciertos pacientes o consultantes y no es solo eso, en poderte conectar en cualquier momento, o sea como tener que movilizarte sino también hay ciertos consultantes que, por ejemplo, tienen muchos nervios entonces siento que de alguna forma es una modalidad y, como digo se ha popularizado en la pandemia, sin embargo, también es otro tipo de acercamiento a la psicoterapia. Entonces hay pacientes que solicitan netamente virtual. Entonces creo que mantienen las mismas bases

			o igual de todo proceso psicoterapéutico, pero, tiene ciertas ventajas también y desventajas, también".
			E2: "Realmente, esto de la tele consulta, sí ha sido herramientas que nos han servido, pero también vemos como trabas, es como que nos permite conectarnos a nivel mundial. Podemos tener las terapias de aquí a China conjuntamente de manera simultánea, pero la diferencia es que presencialmente nosotros podemos evidenciar y observar muchas más cosas que en la tele consulta. En la tele consulta nosotros sólo podemos ver el recuadro, es decir si yo le veo a usted le veo sólo desde acá para arriba ¿cierto? No le vemos cómo está acá las manos y si se está moviendo, la parte no verbal que es súper importante dentro de la terapia, entonces, por eso es súper importante que en la tele consulta siempre se prenda la cámara, para poder ver.
			E3: "A ver, creo que es un medio principalmente donde usamos como nuestros dispositivos electrónicos, en el que a través de internet pues, podemos conectarnos a tiempo real y en nuestro caso específico poder llevar a cabo una sesión de terapia, entonces, esto nos permite de alguna manera como se ha visto ahora para algunos pacientes les ayuda a optimizar el tiempo porque tal vez el tema de la movilización o, en mi caso, a veces he atendido a personas de otro país entonces nos permite tener como las sesiones desde la comodidad ¿No?".
		¿Qué	E1: "La tele consulta, como digo, tiene sus bases ya tiempo atrás, al comienzo había llamada telefónica,

		características tiene la tele consulta?	y si había procesos que se llevaban a través de esa manera, también como una herramienta complementaria, incluso ciertos artículos reportaban eso, más como un complemento, más que como un medio de atención como principal. Eso, como digo, creo que se popularizó a través de la pandemia y también con la llegada del internet abrió ciertas facilidades cosa que, tal vez antes era una limitante el solo a través del teléfono, eso creo primordialmente. Actualmente sí se podría considerar como un canal o un medio oficial para poder ejercer la psicoterapia y ya no como simplemente un complemento".
			E2: "Que para tener tele consulta hay que tener como que estos aspectos súper importantes, como tratar que sea en una pantalla media grande. No tiene que ser una Mac sino como una pantalla donde se pueda ver porque la idea es tratar de que sea adaptativa, pero al ser adaptativa no vamos a poder ver a alguien chiquitito y bueno, todo un mundo afuera. Tener en cuenta la conexión, el internet, creo que la presencia y la vestimenta, porque no vamos a andar en pijama, como dar también ese buen aspecto, esa comodidad al consultante".
			E3: "Sí, tal vez como decir que en la tele consulta hay que ser un poco más finos en cuanto a lo que hace o dice el paciente".
		¿Qué problemas de salud mental	E1: Creo que primordialmente como temas de ansiedad, muchas veces, incluso, de relaciones interpersonales, problemas de pareja, o en general con personas que muchas veces se llegan a sentir

		ha tratado desde la tele consulta?	aisladas, etc., o sea, no necesariamente patologías, sino aspectos que entran dentro del asesoramiento, es decir, como problemas como decía, interpersonales. A veces casos de ansiedad, de depresión, mayormente.
			E2: "Por ejemplo, duelos, depresión, trastornos de ansiedad, o sea, gran variedad, por ejemplo, ataques de pánico, también TCS, esto de TOC". "Yo diría, que más que nada, trastornos alimenticios o que tengan que ver a veces con adolescentes, es preferible que sea presencial para poder tener las entrevistas justamente con los padres".
			E3: "Hay ciertas patologías que si solicitamos nosotros que se puedan atender de forma presencial porque conllevan otra dinámica. Por ejemplo, el tema de esquizofrenia, en ciertas ocasiones, trastornos de la conducta alimentaria, personalidad, como trastorno de personalidad límite. Al menos de mi parte como profesional, yo sí prefiero trabajar de manera presencial porque el asistir a la terapia también conlleva cierto compromiso y cierta implicación. De ahí hemos trabajado con trastornos depresivos, ansiosos, otros tipos de personalidad, TOC, en general. No sé si es que haya un estudio comprobado de que la terapia virtual funcione mejor en ciertos casos de pacientes, lo que se pone más en juego en la virtualidad es la predisposición del consultante a asistir a la terapia y a comprometerse".
		¿Cuáles son los	E1: "Creo que otro aspecto importante, por ejemplo, es que existen como ciertos pacientes o

		beneficios que considera sobre el uso de la tele consulta?	consultantes que no residen en la ciudad o en el país actualmente. Entonces pueden hacerse atender con psicólogos que puedan entender como mejor su contexto, su realidad. Si es que son, por ejemplo, terapeutas de aquí de la ciudad, que vivió aquí en Quito y vive en otro país actualmente, eso también es una ventaja muy grande y, creo que también permite dar más acceso, incluso por temas de tiempo para los terapeutas también es mejor porque el tiempo que te movilizas puedes ocupar en atender más pacientes".
			E2: "Bueno yo creo que en esta época del Ecuador que estamos pasando por el tema seguridad, a veces si las personas ven como seguridad no salir de casa, quedarse desde casa a recibir la consulta. Quizá el costo, porque a veces implica un costo extra el hecho de que sea presencial o virtual, dependiendo si es que tiene consultorio o no, pero normalmente siempre varía los costos al ser presencial o virtual. Otro beneficio que, bueno, el tiempo también, a veces las personas estamos corriendo de un lado al otro y esto nos permite organizarnos mejor si tenemos tele consulta o presencial, esto con respecto a los consultantes, porque hay consultantes que chuta viven al mil y se les hace muy difícil llegar puntuales, entonces a veces lo reciben desde sus trabajos, desde un área donde ellos puedan tenerlo, entonces sí".
			E3: "El primer beneficio que yo también le encuentro es que, en cuanto al tema económico los honorarios de la tele consulta son más bajos que los honorarios de la presencialidad. Segundo, también

			porque ofrece la flexibilidad, tanto para el terapeuta como para los consultantes, conectarse a través del modo online, por decirlo así, permite que puedan movilizarse según sus tiempos, en general, y sus necesidades porque lo único que se necesita en la virtualidad es un dispositivo que tenga una conexión a internet y que el consultante también tenga ese mismo espacio y, claro, la privacidad, eso también es súper importante".
		¿Qué factores influyen para que los usuarios elijan el servicio de tele consulta?	E1: "Creo que, en términos generales, a veces del precio. A veces, uno por el espacio puede darse la oportunidad de bajar un poco el precio. Yo creo que esa es otra razón también. Otra porque, ajá, a veces por temas de horarios, incluso uno puede extender horarios, cosa que normalmente no haría en el consultorio".
			E2: "Creía que la comodidad y el precio".
			E3: "Bueno, muchas veces influye mucho la ubicación demográfica porque claro, hay pacientes que se encuentran en otras ciudades, que requieren el servicio que han recomendado profesionales, que nos recomiendan como fundación, entonces también tienen esa predisposición de querer el servicio de esa forma. De igual forma puede ser como el tema de los costos, el tema de los tiempos, la flexibilidad, este cierto punto que se puede ofrecer en general, esos serían los puntos".
		¿En qué	E1: "Mayormente en sus casas. Como es un espacio más privado, igual se les pide eso, que encuentren

		entornos los usuarios reciben tele consulta?	un espacio como más privado para que se sientan cómodos, o sea que no tengan, por ejemplo, en el carro, o que no tengan en la oficina donde hay más gente o que si es la universidad, no sé, los ambientes donde son muy muy concurridos".
			E2: "Bueno, yo lo recomiendo que, si realmente están en un entorno, en su casa, tienen un lugar privado, denle ese lugar privado y, si es que es necesario, bueno, informar que va a tener la consulta, pero como justamente cerrar la puerta, porque hay ocasiones que abren la puerta y oye, ¿qué estás haciendo? Entonces, súper importante como cerrar, darse ese tiempo de privacidad o, quizá puede ser, en la universidad no lo recomiendo porque siempre va a haber distractores. Sinceramente, hay consultantes que se han conectado ahí y no, no lo recomiendo. Más que nada, yo lo recomiendo que sea un lugar privado, que no tenga mucha bulla. Entonces buscar esa privacidad porque a veces así no queramos puede que haya papás, mamás, hijos o hermanos que quieren escuchar lo que están hablando".
			E3: "En realidad, no podríamos estandarizar como que, el consultante necesita un espacio de cuatro paredes, con internet para conectarse porque el asunto de la virtualidad es eso, como mayor flexibilidad. Lo que sucedía, en ocasiones, es que yo tenía clientes que acceden a la consulta, por ejemplo, desde el celular y desde su auto porque es un lugar donde ellos encuentran la privacidad, tal

			vez la única condición para que exista un entorno adecuado es que sea un entorno donde el consultante se sienta seguro y pueda tener su privacidad".
		¿Qué impacto tuvo la pandemia por COVID-19 en la tele consulta?	E2: "Yo creo que desde la pandemia como se explotó, o sea, realmente ahí sí ya se evidenció que sí se puede dar terapia en línea y ahora mucho más porque ahora los niños vienen chuta con la tecnología desde la panza se podría decir, entonces ni bien salen ya tienen celular y todo y, a veces a los terapeutas sí se nos conflictuaba eso de cómo te voy a ver en una pantalla y cómo voy a ver todo esto, ¿no? Entonces fue un reto y realmente creo que ese reto ayudó a poder llegar a muchas más personas y muchos más problemas y, esto lo que ayudó es a evidenciar que sí se puede trabajar, desde una tele consulta. Con respecto a la salud mental, creo que se explotó muchísimo más desde la pandemia porque se comenzó a evidenciar más los problemas que han tenido como depresión, el hecho de estar encerrados, comenzaron las personas a deprimirse mucho más, los niños comenzaron a deprimirse, la parte social, la ansiedad social, entonces se vio afectado en varios aspectos".
			E3: "La opción de tener la terapia por medio de la virtualidad no era 100% contemplada cuando estaba la presencialidad o, estaba normal digámoslo así, pero con la pandemia eso ya se volvió un requisito que todos los terapeutas, en algún momento, tuvimos que contratar alguna plataforma, que sé yo, como Zoom, Google Meet, Teams, que nos permitan contactar con las personas y mantener el lazo con las

			personas de otra forma. Entonces claro, hubo un momento en que las atenciones virtuales fueron el único tipo de atención que se hizo, que fue claro, dentro de la pandemia".
Alcances de la tele consulta		*¿Cómo describe los resultados de la tele consulta en los usuarios de acuerdo con el diagnóstico?*	E1: "Al menos que sean patologías realmente ya complejas, complejas o sea que ya incluso requieran como un nivel, como decían, un tercer nivel de atención ahí tal vez no, yo no ocuparía tele consulta, salvo que fuera con una situación de emergencia, pero como digo con los casos de ansiedad, de depresión, son los que más he manejado he tenido buenos resultados". "Creo que primordialmente esas y a ver, de ahí han sido como más, como digo, la mayoría de las situaciones o elementos no han sido casos patológicos, sino a nivel de asesoramiento, como digo, dificultades de relaciones intra o interpersonales, que no necesariamente involucran patología. Muy rara vez, a veces, de vez en cuando me ha tocado manejar casos de personas con TOC, pero han sido muy muy puntuales realmente".
			E2: "Bueno, primero, no me baso nunca en un diagnóstico, siempre es como más operativo. Yo mido la efectividad mediante el consultante, ¿no? Siempre vamos evaluando de manera simultánea con el consultante, como mira, ya hemos estado en una octava sesión, ¿cómo te has sentido? Y ahí hacemos como ciertas herramientas y aplicamos ciertas cosas, no pruebas, no evaluaciones, sino como mediante preguntas del diálogo y que el consultante vaya viendo el cambio. Si es que no ve el cambio, pues no,

			no ha cambiado nada, pero si es que el consultante ya desarrolla esa capacidad de ver el cambio que ha tenido y ha mejorado, ahí se puede decir que ya hemos, bueno, cumplido con los objetivos, como quien dice".
			E3: "Tal vez, los resultados no dependen mucho del tipo de atención, tal vez, en algunos casos sí es determinante, pero serían cuestiones cuando, por ejemplo, son pacientes que les cuesta involucrarse en la terapia, que no tienen su propio espacio, como tal vez, el avance es un poco más lento, que les cueste concentrarse, por ejemplo, y los resultados son un poco más lentos, pero en general, por patología, el nivel de efectividad es igual, pero no dependiendo de eso, sino dependiendo de muchos otros factores, tanto del consultante como de las intervenciones".
		¿Cuánta rentabilidad ha tenido la tele consulta?	E1: "Creo que igual, incluso, es una oportunidad para psicólogos jóvenes que tal vez no tienen la oportunidad de rentar un consultorio o no trabajen directamente en un centro, como promocionar sus servicios de consulta virtual también da como un mayor alcance, eso también creo que me parece que sí es una oportunidad. Más que nada en el contexto, nuestro contexto, que no es como muy apreciado, por así decirlo, como la salud mental. Entonces, ajá, creo que también moviliza como otros mecanismos, tal vez".
			E2: "Yo creo que muchísimo, porque bueno pagas luz, internet, pero no pagas un consultorio, puedes

			tenerla, justamente como digo, tienes en tu caso un estudio, en el estudio".
			E3: "Tal vez, más rentabilidad, incluso que tener un espacio físico porque cuando recién salimos de la universidad, no es que ya salimos y vamos a tener un consultorio o un trabajo, sino que más bien la tele consulta ha sostenido a muchos colegas dentro de la profesión justamente hasta poder tener un espacio físico y eso es mucho más rentable en términos económicos".
		¿Cuál sería la durabilidad de la terapia en tele consulta?	E1: "Yo me manejo entre 45 minutos y una hora de sesión en las fases iniciales, en las fases de exploración, en las fases de intervención. Cuando ya es seguimiento, a veces son sesiones más de media hora, 20 minutos, y ya cuando están como encaminando hacia el cierre, pues a veces son sesiones de 5 minutos" "Y, el número de sesiones, creo que igual depende mucho del consultante, depende mucho de la demanda por la que venga, da como digo también la severidad, el problema, etc., entonces depende mucho de eso, son casos como de asesoramiento más o menos de unas 6, 7 sesiones, podría decirse. Si son casos ya de patologías ya más complejas, ya toma un poco más de tiempo, ahí sí es superior a las diez".
			E2: "Bueno ahí yo creo que debería más que tener un rango de tiempo sino como el servicio porque a veces decimos yo voy al psicólogo y tiene que ser una hora, cuando no, quizás es necesario solo 15

			minutos hablar del problema, mandar algo. ¿Por qué? Porque nosotros trabajamos una hora, pero el resto de tiempo”
			E3: "Tal vez, la misma que en la presencialidad porque a ver, yo manejo y yo digo en mi encuadre que la sesión dura de 45 a 60 minutos y, en general, como es eso no se mueve, a menos de que tenga, no se flexibilice, se apunta, a menos de que haya alguna cosa o alguna situación extraordinaria".
		¿Qué enfoques psicológicos se adecuan a las características de la tele consulta?	E1: "El enfoque sistémico, no sé, no conozco mucho del psicoanálisis, no sé si es que se pueda manejar virtual, desconozco, cognitivo conductual sí hay muchos protocolos virtuales, de hecho, creo que era lo que más se trabajaba de hecho con intervención en crisis en pandemia y que más, creo que esos que son los que más afinidad tengo".
			E2: "Mi enfoque es como constructivista sistémico y bueno estoy haciendo justo este máster que realmente a mí me gusta y siento que se adapta muchísimo, entonces yo te voy a hablar de justamente de este enfoque que yo estoy teniendo, entonces yo creo que todos los enfoques son adaptativos dependiendo del consultante".
			E3: "En realidad todos, incluso al psicoanálisis le ha tocado como adaptarse, como a este tema de la virtualidad. ¿Y por qué digo el psicoanálisis? Porque en general suelen ser un poco más ortodoxos en cuanto a sus intervenciones, pero claro, como hablamos al inicio, el tema de la pandemia sí nos obligó a

			todos como profesionales a adaptarnos a la nueva realidad".
		¿Cómo se evalúa los alcances de la tele consulta?	E1: "La mayoría de los consultantes lo han tomado bastante bien, o sea, creo que incluso como ha sido más mi acercamiento desde ahí, desde lo virtual, entonces creo que no ha habido como dificultades en eso". "Hay ciertos casos donde se pueden aplicar ciertas pruebas, no sé, que sé yo de malestar, como pre y post, o sea, como antes del proceso y después del proceso, también puedes ir midiendo, dependiendo como la situación"
			E3: "Tal vez, en general, por medio de una revisión de los objetivos terapéuticos, igual ver si es que el consultante se siente cómodo recibiendo la consulta de esta forma, si hay la posibilidad de modificar algo, bueno hay una pregunta que yo siempre hago al final de las intervenciones, sean presenciales o virtuales y les pregunto a los consultantes cómo te has sentido el día de hoy en la sesión. Entonces claro, me van a decir incómoda, no me gustó prender la cámara, me sentí muy bien, entonces claro, esa es una forma bastante objetiva de poder medir la satisfacción del consultante en la sesión y de poder evaluar qué es lo que se pudo llevar también de la sesión o, preguntarles también qué se llevan de la sesión el día de hoy".
	Uso de las	*¿Qué requisitos*	E1: "Creo que, o sea, primero que sea fácil de manejar para cualquier persona, que envíes un enlace,

	tecnologías de la información y de las comunicaciones	*debe cumplir una plataforma web para que sea considera como medio comunicación para la tele consulta?*	abras, a veces que ni siquiera necesites la aplicación, sino que solo ya ingresando por el navegador puedas entrar y evidentemente que sea estable la aplicación, que no consuma muchos recursos de internet porque hay aplicaciones que sí son muy demandantes de que necesitas mucha velocidad de internet de carga y de descarga como para que se mantenga estable y más bien creo que pues mientras más optimizada esté creo que es mejor, y evidentemente que digo, que tenga herramientas interactivas y mínimo que tenga chances de compartirla con la pantalla, si es que por último quieres trabajar con algún tipo de material audiovisual, alguna presentación o cosas de ese estilo".
			E2: "Yo creo que realmente tiene que ser como que tenga especificaciones de que no pueden usar como el celular, yo creería yo. Yo sé que hay personas que no van a poder tener una computadora, entonces como ver alternativas, como ver quizá, no sé, que tenga una ubicación y desde esa ubicación se pueda ver dónde pueden asistir para que tengan la tele consulta, porque si no, si es un poco complicado. Yo creo que también deben tener como normas estrictas como, mira, tienes que estar en un ambiente, un poco privado, silencioso y que desde ahí como que se entienda que deben tener su privacidad y aparte bueno, una buena cámara. un buen micrófono y audio que creo que es lo principal y lo más que lo que más se necesita".
			E3: "Que sea amigable en general, que sea como muy fácil de ingresar, que tenga la opción de prender

			la cámara, de tener micrófono para los terapeutas, de compartir la pantalla, de tener un pizarrón, que no implique, como tal vez, descargarse alguna plataforma o alguna aplicación para su uso, creo que sería eso".
	Tele consulta Sincrónica	*¿Cuáles son las ventajas de utilizar la videoconferencia?*	E1: "La videoconferencia es como ahorita, como este acercamiento sincrónico de este momento, como un intercambio bilateral de comunicación, de información y poder como atender ese rato que se dio, como lo que necesita el consultante. Estos recursos, en cambio, asincrónicos pueden ser útiles, por ejemplo, hay ciertos protocolos de Mindfulness que requieren como que entrenar en la sesión y de alguna forma enviar como audios o material pregrabado. Entonces creo que sirve como la parte de la videoconferencia para atender como lo primordial ir guiando, encaminando, atendiendo lo que es más emergente y como tareas de interconsulta, material de apoyo, Está este material asincrónico, correos, mensajes, incluso el WhatsApp, como que, si tienes alguna duda de la tarea, la tarea interconsulta como por WhatsApp para que no te olvides.
			E2: "Yo me adapto más que nada a Google Meets porque es práctico, es súper sencillo. Y sí, o sea, creo que las características que tiene son como una sala privada y no tienes distracción de que es Facebook, porque al decir Facebook como que te distraes, ¿no? Entonces si es Google hasta te da una sensación de formalidad, si es Zoom también te da una sensación de formalidad, si es Meets también".

			"Muchísimas, yo creería que ahí tratamos de cubrir la parte no verbal, que no podemos verle a la persona, pero sí podemos tener quizá una proyección de lo que es esa persona, de lo que quiere decirnos. En la videoconferencia nosotros podemos ver si es que está mintiendo o no, como con su cara, con su rostro, con su mirada, con todo esto. Entonces, como que creo que es esa proyección súper importante que debemos tener dentro de la consulta de la persona".
			E3: "Tener la facilidad de observar al cliente, porque claro, la observación dentro de nuestra práctica clínica es súper importante. Implica como poder ver en dónde estás, gestos, cuál es el lenguaje no verbal, entonces yo creo que sería como que la característica principal, de permitirnos tener esa perspectiva o esa visualización del consultante". "Además de permitir como la observación, que eso sí sería un punto como a favor que podría tener en similitud con la consulta presencial, también está el hecho de que permite, como ya he mencionado, la flexibilidad, el poder comentar en ese momento al consultante sobre ciertas cosas que él esté haciendo, el poder, qué sé yo, poder compartir la pantalla, poder al mismo tiempo que hacemos eso, que utilizamos esos recursos, utilizar la observación y así en general".
		¿Qué aplicaciones de	E1: "Primordialmente Teams, Microsoft Teams, creo que es como la que me va mejor, porque igual sincronizo como las reuniones con mi calendario, entonces me permite incluso tener cierta

		videoconferencia han sido las más utilizadas por usted en la tele consulta?	organización, llega por correo también a los consultantes, o sea, me ha ido bastante bien ahí. Incluso tienes herramientas como, igual aquí en Zoom, pero también, la pizarra para explicar ciertas cosas, si se trabaja con el genograma, por ejemplo, o sea, cosas más visuales, ajá, entonces creo que es con la que más afinidad tengo. No tengo, o sea, no podría hoy hablar de las otras, más que nada es porque justo coincide que tengo esa aplicación. O sea, más que nada. Ajá, no es porque tengo una preferencia particular, sino es como la que tenía a la mano".
			E2: "Yo creo que ahora existe una variedad increíble. Ahora hay Google Meet, Zoom, Microsoft Teams. Entonces, yo creo que todas son recomendables. Yo me manejo más por Google Chrome, por el Meet. Y, sí Zoom es súper buena, la verdad a mí 100% recomiendo que la paguen Zoom, si es que van a tener, como terapeutas el Zoom es súper bueno".
			E3: "Yo tengo una preferencia por el sistema de Google Meet, me parece como un poco más amigable para el consultante, algunos consultantes ya tienen su correo, gmail, entonces es mucho más fácil que puedan acceder por medio de un clic, digámoslo así, a la plataforma. Entonces, para mí esta es mucho más amigable también y claro, en el tema costos también es más económica".
		¿Hasta qué nivel de atención en	E1: "Yo creo que, hasta un nivel, o sea, hasta un segundo nivel, creería yo".
			E2: "O sea, yo creo que realmente si es que la persona ya está en una problemática súper fuerte, donde

		salud puede llegar a emplearse la tele consulta mediante la videoconferencia?	de verdad necesita como un internamiento así, es muy difícil tener como estás tele consultas y yo creo que ahí sí sería más prudente tenerlo presencial, cuando ya están en casos como más desarrollados, como más problemáticos. De ahí, si es que se lo puede llevar, sí se lo puede llevar, pero más que nada por el tema de salvaguardar su vida".
			E3: "Tal vez, en todos los niveles, en prevención, promoción, intervención también porque claro, ofrece mayor flexibilidad en general, y ofrece claro, casi casi las mismas similitudes o algunas cosas en común con la consulta presencial".
	Tele consulta asincrónica	*¿Qué aplicaciones utilizan para mandar un correo electrónico o mensaje de texto en la tele consulta?*	E1: "WhatsApp y el correo el office, el Outlook, eso el nombre específico. Creo que es lo más primordial, como los medios de comunicación principales".
			E2: "Bueno para preconsulta, siempre para agendar como las consultas, WhatsApp, y rara vez es cuando ya es más formal, porque es dependiendo del consultante, WhatsApp o Gmail".
			E3: "Ya, correo electrónico, yo tengo mi correo profesional en la plataforma de Gmail de Google y utilizo el WhatsApp, en general".

		¿Cómo estabilizar en casos de crisis al cliente mediante el uso del correo electrónico?	E1: "Bueno, primero ver si es que, depende del tipo de crisis, si hay riesgo o no hay riesgo, y evaluar por ejemplo soluciones intentadas previas para ver si es que ciertos elementos pueden servir como contingencia, al menos hasta que sea la sesión o, de igual manera como consultar si es que hay como personas que puedan como brindarle algún tipo de apoyo o sea el punto es que la persona, como vaya, como más tranquila. Brindarle algún tipo de estrategia puntual no sé por ahí es como no sé, como brindar un espacio de desahogo".
			E2: “Depende muchísimo el caso. Si es que ponemos un caso extremo de que, bueno, es una persona con ideación suicida y quizá TLP o algo así, tenemos que moldearnos, ver nosotros eso como terapeuta, si es que esto le ayuda al consultante, que siempre estemos para ellos apagando ese incendio y le ayuda a resolver ese problema, hacerlo. Pero si no, más bien mantiene el problema, pues yo creo que en ese entonces como que pararía y como que daría el tiempo. Y, si es que es necesario también llamarlo, porque bueno, estamos trabajando con personas y a veces las personas necesitamos ser escuchadas".
			E3: "En ocasiones, los consultantes mandan audios, entonces dentro de la medida de lo posible se responde en audios, pero si es por mensaje de texto, se trata de hacer ciertas intervenciones, ciertas puntualizaciones, y si es una situación de crisis de riesgo, por ejemplo suicida, autolesivo, que pongan en peligro a los demás, sí ha habido ocasiones en las que yo he tenido que llamar al 911, claro,

			haciéndole conocer al consultante de que esto es 100% necesario y al mismo tiempo que se llama a su contacto de referencia".
Límites de la tele consulta	***Tele consulta***	*¿Qué factores limitarían la validez del servicio de tele consulta?*	E1: "Cuando a veces son consultantes que no tienen como cierto grado de privacidad. Entonces ahí es más complicado, porque puede haber ciertas resistencias que limita mucho el proceso. Entonces ahí se podría perder validez porque es como hablar, pero al mismo tiempo no hablar". "A veces, no sé, están con gente, así como escuchando la sesión, entonces ahí más bien se pierde la validez de esa psicoterapia y se convierte en una conversación cualquiera".
			E2: "El ruido, si es que están en casa los consultantes, quizá el ruido de los perros, que golpeen, que timbren porque esto genera como un corte dentro de la sesión. El celular también, que en el celular te estén escribiendo, llamando, a veces ha habido ocasiones que los consultantes quieren conectarse desde el celular y es muy complicado porque en el celular te llegan unas notificaciones y comienzas a leerlas así no quieras, entonces te genera esa distracción". “Hay personas que no tienen internet, que ni siquiera tienen agua, por eso, como que es un privilegio, pero no debería serlo. Yo creería también que un límite, es como que el consultante nunca tenga privacidad. Sería muy complicado con un consultante que es sobreprotegido”.
			E3: "La virtualidad nos hace confrontarnos como profesionales con muchas situaciones, incluso puede

			haber situaciones donde se pueda llegar a romper mucho el límite en cuanto a la comunicación, a qué me refiero". "Entonces, por chat, por WhatsApp, dedicábamos unos minutos después de la sesión para recapitular lo que habíamos conversado y también a enviar ciertas tareas que ella pudiera hacerlas en otro espacio". "No sería como muy viable, si es que en algún momento el consultante no estuviera mostrando cómo que está implicando en las sesiones, por ejemplo, que apague todo el tiempo su cámara, que nos demos cuenta de que no esté pendiente de la sesión, que esté haciendo otras cosas, eso podría limitar mucho la eficacia de la tele consulta. Si me ha pasado que he tenido que pedir, cuando está en sus posibilidades, claro, que vengan de forma presencial para poder trabajarlo de esa forma. Cuando los consultantes son niños, por ejemplo, es muy difícil llevar una sesión".
		¿Si existe problemas de conectividad durante la videoconferencia, cómo	E1: "A veces se puede como decir, como bueno, voy a salirme de la llamada, me voy a volver a conectar, y si no se puede optar por otro medio, ok sabes que el team está fallando, llamo por WhatsApp o te llamo por llamada normal para no dejar la sesión suelta, cosas de ese estilo, si es que fueras a tener siempre como elementos de contingencia, o sabes que, chuta quería darte la tarea y ya no pude darte la tarea al final te voy a mandar un audio, cosas así, creo que siempre que tienes herramientas complementarias a la mano".

		reestablecer la sesión de tele consulta?	E2: "Ok, ahí siempre pasa que, bueno, desconectan la cámara y digo, ok, ¿qué está pasando? Y ahí sí me toca usar el WhatsApp u otras plataformas, porque no coge mucho, mucho internet eso, ¿no? Entonces, como que tratamos de adaptarnos al consultante siempre. Pero ahora, si es que en WhatsApp no sirve, bueno, tratamos de reagendar o, si es que ya estamos por acabar la sesión, bueno, cerrar la sesión por la llamada".
			E3: "Bueno, sí ha pasado que a veces en el tema de la luz, en la fundación nos ha pasado como que se va la luz, entonces en ocasiones sí nos ha tocado como reagendar. Tener la flexibilidad de reagendar las sesiones o si es que es un tema, por ejemplo, de conectividad, de que falla el internet, que fallan los dispositivos, tener la flexibilidad de hacerlo desde otro dispositivo, tal vez en otro momento. El asunto de la consulta online también es ser flexibles con el consultante, en general".
		¿Cuáles son las limitaciones de la confidencialidad durante la tele consulta?	E1: "Algo importante siempre es, nosotros como terapeutas, si es siempre importante tener un espacio de privacidad, usar audífonos, o si bueno, si uno ya vive solo, pues ya es diferente, pero, sino pues usar siempre audífonos, igual como siempre mantener las bases de la confidencialidad siempre, como cualquier otro proceso tal vez a veces puede pasar eso con ciertos, no sé, no sé si existen ciertos terapeutas que tal vez no cumplan con esto que tengan siempre en alta voz, que esté gente escuchando, qué sé yo, tal vez como digo más de los consultantes de mi lado he sentido eso. Si habido consultantes

			que es como que se escucha voces de trago, gente al lado, o están en espacios donde no son tan adecuados, no, ajá, ahí más bien es como como siento que se puede como un poco la confidencialidad ver afectado".
			E2: "Pues también te decías el encuadre, de que este es un espacio para ellos, que nunca se va a hablar, en caso de que sea necesario, ahí sí, con una persona, con un tercero, y más que nada, siempre pido familiares. Otro factor también puede ser justamente que bueno, primero que conecten la cámara, que tenga un buen internet, que esté en un lugar como sin mucha bulla, privado, cerrados porque ahí se sienten más seguros, quizá también en contarnos las cosas".
			E3: "Por lo menos por parte del terapeuta, no cambiaría, seguiría siendo confidencial con las excepciones correspondientes, pero en el caso de que el consultante no encuentre un espacio, se rompería la confidencialidad, pero por parte de la situación o del contexto del cliente porque no puede tener su terapia en otro espacio".
		¿Qué conflictos éticos ha registrado en la tele consulta?	E1: "El tema de historias clínicas siempre tienen que estar en un drive específico que nos dan ahí para nosotros colocar esa información. No he identificado como algún factor de seguridad, por ejemplo, no sé si es que haya alguien que no tenga la información guardada en su computadora y no subida a la nube".

			E2: "Por el momento no he tenido conflictos éticos". "Puede ser como pasar las grabaciones, por ejemplo, nos estamos grabando y bueno, yo te paso la grabación. Se encuadra de que a veces las grabaciones las hacemos a manera educativa justamente, para ir trabajando e ir analizando y monitoreando el proceso, a ver cómo nos fue, pero si nosotros comenzamos a divulgar todo este tipo de información, bueno, ahí sí, yo creo que es un conflicto ético".
			E3: "Por suerte, no he tenido como el tema de conflictos éticos o no he tenido que pasar alguna situación similar porque claro, he hablado mucho hoy del encuadre y yo creo que es súper importante y muy fundamental como para establecer las reglas del juego dentro de la consulta virtual o presencial".
		¿Cuáles son los desafíos de diagnosticar a través de la tele consulta?	E1: "Como digo, tal vez esa pérdida de información, como a veces se pierde información, pero creo que hay ciertas situaciones que son como claras, estes presencial o estes virtual, entonces eso, no he notado como una dificultad en particular más que eso que puede haber a veces cierta pérdida de información".
			E2: "Nunca vamos a tener la certeza de que sea verdad o mentira, porque lo que digan es lo que va a ser. Entonces, yo creo que a veces los distractores son más los límites que tienen ahí, como no concentrarse mucho en lo que están haciendo, porque hay pruebas y evaluaciones que son mucho más largas. A veces también para evaluaciones, por ejemplo, proyectivas que dibujen, a veces pides fotografía y no se aprecia mucho en la fotografía ciertos aspectos. Entonces creo que ese tipo de

			factores como las imágenes, quizá los vídeos, quizá la forma de ser, entonces creo que eso sería".
			E3: "Tal vez, un poco más difícil por la aplicación de reactivos. Claro, yo no puedo esperar que un paciente, o sea, enviarle una prueba psicológica al consultante y no puedo esperar que me resuelva porque claro, ahí no tiene la misma funcionalidad y eso sí no sería ético. Entonces tal vez, la limitación principal, sería el tema de la aplicación de reactivos".
		¿Qué población tiene más acceso a la tele consulta y quién no?	E1: "A ver, creo que por ejemplo con adolescentes si preferiría como presencial incluso porque muchas veces como tienen que ir con los papás, entonces en cada cierto número de sesiones se hace una reunión de devolución con los papás y así. Y porque a veces no sé, hay ciertos adolescentes que por ejemplo tienen dinámicas familiares como súper fusionadas y así, entonces puede haber ese espacio donde no se sienta tan cómodo el consultante de abrirse, como en la sesión, porque tal vez sienta que sus papás le escuchan o cosas de ese estilo o, a veces uno como terapeuta no tiene como la claridad de quién está en la habitación, si está escuchando la imagen, que, si hay cosas de ese estilo, ¿no? Más que nada creo que es eso. Y como digo, ciertos consultantes que más que por un tema de edad, sino es por un tema de concentración, a veces es más complicado sostener las sesiones".
			E2: "Somos privilegiados por tener computadora, por tener luz. Entonces yo creo que a esas personas depende de la economía. Yo creo que nivel bajo, muy bajo, se les dificulta mucho porque a veces tienen

			un celular para toda la familia, no tienen mucha luz porque tienen que ahorrar, porque no hay mucho trabajo, porque tienen que trabajar todos, los niños, los jóvenes. “Yo creo que esas personas son las que menos privilegiadas son para tener la tele consulta y ellas sí necesitan la presencialidad".
			E3: "Tal vez, la que menos tiene acceso es la población de los adultos mayores, justamente porque hay una brecha entre el tema tecnológico y el tema del uso de, o bueno, de la actualización tecnológica, justo lo que hablamos de los TIC, para ellos es mucho más difícil como adaptarse a eso. La población que más lo utiliza serían los adultos jóvenes, entre una edad de unos 20 a unos 35 o 37 años, en general".
	Uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones	*¿Qué formación debe tener el profesional para el uso adecuado de las TIC durante la tele consulta?*	E1: "Aplica un poco las mismas bases generales para cualquier persona, tener, qué sé yo, una formación en psicología clínica, empezar a formarse como psicoterapeuta. Creo que igual un buen manejo de las tecnologías de la información y de la comunicación, creo que eso es importante, porque ponte si es que no sabe manejar eso, tal vez ahí puede representar una dificultad, o no sacarle provecho a la herramienta, o a veces como hacer esperar mucho a los consultantes, cosas de ese estilo, pero en general creo que a nivel de formación académica creo que sería lo mismo. No he leído algo en particular de cursos específicos que te formen para hacer psicoterapia en línea, como no sé, ciertas

			habilidades, así que creo que no estoy tan familiarizado".
			E2: "Nos podemos formar en cursos, en diplomados sea lo que sea, pero más que nada es la práctica porque si tú tienes cien mil cursos y no sabes en la práctica, no sirve de nada, entonces yo creo que esto debe formarse más desde el pregrado, como brindarles este tipo de información, como la parte tecnológica. Creo que desde el pregrado se debería formar esto mucho".
			E3: "Es tener el conocimiento técnico y teórico de nuestra profesión y también, si es que alguien desea hacerlo por primera vez, averiguar una por una cuáles serían las plataformas que existen, qué facilidades tienen, cuáles son las ventajas y desventajas del uno y el otro, para que el terapeuta pueda escogerlo como a su conveniencia". "Asegurarse de tener una buena plataforma, internet en el celular, eso también es súper importante, que pudieran como facilitar el tema de la consulta y, en general, estar abiertos a que el consultante, como está en su espacio incluso, se puede sentir mucho más cómodo y puedan, que sé yo, ver partes de él en la consulta, como qué sé yo, está en su habitación, está en su casa, está haciendo algo, está prestando atención, no está prestando atención, hay algo que le distrae. Hay un tipo como de visualizaciones que no hay en la presencialidad".
		¿Qué conoce	E1: "A ver, creo que son herramientas bastante útiles de acuerdo, en general, como te mencionaba,

		acerca de las tecnologías de la información y las comunicaciones ?	igual como demás, dar la consulta también permite tener ciertas dinámicas más visuales o consultas que requieren, como que sean más visuales, se pueden adaptar ciertas técnicas, como te decía, trabajar sobre el genograma o incluso mover el genograma, cuando uno solo metería en una pizarra, o incluso papel. Entonces creo que es como en general como bastante útil y, en general igual para seguir formándonos también, o sea, como leer artículos".
			E2: "Yo creería que lo básico, o sea, creo que lo que necesito".
			E3: "Todo lo que sé me ha tocado conocer, justamente, por el medio de que he decidido también mantener mi consulta virtual después de la pandemia y más aún con la fundación. Entonces a todos los terapeutas nos ha gustado como empaparnos un poco más de lo que son las tecnologías de información, cómo llegar más al consultante, qué utilizar, qué no utilizar, cuáles pueden ser como el impacto, qué se necesita. Tal vez no es como que poseo un conocimiento muy técnico, por así decirlo, pero sí lo suficiente como para mantener la consulta virtual".
	Tele consulta Sincrónica	*¿Cuáles son las desventajas de utilizar la videoconferenci*	E1: "A veces la pérdida de información no verbal porque a veces uno puede ver las facciones de las personas, pero no puedes ver si es que la persona está inquieta con sus pies, o si se siente cómoda, o le ves tensa, tal vez eso primordialmente cierta pérdida de información, pero que no termina siendo una limitante".

		a?	E2: " Yo creo que las desventajas es que a veces no podemos ver si es que está distrayéndose o no, no podemos estar como controlando eso, yo creería más que nada eso, la conexión, el audio, porque a veces por ser vídeo a veces es más pesado y como que las conexiones fallan".
			E3: "Que tal vez muchas veces las personas no, a ver, la videoconferencia al mismo tiempo que permite notar ciertas cosas, también el consultante puede tratar de hacer otras cosas mientras esté en la consulta y, claro, eso nos permite a nosotros verlo, pero o veces, por ejemplo el tener la opción de no prender la cámara, esto también es una situación, no sé si decirlo desventajas en sí porque también dice algo del consultante, pero podría ser una situación".
	Tele consulta Asincrónica	*¿Usted recomienda el uso del correo electrónico o mensaje de texto en la tele consulta?*	E1: "No, ahí sí me parece como bastante limitado, la verdad, creo que podría ser, tal vez para situaciones puntuales, como digo, para reforzar tareas, o sea le veo más como un complemento, no como una vía directa de tratamiento".
			E2: "Lo considero como una forma para tener la tele consulta. No lo veo como tele consulta como tal, sino lo veo como el medio que nos brinda para poder coordinar en que podamos tener esa tele consulta".
			E3: "Tal vez, el correo electrónico lo vuelve como un poco más formal y, tal vez, el WhatsApp o el mensaje de texto, como tener acceso inmediato a la información, entonces podría recomendarlo".

		¿Cuáles serían la diferencia entre el uso de la videoconferencia y el correo electrónico en la tele consulta?	E1: "La videoconferencia es más completa a nivel de comunicación, el correo a veces, o sea es solo netamente escrito, máximo material, fotos, y presentaciones. Entonces lo veo como complemento al correo electrónico, más que una herramienta directa de trabajo".
			E2: "Creo que WhatsApp, Gmail o los emails nos sirven como para zafar dudas o inquietudes que hayan tenido o por emergencia. Mientras que la videoconferencia, o sea, la video consulta, la reunión como tal, nos sirve ya para trabajar el problema porque si no pueden llegar a generar como ese apagar incendios, que cada que el consultante nos escribe nosotros tenemos que responder y no, no tenemos que generar eso, y así también no generar como cierta dependencia"
			E3: "La principal diferencia está en la intervención. La videoconferencia es para eso, como para hacer una intervención, tal vez es como más directa, un poco más planificada, no sería en una crisis, a menos de que se logre concretar una cita con el consultante. Mientras que el mensaje de texto si es más como para cuestiones más inmediatas, un poco más emergentes, incluso sería también para preparar la sesión".

VIII. Análisis de la información

El análisis de información se realiza mediante el contenido de la sistematización de las entrevistas. El análisis comienza con la transcripción detallada de los audios de las entrevistas. Posteriormente, se agrupan las preguntas con sus respectivas respuestas utilizando categorías basadas en las dimensiones que guiaron el diseño de la entrevista. Este proceso es preciso, puesto que organiza la información y facilita el análisis. Se codifica las variables según el objetivo general del estudio. A partir de la codificación, se resaltan las perspectivas principales relacionadas con cada variable, proporcionando una estructuración del contenido.

La interpretación de los resultados se fundamenta en la exploración de estas perspectivas junto con la contextualización de la literatura existente que posibilita la comprensión de los hallazgos. Para validar de la interpretación, se utiliza la triangulación de información, relacionando y corroborando los hallazgos con datos y estudios relacionados al tema.

SEGUNDA PARTE

IX. Justificación

En Ecuador, según el análisis realizado por González y Morales (2023) “se ha usado la telemedicina desde 2010, pero la psicología no figuró como un campo de salud de importancia. Fue con la pandemia por Covid-19 que se instauro un sistema de telemedicina más amplio, que incluyó la psicología” (González y Morales, 2023, p. 99).

Un estudio similar a la tele consulta en Ecuador realizado por Egas et al., (2020) sobre un servicio virtual de acompañamiento psicológico -Pisco Escucha PUCE- emprendido por el Centro de Psicología Aplicada y la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, refleja las necesidades afectivas y psicológicas de la población atendida por este servicio. En los resultados muestran que, en el uso de herramientas tecnológicas, el audio y lo sincrónico de la comunicación facilitaba a los psicólogos clínicos orientar las intervenciones basadas en las necesidades del cliente. Además, resulta que tanto el uso del chat o vía telefónica, la ausencia de contacto visual permitía al cliente no exponer cierta información esencial propiciando al psicólogo a realizar una intervención puntual. De igual manera, Psico Escucha comenzó a remitir casos específicos a psicoterapia virtual, hecho que tuvo resultados imprevistos. El cliente en proceso de psicoterapia seguía llamando a Psico Escucha, como un espacio de sostenimiento o, en ocasiones, el cliente abandonaba el proceso de psicoterapia solo para mantenerse en relación con Psico Escucha. Estas situaciones se justificaban por parte del cliente, afirmando que desde Psico Escucha no debía comprometerse a un horario, ya que tenía la libertar de comunicarse cuando lo deseaba. Estos hallazgos, y la alta demanda del servicio, no podían ser solventados por el equipo de Psico Escucha, por tanto, se tuvo que suspender las derivaciones y reforzar las intervenciones clínicas

puntuales (Egas et al., 2020).

Otro estudio que considera aspectos de la tele consulta en pandemia, es la investigación realizada en la Universidad Central del Ecuador por Enríquez (2022), los cuales analizan sobre la tele psicología en tiempos de crisis sanitaria por confinamiento de COVID-19. Con las entrevistas realizadas a los psicólogos para la obtención de información, los resultados que la discusión mostró fueron los fundamentos de la tele psicología, la privacidad, la comunicación durante este proceso, respaldos deontológicos y, la conciencia de la importancia de la salud mental (Enríquez, 2022).

González y Morales (2023) en la ciudad de Quito, realizaron una investigación sobre la perspectiva clínica de los profesionales de psicología psicoanalítica online. En la interpretación de resultados, los psicólogos proponen que, las plataformas más utilizas fueron Zoom y Google Meet, la primera presenta criterios de estabilidad, accesibilidad y versatilidad y, la segunda porque no tiene un límite de tiempo y no necesita licencia premium. Además, como plataforma de contingencia utilizaban Skype y WhatsApp (González y Morales, 2023).

La investigación realizada en Riobamba por Corral (2022) que parte de la tele consulta, redacta acerca de la Aplicabilidad de la tele psicología como opción de atención a pacientes con afectaciones psicológicas. Los resultados enfatizan que en la intervención por tele psicología se usaron dos formatos asincrónicos, sincrónicos y su combinación para lograr su aplicabilidad. El 63% de las investigaciones hallaron que la intervención por tele psicología es eficaz, el 25% tuvo mejoras en las afectaciones psicológicas sin tener una eficacia como tal, y el 11% mencionó que la intervención tele psicológica no es eficaz (Corral, 2022).

En Manabí, Vera et al., (2019) abarca un tema que parte de la tele consulta, que es el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en la intervención del psicólogo desde una perspectiva ética. En los resultados del estudio, se evidenció que los psicólogos en fu

formación no cuenta con conocimiento en cuanto a códigos éticos y en las TICS; lo que llevaría a una mala práctica en su ejercicio como profesional (Vera et al., 2019).

Por lo analizado anteriormente, se evidencia posturas diversas en el contexto ecuatoriano sobre la tele consulta en psicología. Resulta entonces, importante, tener un estudio que describa de cerca la eficacia en términos de alcances y límites tomando en consideración las perspectivas de los psicólogos clínicos que la ponen en práctica.

La investigación, además, se realiza para ampliar la información con referente al tema de interés con el fin de prestarse como material de apoyo en próximos estudios en la comunidad académica del área de la psicología clínica y ampliar el conocimiento sobre esta modalidad, así como potenciar el interés de la población en la tele consulta, promoviendo el acceso al cuidado de la salud mental desde este servicio.

Siendo así el propósito de la presente investigación es analizar las perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos de una entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024.

X. Caracterización de los beneficiarios

La población para investigar son profesionales con título de licenciatura, psicologado o doctorado en psicología clínica, registrado en la Secretaria de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación SENESCYT, que cuenten con al menos 2 años de experiencia en atención psicológica en modalidad presencial y tele consulta y, ser parte de la entidad de salud mental en el Distrito Metropolitano de Quito en el período 2024.

Asimismo, se incluirá a profesionales de cualquier género, edad, nacionalidad, condición socioeconómica y enfoque. Sin embargo, los profesionales deberán tener experiencia y

conocimiento sobre el tema a investigar, puesto que este se basa en analizar las perspectivas de eficacia sobre los alcances y límites de la tele consulta de psicólogos clínicos.

Este proceso contará con el consentimiento informado para que los profesionales conozcan mayormente información sobre el estudio a realizarse y estén de acuerdo en que se considere su participación.

XI. Interpretación

La tele consulta data en los tiempos de la invención del teléfono y su uso se ha expandido con la llegada del internet. En efecto, se han incorporado nuevas tecnologías dirigidas a beneficiar el servicio de tele consulta en toda la sociedad. Por ello, Forero et al., (2019) menciona que la tele consulta parte del origen de la telesalud que data de 1897 con la invención del teléfono (Forero et al., 2019). Además, González et al., (2017) acota que la tele consulta se popularizó en la introducción tecnológica (González et al., 2017). Según la perspectiva de un entrevistado, la tele consulta:

(Entrevistado 1)

"La tele consulta, como digo, tiene sus bases ya tiempo atrás, al comienzo había llamada telefónica, y si había procesos que se llevaban a través de esa manera", "Con la llegada del internet abrió ciertas facilidades cosa que, tal vez antes era un limitante solo a través del teléfono"

Corroborando lo anterior, Forero et al (2019), analiza la historia de la tele consulta, explicando que tubos sus inicios desde la creación del teléfono. (Forero et al., 2019)

Por tanto, la tele consulta parte de la creación del teléfono, asegurando su auge con la llegada de la era tecnológica. Con ello, la tele consulta ampliaba sus características mediante nuevas herramientas tecnológicas y el uso del internet.

Acotando a las características de eficacia que ofrece la tele consulta, Ramos et al., (2017) estima que la tele consulta es la provisión de servicios psicológicos utilizando las tecnologías de la información y telecomunicación a través de medios electrónicos (Ramos et al., 2017). En relación con su implementación, Ramalho (2021), dice que estas consultas pueden complementar las consultas tradicionales cara a cara o ser la única forma de contacto (Ramalho, 2021, p. 8). Confirmando lo citado, los entrevistados consideran que la tele consulta es eficaz porque:

(Entrevistado 1)

"Se podrá considerar como un canal o un medio oficial para poder ejercer la psicoterapia y ya no como un complemento"

(Entrevistado 3)

"Ofrece la flexibilidad, tanto para el terapeuta como para los consultantes, conectarse a través del modo online"

Acero et al., 2020, estima que "la intervención clínica con TIC ha demostrado ser efectiva y constituye una estrategia de gran ayuda que complementa o reemplaza las intervenciones tradicionales (Acero et al., 2020, p. 7).

En Australia, Sweeney et al., (2019) estudiaron sobre las percepciones de los adolescentes de las terapias en línea para problemas de salud mental. El 31, 9% elegiría una terapia en línea en lugar del apoyo tradicional cara a cara. Los resultados estiman que, debido a la viabilidad de estos programas se reduce el estigma y se da mayor accesibilidad (Sweeney, 2019)

La tele consulta es un servicio que parte de las tecnologías de la información y de las comunicaciones, las TIC permiten una versatilidad del servicio de tele consulta puesto que puede ser utilizado de dos formas, o bien como herramienta que suplementaria a las sesiones presenciales tradicionales o, ser exclusivamente el medio de atención.

Durante la pandemia por COVID-19, Pellegrini et al., (2021) menciona la urgencia de establecer una vía de comunicación para todos los profesionales de la salud a nivel global durante la pandemia, facilitando el cuidado para los clientes que permanecían en aislamiento, disminuyendo la exposición del cliente, utilizando equipos de protección personal" (Pellegrini et al., 2021). González (2021) estima que las personas se vieron perjudicadas mentalmente durante la pandemia por COVID-19, por tanto, se observó un incremento en la afectación de la salud mental (González, 2023). Según lo mencionado, los entrevistados menciona que la tele consulta durante la pandemia por COVID-19 fue:

(Entrevistado 1)

"Más utilizado como a raíz de la pandemia, justo por la necesidad incluso de servicios de psicológicos, que era muy demandado"

(Entrevistado 2)

"Con respecto a la salud mental, creo que se explotó muchísimo más desde la pandemia porque se comenzó a evidenciar más los problemas que han tenido, como depresión, el hecho de estar encerrados comenzó las personas a deprimirse mucho más"

(Entrevistado 3)

"Las atenciones virtuales fueron el único tipo de atención que se hizo, que fue claro, dentro de la pandemia"

Una revisión sistemática realizada por Argüero et al., (2021) acerca de la evidencia científica del uso de la tele consulta en psicología en contexto de COVID-19, basado en el modelo PRISMA, mostraron como resultado la efectividad del uso de la tele consulta en psicología en el tratamiento de la depresión, ansiedad y estrés en tiempos de pandemia" (Argüero et al., 2021).

Comentado lo citado, durante el brote del virus COVID-19, la tele consulta fue el medio

más utilizado por los entrevistados. De ahí que, la demanda en cuanto al cuidado de salud mental aumentará por la necesidad de clientes afectados por la pandemia.

Eventualmente, se presentan varios alcances sobre el uso de la tele consulta, entre las cuales, según De la Torre y Pardo (2018), la tele consulta presenta ventajas como reducción de costos y tiempos, facilitando la comunicación regular con usuarios que no puedan asistir físicamente a consultas, como aquellos que viajan con frecuencia. Además, brinda accesibilidad para usuarios que no pueden acudir a terapia presencial (De la Torre y Pardo, 2018). Para los entrevistados, los alcances de la tele consulta se muestran en:

(Entrevistado 1)

"Consultantes que no residen en la ciudad o en el país actualmente. Entonces pueden hacerse atender con psicólogos que puedan entender, como mejor su contexto, su realidad".

(Entrevistado 2)

"Quizá el costo, porque a veces implica un costo extra el hecho de que sea presencial o virtual, dependiendo si es que tiene consultorio o no, pero normalmente siempre varía los costos al ser presencial o virtual", "el tiempo también", "nos permite organizarnos mejor".

(Entrevistado 3)

"Tema económico, los honorarios de la tele consulta son más bajos que los honorarios de la presencialidad", "permite que puedan movilizarse según sus tiempos".

Una investigación de tele consulta en psicología realizada por Colón et al., (2022) en un centro de atención psicológica universitaria durante el COVID-19, mostraron que la tele consulta alcanza altos niveles de satisfacción con el tratamiento recibido, contando con ventajas como el que los consultantes mencionaran la reducción de costo, el tiempo previsto para la consulta y la posibilidad de acceder virtualmente a las sesiones (Colón et al., 2022).

La tele consulta presenta como alcances el tiempo y el costo según las necesidades del cliente, la movilidad y accesibilidad para aquellos que no pueden acerca un centro psicológico presencial o que, por motivos particulares, como viajes no pueden acudir a la sesión.

Otro de los beneficios expuestos por Corral (2022), es la eficacia de la aplicabilidad de la tele consulta en psicología en clientes con afectaciones psicológicas afectaciones del estado del ánimo, como la ansiedad y depresión. La intervención en tele consulta para los mencionados trastornos se realizaron a través de formatos asincrónicos, sincrónicos, así como su combinación para su aplicabilidad. La investigación describió que la intervención asistida por tele consulta es eficaz. Esta modalidad es una alternativa confiable que presenta varias ventajas en cuanto a los costos y tiempo empleado por el terapeuta y el cliente (Corral, 2022).

Las perspectivas de los entrevistados mencionan que desde la tele consulta se han atendido trastornos psicológicos como:

(Entrevistado 1)

"Casos de ansiedad, depresión"

(Entrevistado 2)

"Duelos, depresión, trastornos de ansiedad" "Ataques de pánico"

(Entrevistado 3)

"Trastornos depresivos, ansiosos"

En España, Flujas et al., (2017) investigó sobre un programa de bienestar emocional basado en Realidad Virtual y Terapia Online para enfermedades crónicas en infancia y adolescencia, mostrando cómo se realizan intervenciones psicológicas mediante tele consulta en trastornos de ansiedad y afrontamiento de dolor en clientes pediátricos que mantienen una hospitalización

prolongada. Los resultados del estudio reflejan eficacia y son factibles en la aceptación del programa y mejoras en el área emocional (Flujas et al., 2017).

La eficacia en la tele consulta se presenta a través de los alcances en la atención de diversas patologías y problemas de la salud mental, tal como, la ansiedad, depresión, ataques de pánico, duelos.

La Universidad de Oxford, Cheng et al., (2018) examinó la eficacia de la tele consulta mediante el uso de la Terapia Cognitivo Conductual digital, los resultados muestran que este enfoque reduce el insomnio y la depresión. Se confirma que la TCC sirve como intervención de primera línea para las mencionadas patologías. Además, la integración en el entorno de atención primaria puede ser factible para personas no tienen acceso a la atención de salud mental. Esto debido a que, la TCC digital es menos costosa y más accesible (Cheng et al., 2018).

Los entrevistados mencionan que la Terapia Cognitivo Conductual es:

(Entrevistado 1)

"Lo cognitivo conductual sí hay muchos protocolos virtuales, de hecho, creo que era lo que más se trabajaba"

Además, según los entrevistados la tele consulta puede atenderse:

(Entrevistado 3)

"En todos los niveles, en prevención, promoción, intervención porque claro, ofrece mayor flexibilidad"

La terapia cognitiva conductual en la tele consulta es considerada como las más utilizada en este medio, siendo efectiva en la reducción de síntomas depresivos. Además, es útil para varios niveles de atención en salud, tal como el nivel primario.

Respecto a las tecnologías que abarcan la tele consulta, las tecnologías sincrónicas para

Ramalho (2021), es la interacción en tiempo real entre el psicólogo clínico y el cliente, a través de tecnologías como la videoconferencia, mediante la cual se intercambia información y comunicación generada a través de la interacción social (Ramalho, 2021)

Desde la perspectiva de los entrevistados, la videoconferencia mediante las tecnologías sincrónicas es:

(Entrevistado 1)

"Acercamiento sincrónico de este momento, como un intercambio bilateral de comunicación, de información y poder como atender ese rato que se dio, como lo que necesita el consultante".

(Entrevistado 2)

"Tener quizá una proyección de lo que es esa persona, de lo que quiere decirnos".

La investigación de Arrigoni et al., (2021) en Argentina explican sobre la Eficacia de un programa grupal de tele consulta, tecnología sincrónica de salud y bienestar para persona que trabajan con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. El programa de promoción de la salud sincrónico desarrollado, "Bienestar y Salud" se lo realizó por Google Meet. En la intervención, se visualizó un aumento en el bienestar y reducción de en la ansiedad, agotamiento emocional y despersonalización. Los hallazgos concluyen que el programa sincrónico resultó eficaz fomentando el bienestar y salud de los trabajadores (Arrigoni et al., 2021).

Las tecnologías sincrónicas, en este caso, la videoconferencia, es un medio de comunicación bidireccional directo en tiempo real mediante la interacción en vivo entre el cliente y el psicólogo clínico, mostrando eficacia en la obtención de bienestar del cliente.

La ventaja de la videoconferencia según Prieto et al., (2021) es que tele consulta se ha relacionado específicamente con la videoconferencia, caracterizada por su accesibilidad y su

semejanza a la consulta presencial, ya que con el audio y video se puede tener una interacción más cercana entre el psicólogo clínico y el cliente (Prieto et al., 2021).

Para los entrevistados, la videoconferencia tiene como ventaja:

(Entrevistado 3)

"Tener la facilidad de observar al cliente, porque claro, la observación dentro de nuestra práctica clínica es súper importante. Implica como poder ver en dónde estás, gestos, cuál es el lenguaje no verbal", "Permitir como la observación, que eso sí sería un punto como a favor, que podría tener en similitud con la consulta presencial, también está el hecho de que permite, como ya he mencionado, como la flexibilidad".

La ventaja de la videoconferencia es tener ciertas características similares a la consulta presencial como es el acceso al audio y video, facilitando la observación psicológica en la tele consulta.

Stubbings et al., (2013) realizaron una comparación entra la Terapia Cognitivo Conductual en persona con la basada en videoconferencia por tele consulta para los trastornos del estado de ánimo y la ansiedad. Los hallazgos muestran que la TCC fue eficaz puesto que redujo los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, mejorando la calidad de vida. De igual manera, en los resultados clínicos no se encontró diferencias significativas relacionadas con el grupo de videoconferencia y el grupo presencial en tanto la intervención, tratamiento y seguimiento (Stubbings et al., 2013).

Por lo mencionando, los entrevistados comparan la tele consulta y la consulta presencial, afirmando que:

(Entrevistado 3)

"No tienen diferencia porque la diferencia es la consulta, más que la plataforma".

La tele consulta y la consulta presencial no muestran diferencias con relación a la intervención psicológica, puesto que lo único que les distingue es el medio por el cuál se brinda la atención, uno es mediante el uso de tecnologías y el otro, en un contexto presencial.

Para Ramos et al., (2017) es importante que tanto el entorno físico del cliente como el del profesional cumplan con los requisitos necesarios para brindar un ambiente profesional adecuada durante la tele consulta. Es esencial asegurar la privacidad para mantener la confidencialidad de información respetando la intimidad del cliente (Ramos et al., 2017).

Desde la perspectiva de los entrevistados, el entorno en la tele consulta debe ser:

(Entrevistado 1)

"Un espacio como más privado para que se sientan cómodos, o sea que no tengan, por ejemplo, en el carro, o que no tengan en la oficina donde hay más gente o que si es la universidad, no sé, los ambientes donde son muy muy concurridos".

(Entrevistado 2)

¨Un lugar privado, que no tenga mucha bulla" "Buscar privacidad porque a veces así no queramos puede que haya papás, mamás, hijos o hermanos que quieran escuchar lo que están hablando".

(Entrevistado 3)

"La única condición para que exista un entorno adecuado es que sea un entorno donde el consultante se sienta seguro y pueda tener su privacidad".

El entorno físico por el cual el cliente recibe tele consulta se basa en un entorno principalmente profesional, donde la privacidad es una característica fundamental para una adecuada atención.

De la Torre y Pardo (2018) proponen consejos tecnológicos para los profesionales y cliente

que utilizan la videoconferencia en la tele consulta. Se recomienda orientar al cliente sobré cómo colocar la cámara correcta y evitar un encuadre inadecuado. Es importante elegir un lugar privado para la sesión evitando la presencia de terceras personas en lugares públicos (De la Torre y Pardo, 2018).

Según los entrevistados, para utilizar la tele consulta recomiendan:

(Entrevistado 1)

"Tratar que sea una pantalla grande" "La idea es tratar de que sea adaptativa" "Que no haya distractores".

(Entrevistado 2)

"El encuadre, de que este es un espacio para ellos, que nunca se va a hablar, en caso de que sea necesario, ahí sí, con una persona, con un tercero, y más que nada, siempre pido familiares. Otro factor también puede ser justamente que bueno, primero que conecten la cámara, que tenga un buen internet, que esté en un lugar como sin mucha bulla, privado, cerrados porque ahí se sienten más seguros, quizá también en contarnos las cosas"

Los psicólogos clínicos indican al cliente que es esencial que encender la cámara y que esta sea amplia para visibilizar mejor al cliente, esto evitará un encuadre inadecuado. Además, se considera evitar la presencia de terceras personas a no ser su requerimiento.

Las aplicaciones más utilizadas para brindar tele consulta por videoconferencia son Zoom y Google Meet. Un estudio de González y Morales (2023) señala que, desde perspectiva clínica de los psicólogos, las plataformas más utilizas fueron Zoom y Google Meet, la primera presenta criterios de estabilidad, accesibilidad y versatilidad y, la segunda porque no tiene un límite de tiempo y no necesita licencia premium. Además, como plataforma de contingencia utilizaban Skype y WhatsApp (González y Morales, 2023).

Las plataformas más utilizadas por los entrevistados son:

(Entrevistado 1)

"Primordialmente Teams, Microsoft Teams, creo que es como la que me va mejor, porque igual sincronizo como las reuniones con mi calendario, entonces me permite incluso tener cierta organización". "Que sea fácil de manejar para cualquier persona, que envíes un enlace, abras, a veces que ni siquiera necesites la aplicación, sino que solo ya ingresando por el navegador puedas entrar y evidentemente que sea estable la aplicación".

(Entrevistado 2)

"Me manejo más por Google Chrome, por el Meet. Y, sí Zoom es súper buena, la verdad a mí 100% recomiendo que la paguen Zoom, si es que van a tener como terapeutas el Zoom es súper bueno"

(Entrevistado 3)

"El sistema de Google Meet, me parece como un poco más amigable para el consultante, algunos consultantes ya tienen su correo, gmail, entonces es mucho más fácil que puedan acceder por medio de un clic, digámoslo así, a la plataforma", "Que sea amigable en general, que sea como muy fácil de ingresar, que tenga la opción de prender la cámara, de tener micrófono para los terapeutas, de compartir la pantalla, de tener un pizarrón".

Las plataformas web Zoom y Google Meet son las más utilizadas en la tele consulta, puesto que entre sus características destacan lo amigable, estable y su fácil manejo. Resaltando herramientas como el compartir pantalla o, utilizar la cámara y el audio.

Por otra parte, se presenta la tecnología asincrónica que conforme Ramalho (2021) determina que la comunicación asincrónica se da en tiempo diferido entre el psicólogo clínico y el cliente, a través del envío de mensajes de texto o correos electrónicos con recordatorios sobre

mediación o citas, o mensajes educacionales (Ramalho, 2021).

Los entrevistados dicen que las tecnologías asincrónicas se utilizan para:

(Entrevistado 1)

"Situaciones puntuales, como digo, para reforzar tareas, o sea le veo más como un complemento, no como una vía directa de tratamiento".

(Entrevistado 2)

"No lo veo como tele consulta como tal, sino lo veo como el medio que nos brinda para poder coordinar en que podamos tener esa tele consulta".

(Entrevistado 3)

"Acceso inmediato a la información".

Las tecnologías sincrónicas es un medio de comunicación diferido en la tele consulta que funciona mediante el envío de mensajes de textos con contenido informativo útil que el psicólogo clínico puede enviar al cliente, como tareas, obtener información del cliente o, incluso planificar la sesión de tele consulta.

Los alcances a través de las tecnologías asincrónicas, de acuerdo con De La Torre y Pardo (2018) es que se pueden generar aplicaciones que califiquen y retroalimenten el desarrollo del tratamiento, valorando el progreso del cliente, su evolución y, si es necesario, realizar ajustes al tratamiento (De la Torre y Pardo, 2018).

La perspectiva de los entrevistados confirma que mediante la tele consulta asincrónica:

(Entrevistado 1)

"Se pueden aplicar ciertas pruebas, como pre y post, o sea, como antes del proceso y después del proceso".

Para medir la efectividad de la tele consulta, las tecnologías asincrónicas sirven como

herramienta para evaluar los avances del tratamiento del cliente, tomando pruebas que valoren el progreso de la tele consulta.

Con las tecnologías asincrónicas, Ramalho (2021) destaca que la forma más común del uso de la tele consulta implica el almacenamiento y retransmisión de vídeos. El profesional graba la sesión en la que entrevista al cliente, esta será guardada y, por consiguiente, reenviada a otros profesionales que emitirán su opinión clínica que pude incluir un posible diagnóstico hasta recomendaciones terapéutica (Ramalho, 2021).

Los entrevistados dicen que los videos grabados los utilizan para:

(Entrevistado 2)

"Las grabaciones las hacemos a manera educativa, justamente, para ir trabajando e ir analizando y monitoreando el proceso".

Cuando se da la posibilidad de guardar el video grabado de la sesión por tele consulta, se puede acceder a la información y al analizar el caso, el cual será utilizado con fines educativos para evaluar el problema.

Después de haber enfatizado en las perspectivas de eficacia sobre los alcances de la tele consulta, lo contrario sería hablar acerca de los factores limitantes en la validez de la tele consulta. En la tele consulta, conforme Ramos et al., (2017) se debe alentar a los psicólogos clínicos a evaluar el entorno en el que brindarán servicios de tele consulta para efectuar la eficacia con relación a la privacidad. Tanto el psicólogo como el cliente deben discutir sobre posibles obstáculos en su entorno que puedan afectar la calidad del servicio (Ramos et al., 2017).

Según perspectivas de los entrevistados, los limitantes en la efectividad de la tele consulta se relacionan con lo siguiente:

(Entrevistado 1)

"Son consultantes que no tienen como cierto grado de privacidad. Entonces ahí es más complicado, porque puede haber ciertas resistencias que limita mucho el proceso", "Se pierde la validez de esa psicoterapia y se convierte en una conversación cualquiera".

(Entrevistado 2)

"Que el consultante nunca tenga privacidad".

(Entrevistado 3)

"No sería como muy viable, si es que en algún momento el consultante no estuviera mostrando cómo que está implicando en las sesiones, por ejemplo, que apague todo el tiempo su cámara, que nos demos cuenta de que no esté pendiente de la sesión, que esté haciendo otras cosas, eso podría limitar mucho la eficacia de la tele consulta"

Los limitantes en la tele consulta se presentan principalmente en la privacidad y la distracción con referente al entorno en el que el cliente recibe el servicio.

Según Ramos et al., (2017) el profesional que trabaje en tele consulta deben contar con una formación académica y con experiencia en el uso de las tecnologías para mantenerse al margen del mercado laboral, así como el contar con el conocimiento y experiencia necesaria para estabilizar casos clínicos que se presenten en la tele consulta (Ramos et al., 2017, p. 16).

Los entrevistados afirma que el psicólogo clínico que utiliza la tele consulta debe cumplir con:

(Entrevistado 1)

"Una formación en psicología clínica, empezar a formarse como psicoterapeuta" "Un buen manejo de las tecnologías de la información y de la comunicación".

(Entrevistado 2)

"Formarse más desde el pregrado, como brindarles este tipo de información, como la

parte tecnológica".

(Entrevistado 3)

"Es tener el conocimiento técnico y teórico de nuestra profesión ", "Averiguar una por una cuáles serían las plataformas que existen, qué facilidades tienen, cuáles son las ventajas y desventajas del uno y el otro, para que el terapeuta pueda escogerlo como a su conveniencia"

Un psicólogo que brinda tele consulta debe formarse, primeramente, como psicólogo clínico, maestría en psicoterapia y, por consiguiente, instruirse acerca en las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Sin embargo, para los entrevistados existe un limitante en cuanto a la formación del profesional en el uso de las TIC, descrito en las siguientes narrativas:

(Entrevistado 1)

"No he leído algo en particular de cursos específicos que te formen para hacer psicoterapia en línea, como no sé, ciertas habilidades, así que creo que no estoy tan familiarizado".

(Entrevistado 2)

"Yo creería que lo básico, o sea, creo que lo que necesito".

(Entrevistado 3)

"No es como que poseo un conocimiento muy técnico, por así decirlo, pero sí lo suficiente como para mantener la consulta virtual"

Ramos et al., (2017), estima que los psicólogos clínicos deben considerar si presentan las condiciones y conocimientos esenciales sobre herramientas tecnológicas para brindar tele consulta (Ramos et al., 2017).

Ecuador Vera et al., (2019) analiza sobre la ética en la intervención psicológica a través de las redes sociales, para conocer si el psicólogo cuenta o no, con conocimientos de las TIC y la ética que conlleva su práctica. Se evidenció que no tienen conocimiento sobre códigos éticos y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), por tanto, no podrán ejercer su profesión con responsabilidad, debido a que depende de ello para exista una buena atención psicológica (Vera et al., 2019).

Está limitante se relaciona a los códigos éticos de atención en la prestación de servicios de tele consulta en psicología, afirmando que los psicólogos clínicos no tienen formación en las tecnologías de la información y las comunicaciones, siendo un obstáculo para actuar profesionalmente en el servicio de tele consulta.

Además, otro punto relacionado con los estándares éticos de atención planteados por Ramos et al., (2017), sugieren que los psicólogos clínicos realicen una evaluación previa para determinar si este servicio es conveniente para el cliente, considerando los posible riesgos y beneficio en función de las necesidades (Ramos et al., 2017). Asimismo, De la Torre y Pardo (2018) no recomiendan la tele consulta en casos clínicos que requieren intervención en crisis (De la Torre y Pardo, 2018).

Según las perspectivas de los entrevistados, desde la tele consulta los trastornos limitados a tratar son:

(Entrevistado 2)

"Trastornos alimenticios o que tengan que ver a veces con adolescentes, es preferible que sea presencial, para poder tener las entrevistas justamente con los padres".

(Entrevistado 3)

"Hay ciertas patologías que si solicitamos nosotros que se puedan atender de forma

presencial porque conllevan otra dinámica. Por ejemplo, el tema de esquizofrenia, en ciertas ocasiones, trastornos de la conducta alimentaria, personalidad, como trastorno de personalidad límite".

En la Universidad Iberoamericana en la ciudad México por Argüero et al., (2021) indican que la tele consulta no se recomienda en casos como, situación en crisis, personas con trastorno psicótico, depresión grave, violencia, abuso. Dado que, precisan de un abordaje diferenciado que, en ciertos casos clínicos requieren de un equipo multidisciplinar (Argüero et al., 2021).

En la tele consulta se limita la atención hacia trastornos de la conducta alimentaria, trastorno de personalidad límite o esquizofrenia. Por tanto, se debe considerar y analizar previamente si el cliente tiene características aplicables a la tele consulta, dado que, como las patologías mencionadas, no se pueden atender mediante la tele consulta.

Para Ramos et al., (2017) al realizar evaluaciones psicológicas desde la tele consulta, es importante hacerlo desde una tecnología que no disminuya la calidad. Los profesionales deben estar preparados para explicar los resultados obtenidos de manera virtual. Se recomienda utilizar evaluaciones diseñadas para la tele consulta y reconocer limitaciones de estos procedimientos, así como estar preparados para identificar sus efectos (Ramos et al., 2017).

Los entrevistados corroboran lo difícil que es aplicar reactivos mediante la tele consulta:

(Entrevistado 2)

"Los límites que tienen ahí, como no concentrarse mucho en lo que están haciendo, porque hay pruebas y evaluaciones que son mucho más largas. A veces también para evaluaciones, por ejemplo, proyectivas que dibujen, a veces pides fotografía y no se aprecia mucho en la fotografía ciertos aspectos".

(Entrevistado 3)

*"Un poco más difícil por la aplicación de reactivo*s. Claro, yo no puedo esperar que un pacien*te, o sea, enviarle una prueba psicológica al consultante y no puedo esperar que me resuelva porque claro, ahí no tiene la misma funcionalidad y eso sí no sería ético. Entonces tal vez, la limitación principal, sería el tema de la aplicación de reactivos*".

Al realizar pruebas psicológicas y evaluaciones a través de la tele consulta, puede ser difícil hacerlo mediante tele consulta, dado que no tiene la misma funcional dada la extensión de la prueba, asimismo, se torna complicado visualizar los resultados. Por ello, si los psicólogos no cuentan con estrategias para evaluar mediante la tele consulta, posiblemente limitaría este proceso.

Para De la Torre y Pardo (2018) el uso desigual es un limitante, ya que no todos los clientes utilizan y saben manejar la tecnología. Adicional, se requiere de gastos para adquirir la misma (De la Torre y Pardo, 2018).

Los entrevistados, según su perspectiva, mencionan que la desigualdad en el uso de la tele consulta se presenta mediante:

(Entrevistado 2)

"Depende de la economía. Yo creo que nivel bajo, muy bajo, se les dificulta mucho porque a veces tienen un celular para toda la familia ""Yo creo que esas personas son las que menos privilegiadas son para tener la tele consulta y ellas sí necesitan la presencialidad".

(Entrevistado 3)

"La que menos tiene acceso es la población de los adultos mayores, justamente porque hay una brecha entre el tema tecnológico y el tema del uso de, o bueno, de la actualización tecnológica".

No toda la población es hábil en utilizar las tecnologías y, al igual que, muchas de las personas no disponen de los recursos necesarios para disponer de las mismas.

Conforme a lo mencionado por De la Torre y Pardo (2018) afirman que en cualquier momento de la sesión se presente una discontinuidad en el ritmo y desfases en la velocidad que limiten el intercambio de información verbal, auditiva y no verbal (De la Torre y Pardo, 2018).

Los entrevistados confirman la presente desventaja de la videoconferencia en la tele consulta:

(Entrevistado 1)

"La pérdida de información no verbal porque a veces uno puede ver las facciones de las personas, pero no puedes ver si es que la persona está inquieta con sus pies, o si se siente cómoda".

(Entrevistado 2)

"A veces no podemos ver si es que está distrayéndose o no", "La conexión, el audio, porque a veces por ser vídeo es más pesado y como que las conexiones fallan".

Triana (20221) habla acerca de un estudio sobre las opiniones que tienen los psicólogos respecto al uso de las tecnologías, una de tantas narrativas se relaciona con la pérdida de captación de información en el intercambio de información con el cliente, el establecimiento adecuado de un rapport y aspectos técnicos como el riesgo de confidencialidad. (Triana, 2021).

Una investigación realizada en Colombia por Colón et al., (2022) analizan sobre las creencias que tenían estudiantes de psicología sobre las dificultades que podrían presentarse en la terapia psicológica a través de dispositivos electrónicos. Los estudiantes señalan tener dificultad para establecer un buen rapport, la pérdida de la captación de la información, falta de conocimientos técnicos propios para realizar tele consulta en psicología, riesgos en la confidencialidad, etc. (Colón et al., 2022).

Con relación a los limitantes de la videoconferencia, es usual que se produzcan interferencias con relación a la velocidad del internet, como fallas en la conexión de video y audio, impidiendo el intercambio de información idóneo.

Eventualmente, Dos Santos y Fernández (2013) estiman que las diferencias que existe entre el uso de la videoconferencia y el correo electrónico o mensaje de texto se relacionan con ciertas limitantes de las tecnologías asincrónicas como el que estás tecnologías pueden ser utilizan únicamente como un recurso para enviar material, información o consultas inmediatas para resolver dudas que tiene el cliente. En el medio asincrónico los textos, imágenes y datos pueden ser compartidos sin necesidad de que la persona que los envía y la persona que los recibe estén presentes en tiempo real (Dos Santos y Fernández, 2013).

Para los entrevistados, estás diferencias de las tecnologías sincrónicas con las asincrónicas se visualizan en que:

(Entrevistado 1)

"La videoconferencia es más completa a nivel de comunicación, el correo a veces, o sea es solo netamente escrito, máximo material, fotos, y presentaciones"

(Entrevistado 2)

"WhatsApp, Gmail o los emails nos sirven como para zafar dudas, como resolver dudas o inquietudes que hayan tenido o por emergencia. Mientras que la videoconferencia, o sea, la video consulta, la reunión como tal, nos sirve ya para trabajar el problema".

(Entrevistado 3)

"La principal diferencia está en la intervención. La videoconferencia es para eso, como para hacer una intervención, tal vez es como más directa, un poco más planificada, no sería en una crisis, a menos de que se logre concretar una cita con el consultante. Mientras que el mensaje

de texto si es más como para cuestiones más inmediatas, un poco más emergentes, incluso sería también para preparar la sesión"

Las tecnologías sincrónicas, en este caso la videoconferencia permite una comunicación directa en la tele consulta, mientras que el correo electrónico, tecnología asíncrona, se utiliza para responder dudas y compartir información al instante.

XII. Principales logros del aprendizaje

Realizar entrevistas a profundidad dominando el manejo de preguntas, así como la captación de las respuestas que permitieron la exploración exhaustiva de la tele consulta.

Mejorar las habilidades comunicacionales en la interacción con profesionales, desarrollando la escucha activa para la comprensión de diferentes perspectivas.

Elaborar una planificación de investigación bibliográfica a profundidad, fortaleciendo las bases teóricas que sustentan el estudio.

Interpretar datos cualitativos desde la sistematización de información de las entrevistas en Excel, mediante la transcripción, codificación de variables y triangulación de resultados.

Organizar el tiempo empleado para la realización del estudio y materias cursantes, lo que implica planificación detallada sobre la gestión de tiempo, equilibrando las responsabilidades académicas que facilita el logro de metas académicas.

XIII. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Tras el análisis del estudio, se evidencia diversas perspectivas sobre la tele consulta como herramienta eficaz con múltiples alcances al ser utilizarla para la atención psicología. Sin embargo,

durante el proceso hacia la efectividad, se han identificado varios limites que impiden la consecución de ciertos objetivos y dificultades en la prestación del servicio y la práctica de los psicólogos clínicos.

Las atribuciones de eficacia en la tele consulta se visualizan en la accesibilidad y flexibilidad en cuanto a movilidad, costos y tiempo tanto para psicólogo clínico como para el cliente. Esta efectividad ha facilitado que la tele consulta sea adaptable a las necesidades de quienes la utilizan. De hecho, estos logros se dirigen hacia nuevas perspectivas, si bien la tele consulta se veía inicialmente como un servicio complementario de consultas presenciales, ahora se considerada una forma legítima de brindar atención psicológica. En efecto, ha demostrado tener facultad en la atención de diversos casos clínicos, como trastornos del estado de ánimo y trastornos de ansiedad.

Las diversas perspectivas que abarcan los alcances en la tele consulta se relacionan con el uso de las tecnologías de información y las comunicaciones. Los alcances que la videoconferencia presenta es la comunicación bidireccional que facilita una interacción e intercambio de información en tiempo real dado la implementación de audio y video, siendo más factible a nivel comunicacional para atender al cliente. Las plataformas web como Zoom y Google Meet logran estabilidad, accesibilidad y versatilidad para llevar a cabo la tele consulta. Igualmente, la tecnología asincrónica tiene la facilidad de enviar mensajes de texto como recordatorios, tareas, o, ser un medio para evaluar el progreso del cliente en la tele consulta.

Las perspectivas sobre los limitantes de la tele consulta, se estiman por la falta de validez en los códigos éticos de atención, tal como la escasa privacidad, confidencialidad y distracción en el entorno del cliente, la falta de cursos formativos de las TIC en los psicólogos clínicos, dificultad de realizar evaluaciones y pruebas psicológicas y el hecho de que, este servicio no se adecuada a

toda la población, especialmente de los adultos mayores. Además, en la videoconferencia las limitaciones que condicionan alcanzar un correcto servicio son las interferencias en la velocidad de internet. Las dificultades en el uso de los medios asincrónicos es que pueden ser usado únicamente para resolver dudas inmediatas, no para brindar una intervención en tele consulta.

Recomendaciones

Integrar en las instituciones de educación superior materias relacionadas a la tele consulta garantizando que los estudiantes en formación tengan conocimientos básicos un el uso de esta herramienta para la atención psicológica.

Realizar futuras investigaciones sobre los códigos éticos del psicólogo clínico en la atención por tele consulta, es decir el establecimiento de reglas de conducta del profesional, comparando si es que existe diferencias en cuanto a la atención virtual.

Promocionar a la población en general acerca de las características de la tele consulta para que sean conocedores de una forma alterna de atención psicológica para el cuidado de la salud mental.

Crear mediante las instituciones de salud mental guías que orienten al psicólogo clínico en el manejo de las TIC. Esto permitirá que adoptasen habilidades necesarias en la atención a través de la tele consulta.

XIV. Referencias bibliográficas

Acero, P., Cabas, K., Caycedo, C., Figueroa, P., Gordon, P., y Martínez, M. (2020). *Telepsicología Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable*. ASCOFAPSI. https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia_web.pdf

Argüero, A., Aguirre, D., Reynoso, O., Girón, M., Espinosa, I., y Sierra, M. (2021). Impacto de la telepsicología en la satisfacción de la atención a pacientes con Covid-19. *IBERO*, *29*(3). https://www.redalyc.org/journal/1339/133968747007/html/#redalyc_133968747007_ref42

Argüero, A., Cervantes, B., Martínez, J., Santos, F., Aguirre, D., Espinosa, I., y López, I. (2021). Telepsicología en la pandemia Covid-19: Una revisión sistemática. *UARICHA, 18*, 1-10. http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/357/293

Arias, A., y Pesantez, L. (2011). *Propuesta de modelo de gestión para las ONG (Organizaciones No Gubernamentales) sin fines de Lucro, enfocado en el ámbito del desarrollo, educación y servicio Social, en la provincia del Azuay* [Tesis de Licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana]. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1038/12/UPS-CT002058.pdf

Arrigoni, F., Abraham, M., y Polo, I. (2021). Eficacia de un programa grupal, online sincrónico de salud y bienestar para personas que trabajan con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual. *Revista Costarricense de Psicología*, *40*(2), 171-185. https://rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/213/270

Bedoya, A., Castaño, E., y Echeverri, D. (2022). *Teleconsulta, importancia de la relación terapéutica y adherencia al tratamiento con adolescentes depresivos* [Monografía]. Universidad Católica de Pereira. https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/12220

Cárdenas, G., Botella, C., Quero, S., De La Rosa, A., y Baños, R. (2014). Programa de

Telepsicología para el tratamiento de la fobia a hablar en público en población mexicana. *Psicología Iberoamericana*, *22*(1), 45-54. https://www.redalyc.org/pdf/1339/133944229006.pdfhttps://psicologiaiberoamericana.ibero.mx/index.php/psicologia/article/view/145/322

Cheng, P., Luik, A., Fellman, C., Peterson, E., Joseph, C., Tallent, G., Michelle, K., Ahmedani, B., Roehrs, T., Roth, T., y Drake, C. (2018). Efficacy of digital CBT for insomnia to reduce depression across demographic groups: a randomized trial. *Cambridge University Press*. https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/efficacy-of-digital-cbt-for-insomnia-to-reduce-depression-across-demographic-groups-a-randomized-trial/FF45FDFB5774AE60E1E4D3E1252676A4

Colón, T., Escobar, A., Ramírez, M., Bermúdez, M., López, M., y Castellanos, S. (2022). Telepsicología en un centro de atención psicológica universitario durante el COVID-19: Experiencias de consultantes y estudiantes. *Universitas Psychologica*, *21*. https://www.redalyc.org/journal/647/64772074003/html/#:~:text=La%20telepsicolog%C3%ADa%20tuvo%20sus%20or%C3%ADgenes,para%20acceder%20a%20esta%2C%20la

Corral, B. (2022). *Aplicabilidad de la telepsicología como opción de atención a pacientes con afectaciones psicológicas* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9297/1/Corral%20Andy%2C%20B%282022%29%20Aplicabilidad%20de%20la%20telepsicolog%C3%ADa%20como%20opci%C3%B3n%20de%20atenci%C3%B3n%20a%20pacientes%20con%20afectaciones%20psicol%C3%B3gicas%28Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador..pdf

Cosoi, E. (2002). Telemedicina en el Mundo. *Revista Chilena de Pediatría*, *73*(3).

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000300014

De La Torre, M., y Pardo, R. (2018). *Guía para la Intervención Telepsicológica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. https://www.psichat.es/guia-para-la-intervencion-telepsicologica-2019.pdf

Dos Santos, A., y Fernández, A. (2013). *Desarrollo de la Telesalud en América Latina aspectos conceptuales y estado actual*. Naciones Unidas, Santiago de Chile. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f0ff601a-41bc-43b4-abde-19f8fce45e00/content

Egas, V., Torres, A., Hidalgo, N., Andrade, S., y Salao, E. (2020). Salud mental, virtualidad y pandemia: Experiencias de Psico Escucha PUCE. *Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, *7*(2), 55-74. file:///D:/4872-Texto%20del%20art%C3%ADculo-22120-1-10-20210613.pdf

Enríquez, S. (2022). *Telepsicología en tiempos de crisis sanitaria por confinamiento de Covid-19 en Latino América* [Tesis de Licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/095570bd-a737-4dc5-80a0-fb6e00110477/content

Flujas, J., Ruiz, D., Botella, C., y Gómez, I. (2017). Un programa de bienestar emocional basado en Realidad Virtual y Terapia Online para enfermedades crónicas en infancia y adolescencia: La Academia Espacial. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, *4*(3), 17-25. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/17-16.pdf

Forero, D., Torres, L., y Rodríguez, L. (2019). *Telesalud y telepsicología*. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. https://repositorio.konradlorenz.edu.co/entities/publication/7a03eb74-ddf6-45dc-9a16-

2b1a5feca2a2

Garzon, M. (2018). *FUNDAMENTOS DE INFORMÁTICA*. Academia. https://www.academia.edu/25814912/FUNDAMENTOS_DE_INFORM%C3%81TICA&as_qdr=y15

George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., y Guevara, S. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Revista de Información Científica Para la Dirección En Salud*, *35*. http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452032014/4452032014.pdf

Gomez, L. (2022). *Definición de Perspectiva*. Significado.com. https://significado.com/perspectiva/

González, I., y Morales, E. (2023). *Psicoterapia online: Una mirada desde los profesionales de la psicología en el período 2022-2023* [Trabajo de titulación]. Universidad Politécnica Salesiana. https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/24245/1/TTQ995.pdf

González, L. (2023). *La Telepsicología: En tiempos de pandemia* [Tesis de Maestría, FLACSO Argentina]. https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/18984/2/TFLACSO-2023%20LDGA.pdf

González, P., Torres, R., Del Barrio, V., y Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, *28*(2), 81-91. https://www.redalyc.org/pdf/1806/180651222006.pdf

Graf, C. (2020). Tecnologías de Información y Comunicación (TICS). Primer paso para la implementación de TeleSalud y Telemedicina. *Revista Paraguaya de Reumatología*. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-43412020000100001

Hernández, S. R., Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M., y Torres, C. P. M.

(2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Education. https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

Lampert, M. (2019). Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador. *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf

López, E. (2020). Uso de las TIC en tiempos del nuevo coronavirus. *Psicóloga Sanitaria*. https://www.copcyl.es/wp-content/uploads/2020/04/USO-DE-LAS-TIC-en-tiempos-de-coronavirus.pdf

Makertan. (2011). *Los dispositivos de grabación audiovisual*. La Prestampa. https://laprestampa.com/proceso-audiovisual/produccion/dispositivos-de-grabacion/

Moreno, J. (2006). El programa para dejar de fumar «on line» del Ayuntamiento de Madrid. Un estudio exploratorio. *Revista Adicciones*, *18*(4), 345-358. https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122815005.pdf

Moreno, O., y Sánchez, R. (2022). *Psicología clínica integración y desafíos del siglo XXI* (1.ª ed.). Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.researchgate.net/publication/370467080_Telepsicologia_intervenciones_via_Internet_en_psicologia_clinica

Olivella, G., Cudris, L., y Medina, P. (2020). La telepsicología: una perspectiva teórica desde la psicología contemporánea. *Desbordes*, *11*(1), 96-112. file:///D:/Art%C3%ADculo+5+(95-112)%20(1).pdf

Oré, E. (2019). El ABC de la tesis con contrastación de hipótesis. *Academia*. https://www.academia.edu/43131812/ALCANCE_DE_INVESTIGACI%C3%93N

Ortega, C. (2024). *Cómo realizar un cuestionario de datos sociodemográficos*. QuestionPro. https://www.questionpro.com/blog/es/cuestionario-de-datos-sociodemograficos-2/#:~:text=Un%20cuestionario%20de%20datos%20sociodemogr%C3%A1ficos%20es%20una%20herramienta%20que%20permite,de%20educaci%C3%B3n%2C%20ingresos%2C%20etc.

Osma, J., Crespo, E., y Castellano, C. (2016). Terapia Cognitivo-Conductual multicomponente para el tratamiento del trastorno explosivo intermitente por videoconferencia: un estudio de caso. *Anales de Psicología*, *32*(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Revista Internacional de Morfología*, *35*(1), 227–232. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf

Pellegrini, D., Landi, S., Rojo, G., y Tejedor, C. (2021). Evolución histórica de las teleconsultas y experiencia de implementación en el Hospital Británico de Buenos Aires. *Frontera En Medicina*, *16*(3). https://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/27801970202_2098/pdf/27801970202.pdf

Prieto, A., Díaz, C., Catalán, M., y Duque, A. (2021). Revisión del uso de la videoconferencia en atención de salud mental en el contexto hispanohablante. *Revista de Ciencias Sociales*, *27*(3), 87-106. https://www.redalyc.org/journal/280/28068740006/html/

Ramalho, R. (2021). *Teleconsulta en salud mental y uso de nuevas tecnologías en la atención sanitaria*. ONG TEDIC. https://www.menteenlinea.org/white_paper/Teleconsulta-en-salud-mental.pdf

Ramos, R., Alemán, J., Ferrer, C., González, G., Prieto, V., y Rico, C. (2017). *Guía para*

la práctica de la Telepsicología. Consejo Nacional de la Psicología España. https://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf

Regidor, N., y Ausín, B. (2020). Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) aplicadas al tratamiento de los problemas de ansiedad. *Revista de Diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud*, *11*(2). https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2020a8

Ribero, L. (2020). *Manual Básico sobre Entidades Sin Ánimo de Lucro - ESAL*. Cámara de Comercio de Bogotá. https://bibliotecadigital.ccb.org.co/items/6bce01ee-e5a8-44b0-bc6e-05821ef3ce02

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *SciElo*, *18*(52). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004

Rojas, C., Polanco, R., Caycho, T., Muñoz, C., Muñoz, M., Luna, T., y Muñoz, T. (2022). Telepsicología para psicoterapeutas: lecciones aprendidas en tiempos del Covid-19. *Revista Interamericana de Psicología*, *56*(2). https://www.redalyc.org/journal/284/28473668012/28473668012.pdf

Stubbings, D., Rees, C., Roberts, L., y Kane, R. (2013). Comparing in-person to videoconference-based cognitive behavioral therapy for mood and anxiety disorders: randomized controlled trial. *National Library Of Medicine*, *15*(11). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24252663/

Sweeney, G., Donovan, C., March, S., y Forbes, Y. (2019). Logging into therapy: adolescent perceptions of online therapies for mental health problems. *Internet Interventions*, *15*, 93-99. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221478291530018X?via%3Dihub

Torres, G., y Parra, L. (2018). Consejería Psicológica Virtual en la Universidad

Colombiana: Más allá del rendimiento escolar. *Investigaciones Andina*, *21*(38). https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/994/1337

Traverzaro, N. (2021). *Alianza terapéutica en pacientes que realizan psicoterapia mediante telepsicología y pacientes que realizan psicoterapia de manera presencial* [Tesis de licenciatura]. Universidad Abierta Interamericana. https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/63bdd411-daa1-4aee-97ff-4a9b2a9a06c2/content

Triana, D. (2021). *Percepción de la Telesalud en la práctica de la psicología clínica en el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Santo Tomás Bogotá Respecto al desarrollo de competencias de los estudiantes del programa de psicología* [Tesis de Licenciatura, Universidad Santo Tomás]. https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/47026/2022camilotriana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Urra, E., Muñoz, A., y Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *SciElo*, *10*(2). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200004

Vega, E. (2023). *¿Qué son las limitaciones de la investigación?* Medium. https://medium.com/@envervega/qu%C3%A9-son-las-limitaciones-de-la-investigaci%C3%B3n-c0c9307177b9#:~:text=Las%20limitaciones%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20son%20aspectos%20o%20condiciones%20que,de%20un%20estudio%20o%20investigaci%C3%B3n.

Vera, B., Castro, J., y Caicedo, L. (2019). La intervención del psicólogo a través de las redes sociales: una perspectiva desde la ética. Didasc@lia: Didáctica y Educación, 10(2), 133-146. file:///D:/Dialnet-LaIntervencionDelPsicologoATravesDeLasRedesSociale-7244453%20(1).pdf

Yuen, E., Herbert, J., Forman, E., Goetter, E., Comer, R., y Bradley, J. (2013). Treatment of social anxiety disorder using online virtual environments in second life. *National Library Of Medicine*, *44*(1), 51. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23312426/