



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ANÁLISIS DE LA ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN DE LAS TIC E INTELIGENCIA
ARTIFICIAL Y SU IMPACTO EN EL VÍNCULO TERAPÉUTICO EN LA PRÁCTICA
DE PSICÓLOGOS CLÍNICOS DE UN CENTRO PSICOLÓGICO INTEGRAL
UBICADO EN EL NORTE DE QUITO, DURANTE EL PERIODO DE FEBRERO A
JUNIO 2024.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciado en Psicología

AUTOR: BRADLY ALEXANDER HARNISTH MOSQUERA

TUTORA: CASTILLO YÁNEZ SARA ALEXANDRA

Quito -Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Bradly Alexander Harnisth Mosquera con documento de identificación N°
1720574522 manifiesto que:

Soy el autor 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, 05 de agosto del año 2024

Atentamente,



Bradly Alexander Harnisth Mosquera

1720574522

CERTIFICADO DE CESION DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO
DETITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Yo, Bradly Alexander Harnisth Mosquera con documento de identificación No. 1720574522, 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 autor del trabajo de Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención, con el tema: Análisis de la adaptación e integración de las TIC e Inteligencia Artificial y su impacto en el vínculo terapéutico en la práctica de psicólogos clínicos de un Centro Psicológico Integral ubicado en el Norte de Quito, durante el periodo de febrero a junio 2024, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado 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 Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de agosto del año 2024

Atentamente



Bradly Alexander Harnisth Mosquera

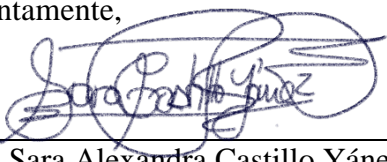
1720574522

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Sara Alexandra Castillo Yánez con documento de identificación N° 0401287099 docente de la Universidad Politécnica Salesiana Campus El Girón, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Análisis de la adaptación e integración de las TIC e Inteligencia Artificial y su impacto en el vínculo terapéutico en la práctica de psicólogos clínicos de un Centro Psicológico Integral ubicado en el Norte de Quito, durante el periodo de febrero a junio 2024, realizado por Bradly Alexander Harnisth Mosquera con documento de identificación N° 1720574522, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención, que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 05 de agosto del año 2024

Atentamente,



Sara Alexandra Castillo Yánez

0401287099

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios y a la Lolita, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino.

A mis padres, Janneth y Byron, a mi tía y abuelita, Chelito y Nelly, por su amor incondicional, comprensión y apoyo constante. Su confianza en mí fue una fuente de motivación durante todo este proceso.

A mis hermanos, Kerby y Darwin, por su compañía y apoyo inquebrantable. Sus palabras de aliento y sus acciones me dieron la energía y el ímpetu necesarios para seguir adelante.

A Monserrat, por ser una persona fundamental en mi vida, cuyo apoyo y ayuda fueron cruciales para la consecución de mis objetivos. Su presencia y confianza en mí fueron esenciales.

A mi amiga Dayana, por estar siempre a mi lado y brindarme su compañía y apoyo en los momentos más importantes de la carrera.

A mi tutora, Sara Castillo, por su invaluable guía, apoyo y paciencia durante el desarrollo de esta investigación. Su experiencia y dedicación fueron esenciales para el logro de este trabajo.

A mis abuelitos y mi amigo Martín, quienes partieron de este plano, pero cuya memoria y enseñanzas continúan siendo una fuente de inspiración.

A todas las personas y entidades que de una u otra manera contribuyeron a la realización de esta investigación, les extiendo mi más sincero agradecimiento.

I. Resumen

La presente investigación tiene por objetivo analizar la adaptación e integración de las TIC e IA en el ejercicio profesional de psicólogos clínicos que forman parte de un Centro Psicológico Integral, ubicado en el norte de Quito y se pretende conocer cómo estas herramientas impactan sobre el vínculo terapéutico. El estudio es de carácter cuantitativo, con diseño no experimental, tipo descriptivo de corte transversal y correlacional.

Se consideró una muestra de 25 psicólogos clínicos. Se implementaron los siguientes instrumentos: ficha Sociodemográfica, la encuesta “Psicoterapia en línea y las Tecnologías de la Información y Comunicación” (Rodríguez-Ceberio et al., 2021; Traverzaro, 2021). Y la encuesta “Uso y Adaptación de la IA en el Ejercicio Profesional de Psicólogos Clínicos” de elaboración propia (Harnisth, 2014). La interpretación de resultados y el análisis estadístico se realizó mediante los programas Microsoft Excel 365 e IBM SPSS Statistics.

Se alcanzaron los siguientes resultados con respecto a los niveles de adaptación y uso de las TIC de los psicólogos clínicos, el 40% consideró que su adaptación es de nivel medio, un 32% reflejó un alto nivel, un 24% que ha sido muy alto, y sólo un 4% indicó un nivel bajo. Las principales limitaciones para la integración de TIC e IA corresponden a dificultades con la comunicación no verbal debido a problemas técnicos (32%), falta de conexión emocional (28%), preocupaciones relacionadas con la dependencia tecnológica (36%), el sesgo algorítmico (32%), y el riesgo para la privacidad del paciente (12%). La correlación entre las variables de Adaptación y uso de las TIC e IA con el Vínculo terapéutico es $r= 0.266$, existe una correlación positiva y débil entre las variables.

Palabras Clave: Tecnologías de la comunicación e información, Inteligencia Artificial, Vínculo Terapéutico, Terapia Online.

II. Abstract

The aim of this research is to analyze the adaptation and integration of ICT and AI in the professional practice of clinical psychologists who are part of an Integral Psychological Center, located in the north of Quito, and to learn how these tools impact on the therapeutic bond. The study is quantitative, with a non-experimental, descriptive, cross-sectional and correlational design.

A sample of 25 clinical psychologists was considered. The following instruments were implemented: Sociodemographic form, the survey "Online Psychotherapy and Information and Communication Technologies" (Rodríguez-Ceberio et al., 2021; Traverzaro, 2021). And the survey "Use and Adaptation of AI in the Professional Practice of Clinical Psychologists" of our own elaboration (Harnisth, 2014). The interpretation of results and statistical analysis was performed using Microsoft Excel 365 and IBM SPSS Statistics programs.

The following results were reached with respect to the levels of adaptation and use of ICT by clinical psychologists, 40% considered their adaptation to be of medium level, 32% reflected a high level, 24% that it has been very high, and only 4% indicated a low level. The main limitations to the integration of ICT and AI correspond to difficulties with nonverbal communication due to technical problems (32%), lack of emotional connection (28%), concerns related to technological dependence (36%), algorithmic bias (32%), and risk to patient privacy (12%). The correlation between the variables of Adaptation and use of ICT and AI with Therapeutic Bonding is $r= 0.266$, there is a positive and weak correlation between the variables.

Keywords: Communication and information technologies, Artificial Intelligence, Therapeutic Link, Online Therapy.

Índice de Contenido:

III. Datos informativos del proyecto	1
<input type="checkbox"/> Título del trabajo de titulación:.....	1
<input type="checkbox"/> Nombre del proyecto:	1
<input type="checkbox"/> Delimitación del tema:	1
IV. Objetivo	1
<input type="checkbox"/> Objetivo General:.....	1
Objetivos Específicos:.....	1
V. Eje de la intervención o investigación	2
Tecnologías de la Información y Comunicación.....	2
Psicoterapia en línea.....	9
Vínculo Terapéutico.....	12
Teoría del Vínculo.....	14
Inteligencia Artificial	17
VI. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención	24
VII. Metodología	26
VIII. Preguntas clave	28
IX. Organización y procesamiento de la información	29
Ficha Sociodemográfica:.....	29
Tecnologías de la Información y Comunicación en Psicoterapia Clínica:.....	36
Prueba de normalidad.....	56
Correlación de variables.....	58
X. Análisis de la información	59
XI. Justificación	59
XII. Caracterización de los beneficiarios	61
XIII. Discusión	61
XIV. Principales logros del aprendizaje	65
XV. Conclusiones	66
XVI. Recomendaciones:	67
XVII. Referencias bibliográficas:	69

III. Datos informativos del proyecto

- Título del trabajo de titulación: Vínculo Terapéutico en sesiones virtuales.
- Nombre del proyecto: Vínculo Terapéutico: Integración Innovadora de Tecnologías e Inteligencia Artificial en Psicología Clínica.
- Delimitación del tema: Análisis de la adaptación e integración de las TIC e Inteligencia Artificial y su impacto en el vínculo terapéutico en la práctica de psicólogos clínicos de un Centro Psicológico Integral ubicado en el norte de Quito, durante el periodo de febrero a junio 2024.

IV. Objetivo

- Objetivo General: Analizar la adaptación e integración de las TIC e IA y su impacto en el vínculo terapéutico en la práctica de psicólogos clínicos de un Centro Psicológico Integral ubicado en el norte de Quito, durante el periodo de febrero a junio 2024.

Objetivos Específicos:

- Evaluar el nivel de adaptación e integración de las TIC en la práctica clínica de los psicoterapeutas de un Centro Psicológico Integral.
- Identificar las causas que limitan la adopción de las TIC e IA dentro de la práctica de psicólogos clínicos.
- Correlacionar la adaptación e integración de las TIC e IA con el vínculo terapéutico en la práctica de psicólogos clínicos.

V. Eje de la intervención o investigación

En el contexto de la creciente integración de tecnologías y herramientas de inteligencia artificial (IA) en la práctica clínica de los psicólogos clínicos del Centro Psicológico Integral en el norte de Quito durante el periodo febrero a junio 2024, se plantea una investigación enfocada en la adaptación directa de los profesionales a estas innovaciones y su impacto en el vínculo terapéutico.

La investigación se sumergirá en la dinámica del vínculo terapéutico en el entorno virtual, analizando cómo la introducción de tecnologías y herramientas de IA ha modificado o influenciado este componente esencial de la práctica clínica y su impacto en el establecimiento del vínculo. Se enfocará en momentos clave de interacción y desafíos identificados.

Tecnologías de la Información y Comunicación.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) han experimentado un desarrollo continuo y significativo en los últimos tiempos, generando un impacto transformador en nuestra manera de interactuar, comunicarnos y acceder a la información. Desde sus inicios hasta hoy, las TIC tienen muchas herramientas y plataformas tecnológicas que simplifican la obtención, procesamiento, conservación y transmisión de datos.

El surgimiento de las TIC tiene sus raíces en el desarrollo tanto de la microelectrónica como de la informática. Hernández (2021), destaca que la idea conceptual del término TIC ha tenido muchas formas, pero la idea esencial ha girado en torno a: Tecnología para comunicar información; Por lo cual se puede definir como “las tecnologías que utilizan la informática, la microelectrónica y las

telecomunicaciones para crear nuevas formas de comunicación a través de herramientas de carácter tecnológico y comunicacional (ordenadores, teléfonos, televisores, entre otros), con la finalidad de facilitar la emisión, acceso y tratamiento de la información” (Hernández, 2021 como se cita en Gallo et al., 2021).

Con respecto a la microelectrónica, Ayala y Gonzales (2015) concuerdan que, forma parte de una estructura común con la electricidad como origen y la electrónica como antecedente más inmediato, destaca un hito crucial en la historia de la tecnología moderna. En 1959, los estadounidenses RR. Noyce y J. Kilby lograron resolver el desafío técnico de integrar varios transistores y otros componentes en un solo bloque semiconductor de silicio, creando así el primer circuito integrado, comúnmente conocido como chip (Pardiñas, 2020). Este avance revolucionario allanó el camino para el desarrollo del microprocesador, cuya fabricación en 1971 marcó un punto de inflexión en la microelectrónica. Los microprocesadores, diminutos en tamaño, pero enormes en potencia, abrieron la puerta a la era de los ordenadores personales, más asequibles y poderosos (Ayala y Gonzales, 2015, pág.29).

En cuanto a la Informática se menciona que, estos avances tecnológicos, impulsados por el desarrollo de componentes electrónicos y la miniaturización de los dispositivos, han sido posibles gracias a la constante innovación en el campo de las TIC. La quinta generación de computadoras, financiada por el Ministerio de Comercio e Industria Internacional de Japón, ejemplifica la convergencia entre la informática y las TIC. Este período se caracterizó por una mayor capacidad de almacenamiento de datos, el desarrollo de componentes ópticos y la aplicación de la inteligencia artificial, todos ellos aspectos fundamentales que han sido posibles gracias al progreso continuo en las TIC. Hoy en día, la informática y las TIC están intrínsecamente entrelazadas, impulsando conjuntamente la innovación y el progreso tecnológico en todas las áreas de la sociedad. La interconexión global facilitada por las TIC ha ampliado enormemente

las posibilidades de la informática, permitiendo la colaboración y el intercambio de información en tiempo real en todo el mundo (Ayala y Gonzales, 2015, pp. 29-33).

Al examinar detenidamente la evolución y definiciones de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), se revela su papel fundamental en la transformación societaria. Además, las diversas definiciones de las TIC subrayan su naturaleza multidimensional, abordando no solo aspectos tecnológicos, sino también comunicacionales y sociales. “El desarrollo de las TIC ha sido vertiginoso y sigue su auge en este mundo globalizado, por lo que no hay ninguna actividad organizacional o personal que esté exenta de su utilización” (Gallo et al., 2021).

Estas tecnologías se han ido aplicando en diversos ambientes sociales como la educación y el trabajo, así pues, las TIC también han provocado un cambio disruptivo en la práctica médica contemporánea, brindando mejoras sustanciales en la accesibilidad y calidad de la atención médica (Díaz de León, 2020). A la vez, las tecnologías de la información sanitaria (TIS) se han definido como el conjunto de hardware y software que se ocupa del almacenamiento, recuperación, intercambio y uso de información, datos y conocimientos sanitarios para la comunicación y la toma de decisiones en la atención sanitaria (Añel et al., 2021). También permite reflexionar sobre la forma en que se entrega la atención en salud, el modo en que los profesionales y las instituciones se relacionan con los pacientes (Correa, 2016).

Dentro de este contexto, la seguridad de la información en entornos de telemedicina se ha convertido en una preocupación crucial que requiere medidas efectivas para salvaguardar la privacidad de los pacientes (Guillen et al., 2018). La digitalización de la información médica supone significativos desafíos en la privacidad de los datos, los sistemas de salud manejan información personal y sensible que varía desde diagnósticos médicos hasta detalles financieros, constituyendo así un tesoro de datos potencialmente explotable (García y Goussens, 2023).

En el Marco Legal del Ecuador, existen normativas que hacen hincapié en la importancia de la confidencialidad de los datos informativos, para ello la Constitución del Estado del Ecuador (2008) establece como derecho ciudadano “la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley” (art. 66, núm. 19).

Así mismo, la Ley Orgánica de Salud (2006) señala que toda persona tiene derecho a contar con una “historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida...” (art. 7).

La Ley de Derechos y Amparo al Paciente (1995), expresa que: “Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial” (art.4).

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos (2017) declara confidenciales los datos de carácter personal, como la ideología, afiliación política o sindical, etnia, estado de salud...y los demás atinentes a la intimidad personal (...). El acceso a estos datos sólo será posible con autorización expresa del titular de la información, por mandato de la ley o por orden judicial (art.6).

Por último, La Ley de Protección de Datos Personales (2023) estipula que:

Tabla 1.

Causales de vulneración o violación a la seguridad.

Causales de vulneración a la seguridad	
I	Cuando los datos fueron destruidos ya no existen o no están disponibles de una forma que sea de utilidad para el responsable del tratamiento.
II	Cuando los datos personales han sido alterados corrompidos o dejan de estar completos.
III	Cuando el responsable del tratamiento ha perdido el control o el acceso a los datos o ya no obran en su poder.
IV	Cuando el tratamiento no ha sido autorizado o es ilícito lo cual incluye la divulgación de datos personales o el acceso por parte de destinatarios que no están autorizados a recibir o acceder a los datos o cualquier otra forma de tratamiento que se ejecuta contrariando las disposiciones de la Ley.

Fuente: Ley de Protección de Datos Personales, 2023. Elaboración propia (Harnisth, 2024).

López-Santín y Álvaro (2018) coinciden en que la entrada de las nuevas tecnologías de información y comunicación (TICs) en el campo de la salud mental es una realidad que viene tomando cuerpo desde hace unos años.

"En cuanto a los formatos de aplicación de las TIC al ámbito de la psicología, la telepsicología engloba toda actividad en el ámbito de la psicología a distancia, apoyándose en la tecnología (teléfono, e-mail, Internet, redes sociales y aplicaciones móviles)" (Botella et al., 2007).

Dentro de esta primera aproximación, es importante abordar la Evaluación Psicológica. Según Campos (1995, como se cita en Magallón et al., 2022) la define como un proceso sistemático de recogida de información sobre el comportamiento y las características de una persona, o grupo de personas y su contexto.

Los entornos y contextos en los que operan las personas, o los programas de intervención, son de interés para la evaluación psicológica porque la acción humana está presente en ellos y el propósito de la evaluación determina el tipo de información, fuentes y herramientas que deben recopilarse (Magallón et al., 2022).

Según Santamaría y Sánchez (2022), la aplicación de las nuevas tecnologías en la evaluación psicológica abre nuevos horizontes de posibilidades, recursos y enfoques que hasta hace poco eran inimaginables para la mayoría de los profesionales. El desarrollo de técnicas de evaluación nuevas y avanzadas, como nuevos tipos de tareas, realidad virtual o interacción con bots, la posibilidad de recopilar grandes cantidades de datos y mediciones, como el registro continuo mediante dispositivos electrónicos personales o el análisis de redes sociales, y la disponibilidad de nuevas técnicas para la extracción, análisis y modelización de grandes cantidades de información, como big data e inteligencia artificial, han situado a los profesionales e investigadores de la psicología en escenarios novedosos y apasionantes.

En el área de evaluación y tratamientos, las TIC tienen un impacto mayor, facilitando superar barreras importantes y alcanzar el reto de diseñar tratamientos personalizados que lleguen a quien lo necesite (Guillén et al., 2018). Para Martínez et al. (2020) las TIC en el contexto de la intervención neuropsicológica proporciona la flexibilidad y la eficacia, tanto en la investigación como en la práctica clínica.

En ambas modalidades han abarcado la creación de sistemas automáticos de diagnóstico, terapia y comunicación, la arquitectura de registros médicos electrónicos u otros sistemas, programación e investigación; el desarrollo de sistemas de apoyo, el soporte de tecnologías de evaluación y el tratamiento de diferentes trastornos cognitivos (Fernández et al., 2020).

En el ámbito de la psicología clínica, se han desarrollado sistemas de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para promover, monitorear y mejorar la salud de las personas, así como para ayudar a los profesionales de la salud en esta tarea compleja. Estos sistemas proponen el uso de diversas herramientas para abordar distintos problemas (Botella et al., 2007).

Brito y Vicente (2018) señalan que las tecnologías han entrado cada vez más en el desarrollo de la vida contemporánea y han ampliado las características evolutivas de los humanos, con aplicaciones que ofrecen nuevos escenarios para resolver problemas y también trastornos psicológicos. Una de las herramientas que se presenta como avance tecnológico clínico es la realidad virtual (RV).

Solbes (2016) añade que en Psicología las principales aplicaciones de la realidad virtual están relacionadas con las técnicas de exposición empleadas habitualmente para el tratamiento de las fobias, pero se ha avanzado también en otros campos, como en los trastornos alimentarios, así también se ha aplicado en casos de rehabilitación psíquica y psicomotora.

Por otro lado, las TIC han innovado en la adecuación sistemática de la Realidad Aumentada (RA), autores como Ruiz Torres (2011) aluden que es una tecnología que permite percibir elementos físicos de la realidad a través de dispositivos de despliegue y softwares específicos, de modo que esta tecnología se caracteriza por combinar el mundo real con el virtual, añadiendo a nuestro espacio real contenidos virtuales generados por computadora (Sánchez-Sordo y Teodoro-Vite, 2022). "El aspecto central de la RA es que los elementos virtuales que se superponen en el mundo real proporcionan información adicional y relevante a la imagen final que está visualizando el usuario del sistema con el objetivo de ayudarlo" (Botella et al., 2007).

Las TIC como la realidad virtual o la realidad aumentada, permiten controlar todos los aspectos del contexto y simular mundos y ambientes que facilitan de manera impresionante el control experimental, permitiendo logros en el avance del conocimiento del comportamiento humano muy importantes (Guillén et al., 2018).

Con relación a lo expuesto, Las TIC en ejercicio de la psicología clínica ha marcado un hito significativo en la práctica terapéutica. La incorporación de herramientas digitales en la evaluación y el tratamiento psicológico requiere una cuidadosa consideración de la capacitación adecuada de los profesionales. Además, es esencial abordar la disparidad en el acceso a estas tecnologías, especialmente para aquellos que enfrentan barreras socioeconómicas o geográficas. En última instancia, el uso de las TIC en la psicología clínica debe estar respaldado por un enfoque centrado en el bienestar del paciente, promoviendo la inclusión, la calidad y la efectividad terapéutica.

Psicoterapia en línea

La psicoterapia en línea ha surgido como una modalidad terapéutica de considerable relevancia en el ámbito contemporáneo de la salud mental. Esta práctica, también denominada terapia virtual o teleterapia, se vale de las tecnologías de comunicación digital para proporcionar sesiones terapéuticas a distancia. Su creciente popularidad se ha visto impulsada por avances tecnológicos, la creciente demanda de servicios accesibles y la necesidad de adaptación a circunstancias como la pandemia de COVID-19. La Asociación Americana de Psicología (2013) define a la psicoterapia la provisión de servicios psicológicos a través del uso de tecnologías de telecomunicación (Oviedo, 2023).

Cuando se trata de psicoterapia en línea, Valencia-Rey y Escobar (2023) se refieren

a aquella terapia que utiliza recursos del mundo digital, ya sea en tiempo real o en diferido, utilizando formatos como el audio, el video, el chat, el correo electrónico o la mensajería instantánea para el desarrollo de un proceso psicoterapéutico con el paciente.

Dentro de ella distinguimos la terapia a distancia (con videoconferencia o teléfono) de la terapia en web con programas automatizados o asistida por un psicólogo encaminado a la estimulación y de la terapia virtual con simulación de ambientes con o sin terapeuta virtual que guía el proceso terapéutico del paciente (González-Peña et al.,2017).

La creciente prominencia de la psicoterapia en línea refleja una evolución significativa en la forma de prestar servicios de la salud mental en el mundo contemporáneo. Esta forma de terapia aprovecha los avances tecnológicos en comunicación digital para ofrecer sesiones terapéuticas a distancia. Estos enfoques subrayan la flexibilidad y adaptabilidad de la psicoterapia en línea para satisfacer las necesidades individuales de los pacientes en un mundo cada vez más conectado digitalmente.

La particularidad más importante de la telesalud es el distanciamiento entre el servicio, la persona que lo utiliza y el uso de las TIC con la finalidad de posibilitar la interacción (Botella et al, 2007). Las intervenciones psicológicas online facilitan la lectura de documentos, libros, guías y artículos que ayudan a los pacientes en su tratamiento (Moreno y Porras, 2020).

Las bondades de la terapia psicológica en línea se reflejan incluso en que puede realizarse con personas en situaciones no tan favorables. En el estudio de Libreros-

Lozano (2023), se destaca que la telepsicología ofrece un entorno seguro para los terapeutas en situaciones riesgosas, supera barreras físicas y psicológicas para algunos pacientes, y tiene costos de implementación bajos. Esto la hace especialmente beneficiosa para poblaciones de bajos ingresos y países con escasa oferta de servicios de psicoterapia.

Sin embargo, González Larrondo (2023) también destaca que la confidencialidad se convierte en el punto frágil de la intervención psicológica, por los recursos tecnológicos que se usan y queda en duda la seguridad de los datos proporcionados por el paciente, la dinámica de la intervención y la información que surge en la misma.

En el contexto actual, la terapia online ha emergido como una alternativa cada vez más aceptada y valorada por aquellos que buscan apoyo psicológico. Según Reynolds, Stiles y Grohol, (2006) los pacientes que buscan terapia online consideran igual de efectiva y similar a la terapia presencial la alianza terapéutica y el impacto de la sesión, además de calificar las intervenciones con el terapeuta igual o mejor en terapia online que en terapia presencial (Baloa, 2020)

Según la investigación de Trejos-Gil et al. (2020), "Indicador de Medición en Psicología online en América Latina en tiempos de pandemia", se analizaron 144 sitios web de psicología online en América Latina durante la pandemia. A pesar de la necesidad de acceso a terapias psicológicas online, se encontró que los sitios carecen de aspectos de calidad web como seguridad, accesibilidad y posicionamiento.

En el trabajo de González-Peña et al. (2017), "Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España", se destaca el interés de la mayoría de los psicólogos encuestados

en la teleterapia. Las preocupaciones incluyen la pérdida de la comunicación no verbal, el rapport y problemas de confidencialidad, similares a investigaciones en otros países. Se observa que los psicólogos que no utilizan la teleterapia mencionan los problemas técnicos de conectividad como el principal obstáculo en la terapia a distancia.

Vínculo Terapéutico

El vínculo terapéutico, también conocido como alianza terapéutica, es un componente crucial en la psicoterapia, reconocido por su papel fundamental en la efectividad del tratamiento. Safran & Muran (2005) clarifican este concepto asumiendo que la buena relación entre terapeuta y consultante es la que le da éxito al proceso. Además, sostienen que los procesos negativos que se dan crean una brecha en la relación y una posible ruptura, por esto, el vínculo es el andamiaje que le da continuidad al proceso, es fundamental para la permanencia, es fluctuante y dinámica, es la que permite cambios en el proceso de ambas figuras en consulta (García Castrillón, 2021).

Bordin (1979), citado en Espinasa Busquets (2021), realiza una definición heurística y panteórica de dicho concepto. Siguiendo a Bordin, entendemos que la Alianza Terapéutica está compuesta por los siguientes componentes:

Tabla 2.

Componentes de Alianza Terapéutica

Componentes de Alianza Terapéutica	
1. El grado de acuerdo entre paciente y terapeuta en los objetivos y metas a alcanzar durante el proceso psicoterapéutico.	Con ello, el paciente toma consciencia de tales objetivos identificándolos como aspectos explícitos o implícitos en la terapia.
2. El grado de acuerdo sobre las tareas a realizar para conseguir los objetivos propuestos en el tratamiento.	Tales tareas son las actividades específicas realizadas durante el tratamiento y acordadas de forma mutua por el terapeuta y paciente en función de la accesibilidad de estas.
3. El vínculo emocional positivo y de confianza entre el paciente-terapeuta, que permite al paciente lograr los progresos terapéuticos acordados.	En tal vínculo, se destaca la calidad afectiva, entendimiento mutuo, la actitud solidaria por parte del terapeuta, consiguiendo una percepción de apoyo y valoración por parte del paciente.

Fuente: Bordin (1979). Elaboración propia (Harnisth, 2014).

La alianza terapéutica representa la cualidad y la fortaleza de la relación de colaboración entre el cliente y el terapeuta, por tal motivo, se incluyen ciertos aspectos como los lazos afectivos entre ambos, la confianza mutua, el consenso en el respeto y el interés, un compromiso activo con las metas de la terapia y con los medios para alcanzarla, y un sentido de asociación, fundamentales para su sostenimiento (Horvath & Bedi, 2002 como se cita en Modia, 2022).

En el enfoque psicoanalítico, la alianza terapéutica se entiende en términos de transferencia y contratransferencia. Freud inicialmente describió la transferencia como la repetición de modelos de relación infantiles en el contexto terapéutico. Esta transferencia puede ser tanto positiva como negativa, influyendo en la relación terapéutica (Corbella y Botella, 2003).

En la terapia sistémica, la alianza terapéutica se ve como un proceso de co-construcción, donde el terapeuta y el cliente trabajan juntos para entender y reestructurar las dinámicas familiares y de relación. La colaboración y la co-creación de significado son centrales en este enfoque (Arango Cammaert y Moreno Franco, 2009).

En cuanto a la Gestalt, Corbella y Botella (2003) mencionan que pone énfasis en la experiencia inmediata y en la relación aquí y ahora entre el terapeuta y el cliente. La autenticidad y el contacto genuino son esenciales para desarrollar una alianza terapéutica efectiva, facilitando la autoexploración y el crecimiento personal.

Safran y Segal (1994) señalan que "una fuerte alianza terapéutica se caracteriza también por el acuerdo existente entre paciente y terapeuta sobre los objetivos que van a ser el foco de atención durante la terapia. Son los objetivos generales hacia los que se dirige la psicoterapia" (Modia, 2024).

Finalmente, en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), la alianza terapéutica se considera una colaboración activa entre el terapeuta y el paciente. Beck enfatizó la importancia de una relación basada en la confianza y la cooperación para trabajar en los objetivos terapéuticos y modificar los patrones de pensamiento disfuncionales (Corbella y Botella, 2003).

Frente a lo expuesto, se puede considerar que el vínculo terapéutico es fundamental para el éxito del tratamiento, promoviendo tanto el compromiso del paciente como la efectividad a largo plazo de la terapia. Las diferentes perspectivas teóricas coinciden en que establecer y mantener una alianza terapéutica sólida es esencial para lograr resultados terapéuticos positivos, sin importar el enfoque adoptado.

Teoría del Vínculo

El estudio de cómo el apego y los vínculos emocionales operan es esencial en psicología, proporcionando una visión detallada de la influencia de las relaciones tempranas en el desarrollo humano a lo largo del tiempo. Este análisis subraya la relevancia del trabajo de tres teóricos influyentes: Melanie Klein, John Bowlby y

Enrique Pichón-Rivière, cuyas ideas han sido fundamentales para entender el apego y las relaciones interpersonales. Sus teorías resaltan cómo los vínculos tempranos impactan tanto en el desarrollo infantil como en las interacciones y la salud mental en la vida adulta. Estos conceptos enfatizan la necesidad de un enfoque holístico que considere la interacción entre los aspectos internos y externos de la experiencia humana, y cómo estas relaciones influyen en la resiliencia y el bienestar a lo largo de toda la vida.

Melanie Klein (1946), sostiene que los objetos internos y las fantasías inconscientes desempeñan un rol crucial en la formación de nuestra realidad psíquica. Estas entidades internas y fantasías generan significados en nuestra mente, los cuales proyectamos en el mundo externo, otorgando diversas interpretaciones a nuestras vivencias a lo largo del tiempo. Asimismo, Klein subraya la importancia del vínculo emocional. Las pulsiones, o fuerzas internas que nos impulsan, adquieren sentido en que se orientan hacia estos objetos internos. Según su perspectiva, la realidad es producto de una interacción continua entre aspectos internos (como pensamientos y emociones) y aspectos externos (como experiencias y personas en nuestro entorno). Esta interacción simultánea configura una estructura compleja del psiquismo, influyendo en la manera en que cada persona construye su percepción de la realidad (Ramírez, 2010).

El ilustre psicólogo John Bowlby (1986) trabajó en el desarrollo de la Teoría del Apego, destacando que el núcleo duro de la teoría consiste en entender que, desde su nacimiento, un ser humano necesita una relación con un cuidador principal para que su desarrollo social y emocional se produzca con normalidad. Esto significa que el establecimiento de este primer vínculo fundamenta la seguridad del niño, pero también sienta las bases para la futura seguridad del adulto, demarcando así la dinámica de largo

plazo de las relaciones entre los seres humanos (p.7).

Zorrilla (2017) infiere que el concepto de vínculo es central en la teoría de Pichon-Rivière y surge de su práctica clínica y formación psicoanalítica. Observa que la conducta del sujeto no se desliga de la familia. Sin embargo, hay algo aún más definitorio en el concepto de vínculo: su característica de internalización. Es una estructura que se internaliza, lo cual lo diferencia de una simple relación. En los vínculos, hay algo que deviene interno. Este mundo interno (también llamado grupo interno) está escénicamente estructurado, poblado de personajes, relaciones y movimientos, y es histórico: hay una historia vincular del sujeto. A su vez, el mundo interno está en constante interacción con el mundo externo, constituyendo una estructura abierta, lo que posibilita su modificación o repetición.

¿Por qué nos vinculamos? Cuando nos hallamos en una situación de copresencia, tendemos a interactuar. ¿Qué nos mueve a ello? La necesidad. O, mejor dicho, el registro de necesidad, es decir, registrar al otro como necesario para uno. Debe existir una necesidad para que el vínculo exista (Zorrilla, 2017).

La teoría del apego tiene implicaciones y aplicaciones prácticas en la política social, en las decisiones sobre el cuidado y el bienestar de los niños y la salud mental. También en la realización de políticas sociales y planificaciones relacionadas al cuidado de los niños (Bowlby, 2014).

Zorrilla (2017) expone que Bowlby enumera tres factores a considerar para catalogar la relación como apego: 1) el paciente debe tener relaciones con el otro; 2) el profesional debe tener la disponibilidad y capacidad de establecer relaciones y 3) es necesaria una duración mínima (es más fácil si esta no se circunscribe en unas semanas,

así como la frecuencia también es facilitador).

La comprensión del apego y los vínculos emocionales resulta fundamental tanto para el desarrollo humano como para la formación del vínculo terapéutico en psicología. Las teorías de John Bowlby, Melanie Klein y Enrique Pichón-Rivière nos ayudan a entender cómo las experiencias tempranas y los objetos internos afectan nuestras relaciones actuales, incluyendo la relación entre terapeuta y paciente. En el contexto terapéutico, Bowlby señala que la relación con el terapeuta puede reflejar patrones de apego formados en la infancia, lo que facilita la reparación de vínculos dañados. Klein destaca que las fantasías inconscientes y los objetos internos influyen en nuestras percepciones y relaciones, y el trabajo en terapia puede modificar estas percepciones. Pichón-Rivière enfatiza que el vínculo terapéutico se internaliza, formando parte del mundo interno del paciente, y que el terapeuta puede ayudar a reestructurar estos vínculos disfuncionales. Integrar estas teorías en la práctica terapéutica permite fortalecer el vínculo entre terapeuta y paciente, creando un entorno seguro para explorar emociones y resolver conflictos, lo cual es crucial para el éxito del tratamiento.

Inteligencia Artificial

La evolución de la Inteligencia Artificial (IA) ha sido un viaje fascinante a lo largo de la historia de la informática y la tecnología. En un momento histórico trascendental, en 1842, Ada Lovelace, una matemática reconocida por su contribución pionera a la informática, creó el primer algoritmo diseñado específicamente para ser ejecutado por una máquina. En su visión innovadora, Lovelace no solo contemplaba el potencial de estas máquinas para manipular números, sino que también sugería la posibilidad de que pudieran llevar a cabo tareas creativas, como la composición de música y piezas

científicas. Lovelace demostró una comprensión adelantada a su tiempo, estableciendo así los cimientos para el desarrollo de la informática moderna y su influencia en diversas áreas de la sociedad (Abeliuk y Gutiérrez, 2021).

Según Pardiñas (2020), en la década de 1940 surgieron los primeros estudios sobre los usos y aplicaciones de la IA. Warren McCulloch y Walter Pitts son considerados como los autores del primer trabajo significativo en el campo de la IA. Sin embargo, se atribuye a Alan Turing el título de padre de la Inteligencia Artificial, ya que en 1950 fue el primero en ofrecer una visión sistemática de dicha tecnología en su artículo "Computing Machinery and Intelligence".

Hacia los años 1990 y 2000, la IA comenzó a ganar relevancia en la sociedad debido a las grandes inversiones realizadas por las empresas de tecnología. En este contexto, es importante destacar una de las aplicaciones clave de la IA que marcó esta etapa. Específicamente, en 1997, IBM demostró que el superordenador Deep Blue era capaz de derrotar al campeón mundial de ajedrez Garri Kasparov (Pardiñas, 2020).

Abeliuk y Gutiérrez (2021) consideran que la IA simbólica demostró ser muy exitosa en las primeras décadas de la IA, logrando codificar en sistemas expertos el razonamiento humano en dominios de conocimiento específico. Un ejemplo son los sistemas de apoyo de diagnóstico médico a través de motores de inferencia y bases de conocimientos que resumen el conocimiento médico basado en evidencia.

Junto con el surgimiento de la IA simbólica, existe otra escuela de pensamiento basada en el modelado de la biología del cerebro, que consiste en redes neuronales biológicas, modelando la mente humana como una computadora que procesa símbolos; Frank Rosenblatt (1958) propuso el perceptrón, que es una generalización de la neurona

de McCulloch-Pitts y puede aprender ponderando coeficientes para cada entrada a la neurona. Hoy en día, el perceptrón sigue siendo la unidad básica de muchas redes neuronales artificiales e impulsa el paradigma de la inteligencia artificial conexionista (Abeliuk y Gutiérrez, 2021).

Entre 2011 y 2014 se produjo un hito crucial en el progreso de la inteligencia artificial con la introducción de los asistentes virtuales Siri, Google Now y Cortana. Estos acontecimientos marcaron el inicio de las primeras experiencias significativas en el campo del aprendizaje automático y los primeros indicios de la aplicación del aprendizaje profundo, representando así un avance revolucionario en la interacción entre humanos y sistemas informáticos (Berzal, 2017; Iglesias, 2016, citados en Pardiñas 2020).

El procesamiento de lenguaje natural (PLN) es la rama de la inteligencia artificial que se esfuerza en entender y producir el lenguaje humano mediante software (Rodríguez Valero et al., 2023). El PLN sigue actualmente en pleno apogeo y con perspectivas de futuro muy prometedoras. Las técnicas de procesamiento de lenguaje natural se aplican también al diseño de *chatbots*. Los *chatbots* son piezas de software diseñadas para aplicaciones de mensajería instantánea y servicios de atención al cliente automatizados que interactúan con el usuario intentando comprender y satisfacer sus necesidades proveyendo el acceso al servicio más adecuado en cada momento (Instituto Español de Estudios Estratégicos, 2019).

Una vez sintetizada la evolución de las IA algunos autores como Estupiñán et al. (2021) han proporcionado algunas definiciones, ante ello mencionan que, la IA se considera una disciplina de la informática que tiene por objetivo elaborar máquinas y sistemas que puedan desempeñar tareas que requieren una inteligencia humana. El

aprendizaje automático y el aprendizaje profundo son dos esferas de la IA. En los últimos años, con el desarrollo de las nuevas técnicas y equipos informáticos basados en redes neuronales, la IA se ha venido entendiendo como un sinónimo de “aprendizaje automático profundo supervisado, sin embargo, a diferencia de las personas, los dispositivos basados en IA no necesitan descansar y pueden analizar grandes volúmenes de información a la vez (Pardiñas, 2020; Estupiñán et al., 2021).

Manteniendo una aproximación similar, Porcelli (2020) destaca la definición propuesta por Salesforce en 2017, IA es el concepto según el cual las máquinas piensan como seres humanos. Normalmente, un sistema de inteligencia artificial es capaz de analizar datos en grandes cantidades (Big Data), identificar patrones y tendencias y, por lo tanto, formular predicciones de forma automática, con rapidez y precisión, que aprendan de la experiencia, averigüen cómo resolver problemas ante unas condiciones dadas, contrasten información y lleven a cabo tareas lógicas (Marti, 2019 citado en Bonilla, 2022; Salesforce, 2017 como se cita en Porcelli, 2020).

La inteligencia artificial puede entenderse como una herramienta que puede aplicarse a diversos contextos de la actividad y la vida humana, desde entonces se ha destacado el tratamiento de las fobias con el uso de la realidad virtual, mejorando el tratamiento de trastornos que afectan a muchas personas (Chávez, 2020).

Al aplicarlo, esa intervención terapéutica usando la realidad virtual, hay un total control sobre los eventos, así que se puede asegurar la protección necesaria al paciente, en el que se siente seguro y protegido para afrontar sus problemas y entrenarlos en un ambiente real (Chávez Bazan, 2020).

Según Torous et al. (2018, como se cita en González, 2023), los chatbots

psicológicos tienen la capacidad de ofrecer intervenciones terapéuticas cortas y específicas para abordar ciertos problemas o síntomas, así como intervenciones más prolongadas centradas en el control y mantenimiento del proceso terapéutico. Estos chatbots pueden proporcionar una variedad de recursos, como ejercicios de terapia cognitivo-conductual, técnicas de relajación, estrategias para resolver problemas y otras formas de terapia guiada y asistida. Aunque no sustituyen la terapia tradicional con un profesional, los chatbots terapéuticos pueden ser considerados como una herramienta complementaria para ofrecer apoyo continuo entre las sesiones terapéuticas regulares.

Rodríguez, Carmona y Echeverri (2023) llevaron a cabo una investigación en Colombia titulada "Experiencia emocional de adultos al usar un chatbot operado con inteligencia artificial". Concluyeron que, aunque algunas personas describieron emociones positivas después de usar el chatbot, en general los participantes no experimentaron emociones significativas. Esto podría atribuirse a factores como los temas tratados, que fueron considerados muy cotidianos y poco profundos; la motivación para conversar, principalmente curiosidad y diversión; y el tiempo de uso del programa, que en la mayoría de los casos fue corto y menor al planteado en el proyecto. Además, el tiempo de respuesta del chatbot, en ocasiones extenso, y la coherencia y fluidez en las conversaciones, afectadas por la implementación y funcionamiento del programa, también limitaron las interacciones. Estos aspectos dificultaron establecer conversaciones sobre temáticas con contenidos emocionales, las cuales eran de interés debido al objetivo de la investigación (Rodríguez Valero et al., 2023).

Abeliuk y Gutiérrez (2021) señalan que como cualquier tecnología, la IA plantea dilemas éticos. En el caso de la IA, esto se ve potenciado por el poder transformador de

la realidad que esta tecnología puede generar. Por eso, hoy en día, al igual que con la investigación biomédica, se deben aplicar pruebas éticas al desarrollo de la IA. Esto se refiere principalmente a funciones donde existen máquinas y dispositivos con capacidades de "inteligencia" o simulación humana que superan con creces a las de los humanos.

Gordon y Turnbull (2024) enfatizan que desde que los humanos han logrado crear cosas, el miedo a que nuestras propias creaciones nos superen, se vuelvan rebeldes y nos derroten, ha existido en la literatura y la tradición. Las máquinas comienzan de manera muy simple; luego intentamos mejorarlas y, eventualmente, se vuelven tan sofisticadas que se convierten en una amenaza.

Esta tecnología (IA) requiere una gran cantidad de datos de la población, lo que genera una dependencia significativa de estos datos y una invasión de la privacidad de los ciudadanos. Además, provoca la presencia de sesgos en los algoritmos, ya que trabajan con esta información, reflejando los valores humanos, por tanto, es fundamental considerar los riesgos de la IA y mantener una constante regulación ética de la misma (Pardiñas, 2020).

La tecnología de IA tiene importantes beneficios en muchas áreas, pero sin restricciones éticas, puede amenazar los derechos humanos y las libertades fundamentales; por ejemplo, la creación de imágenes y la manipulación de videos plantean grandes desafíos para mantener la integridad de la información (ONU, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (2023) pide precaución en el uso de herramientas que se sirven de grandes modelos lingüísticos generados por inteligencia artificial (IA) con el fin de proteger y promover la seguridad, autonomía y bienestar de

las personas, y preservar la salud pública. “Entre dichas herramientas se cuentan algunas de las plataformas más pujantes, como ChatGPT, Bard, Bert y muchas otras que imitan el razonamiento, los procesos y la producción de la comunicación humana. Su meteórica difusión pública y creciente uso experimental en el ámbito de la salud está generando un considerable entusiasmo en torno a su potencial para atender necesidades de salud” (OMS, 2023).

Con respecto a algunas regulaciones y aspectos legales, Paz (2024) menciona que, en Estados Unidos, el pasado 30 de octubre de 2023, el presidente Biden emitió una orden ejecutiva, con la que se busca regular el uso seguro y confiable de esta tecnología. Por otro lado, la Unión Europea ha adoptado un enfoque distinto, donde las obligaciones para proveedores y consumidores son distintas en base al riesgo que se genere del uso de una específica aplicación de la IA y su impacto con las personas.

Así, han clasificado tres tipos de riesgo diferentes: i) Riesgo inaceptable, II) Alto Riesgo y III) Bajo riesgo (...) Aunque Ecuador no tiene una ley que regule la inteligencia artificial, se esperaría que cualquier regulación siga los lineamientos de la Ley de Inteligencia Artificial de Europa y de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (Paz, 2024).

Al reflexionar sobre el impacto de la IA en la psicología clínica y en la sociedad en general, es crucial recordar que estas herramientas tecnológicas son solo eso: herramientas. Si bien pueden brindar beneficios significativos, también plantean desafíos éticos y prácticos que deben abordarse con cuidado y consideración. La clave radica en encontrar un equilibrio entre aprovechar al máximo las capacidades de la IA para mejorar la atención médica y psicológica, al tiempo que se protegen los derechos individuales y se fomenta una regulación ética.

VI. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

La evolución de la prestación de servicios de salud mental ha experimentado un cambio notable a partir de la pandemia del COVID-19. Las restricciones impuestas por la necesidad de distanciamiento social y las medidas de confinamiento han acelerado la implementación de recursos tecnológicos en psicoterapia, debido a la creciente demanda y al apareamiento de problemas psicológicos relacionados en su mayoría con ansiedad, el surgimiento de nuevas demandas relacionadas con el duelo y el miedo al contagio (Calero et al., 2021). “La psicología no está ajena a la adaptación de los nuevos ejercicios terapéuticos mediados por la web, donde la utilización de los medios de comunicación de masas para divulgar la psicología ha acarreado consecuencias ambivalentes para tal disciplina” (Arana, Meilán, y Pérez, 2006 como se citó en Trejos-Gil et al., 2020).

La posibilidad de recibir apoyo desde la comodidad del hogar ha derribado distancias y horarios restrictivos, proporcionando una valiosa herramienta para aquellos que se encuentran en áreas remotas o con compromisos complicados. El mundo del internet está abierto, y trae consigo soluciones a conflictos, pero también muchas preguntas que resolver, ya cualquier persona puede unirse a la red; Uno de los campos que más se beneficia es la publicidad, pero ahora muchas otras disciplinas, como la psicología, abren sus puertas a la intervención online, por eso es importante reconocer que existe un dilema ético al que hay que atender (Suazo, 2021).

Según Oviedo (2023), los avances en las tecnologías de comunicación e información han ampliado el acceso a la atención psicológica a distancia, abriendo puertas a modalidades como la psicoterapia en línea, la tele psicología y la salud mental digital. Estas innovaciones tecnológicas facilitan mayor flexibilidad en horarios y frecuencia de las sesiones y se adaptan a las necesidades cambiantes de las personas. Pese a ello, es crucial reconocer que la terapia en línea conlleva desafíos y

limitaciones, como la importancia de contar con un espacio íntimo y adecuado para las sesiones. La llegada de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y la Inteligencia Artificial (IA) ha marcado un hito transformador en la manera en que se abordan y tratan los desafíos de la salud mental.

Frente a lo mencionado Moreno Proaño y Porras (2020) mencionan que, la modalidad virtual puede tener diversas repercusiones en la relación entre pacientes y terapeutas. Por un lado, el uso de las TIC puede potenciar la comunicación y el acceso a la información, ofreciendo beneficios a la intervención psicológica. Sin embargo, la ausencia de contacto físico y la intermediación tecnológica pueden suponer desafíos para establecer una conexión terapéutica sólida, impactando la confidencialidad y seguridad de los datos del paciente. Además, hay situaciones específicas donde se aconseja la terapia presencial. Es esencial que los psicoterapeutas adquieran las habilidades necesarias para adaptarse a la modalidad virtual y prevean las nuevas variables que puedan surgir en el proceso psicoterapéutico.

La IA se presenta como un aliado digital inteligente capaz de comprender las necesidades individuales. La magia de estas tecnologías reside en su capacidad para anticiparse a las necesidades emocionales. Mediante algoritmos inteligentes, pueden detectar señales tempranas de problemas de salud mental y ofrecer apoyo preventivo antes de que las dificultades se vuelvan abrumadoras. Esta capacidad de contar con un sistema que se preocupa por el bienestar, incluso antes de que la persona lo perciba, marca un avance significativo.

Barrios Tao et al. (2020) hace hincapié en que la interacción de los sistemas de IA con el ser humano es inevitable, su orientación a reconfigurar lo humano es innegable y su influencia en las subjetividades plantea desafíos. Las TIC y la IA reconfiguran la terapia, por lo que es esencial comprender cómo estas innovaciones impactan la

calidad de la atención, la construcción del vínculo terapéutico y la adaptación de los profesionales de la salud mental a esta modalidad.

Andrade et al. (2021) proporcionan una acotación que es importante tomar en cuenta, al mencionar que la psicoterapia online insta a todos los profesionales de la salud mental, más allá del enfoque que manejen, a tener claridad sobre los lineamientos éticos, capacitarse en el correcto uso de las herramientas virtuales y cuidar del sostenimiento de la alianza terapéutica.

Es por ello por lo que, surge la siguiente interrogante, ¿Cómo influye la adaptación e integración de las TIC e IA en el vínculo terapéutico entre psicólogos clínicos de un Centro Psicológico Integral ubicado al Norte de Quito, durante el periodo de febrero a junio de 2024?

VII. Metodología

Esta investigación se guiará por una metodología cuantitativa, con un alcance de tipo correlacional y de corte transversal. Centrándose en la evaluación numérica de la adaptación de los psicólogos clínicos a la tecnología y su integración de herramientas de Inteligencia Artificial (IA) y su impacto en el vínculo terapéutico. El estudio se llevará a cabo en un Centro Psicológico Integral del norte de Quito durante el periodo febrero – junio 2024.

Según Fowler (2013), “las encuestas son instrumentos de investigación que recopilan datos sobre las actitudes, opiniones o comportamientos de un grupo de individuos mediante la formulación de preguntas”. Dillman et al. (2014) destacan que “las encuestas son utilizadas en investigaciones sociales para obtener datos cuantitativos, permitiendo el análisis sistemático de actitudes y comportamientos”. Se utilizarán encuestas cuantitativas auto administradas estructuradas de tipo

analítico para evaluar la adaptación de los psicólogos clínicos a la tecnología y su impacto en el vínculo terapéutico.

La muestra empleada es de tipo no probabilística, “...las técnicas de muestreo de tipo no probabilísticas, la selección de los sujetos a estudio dependerá de ciertas características, criterios, etc. que el (los) investigador (es) considere (n) en ese momento” (Otzen y Manterola, 2017). Para la presente investigación se cuenta con una muestra significativa de veinticinco participantes, miembros que trabajan en el Centro Psicológico Integral.

Así también se ha definido la muestra por conveniencia, Otzen y Manterola (2017) señalan que este tipo de muestreo nos permite seleccionar aquellos casos disponibles que están dispuestos a ser incluidos. En este caso, en base a la conveniente accesibilidad y proximidad de los ítems para el investigador, se aplican criterios de inclusión y exclusión a los participantes.

Se llevará a cabo un análisis cuantitativo de los datos recopilados mediante encuestas, empleando métodos estadísticos apropiados mediante la herramienta SPSS.

Para este proceso se han implementado tres instrumentos, una ficha sociodemográfica para caracterizar a la población y muestra estudiada, la ficha fue sometida a una revisión con expertos para su validación y posterior empleo y dos encuestas.

La primera encuesta titulada “Tecnologías de la Información y Comunicación en Psicoterapia Clínica.” Parte de la hibridación de dos encuestas parametrizadas, de las que se han extraído las preguntas relacionadas al enfoque de esta investigación, constituyéndose bajo once preguntas de opción múltiple. Y la segunda encuesta titulada “Uso y Adaptación de la IA en el Ejercicio Profesional de Psicólogos Clínicos.”, de elaboración propia, misma que consta de

diez preguntas de opción múltiple, respectivamente. Ambas encuestas partieron de un pilotaje con tres profesionales de la salud mental, no considerados dentro de la muestra estudiada.

Este enfoque permitirá identificar patrones y determinar la fuerza y dirección de la asociación entre las variables, proporcionando una comprensión más profunda de cómo la adaptación a la utilización de tecnologías e IA de los participantes se relaciona con el vínculo terapéutico en la práctica profesional de los psicólogos clínicos “La metodología cuantitativa, es una excelente herramienta, proporciona información objetiva estadísticamente confiable, que para la mayoría puede ser relativamente fácil entender” (De Pelekais, 2000).

Finalmente, realizará una prueba de normalidad Shapiro-Wilk, para determinar la aplicación estadística en base a la distribución normal. “Cuando la muestra es como máximo de tamaño 50, se puede contrastar la normalidad con la prueba de Shapiro-Wilk, procediéndose a calcular la media y la varianza muestral” (Flores y Flores, 2021).

Se calculará el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la relación entre la adaptación tecnológica y el uso de las TIC y la inteligencia artificial y su impacto en el vínculo terapéutico. Al respecto Fiallos (2021) menciona que la correlación mide la naturaleza y fuerza entre dos variables cuantitativas, lo que permite describir la relación entre dos variables.

VIII. Preguntas clave

- a. ¿De qué manera el uso de las TIC e IA impactan en el vínculo terapéutico?

- b. ¿Existe un conocimiento previo por parte de los psicólogos acerca del uso ético de la IA?
- c. ¿Cuáles son los principales obstáculos que no permiten construir un vínculo terapéutico adecuado?
- d. ¿Existe una correlación entre la adaptación e integración de las TIC e IA con el vínculo terapéutico?

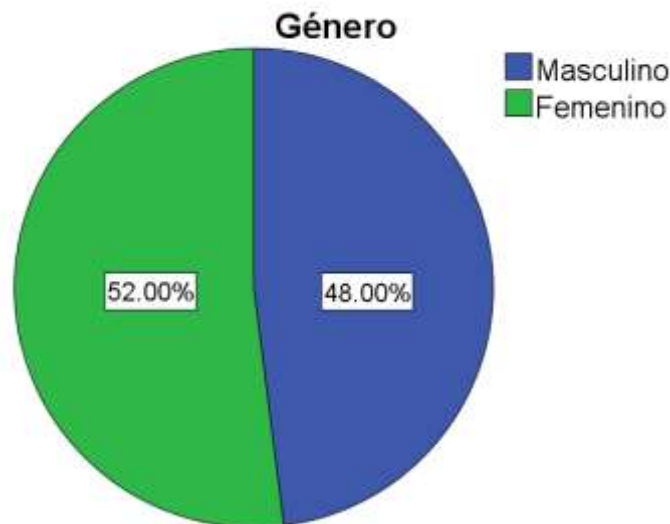
IX. Organización y procesamiento de la información

Ficha Sociodemográfica:

En base a la información compilada mediante la Ficha Sociodemográfica y en función de su contenido, se extraen las principales variables de caracterización de los participantes en la presente investigación.

Figura 1.

Género de los Participantes.

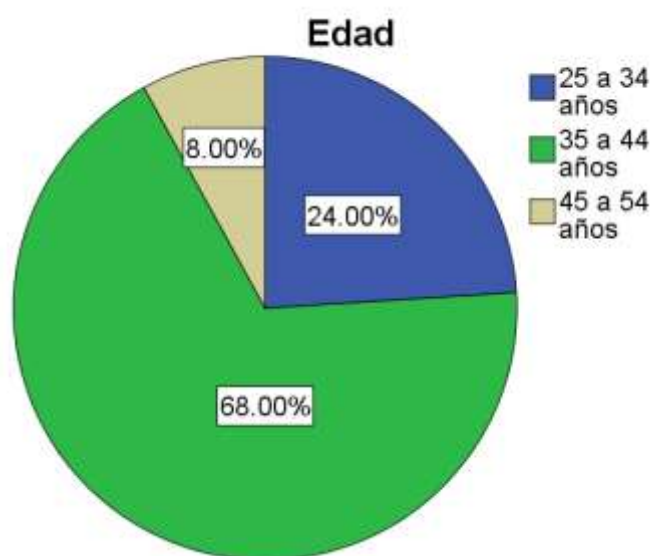


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

De la muestra extraída, de los 25 participantes, el 48 % son masculinos y el 52% restante femeninos.

Figura 2.

Edad



Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

La edad predominante entre los participantes oscila entre 35 y 44 años y 68%, seguido de 25 a 34 años, representando el 24 % de la muestra y finalmente el 8 % de los encuestados están entre 45 y 54 años.

Figura 3.

Nivel de Estudios

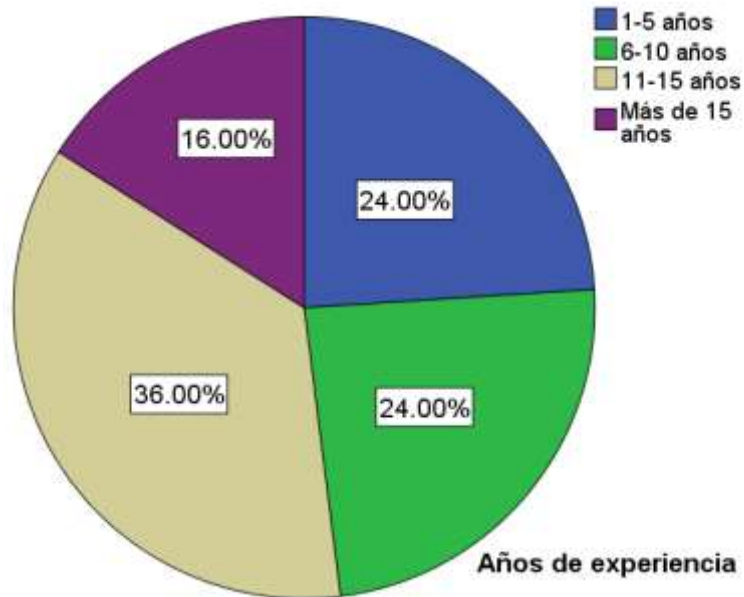


Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024)

Con respecto al nivel de estudios, el 52% de los participantes han alcanzado un grado de maestría, el 24% corresponde a profesionales que han obtenido una titulación como Psicólogo con mención en el área Clínica, el 20% de los profesionales han realizado algún tipo de especialización, mientras que el 4% restante corresponde al grado de Doctorado.

Figura 4.

Años de Experiencia

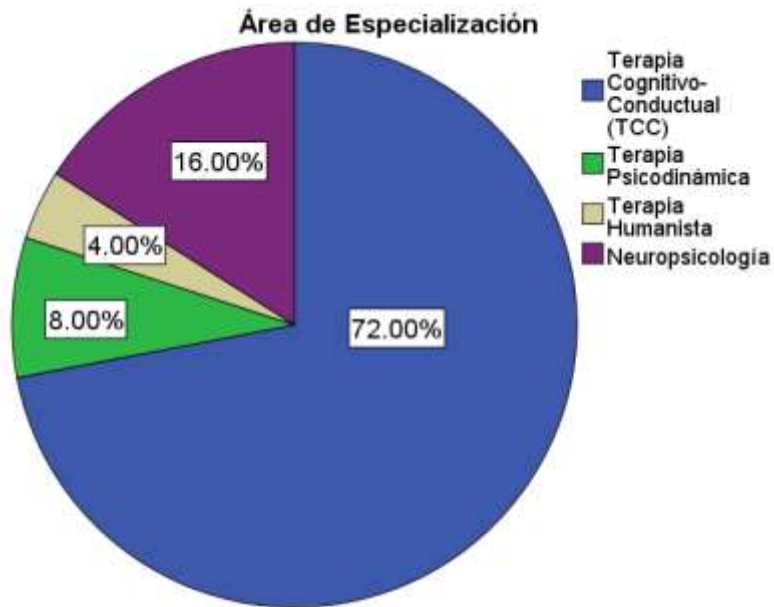


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Se evidenció que el 36 % de los psicólogos tienen experiencia entre 11 y 15 años, seguidos con el 24 que tiene experiencia entre 6 y 10 años, seguidos por otro 24 % que corresponde a psicólogos que llevan entre 1 y 5 años de experiencia y finalmente un 16 % de participantes que llevan más de 15 años.

Figura 5.

Área de Especialización

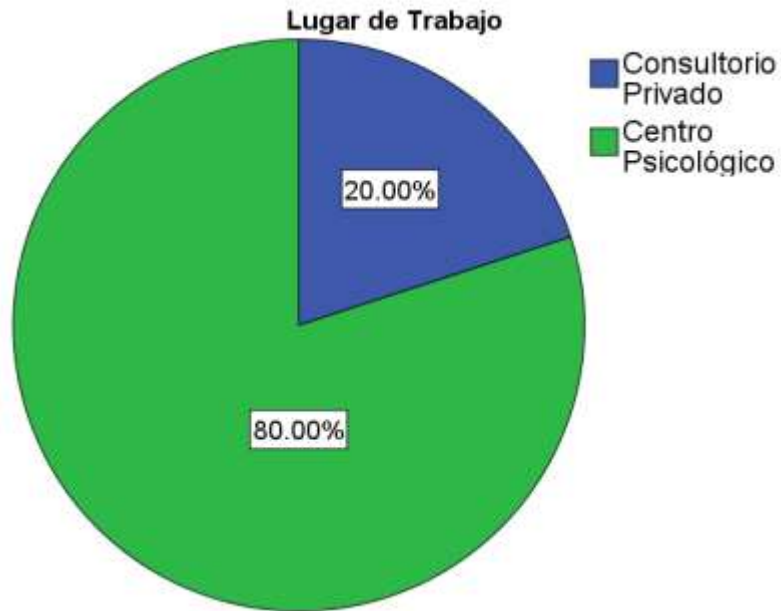


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

El área de especialización predominante es la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) con el 72%, seguido por la Neuropsicología con el 16% correspondiente, el 8% de los participantes corresponde a la Terapia Psicodinámica y un 4% se enfoca directamente con la Terapia Humanista.

Figura 6.

Lugar de Trabajo

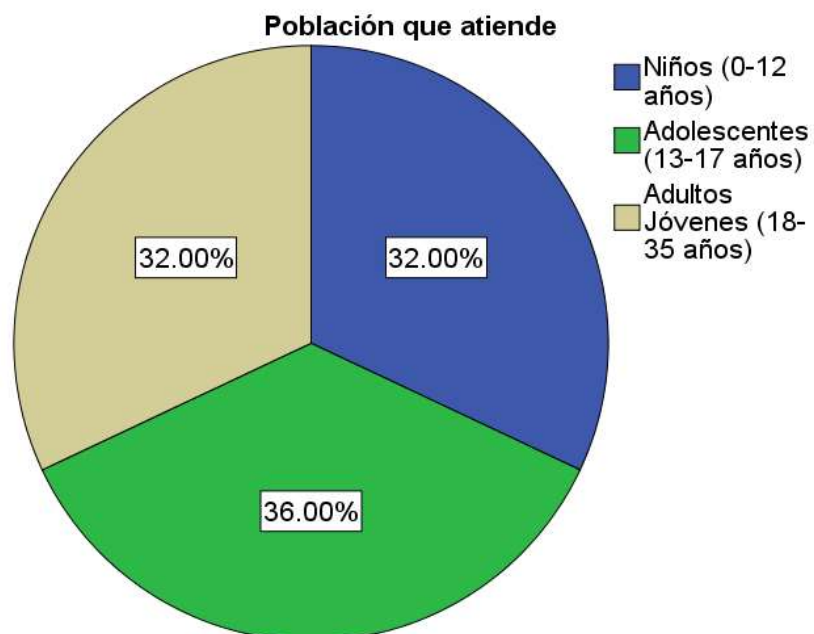


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Con respecto al espacio de trabajo, el 80% de los profesionales ejercen sus funciones en la institución privada, el 20% restante de profesionales que también pertenecen a la institución, ejercen su profesión en su consultorio.

Figura 7.

Población a la que atiende

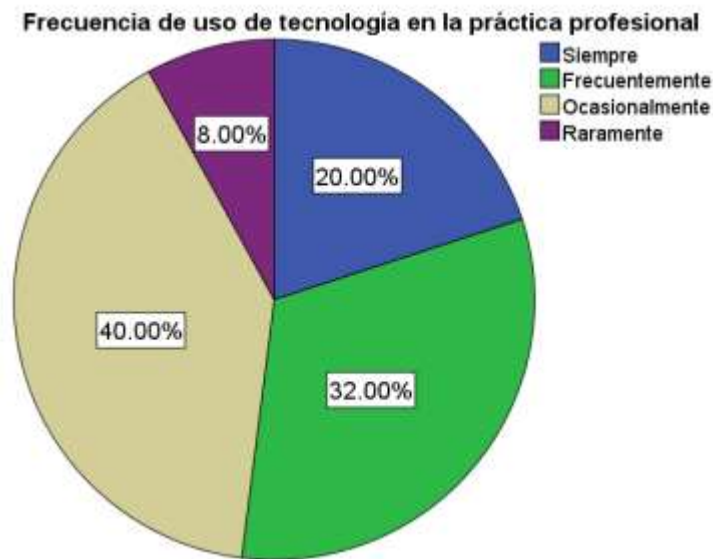


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

En la información recolectada, los pacientes Adolescentes (13-17 años) corresponden al 36% de la población principal de atención, seguidos por los pacientes catalogados como Adultos Jóvenes (18 y 35 años) representan el 32% y finalmente niños (0 y 12 años) que también representan el 32% de los pacientes que son tratados por los profesionales de la salud mental estudiados.

Figura 8.

Frecuencia de uso de tecnología en la práctica profesional



Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

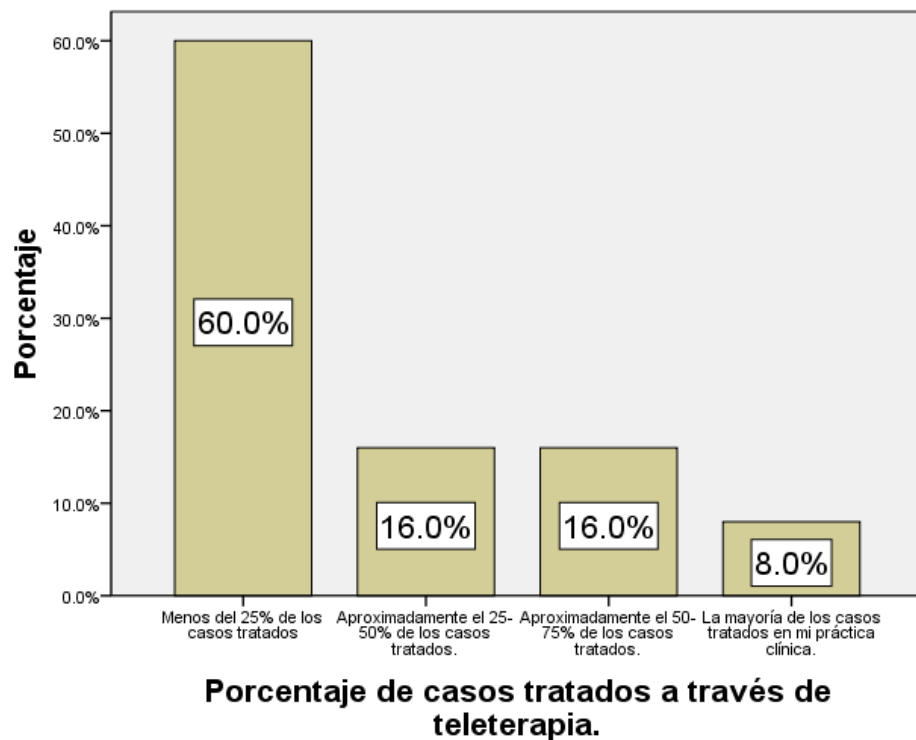
El 42 % de los participantes manifestaron usar la tecnología de forma ocasional, seguido por un 32 % de profesionales que la emplean con frecuencia, un 20 % de profesionales usan siempre la tecnología como herramienta en su ejercicio profesional y un 8 % de profesionales que rara vez implementan tecnología en su trabajo.

Tecnologías de la Información y Comunicación en Psicoterapia Clínica:

Se recolectó la información principal obtenida de la encuesta relacionada a la adaptación de los profesionales al uso de las TIC y la Terapia en línea.

Figura 9.

Porcentaje de casos tratados a través de Teleterapia

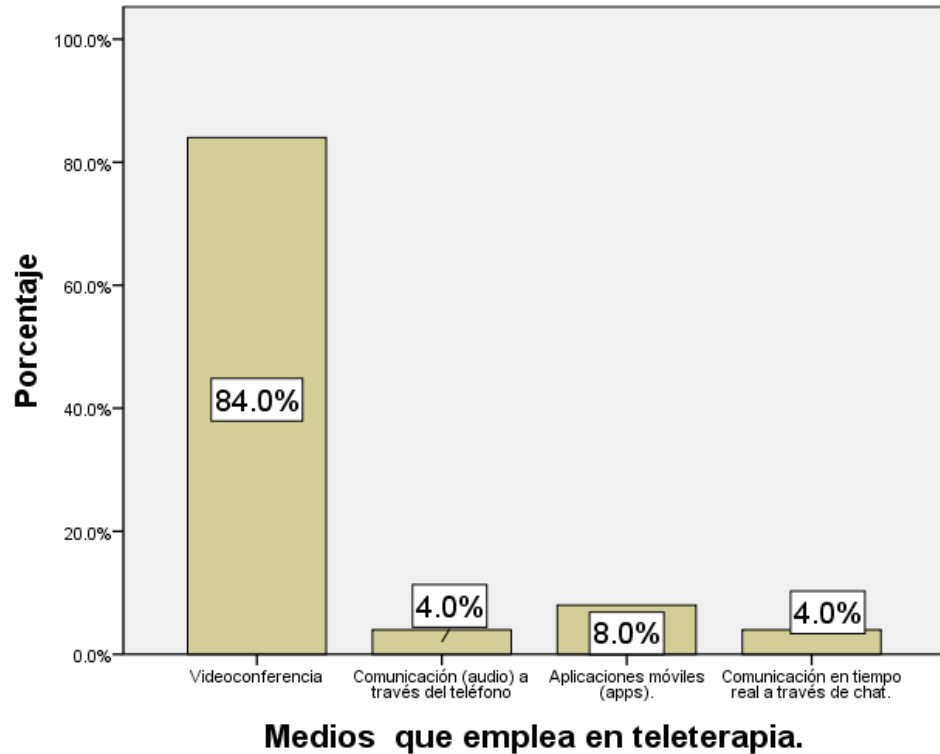


Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024).

Con relación al porcentaje de casos tratados a través de teleterapia, un total de 15 participantes manifestaron haber tratado a menos del 25% de sus pacientes totales mediante teleterapia, 4 psicólogos manifestaron haber tratado aproximadamente entre el 25 y el 50% de los casos vía sesiones telemáticas, otros 4 expusieron que han realizado terapia en línea entre el 50 y 75% de pacientes atendidos, mientras que 2 profesionales manifestaron usar teleterapia en la mayoría de los casos atendidos.

Figura 10.

Medios que emplean en Teleterapia

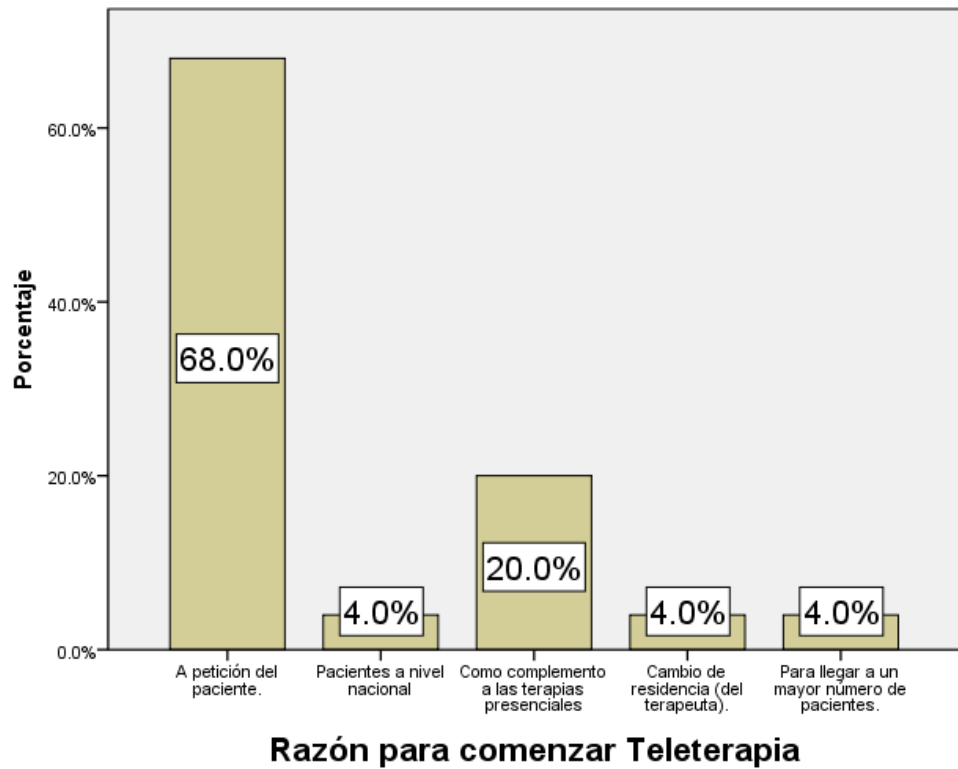


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Dentro de los medios tecnológicos más utilizados para realizar teleterapia, el 84% de los profesionales coincidieron que emplean la Videoconferencia, el 8% declararon usar aplicaciones móviles, mientras que el 8% es compartido equitativamente entre la comunicación (audio) a través del teléfono y la comunicación en tiempo real a través de chat.

Figura 11.

Razones para comenzar Teleterapia

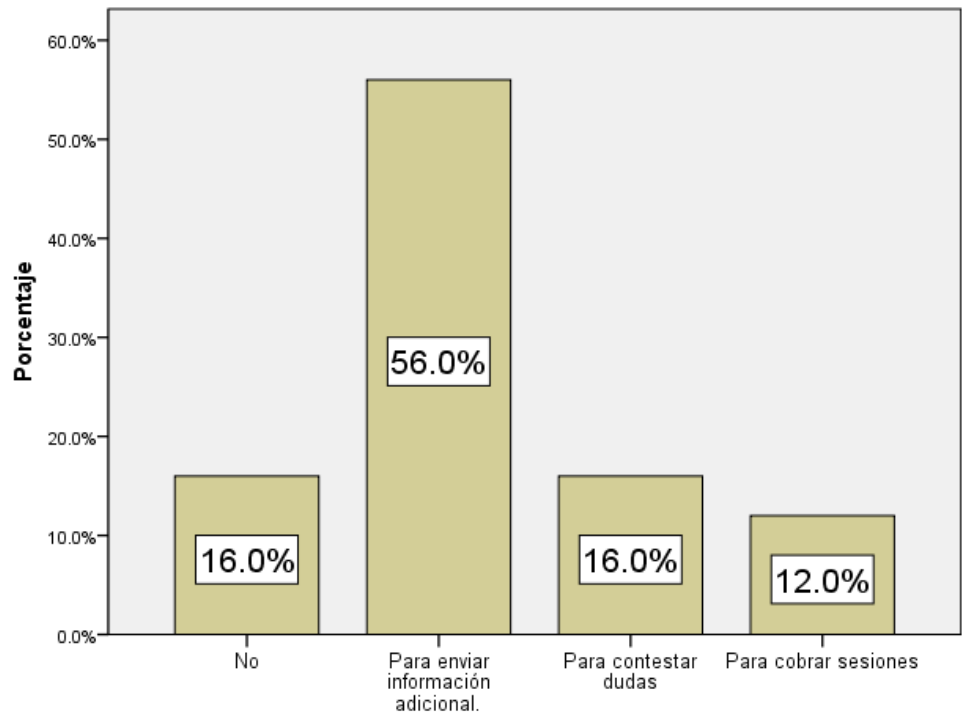


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

En las razones para comenzar Teleterapia, los profesionales destacaron que el 68% lo realizan por petición del cliente, el 20% de profesionales usan esta alternativa como complemento a las terapias presenciales, un 4% relacionado a cambios de domicilio por parte del terapeuta, otro 4% utiliza la teleterapia para atender a pacientes a nivel nacional y para un 4% el motivo por el que atender de forma inalámbrica tiene que ver con ampliar su horizonte de mercado.

Figura 12.

Uso de Internet como apoyo a la terapia.



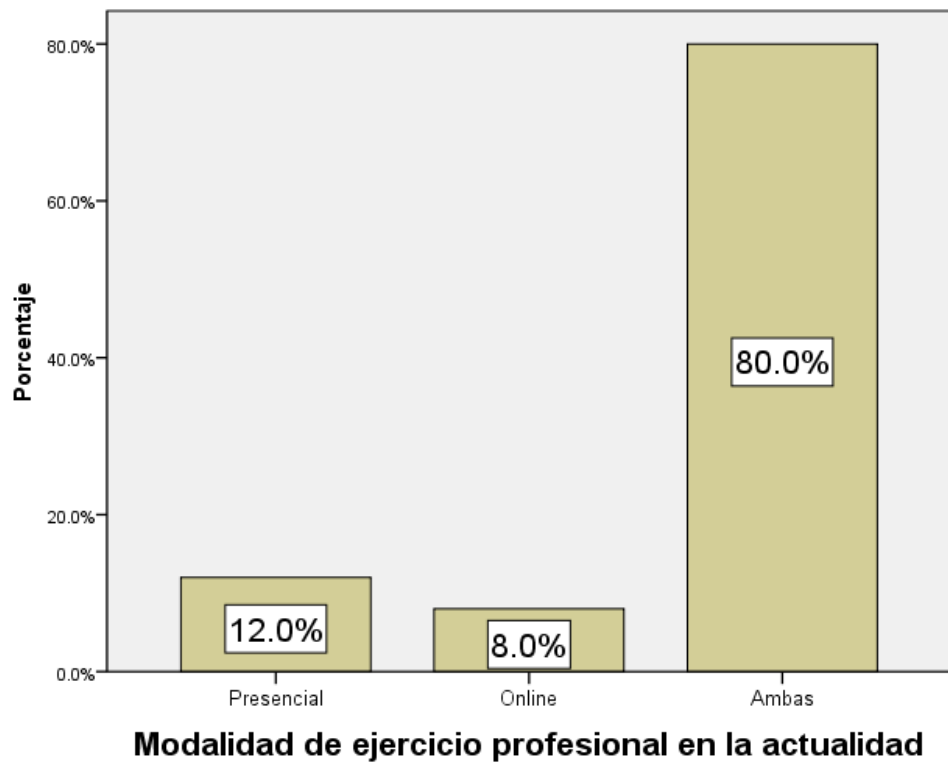
Utiliza Internet como apoyo a la terapia.

Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

El 56 % de los participantes expusieron que usan Internet para enviar información adicional a las sesiones, un 16 % prefiere no usar herramientas de Internet, pero hay un 16 % de psicólogos que lo usan para contestar dudas y un 12% que lo usan para cobrar sus sesiones.

Figura 13.

Modalidad de ejercicio profesional en la actualidad

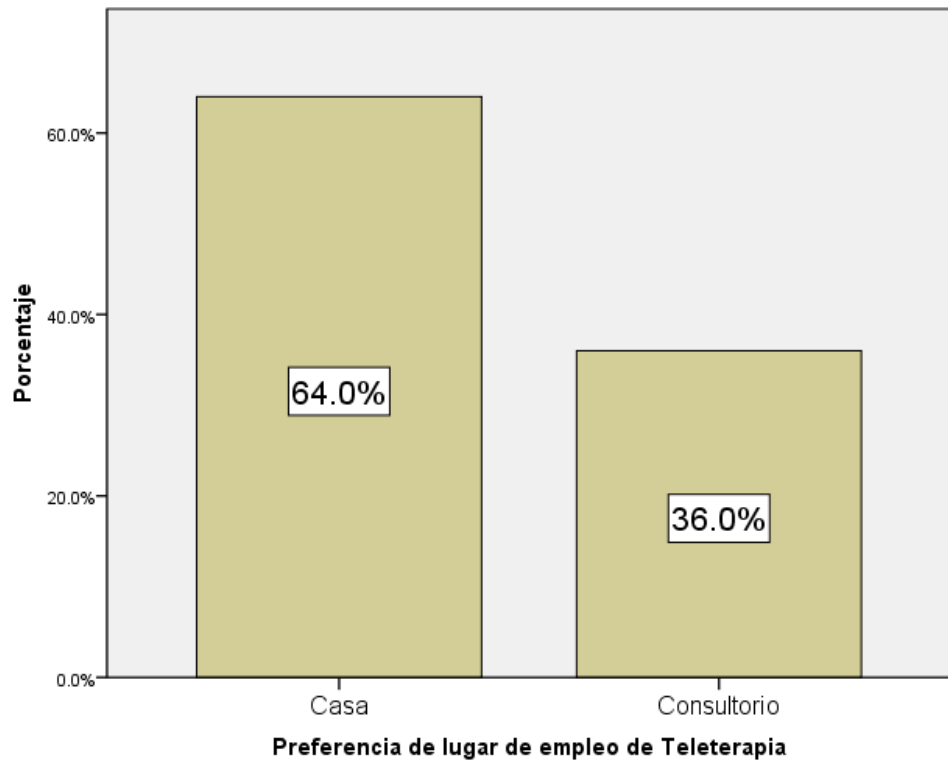


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

La gráfica de barras mostró una predominancia en la metodología para el ejercicio profesional de los psicólogos clínicos del Centro Psicológico, y es que el 90% de los participantes lo hacen de forma presencial y terapia online, mientras que el 12% lo hace de forma presencial y el 8% restante prefiere realizarlo de forma online.

Figura 14.

Preferencia de lugar de empleo de Teleterapia

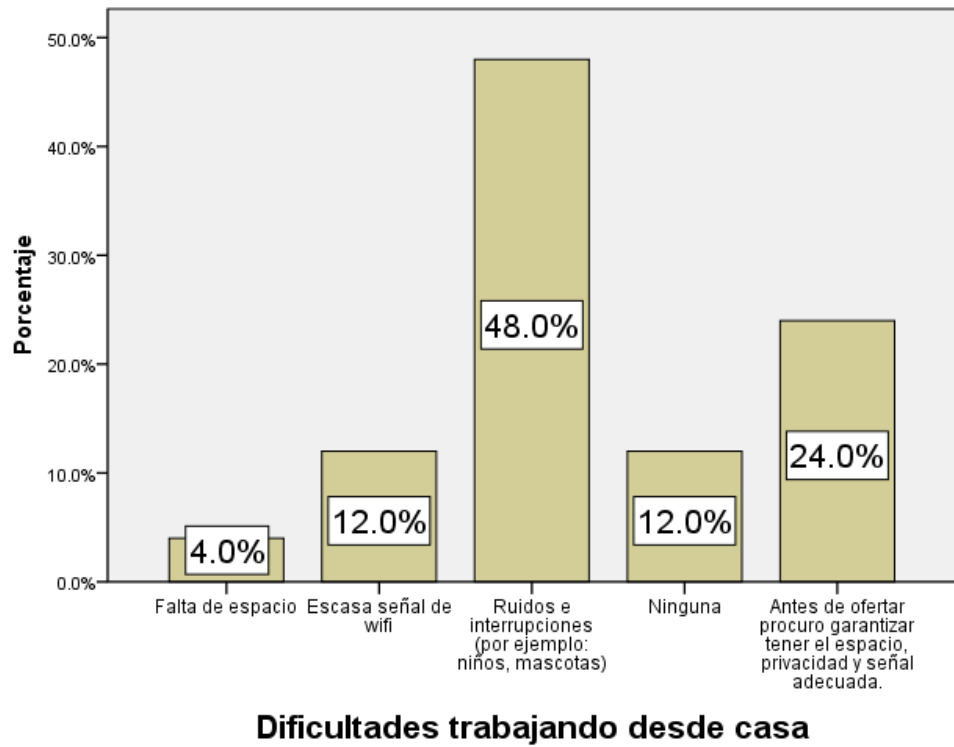


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

El 64% de los participantes, cuando trabajan de forma online, prefieren realizar sus sesiones desde casa, mientras que el 36% de los profesionales lo realizan desde su consultorio.

Figura 15.

Dificultades trabajando desde casa

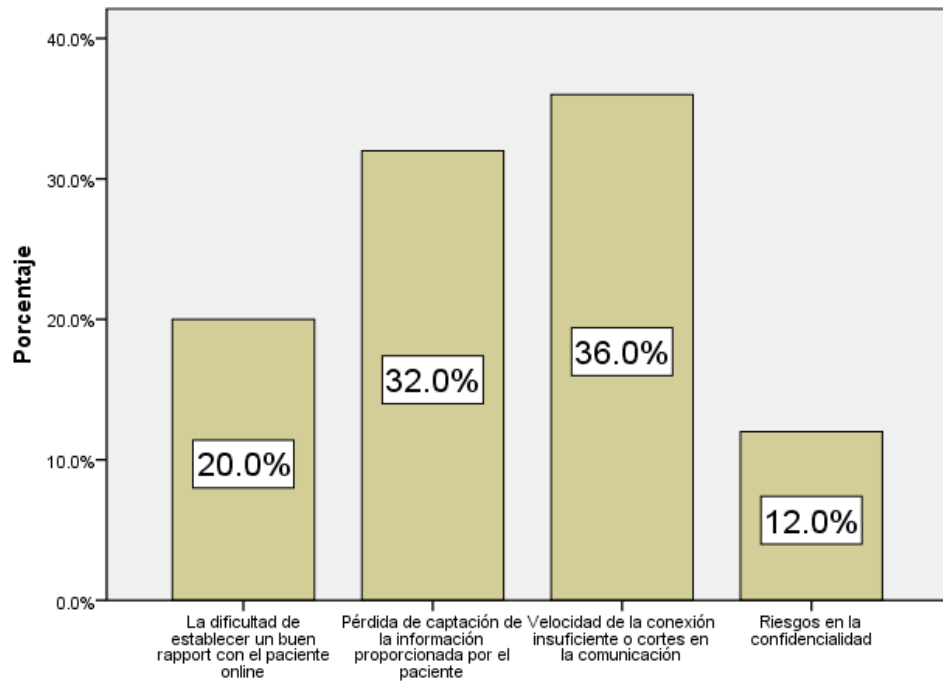


Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024).

Con respecto a las dificultades enfrentadas por los profesionales que trabajan desde casa, el 48% refirieron experimentar dificultades relacionados a ruidos e interrupciones (niños, mascotas, etc.), un 24% antes de ofertar procuran garantizar tener el espacio, privacidad y señal adecuada, un 12% manifestaron tener dificultades relacionadas a la escasa señal del wifi, un 4% con respecto a la falta de espacio y otro 12% declararon no experimentar ningún tipo de dificultad al momento de trabajar con sus pacientes.

Figura 16.

Preocupaciones respecto a la terapia online



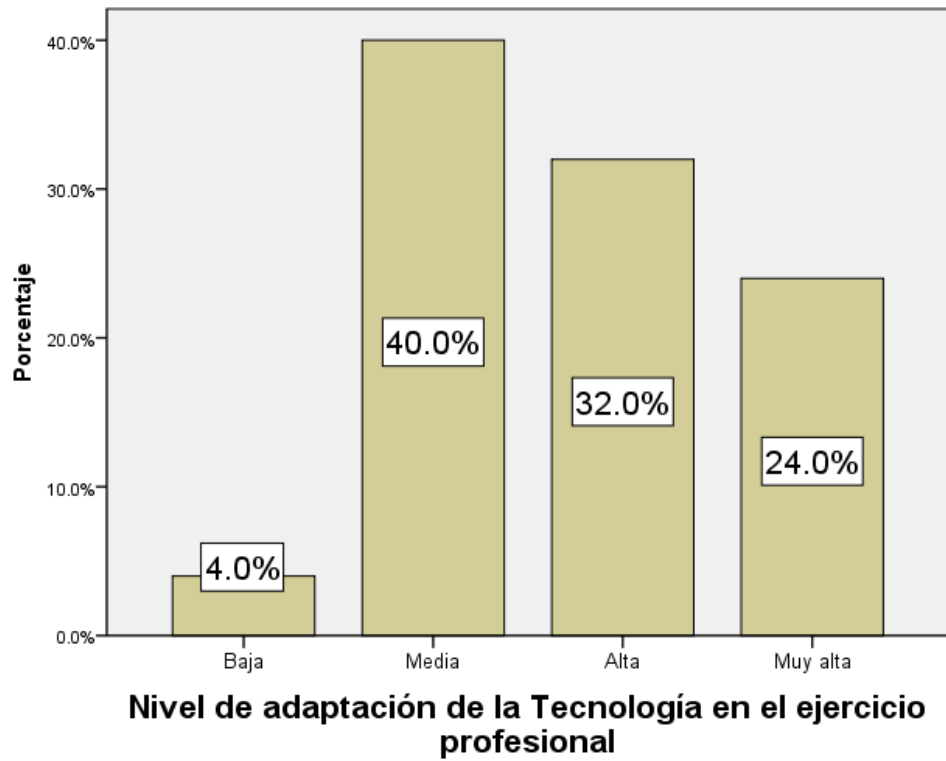
Principales preocupaciones respecto a la terapia online.

Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Las principales preocupaciones que surgen con respecto a la terapia en línea, el 36% refirieron preocuparse por la velocidad o cortes de conexión en la comunicación, el 32% expusieron estar preocupados por las dificultades en la captación de información proporcionada con el cliente, el 20% manifestaron presentar inconvenientes en el establecimiento de un buen rapport con el cliente online y finalmente un 12% expusieron que los riesgos en la confidencialidad como preocupación adicional.

Figura 17.

Nivel de Adaptación de la Tecnología en la práctica profesional

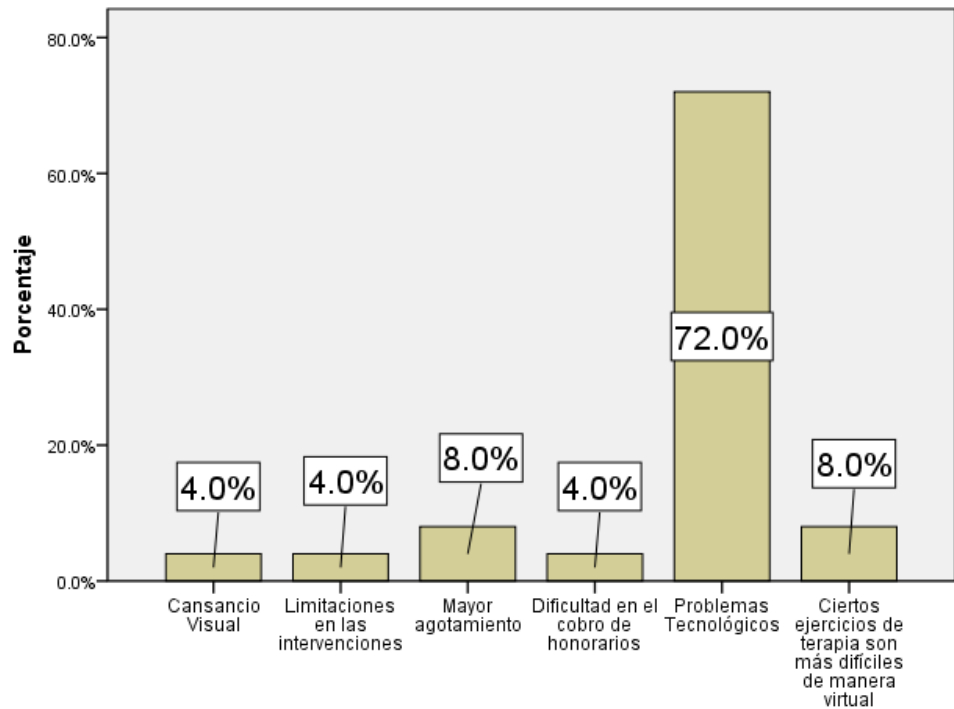


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Según el diagrama, el 40 % de los participantes consideraron que su adaptación a las tecnologías es de un nivel medio, el 32 % de alto nivel, el 24 % manifestó que su nivel de adaptación es muy alto y, finalmente, un 4 % consideró su adaptación en un nivel bajo.

Figura 18.

Obstáculos encontrados en Terapia Online



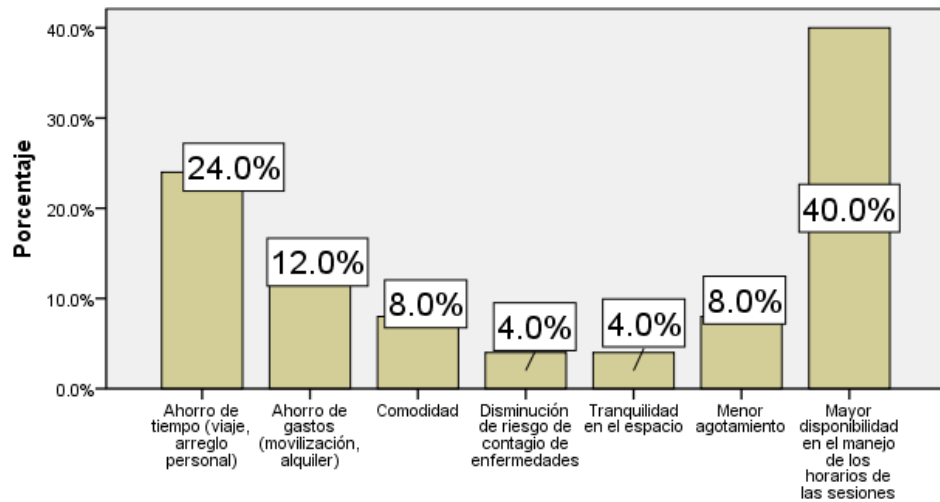
Obstáculos encontrados en la atención online

Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024).

Con respecto a los obstáculos encontrados durante la atención en línea, el 72% de los profesionales manifestaron como principal obstáculo los problemas tecnológicos, un 8% experimentó mayor agotamiento y un 8% también manifestó presentar dificultades en el desarrollo de ejercicios de terapia de forma virtual, así como un 4% experimentó cansancio visual, otro 4% con relación a limitaciones de las intervenciones y por último un 4% manifestó dificultades con el cobro de sus honorarios.

Figura 19.

Facilidades encontradas en atención online



Facilidades encontradas en la atención online

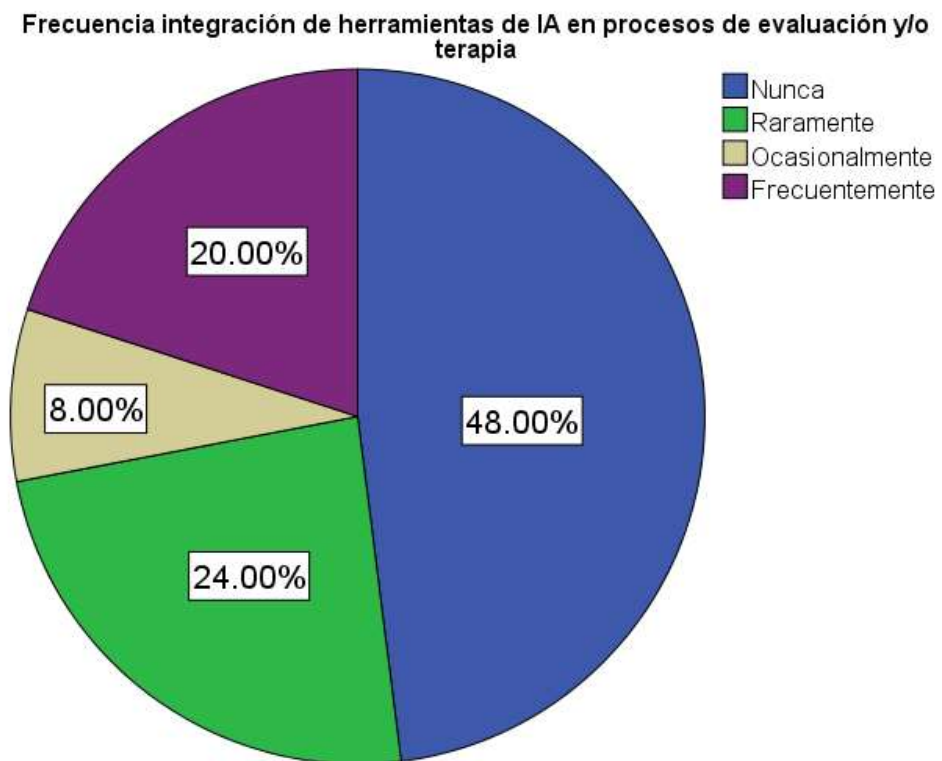
Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Dentro de las facilidades encontradas en atención online, un 40 % de los psicólogos consideraron que existe mayor disponibilidad en el manejo de los horarios de atención, un 24 % el ahorro de tiempo que puede representar esta metodología de trabajo, un 12 % el ahorro de gastos, un 8 % experimenta menor agotamiento y un 8 % también considera cómodo trabajar en línea, un 4 % está como alternativa para evitar contagio de enfermedades y un 4 % experimenta tranquilidad en el ejercicio profesional.

Uso y Adaptación de la IA en el Ejercicio Profesional de Psicólogos Clínicos:
 La información recolectada, contiene hallazgos significativos con respecto al uso de la IA en la práctica profesional de los psicólogos clínicos, además se levantó información relacionada al Vínculo Terapéutico experimentado por los profesionales encuestados.

Figura 20.

Frecuencia de integración de herramientas de IA en procesos de evaluación y/o terapia.

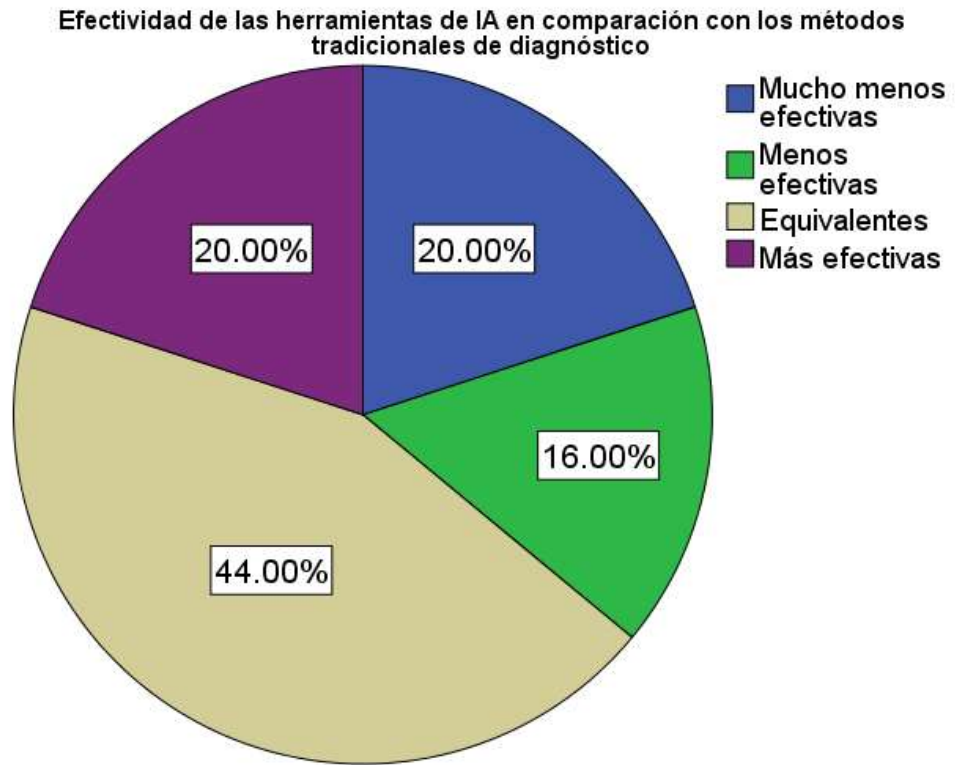


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

La información con respecto a la frecuencia de integración de la IA en los procesos de evaluación y/o terapia psicológica reflejaron que el 48% de los participantes nunca integran la IA, un 24% manifiesta utilizarlo raramente, sin embargo, un 20% usa la IA con frecuencia mientras que un 8% lo realiza de forma ocasional.

Figura 21.

Efectividad de las herramientas IA en comparación con los métodos tradicionales de diagnóstico.

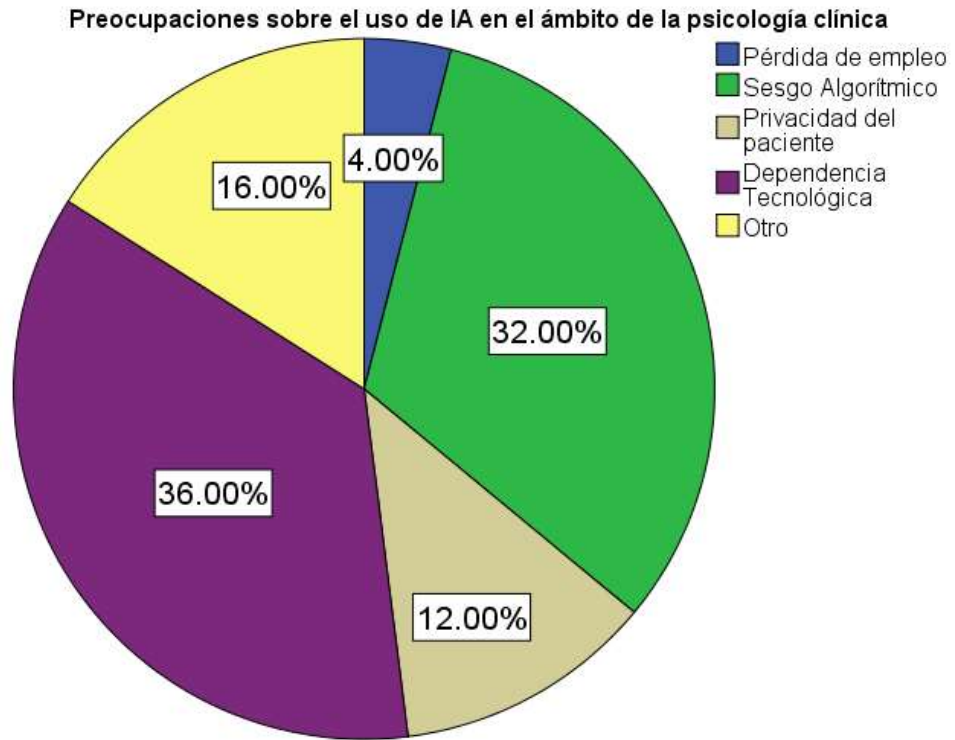


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Con respecto a la efectividad de las herramientas IA en comparación con los métodos tradicionales de diagnóstico, el 44% de los psicólogos consideraron que la efectividad de las herramientas IA es equivalente a las tradicionales, un 20% consideró que son más efectivas las herramientas IA, un 16% consideró que son menos efectivas y un 20% que estas herramientas son mucho menos efectivas en comparación de los métodos tradicionales de diagnóstico.

Figura 22.

Preocupaciones sobre el uso de la IA en el ámbito de la psicología clínica

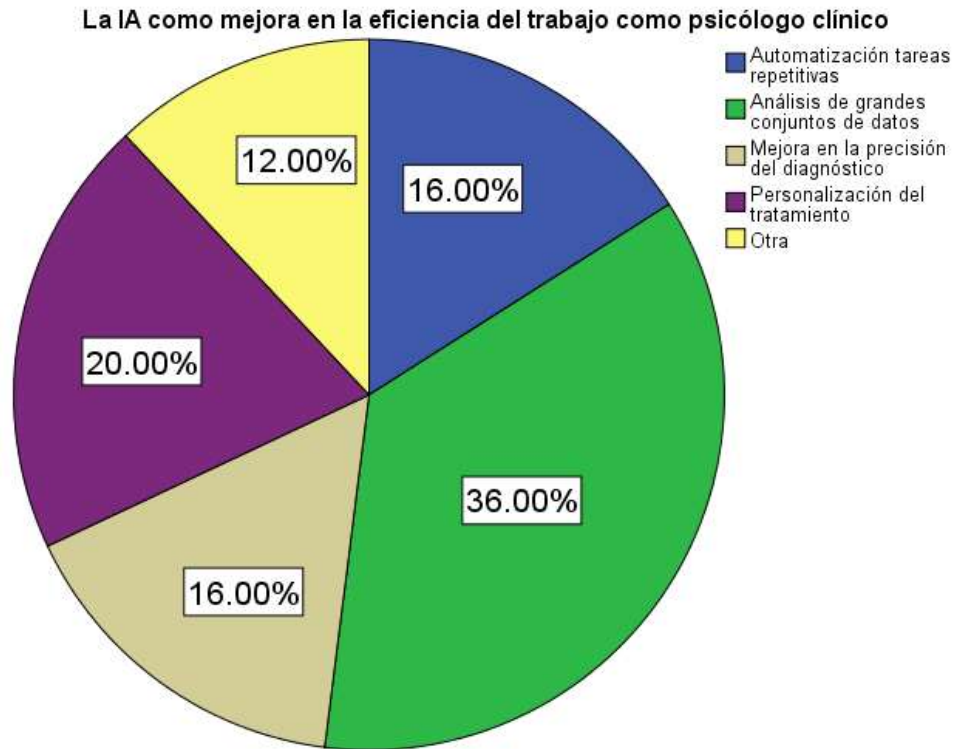


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Las preocupaciones sobre el uso de la IA en el ámbito de la psicología clínica, el 36% de los participantes consideraron que su uso puede generar dependencia tecnológica, un 32% pensó que el uso de las IA puede conducir a un sesgo algorítmico, un 12% consideró que se pone en riesgo la privacidad del paciente, el 4% de los participantes expusieron que pueden ocasionar pérdida de empleo y un 16% de los psicólogos discurrieron en que pueden existir algunas otras preocupaciones no especificadas.

Figura 23.

La IA como mejora en la eficiencia del trabajo como psicólogo clínico.



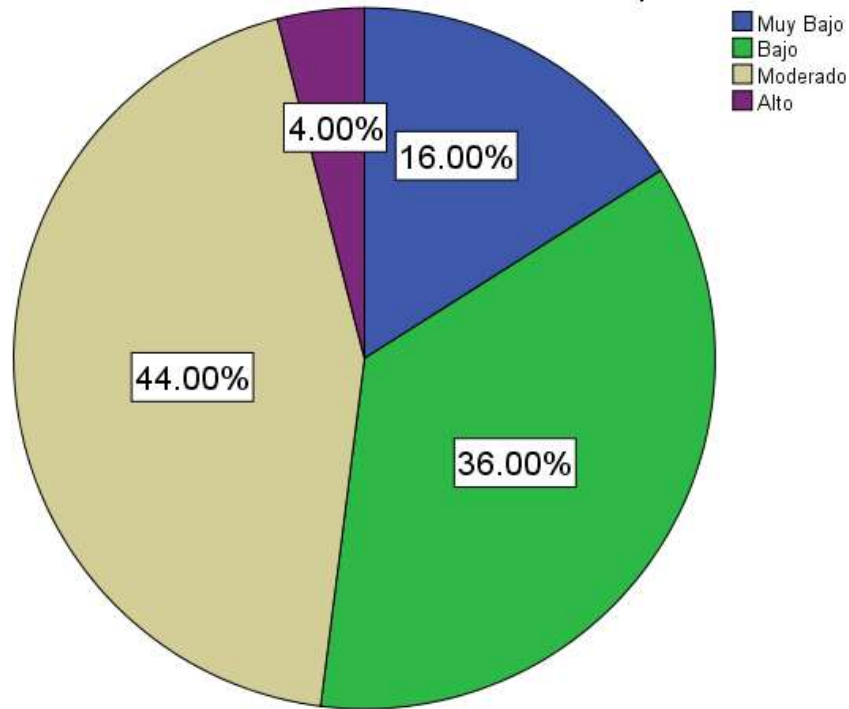
Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

El 36% de los encuestados coincidieron en que la IA puede ser más eficiente en el análisis de grandes conjuntos de datos, un 20% expuso que podría ser muy útil en la personalización de tratamientos para los pacientes, un 16% consideró que puede ayudar en la automatización de tareas repetitivas, así como otro 16% reflexionó en que puede mejorar la precisión del diagnóstico, finalmente un 12% tomó en cuenta que la IA puede ser de gran utilidad en otras actividades no especificadas.

Figura 24.

Nivel de confianza en la precisión de recomendaciones generadas por los sistemas de la IA en el contexto terapéutico.

Nivel de confianza en la precisión de las recomendaciones generadas por sistemas de IA en el contexto terapéutico

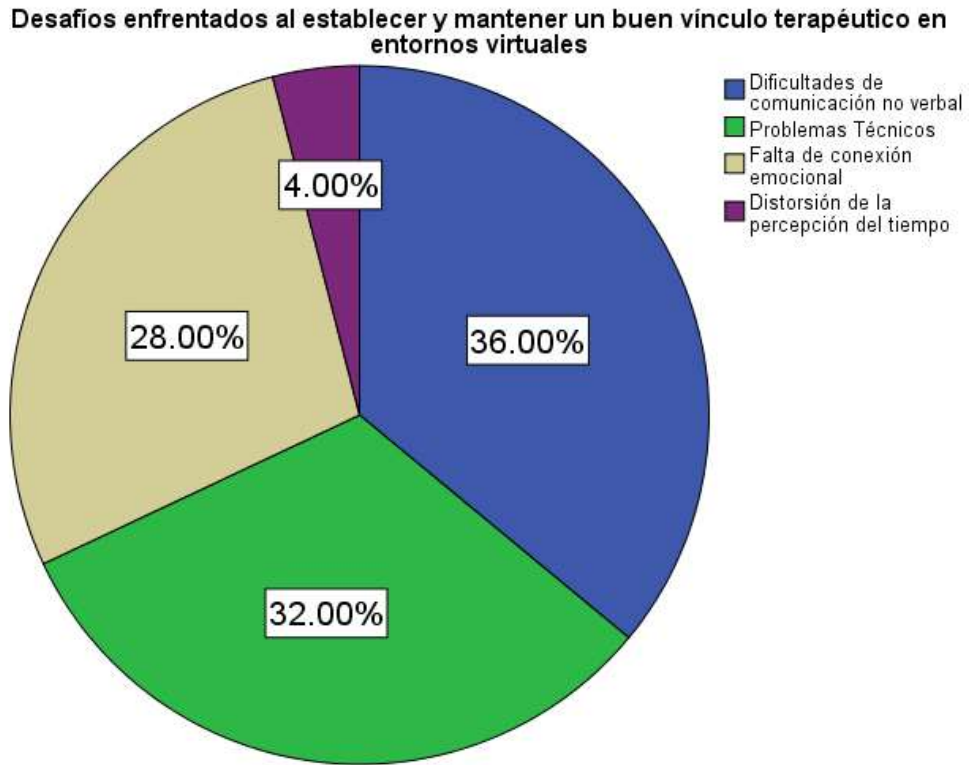


Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

En relación con el nivel de confianza sobre las recomendaciones que pueda arrojar la IA en el contexto de terapia, el 44% de los encuestados expusieron que mantienen un nivel de confianza moderado, un 36% manifestaron tener un nivel de confianza bajo, un 16% consideraron que su nivel de confianza es muy bajo y un 4% tiene un nivel muy alto.

Figura 25.

Desafíos enfrentados al establecer y mantener un buen vínculo terapéutico en entornos virtuales.



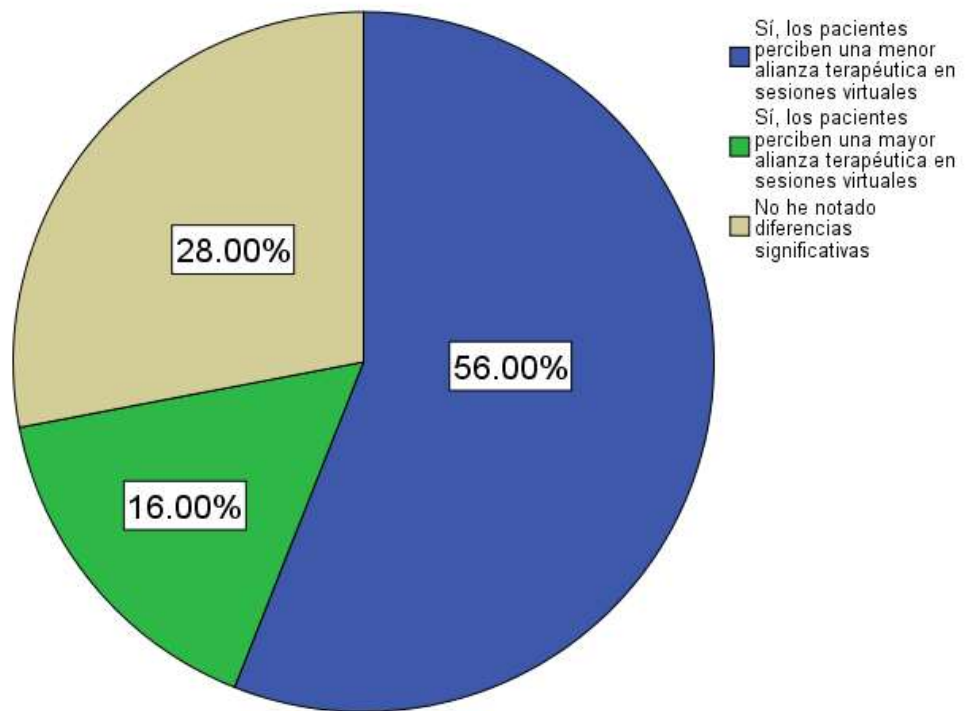
Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Dentro de los principales desafíos para establecer un buen vínculo de terapia en sesiones virtuales el 36% destacó que existen dificultades de comunicación no verbal, el 32% de los psicólogos consideraron que están relacionados a problemas técnicos, un 28% evidencia una falta de conexión emocional y un 4% mencionó que existe una distorsión en la percepción del tiempo durante las sesiones.

Figura 26.

Diferencias en la percepción sobre el vínculo terapéutico en sesiones virtuales

Diferencias en la percepción sobre el vínculo terapéutico en sesiones virtuales



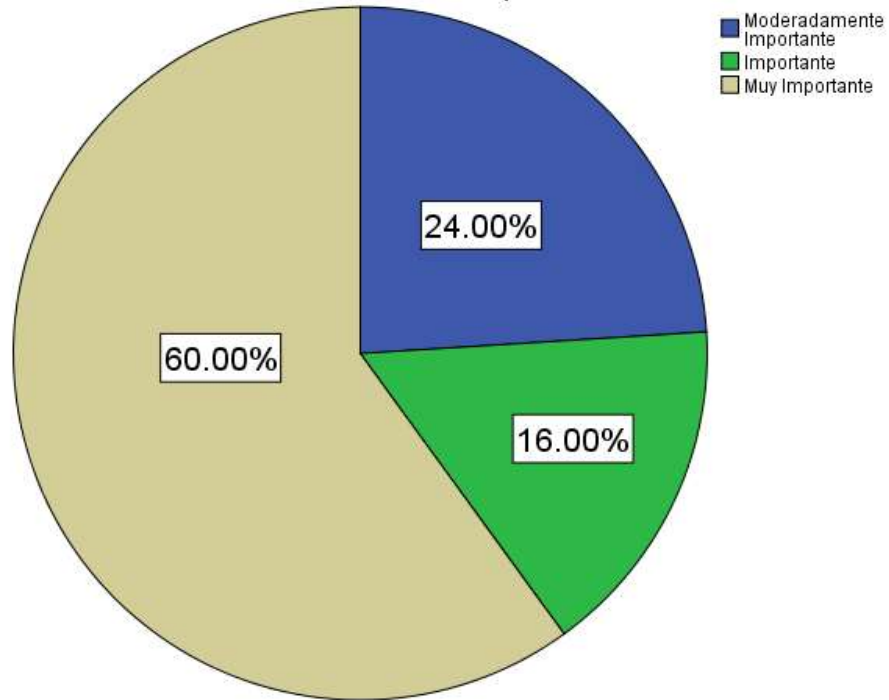
Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

El 56% de los psicólogos consideran que los pacientes perciben una menor alianza terapéutica en sesiones virtuales, un 28% de los encuestados exponen no haber notado diferencias significativas en la percepción de la alianza terapéutica, y tan solo un 16% de los profesionales de la salud mental manifiestan que los pacientes perciben una mayor alianza terapéutica en sesiones virtuales.

Figura 27.

Importancia de las habilidades de comunicación no verbal en la construcción del vínculo terapéutico.

Importancia de las habilidades de comunicación no verbal en la construcción del vínculo terapéutico

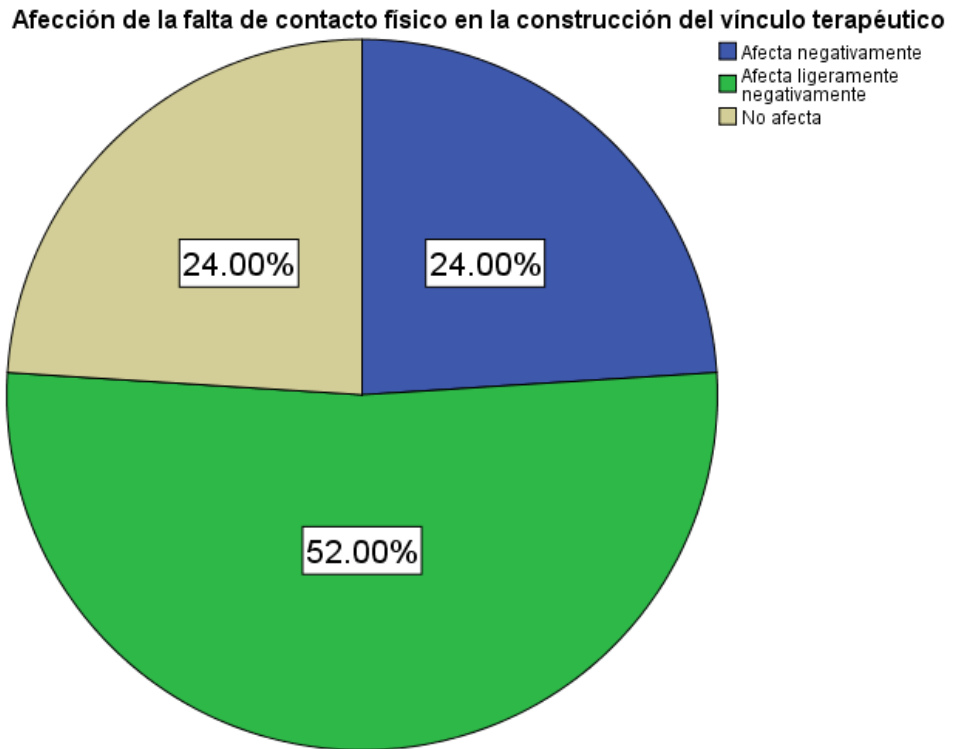


Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024).

El 60% de los psicólogos clínicos considera que las habilidades de comunicación no verbal son muy importantes en el establecimiento de la alianza terapéutica, un 16% considera que son importantes y el 24% restante considera que estas habilidades son moderadamente importantes para la construcción de la alianza.

Figura 28.

Afección de la falta de contacto físico en la construcción del vínculo.



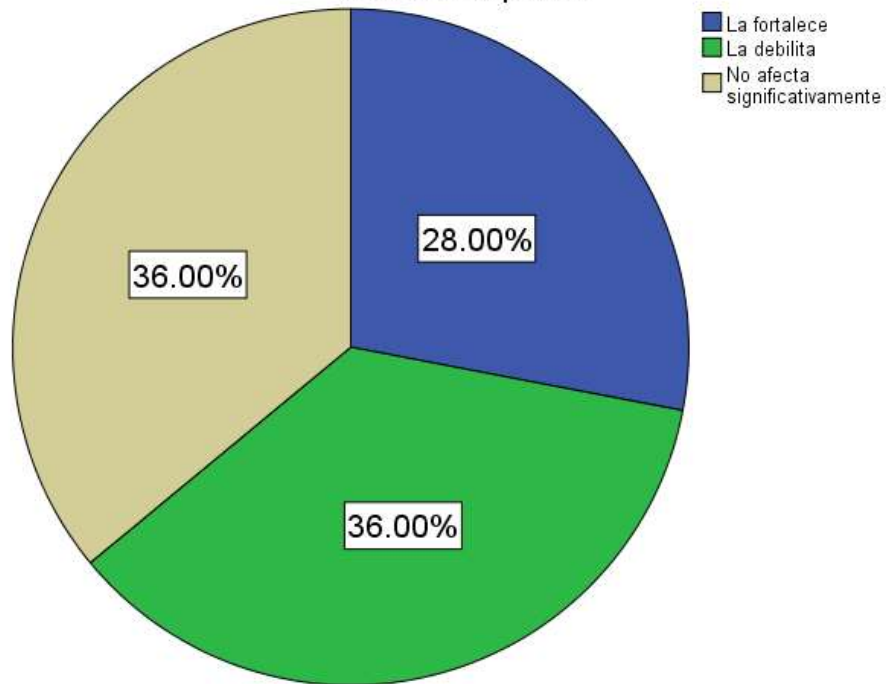
Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Dentro de las consideraciones sobre el impacto de la falta de contacto físico en la construcción de la alianza terapéutica, el 52% de los participantes coincide que afecta ligeramente de forma negativa, un 24% piensa que afecta negativamente la construcción de la alianza, mientras que el 24% restante considera que no existe una afectación directa en la construcción del vínculo de terapia con los pacientes.

Figura 29.

Afección del uso de herramientas tecnológicas durante las sesiones virtuales en el vínculo terapéutico.

Afección del uso de herramientas tecnológicas durante las sesiones virtuales en el vínculo terapéutico



Fuente: IBM SPSS (Harnisth, 2024).

Acerca de cómo el uso de herramientas tecnológicas durante las sesiones virtuales afecta en la construcción del vínculo, un 36% considera que no afecta de forma significativa, otro 36% piensa que el uso de herramientas tecnológicas debilita la construcción de la alianza y un 28% considera que la implementación de tecnología fortalece la construcción de una buena alianza terapéutica con los pacientes.

Prueba de normalidad

Flores y Flores (2021) mencionan que es importante realizar la prueba de normalidad, puesto que sirve como sustento y aporta robustez a los datos estadísticos para llegar a una conclusión sin sesgos y con el menor margen de error posible en las tendencias de la correlación.

Para realizar la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, en primera instancia, se

procede a calcular las variables con ayuda de SPSS, estas fueron: 1) Vínculo Terapéutico (VINC) y 2) Adaptación e integración de las TIC e IA (ADAP). Posterior a ello, se procede a realizar la prueba de normalidad, en los que se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 3.

Prueba de normalidad Shapiro-Wilk

	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
VINC	.955	25	.322
ADAP	.964	25	.489

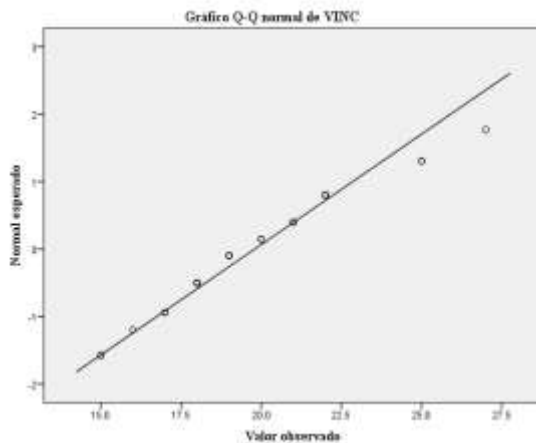
Fuente: Elaboración propia (Harnish, 2024)

$H_0 =$ Los datos siguen una distribución normal. ($p > 0.05$)

$H_1 =$ Los datos no siguen una distribución normal. ($p \leq 0.05$)

Figura 30.

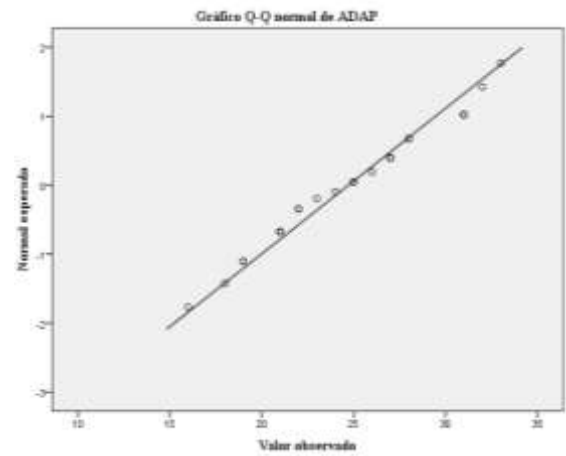
Gráfico Q-Q VINC.



Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024)

Figura 31.

Gráfico Q-Q ADAP.



Fuente: IBM SPSS (Harnish, 2024)

Tanto las gráficas Q-Q de la variable 1) Vínculo Terapéutico “VINC” (Figura 30) y la variable 2) Adaptación e integración de las TIC e IA “ADAP” (Figura 31), junto con la prueba de Shapiro Wilk indican que ambas variables siguen una distribución normal, por ende, en ambos casos se rechaza las hipótesis alternativas (H_1) en favor de las hipótesis nulas (H_0). Consiguiendo así que el tipo de estadística a aplicar en la correlación de las variables es de tipo paramétrica.

Correlación de variables

Tabla 4.

Correlación de Pearson

	ρ	p	N
VINC - ADAP	.266	.198	25

Fuente: Elaboración propia (Harnisth, 2024)

Tabla 5.

Valor coeficiente de Pearson

1. Si $r = 0$	No hay correlación entre las dos variables.
2. Si $0 < r < 0.25$	Débil correlación.
Si $0.25 \leq r < 0.75$	Intermedia correlación.
4. Si $0.75 \leq r < 1$	Fuerte correlación.

5. Si $r = \pm 1$	Perfecta correlación.
-------------------	-----------------------

Fuente: Fiallos (2021). Elaboración propia (Harnisth, 2024)

La Correlación entre VINC y ADAP es $r= 0.266$, lo que significa que existe una correlación positiva y débil entre las variables. Esto sugiere que la adaptación y la integración de las TIC y la IA están relacionadas con el Vínculo Terapéutico, pero las variables no necesariamente dependen significativamente entre sí.

X. Análisis de la información

Para el análisis de la información de la presente investigación, se empleó Microsoft Excel, en donde se sistematizaron las respuestas de las encuestas enviadas a través de Google Forms, posterior a ello, en el software estadístico SPSS, específicamente el PASW Statistics 18. Se procedió a caracterizar las variables de cada encuesta, etiquetar las respuestas por cada ítem y asignarles un valor numérico, con la finalidad de codificar la información para que el programa lo interprete y arroje los resultados, tablas y gráficos a emplear.

Dentro del mismo programa se realizó el cálculo de las variables de ambas encuestas para poder someterlas a la prueba de normalidad y determinar la correlación de estas.

XI. Justificación

En los últimos años, la población mundial ha sido testigo de un cambio paradigmático en la prestación de diversos servicios, y los servicios de salud no han sido la excepción, la pandemia del COVID-19 ha generado un punto de quiebre significativo en el ámbito de la salud mental. Las restricciones impuestas por la

necesidad de distanciamiento social y las medidas de confinamiento han acelerado la implementación de recursos tecnológicos en psicoterapia, debido a la creciente demanda y al apareamiento de problemas psicológicos relacionados en su mayoría con ansiedad, el surgimiento de nuevas demandas relacionadas con el duelo y el miedo al contagio (Calero et al, 2021).

La atención psicológica en el tiempo de confinamiento forzado se ha manifestado con el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), a través de una cita virtual, utilizando herramientas óptimas para lograr interactuar con el paciente y obtener resultados exitosos similares a los que se alcanzan en la modalidad presencial (Moreno y Porras, 2020).

Andrade et al. (2021) consideraron que en Ecuador 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 instauró un sistema de telemedicina más amplio, que incluyó la psicología. Adicionalmente, el Ministerio de Salud Pública creó el “Protocolo para Atención Tele asistida de Salud Mental en COVID-19”. Estos y otros estudios locales ofrecen un contexto relevante y pueden vincularse con investigaciones similares a la temática actual.

Este proyecto de investigación se erige como un esfuerzo meticuloso para explorar los niveles de adaptación a los entornos que requieren manejo de tecnología, cómo estas nuevas herramientas pueden generar un impacto en la relación entre el paciente y los profesionales en este terreno en constante evolución. surge de la imperiosa necesidad de comprender a fondo las dinámicas emergentes en la salud mental ante la creciente integración de las TIC e IA.

XII. Caracterización de los beneficiarios

Los beneficiarios de este estudio comprenden un grupo de 25 profesionales que se encuentran trabajando actualmente en un Centro Psicológico Integral ubicado al Norte de Quito, es importante considerar los criterios de inclusión, ya que, al ser un Centro Integral, existen profesionales de diferentes ramas psicológicas y enfoques de terapia. Por ello, es importante considerar que tanto los participantes de la investigación como los beneficiarios deben cumplir con criterios de inclusión, estos son:

Tabla 6.

Criterios de inclusión y exclusión de la muestra participante.

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
<ol style="list-style-type: none">1. Deben ser ciudadanos mayores de edad.2. Contar con nivel de preparación académica mínima de tercer nivel.3. Contar con Licenciatura o especialización en el área Clínica y por ende en psicoterapia.4. Contar con al menos un año de experiencia en atención de pacientes.5. Haber realizado intervenciones vía Terapia en Línea.6. Formar parte del Centro Psicológico Integral y prestar servicios de forma activa dentro del mismo.	<ol style="list-style-type: none">1. Menores de edad.2. Egresados o estudiantes universitarios.3. Licenciatura en psicología sin mención clínica.4. Psicólogos que no certificados en psicoterapia.5. Profesionales con experiencia menor a un año.6. Psicólogos que no hayan ofertado Terapia en Línea.7. Psicólogos que no formen parte del Centro Psicológico Integral.

Fuente: Elaboración propia (Harnisth, 2024).

XIII. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo principal analizar la adaptación e

integración de las TIC e IA y su impacto en el vínculo terapéutico en el ejercicio de psicólogos clínicos.

Con respecto a la mayoría de los participantes, estos están entre 35 y 44 años. En cuanto a los pacientes atendidos, los adolescentes (13 a 17 años) constituyen la población principal de atención, misma que coincide con el trabajo investigativo de Traverzaro (2021) mencionando que “en cuanto al rango etario, los adolescentes eran quienes preferían la terapia online y poseían una mayor alianza terapéutica”.

Los resultados de adaptación y atención en línea reflejan una adopción gradual de la teleterapia, influenciada probablemente por la demanda de los pacientes y las circunstancias individuales de los terapeutas. Además de las sesiones de teleterapia, los psicólogos también utilizan Internet para enviar información adicional a las sesiones, reflejando un enfoque integrador, esto coincide con lo que expuso Rodríguez Ceberio et al. (2021) dada la buena adaptación de los terapeutas y las ventajas de este tipo de tratamiento, es probable que esto se mantenga incluso cuando se restablezca la presencialidad.

En términos de herramientas tecnológicas, la videoconferencia fue la más utilizada, Oviedo (2023) considera que la terapia en línea y mediada por tecnologías presenta cierta diversidad en cuanto a la modalidad y medios de comunicación posibles de emplear; los canales a través de los cuáles se manifiesta el discurso del terapeuta y consultante se diversifican y ofrecen una riqueza significativa que caracteriza el proceso terapéutico.

Las razones para empezar a utilizar la teleterapia son multicausales. La mayoría de los profesionales comenzó a usar este método bajo petición de los pacientes, lo que resalta la necesidad de adaptarse a las demandas y preferencias de los pacientes, tomando en cuenta los beneficios que pueden representar también para los terapeutas que ofrecen estos servicios, la investigación de Vera García et al.

(2019) coinciden en que las intervenciones en línea tienen características positivas como mayor accesibilidad, reducción de costos y respuesta rápida, por nombrar algunas. Como características negativas, existen riesgos de seguridad como el robo de información y dificultades para manejar situaciones de crisis, por ejemplo, el riesgo de suicidio. Por lo tanto, esta modalidad requiere de mayor responsabilidad y compromiso ético.

En cuanto a la efectividad comparativa de las herramientas de IA frente a los métodos tradicionales de diagnóstico, la divergencia de opiniones refleja tanto las promesas como las limitaciones percibidas de la IA en el ámbito psicológico. Sin embargo, González Larrondo (2023) menciona en favor de lo expuesto que, se destaca la falta de validez a nivel global de estas tecnologías, las cuales en su mayoría han sido probadas y aplicadas en muestras muy pequeñas, además, existe un sesgo a nivel de los fundamentos teóricos de los que se nutren estas IA para llevar a cabo sus objetivos.

“A medida que los algoritmos se vuelven más sofisticados, existe el riesgo de que los investigadores dependan demasiado de estas herramientas, sin comprender completamente las suposiciones y limitaciones subyacentes de los algoritmos (...) Esto podría llevar a resultados sesgados o inexactos y podría socavar la credibilidad en el campo de la psicología” (Gordon y Turnbull, 2024, p. 57).

Además, los psicólogos encuestados expresan diversas preocupaciones respecto al uso de la IA en la psicología clínica, como pueden ser: la dependencia tecnológica y los posibles sesgos algorítmicos. Estas inquietudes resaltan la necesidad urgente de abordar los aspectos éticos y de privacidad asociados con la implementación de la IA en entornos clínicos. En este sentido, el estudio de Vera

García et al. (2019) coincide en que este método de intervención (teleterapia) puede presentar riesgos como robo de información, mal tratamiento de información e interferencias con el paciente, fallas técnicas o no brindar atención adecuada y oportuna

Sin ninguna duda la IA, en todas sus expresiones y modalidades es susceptible a tratamiento ético, por los riesgos y posibilidades que implica su propia existencia que está en desarrollo constante, mucho más cuanto que, todo indica que se trata de una entidad que evoluciona dialécticamente, tiene la capacidad de actuar con autonomía y de aprender y auto modelarse con base a su propia experiencia individual y colectiva a un ritmo que rebasa las capacidades humanas (Arbeláez-Campillo et al., 2021).

Con respecto al vínculo terapéutico, existen varios factores que dificultan la eficacia de la teleterapia en el tratamiento. Esto incluye el desarrollo y mantenimiento de la relación cliente-terapeuta, así como cuestiones relacionadas con la seguridad y privacidad de los datos. Según Dana (2018) y Horvath (2000), citados por Suazo (2021), mencionan que alcanzar un adecuado apego en terapia, que sea la base de un buen vínculo y de una fructífera alianza terapéutica, puede requerir una configuración apropiada de la terapia, ya sea online o tradicional, y la creación de condiciones que permitan un estado fisiológico adecuado donde se pueda transmitir seguridad, facilitando que el paciente deje de estar en un estado de evaluación constante y en una actitud defensiva.

“La buena adaptación de los terapeutas y pacientes al espacio virtual permite que dicha modalidad haya llegado para quedarse como una alternativa psicoterapéutica a la presencialidad, aun cuando esta sea posible, por eso, se

destaca la importancia de incorporar la capacitación específica respecto de la telepsicoterapia en la formación de los profesionales de salud mental, la cual tradicionalmente, ha sido pasada por alto o subestimada” (Rodríguez-Ceberio et al., 2021, p. 78).

Sin embargo, la investigación de Traverzaro (2021) concluyó que los resultados demostraron que no hubo diferencias significativas entre los dos grupos evaluados y el Vínculo Terapéutico se formó de la misma manera en ambas modalidades.

XIV. Principales logros del aprendizaje

Obtuve varios conocimientos personales importantes a través del desarrollo de esta investigación. Se pudo comprender la importancia de que la psicología no es inherente de la tecnología, es decir, que es un área en el que se puede adaptar e incorporar nuevas tecnologías como las TIC y la inteligencia artificial a la práctica psicológica, de la cuál todavía se puede poner en cuestionamiento su efectividad, sobre todo con relación a la incorporación de las IA. Por otro lado, si bien la tecnología puede enriquecer la práctica profesional, no corresponde un factor que puede nutrir la calidad del vínculo terapéutico para que el tratamiento sea eficaz y propicie una correcta adherencia por parte del paciente. Además, he desarrollado la capacidad de evaluar críticamente tanto los beneficios como las limitaciones de la teleterapia, reconociendo, sobre todo, la importancia de un uso ético y responsable de la tecnología para proteger la privacidad del paciente y el material confidencial que se extrae. Finalmente, descubrí mi capacidad para desarrollar nuevas habilidades tecnológicas, independientemente de mi edad y experiencia previa,

demostrando adaptabilidad y competencia en la integración de herramientas modernas en mi futura práctica profesional con responsabilidad y ética.

XV. Conclusiones

En conclusión, tras examinar la adaptación e integración de las TIC e IA en la práctica de psicólogos clínicos del Centro Psicológico Integral, se evidencia que estas tecnologías continúan incorporándose de forma gradual, si bien las preferencias de modalidad de atención han disminuido en comparación con el contexto pandémico. La utilización de la tecnología ha significado una gran variedad de ventajas con lo que respecta su correcto empleo dentro de las sesiones virtuales, sin embargo, el uso de la IA también conlleva una serie de cuestionamientos con relación a la responsabilidad y ética profesional de quién las usa.

Con respecto a los niveles de adaptación a las TIC por parte de los psicólogos, se observa que la mayoría de los profesionales han incorporado recursos tecnológicos en sus intervenciones de terapia, según los resultados, el 40% consideró que su adaptación es de nivel medio, un 32% reflejó un alto nivel de adaptación, un 24% que ha sido muy alto, y sólo un 4% indicó un nivel bajo de adaptación. Este descubrimiento destaca una amplia variedad en la adopción de tecnología aplicada en la Institución privada, significando también que existen áreas en donde los profesionales podrían requerir un mayor nivel de capacitación y seguimiento para una correcta incorporación de las TIC en su práctica.

Se logró identificar una diversidad factores que limitan la adopción de las TIC e IA entre los psicólogos clínicos del centro, un porcentaje significativo de psicólogos mencionó haber presentado dificultades con la comunicación no verbal

debido a problemas técnicos (32%) y una falta de conexión emocional (28%) en las interacciones virtuales. Además, se enfatizaron preocupaciones sobre la implementación de las IA, relacionadas con la dependencia tecnológica (36%), el sesgo algorítmico (32%), y el riesgo para la privacidad del paciente (12%). Estos resultados acentúan la importancia de abordar estas limitaciones mediante la práctica continua en el manejo de tecnología y el conocimiento puesto a la práctica sobre un uso ético y efectivo de estas herramientas tecnológicas en el campo de la psicología clínica.

Finalmente, se encontró que existe una correlación positiva y débil ($r=0,266$) entre la integración adaptativa de las TIC e IA y el vínculo terapéutico. Esto sugiere que, si bien existe una relación entre la capacidad de adaptación a la tecnología e inteligencia artificial y la calidad del vínculo terapéutico, la relación no es lo suficientemente fuerte como para confirmar una dependencia de significancia entre estas dos variables. Demostrando así la importancia de priorizar una atención psicológica eficaz y centrada en el paciente.

XVI. Recomendaciones:

- Se alienta a los profesionales y estudiantes de la salud mental a profundizar en investigaciones similares, tomando en cuenta que el campo de aplicación tanto de las TIC, como de la Inteligencia Artificial están en constante desarrollo y ampliación.
- Se recomienda trabajar en las consideraciones y normativas de ética profesional con estudiantes que se encuentran culminando sus estudios en psicología, puesto que al ser generaciones con mayor habilidad en el uso de tecnologías y familiaridad con la Inteligencia Artificial podrían incurrir en

el nivel de compromiso y profesionalidad en el trabajo y atención en la salud mental, así como también vulnerar la seguridad y privacidad de los pacientes.

- Los psicólogos deben recibir información de forma específica en habilidades de comunicación no verbal, construcción de ambiente terapéutico adecuado y técnicas para una conexión emocional efectiva en entornos virtuales e infraestructura tecnológica.

XVII. Referencias bibliográficas:

- Andrade, D., Espinoza, J., Hurtado, F., & Robalino, D. (2021). Psicoterapia Online: Aplicación desde una perspectiva cognitivo-conductual. *Revista Científica*, 6(22), 56-77. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.3.56-77>
- Arango Cammaert, A. M., & Moreno Franco, F. (2009). Más allá de la relación terapéutica: un recorrido histórico y teórico. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 135-145. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79815640013>
- Arbeláez-Campillo, D., Villasmil, J., & Rojas-Bahamón, M. (2021). Inteligencia artificial y condición humana: ¿Entidades contrapuestas o fuerzas complementarias? *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVII (2), 502-513.
- Ayala, E., & Gonzales, S. (2015). Tecnologías de la Información y la Comunicación. Fondo Editorial de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1189>
- Baloa López, M. D. (2020). Alianza terapéutica en terapia sistémica online. En XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-007/649>
- Barrios Tao, H., Díaz Pérez, V., & Guerra, Y. (2020). Subjetividades e inteligencia artificial: desafíos para 'lo humano'. *Veritas*, (47), 81-107. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732020000300081>
- Bowlby, J. (2014). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida: Edición renovada*. Ediciones Morata. <https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Bowlby.VinculosAfectivos.PR.pdf>
- Botella, C., Baños, R., García-Palacios, A., Quero, S., Guillén, V., & Marco, H. J. (2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. *UOC Papers. Revista sobre la sociedad del conocimiento*, (4), 32-41.
- Brito C., H., & Vicente P., B. (2018). Realidad virtual y sus aplicaciones en trastornos mentales: una revisión. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(2), 127-135. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200127>
- Calero-Elvira, A., Guerrero-Escagedo, M. C., González-Linaza, L., & Martínez-Sánchez, N. (2021). Atención psicológica pre- y pospandemia en la clínica universitaria del CPA-UAM. *Escritos de Psicología – Psychological Writings*, 14(2), 120-133. <https://doi.org/10.24310/epsiesepsi.v14i2.13616>
- Chávez, F. L. (2020). Inteligencia artificial en tratamientos fóbicos: una revisión de la literatura científica (2010 – 2020) (Trabajo de investigación). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/27376>

- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Corbella, S., & Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 19(2), 205-221. <https://revistas.um.es/analesps/article/download/27671/26841>
- Correa, M. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1210-1218. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
- De Pelekais, C. (2000). Métodos cuantitativos y cualitativos: diferencias y tendencias. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6436313.pdf>
- Dillman, D. A., Smyth, J. D., & Christian, L. M. (2014). *Encuestas por internet, teléfono, correo y modos mixtos: El método de diseño personalizado* (4ª ed.). John Wiley & Sons.
- Díaz de León, C. (2020). Las TIC en el sector público del Sistema de Salud de México: Avances y oportunidades. *Acta universitaria*, 30, e2650. <https://doi.org/10.15174/au.2020.2650>
- Espinasa Busquets, M. (2021). Evaluación de la efectividad y la alianza terapéutica en la psicoterapia individual en formato online. Trabajo de Fin de Máster, Universidad. <http://hdl.handle.net/20.500.14342/338>
- Estupiñán, J., Leyva Vázquez, M. Y., Peñafiel Palacios, A. J., & El Assafiri Ojeda, Y. (2021). Inteligencia artificial y propiedad intelectual. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S3), 362-368. <https://www.ucm.es/otri/file/pildora-1-inteligencia-artificial-1-?ver>
- Fiallos, G. (2021). La Correlación de Pearson y el proceso de regresión por el Método de Mínimos Cuadrados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2491-2509. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.466
- Field, A. (2013). *Descubriendo estadísticas utilizando IBM SPSS Statistics*. Sage Publications.
- Flores, C., & Flores, K. (2021). Pruebas para comprobar la normalidad de los datos en procesos productivos: Anderson-Darling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov. 23, 83-106. https://www.researchgate.net/publication/371337094_Pruebas_para_comprobar_la_normalidad_de_los_datos_en_procesos_productivos_Anderson-Darling_Ryan-Joiner_Shapiro-Wilk_y_Kolmogorov-Smirnov
- Fowler, J. F. (2013). *Métodos de investigación de encuestas* (5ª ed.). Sage Publications.

- García Castrillón, C. F. (2021). Reflexión, Vinculo Terapéutico. *Maestría en Clínica Psicológica, Universidad CES*. <http://hdl.handle.net/10946/5475>
- García, A. C., & Goussens, A. (2024). Ciberseguridad y uso de las TIC en el Sector Salud. *Atención Primaria*, 56(3), 102854. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656723002871>
- González Sánchez, I. A., & Morales Elizalde, E. G. (2023). Psicoterapia online: una mirada desde los profesionales de la psicología en el período 2022-2023. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/24245>
- Guillén, V., Grau Alberola, E., & Cortell, M. (2018). Debate: Reflexiones acerca de la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Psicología Clínica: eficacia, ventajas, peligros y líneas futuras de investigación. *INFORMACION PSICOLOGICA*, (116), 121–132. Recuperado a partir de <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/887>
- González Larrondo, A. (2023). Aplicación de inteligencia artificial en procesos psicoterapéuticos. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/39960>
- Gordon, S. F. ., & Turnbull , B. . (2024). Adopción de la inteligencia artificial en el campo de la psicología. *Psicología Iberoamericana*, 31(2). <https://doi.org/10.48102/pi.v31i2.547>
- Instituto Español de Estudios Estratégicos. (2019). La inteligencia artificial aplicada a la defensa. *Documentos de Seguridad y Defensa* 79. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=731297>
- López-Santín, J. M., & Álvaro Serón, P. (2018). La salud mental digital. Una aproximación crítica desde la ética. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 359-379. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352018000200002>
- Macias, G. G. G., Suarez, A. J. C., & Mayorga, J. A. C. (2021). Aplicaciones de las TIC en la educación. *RECIAMUC*, 5(2), 45-56. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/644/985>
- Magallón Neri, E. M., Muñoz Cano, D., Calderón Garrido, C., Ferreira García, E., Angulo, E., Blázquez, A., & Amador, J. A. (2022). Evaluación Psicológica: contexto histórico. <https://www.academia.edu/download/87300410/j.comppsyh.2012.07.06420220610-1-15lewyf.pdf>
- Martínez, E. F., Castro, Y. F., & Moinelo, M. C. C. (2020). Integración de las tecnologías de la información y la comunicación en la intervención neuropsicológica. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)*, 31(3), 1-17. <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1592/1064>

- Martínez-Sánchez, N., & Calero-Elvira, A. (2021). Atención psicológica pre- y pospandemia en la clínica universitaria del CPA-UAM. *Escritos de Psicología – Psychological Writings*, 14(2), 120-133. <https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v14i2.13616>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). Normativa Ley de Derechos y Amparo del Paciente. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información del Ecuador. (2021). Ley Orgánica del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos. <https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/LEY-ORGANICA-DEL-SISTEMA-NACIONAL-DE-REGISTRO-DE-DATOS-PUBLICOS.pdf>
- Moreno Proaño, G., & Porras, D. (2020). Las tecnologías de la información y comunicación en psicoterapia en COVID-19. *Revista de Humanidades Médicas & studios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, 7(2), 1-6. <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v7i2.2133>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Ética y gobernanza de la inteligencia artificial en el ámbito de la salud: orientaciones de la OMS. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2023-who-calls-for-safe-and-ethical-ai-for-health>
- Organización de las Naciones Unidas. (2023). El poder de la Inteligencia Artificial y sus desafíos en el marco de las Naciones Unidas. <https://www.unric.org/es/actualidad/4879-el-debate-de-la-inteligencia-artificial-en-la-onu>
- Rodríguez-Ceberio, M., Agostinelli, J., Daverio, R., Benedicto, G., Cocola, F., Jones, G., Calligaro, C., & Díaz-Videla, M. (2021). Psicoterapia online en tiempos de Covid-19: adaptación, beneficios, dificultades. *Archivos de Medicina (Col)*, 21(2), 548-556. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4046.2021>
- Traverzaro, S. (2021). Alianza terapéutica en pacientes que realizan psicoterapia mediante telepsicología y pacientes que realizan psicoterapia de manera presencial. *Universidad Abierta Interamericana*. <https://repositorio.uai.edu.ar/items/c355c7e4-9fb9-4914-8525-6d35d8f885b9>
- Vera García, B. M. de los Á., Castro Sacoto, J. A., & Caicedo Guale, L. C. (2019). La intervención del psicólogo a través de las redes sociales: Una perspectiva desde la ética. *Universidad Técnica de Manabí*. <http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/2873>