

Conocimiento y uso de tecnologías digitales en psicoterapia entre los psicólogos de Buenos Aires*Maria Jose Distefano¹**Guido Cataldo**María Celina Mongelo**Belén Mesurado**María Cristina Lamas***Resumen**

En el campo de la salud mental a nivel mundial se tiende a la integración de recursos digitales como complemento de la asistencia profesional para optimizar los tratamientos, responder a la demanda creciente y bajar los costos en los servicios de salud. Entre los profesionales argentinos poco se conocen estas posibilidades y su uso es limitado. El propósito de esta investigación fue explorar el conocimiento e implementación de estos dispositivos entre los psicólogos del área metropolitana. Se confeccionó una encuesta ad-hoc que permaneció online durante cinco meses. La muestra final fue n=94. El análisis descriptivo de los datos reflejó que el 78,7 % tiene conocimiento de los recursos tecnológicos con fines comunicacionales y que el 26,6 % los conoce como complementarios a intervenciones clínicas, aunque es casi nulo su uso. Se concluye la necesidad de mayor difusión en la región de estos nuevos recursos para una práctica psicoterapéutica actualizada.

Palabras clave: Psicoterapia - Intervenciones Online - Realidad Virtual - *Biofeedback*, -Juegos Serios.

Knowledge and use of digital devices among psychologists in Buenos Aires**Abstract**

In the mental health field worldwide there is a tendency to the digital devices integration as a kind of complement to the professional care so as to optimize treatment, answer the growing demand and lower the health services expenditure. These possibilities are not well-known among Argentinian psychologists so their application is limited. Thus, this research aimed at exploring the professionals' knowledge and use of these devices in the metropolitan area. An ad-hoc survey was conducted and kept for five months online. The final survey was n=94. The descriptive data-analysis showed that the 78,7 % had some knowledge of the technological devices regarding communication issues, and 26,6 % knew them as a complement to clinical interventions, though they hardly used them. It is concluded that a broader spread of these resources towards an updated psychotherapeutic practice is needed.

Keywords: Psychotherapy - Online Interventions - Virtual Reality – Biofeedback - Serious Games.

Introducción

La vida actual está atravesada por las tecnologías de la información y de la comunicación (TICs) dando lugar a nuevas formas de comunicación e interacción social. La población en general y las generaciones jóvenes en particular las emplean para interactuar, entretenerse, trabajar, estudiar o buscar información. Este cambio también impacta en las disciplinas científicas. En el área

de las ciencias de la salud, y en la salud mental, la tendencia a nivel mundial se orienta hacia la incorporación de la tecnología en la práctica profesional (Kazdin & Blaze, 2011; Norcross, Pfund & Prochaska, 2013).

En el campo de la Psicología, la digitalización de test y autoinformes, para tareas de evaluación son de larga data (Miró, 2007) y los estudios han marcado su fiabilidad y validez. Los desarrollos abarcan actualmente aplicaciones complementarias al proceso psicoterapéutico, que facilita

¹ Pontificia Universidad Católica Argentina, Argentina. E-mail: mjdistefano@uca.edu.ar

el trabajo de los profesionales y una mayor integración de los pacientes (Botella, Quero, Serrano, Baños & García Palacios, 2009).

La integración de la tecnología a la psicoterapia se hace de modos diferentes: a) la utilización de los recursos tecnológicos (RT) cotidianos, como es el caso de los teléfonos celulares, computadoras, o videojuegos; b) intervenciones o recursos digitalizados específicos, conocidos como psicoterapia asistida por computadora (PAC). Los primeros introducen la tecnología a través de los dispositivos con los que cuenta el paciente, y con el empleo que usualmente se le da a los mismos. Mientras que los segundos se refieren a los sistemas electrónicos que contribuyen al desarrollo del proceso terapéutico mediante aplicaciones de realidad virtual, *biofeedback*, *seriousgames* o intervenciones *on-line* autoadministrables (Cotton, 2012; Distéfano, Mongelo, O' Conor & Lamas, 2015).

El uso de los RT cotidianos, sobre todo entre los niños y adolescentes, contribuyen al fortalecimiento de la alianza terapéutica y mantienen la motivación para el tratamiento (Mandil, Bunge, Gomar, Borgialli & Labourt, 2009). De hecho, el crecimiento e implementación de estos dispositivos dentro del ámbito terapéutico se debe en parte, a la familiarización de este grupo etario con la tecnología (Bornas, Rodrigo, Barceló & Toledo, 2002).

Dentro de la PAC, se han incrementado las aplicaciones de realidad virtual que consisten en la utilización de un ambiente virtual creado por computadora en el cual el usuario puede alcanzar un grado de inmersión y realismo mayor del que lograría por medio de la imaginación, colaborando así con el tratamiento terapéutico (De Carvalho, Freire & Nardi, 2008). Esta simulación no constituye en sí misma un método terapéutico sino una herramienta complementaria al proceso terapéutico (Gómez Pérezmitre, Hernández, Platas Acevedo, Hernández, Cruz & Hernández Alcántara, 2013) que, entre otras cosas, debilita la evitación cognitiva de un estímulo temido. Por ello se la emplea en individuos con fobias específicas y trastornos de ansiedad quienes, mediante el aprendizaje del autocontrol y de la regulación emocional, alcanzan una mejoría sintomática en un ambiente controlado por un profesional (López Soler, Castro, Alcántara & Botella, 2011).

Los dispositivos de *biofeedback* ofrecen una retroalimentación sobre el estado actual de la activación fisiológica de un sujeto (Da Silva Lantyer, Da Barros Viana & Da Costa Padovani, 2013). Al

permitir el reconocimiento de las señales fisiológicas, tales como ritmo cardíaco y respiratorio o respuesta electrodermal en tiempo real, el sujeto aprende a controlarlas voluntariamente. De modo que, si se desregula, el entrenamiento le permite recuperar parámetros fisiológicos normales (Nieto & Vega, 2017) contribuyendo al fortalecimiento de su autonomía (Pérez Lazo de la Vega & González Pérez, 2008).

Los juegos serios (*seriousgames*) son aplicaciones lúdicas con fines y reglas concretas, propias del proceso terapéutico y con un propósito específico de entrenamiento en destrezas motoras, funciones cognitivas, o habilidades socioemocionales (Bruno & Griffiths, 2014).

Las intervenciones online autoadministrables, son recursos online disponibles a toda hora, con diferente nivel de complejidad. Tienen propósitos diversos, como la promoción de la salud, prevención o abordaje de ciertas patologías en estadios leves o iniciales. Su particularidad es la interacción del paciente con el sistema informático y la capacidad de éste de tomar decisiones y dar respuesta en función de la información recibida (Marks, Cavanagh & Gega, 2007a).

Si bien estas herramientas no son efectivas por sí solas pues no desplazan ni reemplazan al terapeuta (Soto Pérez, Franco, Monardes & Jiménez Gómez, 2010), su capacidad de almacenamiento, conservación, clasificación y transmisión de información facilitan el proceso terapéutico (Luque, 2009). La terapia cognitivo conductual (TCC) por ser estructurada y basarse en intervenciones comportamentales se adapta mejor a un formato computacional (TCCc), mostrando una efectividad análoga al tratamiento cognitivo conductual tradicional (Medeiro, Ramírez, Martínez & Rojas, 2012). Tanto la TCC como la TCCc logran la modificación de los comportamientos desadaptados del paciente, la mejoría sintomática y su mantenimiento en el tiempo (Pinto Gomide, Fernández Martins & Mota Ronzani, 2013). Se observan mejoras en trastornos emocionales como ansiedad, depresión, trastorno de pánico, agorafobia o trastorno de estrés postraumático. Por ello la TCCc integrada, hace un tiempo, la iniciativa de mejoramiento del acceso a las Terapias Psicológicas en el Reino Unido (Stallard, Richardson & Velleman, 2010).

El empleo de la tecnología en los tratamientos psicoterapéuticos parece prometedor por la accesibilidad y disponibilidad para cualquier individuo con impedimentos físicos o residente en un lugar

distante de centro de atención, o por los menores costos que los tratamientos psicoterapéuticos tradicionales (Castro, Larrain, Fritsch & Rojas, 2012; Crisóstomo Albuquerque & Scalabrin, 2007; Medeiro et al., 2012). Sin embargo, los psicoterapeutas consideran positiva su utilización en programas de prevención y en el tratamiento de problemas leves o moderados, pero se muestran cautelosos por la falta de una relación terapéutica y apoyo profesional; por la necesidad de recibir capacitación apropiada; y porque se requiere investigación adicional que demuestre su efectividad (Luque, 2009; Medeiro et al., 2012; Soto Pérez et al., 2010; Stallard et al., 2010).

Hasta hace una década se habían identificado 97 sistemas de psicoterapia asistida por computadora (PAC), probados por 175 estudios, de los cuales 103 fueron estudios controlados aleatorizados (Marks, Cavanagh & Gega, 2007b). Los estudios continúan en aumento y se ha demostrado que las actitudes y percepciones de los profesionales hacia el uso de los RT o las PAC pueden ser un elemento importante para determinar su uso y la posibilidad de integración tecnológica (Du, Quayle & Macleod, 2013; Richard & Gloster, 2006).

Whitfield y Williams (2004) realizaron una encuesta para investigar el uso de TCCc entre 500 psicoterapeutas cognitivos conductuales del Reino Unido. Sólo el 2,4% de los encuestados había empleado dispositivos tecnológicos de autoayuda con sus pacientes, y sólo el 1% lo hacía como una alternativa al contacto terapeuta-paciente. Si bien más del 90% de los terapeutas encuestados no descartaba el uso de estos programas en el futuro, la mayoría consideraba que los utilizaría de modo complementario y no como una alternativa a la terapia cara a cara. La mayoría no conocía la evidencia de la eficacia de estos dispositivos, mientras que una minoría afirmaba que estos recursos serían menos eficaces que la terapia cara a cara y que la satisfacción del paciente también sería menor. También subrayaban la necesidad de contar con mayor información sobre estos dispositivos y de entrenamiento para manejarlos adecuadamente (Whitfield & Williams, 2004). Esta necesidad también ha sido destacada por estudios posteriores (Fleming & Merry, 2013; MacLeod, Martínez & Williams, 2009).

El estudio realizado por MacLeod, Martínez y Williams, (2009) llegó a resultados similares a los de Whitfield y Williams (2004). Los terapeutas de TCC en el Reino Unido tenían una actitud favorable sobre la TCCc con sus pacientes, principalmente como un

complemento terapéutico, pero su empleo era muy bajo. El 70% de los terapeutas encuestados identificó cinco factores predictores de resultado exitoso de estos dispositivos entre los pacientes: aumento de motivación, adherencia, credibilidad, autoeficacia y un menor grado de desesperanza. Un porcentaje similar indicó preocupaciones acerca de la TCCc, tales como, falta de conocimiento tecnológico, poca disponibilidad de software, ausencia de una relación terapéutica y poca motivación del paciente (MacLeod et al., 2009).

La investigación de Stallard, Richardson y Velleman (2010) se focalizó en las actitudes de los psicoterapeutas hacia la TCCc para niños y adolescentes. El cuestionario elaborado por los autores, abordó las cuestiones mencionadas en investigaciones precedentes en adultos, acerca de la facilidad y/o dificultad de uso y de nivel de accesibilidad. Se incluyeron 11 preguntas, 2 de composición abierta y 9 de elección fija, permitiendo respuestas de carácter cualitativo y cuantitativo. Las preguntas abordaban los usos potenciales del TCCc en la práctica clínica, formas de empleo, resultados terapéuticos percibidos, y los problemas o preocupaciones por atender (Stallard et al., 2010). La muestra sobre la que se trabajó fue pequeña: $n=43$. El 59% ($n = 24$) de los encuestados calificaron a la TCCc como capaz de ayudar bastante o mucho como programa de prevención; y el 56% ($n = 23$) como una intervención para problemas leves o moderados, pero no en trastornos más graves. El 29% de los encuestados ($n = 12$) utilizaría la TCCc, con niños y adolescentes si estuviera disponible, mientras que el 50% ($n=21$) "posiblemente" lo haría, y el 9,5% ($n = 4$) no estaba seguro de emplearla. Sin embargo, la efectividad de la TCCc fue considerada menor comparada con la TCC cara a cara. Los mayores beneficios percibidos fueron: el aprovechamiento en el hogar, reducción del estigma y acceso temprano al tratamiento. Las desventajas giraban en torno a las dudas sobre la detección de los factores de riesgos y la falta de la relación terapéutica que provea el apoyo necesario para el cambio.

La primera recolección formal de datos respecto de las actitudes de los terapeutas argentinos en relación a esta tendencia fue realizada en 2009 entre psicólogos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y conurbano bonaerense. Los resultados guardaban relación con los estudios antes mencionados. Un alto porcentaje de los profesionales consultados, admitían la utilidad de los recursos tecnológicos en el desarrollo de la alianza y la

optimización de las técnicas pero reconocían, al mismo tiempo, tener poco conocimiento acerca de los mismos y el porcentaje de su empleo era prácticamente nulo (Bunge, López, Mandil, Gomar & Borgialli, 2009).

Por ser los psicoterapeutas quienes deciden en los servicios de salud sobre las características de la atención que reciben los pacientes, sus actitudes y percepciones hacia los RT y las PAC, es un factor al que no se ha prestado suficiente atención en la literatura. La falta de aceptación entre los profesionales, en muchos casos por desconocimiento de su potencial, puede incidir en la incorporación o no de estos programas en la prestación de servicios, influyendo también en la captación y en los niveles de adherencia de los pacientes a estas intervenciones (Du et al., 2013). Esta actitud podría vincularse con el énfasis de los aspectos negativos de las nuevas tecnologías en la salud mental y en el comportamiento individual y grupal (Villani, Cipresso, Gaggioli & Riva, 2016). Por el contrario, los profesionales con actitudes positivas sobre estas nuevas prestaciones podrían influir en la aceptación de los pacientes hacia estas intervenciones (Du et al., 2013).

Entre los psicólogos argentinos se reconocen los prejuicios y/o desconocimientos para emplearlos en su práctica profesional cotidiana (Bunge et al., 2009).

A las dificultades prácticas para emplear los recursos tecnológicos, por los prejuicios y/o desconocimiento, se suma la necesidad de un mayor número de investigaciones para ampliar su validación, aunque ya existe suficiente evidencia empírica que informa buenos resultados (Botella et al., 2007; Cotton, 2012; Soto Pérez et al., 2010).

Por el tiempo transcurrido desde la investigación de Bunge et al. (2009) y la proliferación de los RT y las PAC, se consideró oportuno explorar el conocimiento y el uso de los recursos tecnológicos entre los psicólogos del área metropolitana que actualmente ejercen la profesión. Los objetivos específicos del presente trabajo fueron: 1) Evaluar el conocimiento que tienen los psicólogos argentinos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y Gran Buenos Aires (GBA) sobre los nuevos Recursos Tecnológicos disponibles para aplicar en su práctica cotidiana; 2) Identificar el uso de los distintos recursos entre los profesionales encuestados; 3) Verificar si la edad del psicoterapeuta está asociada con el conocimiento y uso que tienen; 4) Relacionar el marco teórico de su práctica clínica con el conocimiento y uso de PAC y RT; 5) Analizar

si existe relación entre la población que atienden los profesionales con el conocimiento y uso que tienen de estos nuevos recursos.

Método

Muestra

La muestra de 94 psicólogos, con domicilio profesional en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o Gran Buenos Aires, estuvo compuesta por 73 mujeres y 21 varones. El 23,4% tenían entre 20 y 29 años; un poco menos del 32% se encontraba entre los 30 y 39 años; mientras que el 21,3% se ubicaba entre los 40 y 49 años; en tanto el 16% ocupaba el rango entre 50 y 60 años; encontrándose sólo un 7,4% por encima de los 60 años. (Tabla 1).

Entre los profesionales encuestados, el 60,6% (57) refirió atender niños y/o adolescentes, en tanto que el 39,4% (37), adultos y/o adultos mayores.

En cuanto a los marcos teóricos de referencia, el 33% (31 participantes) se ha identificado con el grupo Psicodinámico (en el que se consideraba el Psicoanálisis y otros modelos psicodinámicos); el 22,3% (21 participantes) pertenece al grupo Cognitivo-Comportamental (en el que se incluía Cognitivo y Cognitivo-Comportamental); el 25,5% (24) ha indicado como su marco teórico de referencia el Modelo Integrativo; en tanto que el 8,5% (8 participantes) pertenece al Modelo Sistémico y un 10,6% (10) ha sido identificado en el grupo otros (en el que se incluyen los humanistas, existenciales y otros). (Tabla 1).

Tabla 1. Descripción de la muestra.

		f	%
Género	Hombre	21	22,3
	Mujer	73	77,7
Edad del Profesional	20-29	22	23,4
	30-39	30	32
	40-49	20	21,3
	50-59	15	16,0
	60 =<	7	7,4
Marco Teórico	Psicodinámico	31	33
	Cognitivo-Comportamental	21	22,3
	Sistémico	8	8,5
	Integrativo	24	25,5
Población de Pacientes	Otro	10	10,6
	Niños / Adolescentes	57	60,6
	Adultos / Adultos Mayores	37	39,4
Total		94	100

Instrumento

Se elaboró una encuesta ad-hoc que estuvo disponible en una plataforma *on-line*, durante cinco meses. Se tomó como base la encuesta desarrollada por Bunge *et al* (2009) sobre las actitudes de los terapeutas argentinos hacia la incorporación de nuevas tecnologías en psicoterapia. También se consultó la encuesta de Stallard, Richardson y Velleman (2010) acerca del punto de vista de los terapeutas sobre el uso de la TCCc con niños y adolescentes, que fue solicitada a los autores.

La encuesta se estructuró en cinco módulos, con un total de 40 ítems a responder. Los primeros módulos estaban conformados por los datos demográficos (edad y sexo) y los datos profesionales (ejercicio actual de la profesión, población que atiende y marco teórico). Los siguientes tres módulos, con opciones de respuesta sí/no, abarcaban el conocimiento general de los recursos tecnológicos aplicables en la práctica profesional como medios de comunicación, evaluación o complemento; el conocimiento y uso de RT específicamente como complemento (*smartphones*, *tablets*, *powercards* digitales, grabaciones, filmaciones o búsquedas en la web); y el conocimiento y uso de la Psicoterapia Asistida por Computadoras (realidad virtual, realidad aumentada, dispositivos de *biofeedback*, programas *online*, aplicaciones móviles, juegos serios/videojuegos).

Procedimiento

Se convocó a los participantes de manera *online* por correo electrónico y redes sociales a lo largo de cinco meses mediante un link con acceso anónimo. Por ser *online*, el consentimiento informado se incorporó como la primera parte de lo que se debía completar.

Una vez recabados los datos, los mismos fueron procesados y analizados utilizando el paquete estadístico SPSS. Se realizó un análisis descriptivo de los mismos para dar respuesta a cada uno de los objetivos. Para el análisis de relación entre variables se procedió a utilizar *chi cuadrado*.

Resultados

Conocimiento general de los RT aplicables en la práctica profesional.

Del total de los psicólogos que dicen conocer los recursos tecnológicos aplicados a la salud mental,

un 78,7% los conoce como medio de comunicación, siendo menor la cantidad que los conoce como medio de evaluación (42,6%) y sólo el 26,6% refiere conocerlos como complemento dentro del proceso terapéutico (que no sea para comunicación o evaluación).

Conocimiento y Uso de los Recursos Tecnológicos como Complemento.

Como se ha expresado anteriormente, sólo 25 de los psicólogos encuestados (26.6% de la muestra total) conocen los RT como complemento.

No se ha encontrado relación significativa entre el conocimiento o no de los RT como complemento y las otras variables estudiadas: edad del profesional [$\chi(4)=5.8, p=.22$]; población que atienden [$\chi(1)=.16, p=.69$]; y marco teórico [$\chi(4)=10.75, p=.30$].

Entre los distintos recursos explorados, se encontró que alrededor del 60% de los profesionales que conocen los RT como complemento, utiliza las PC y los *smartphones* como recursos dentro del espacio terapéutico, ya sea para búsqueda de información, psicoeducación, utilización de videos, fotos y filmaciones, para tareas inter-sesión y recordatorios, entre otros. Las *tablets* se utilizan en menor medida, pero para los mismos fines.

Conocimiento y Uso de la Psicoterapia Asistida por Computadoras.

En cuanto al conocimiento de los distintos recursos implementados en la Psicoterapia Asistida por Computadoras, un 40% del total de los psicólogos que conocen los RT como complemento, manifiesta conocer el uso de intervenciones online autoadministrables como por ejemplo, Beatingthe Blues, Sonreír es Divertido, Háblame, Sin Miedo y aplicaciones de realidad virtual como Psious, Virtual Body, Virtual Fligth, Virtual Open Out, y otras para el abordaje de paranoia, habilidades sociales, e imagen corporal.

El mayor conocimiento (68% de la muestra que conoce RT) se centró en las aplicaciones para *smartphones* y *tablets*; y entre las mencionadas se encontraron: Empaticus, Popchilla y BuhoBoo.

Un 36% refirió conocer los juegos serios mencionando a Personal Investigator, The Journeyto Wild Divine, Earthquake in Ziiland, y Salud - Plant It Commander. Un 32% ha manifestado conocer los dispositivos de *Biofeedback* identificando Neurobit, em

Wave, e Sense como los conocidos.

Por último, sólo un 24% refirió conocer la realidad aumentada para el abordaje de fobias específicas de animales pequeños sin especificar ninguno en particular.

En cuanto a la relación entre la edad de los profesionales y el conocimiento de la PAC, se encontró que existe relación significativa entre la edad de los profesionales y el conocimiento que tienen de la realidad virtual aplicada a la psicoterapia [$\chi^2(3)=9,47$, $p < .05$]. El 40% refirió conocerla siendo la población de profesionales que más lo conocen los que se encuentran en el rango de entre 30 y 39 años (20%). No obstante, resulta menos del 50% de esa población quienes lo conocen. Por su parte, la realidad aumentada es el recurso que se conoce más homogéneamente, aunque es mayor la población que la desconoce. Del resto de los recursos, como las intervenciones *online*, las aplicaciones móviles, los juegos serios, y el *biofeedback*, se observa que son más conocidas también entre los profesionales de 30 y 39 años de edad. Por último, cabe señalar que los terapeutas jóvenes han revelado conocer más las aplicaciones móviles que el resto de los recursos (Tabla 2).

En la relación de conocimiento de la PAC según marco teórico no se encontró relación significativa para ninguno de los dispositivos.

Se observó relación significativa entre la población que atienden los profesionales y RV [$\chi^2(1)=4,167$, $p < .05$], RA [$\chi^2(1)=7,677$, $p < .01$], y programas *online* [$\chi^2(1)=4,167$, $p < .05$]; siendo los terapeutas de adultos y adultos mayores quienes refirieron conocerlos más (Tabla 2).

Como se ha descripto, se observó conocimiento de los distintos recursos utilizados en la psicoterapia asistida por computadoras. Respecto de su uso, sólo se registró la implementación de aplicaciones para móviles y *tablets* como por ejemplo, Empaticus, Popchilla y BuhoBoo, y en muy bajo porcentaje, 6,4% del total de la muestra.

Discusión

El 78,7% de la muestra refirió conocer los RT como medio de comunicación; 42,6% como medio de evaluación; y sólo el 26,6% como complemento, lo que concuerda con la expectativa de encontrar mayor

Tabla 2. Conocimiento de la Psicoterapia Asistida por Computadora según edad del profesional y población que atiende

	Intervenciones Online ***				Apps				Realidad Virtual **				Realidad Aumentada				Juegos Serios				Biofeedback			
	C		NC		C		NC		C		NC		C		NC		C		NC		C		NC	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
20-29	1	4	6	24	4	16	3	12	0	0	7	28	0	0	7	28	2	8	5	20	1	4	6	24
30-39	5	20	6	24	7	28	4	16	5	20	6	24	2	8	9	36	4	16	7	28	3	12	8	32
40-49	2	8	1	4	3	12	0	0	3	12	0	0	2	8	1	4	2	8	1	4	2	8	1	4
50-59	2	8	2	8	3	12	1	4	2	8	2	8	2	8	2	8	1	4	3	12	2	8	2	8
>=60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niños/Adoles.	4	16	1	4	9	36	7	28	4	16	1	4	1	4	5	20	5	20	1	4	4	16	1	4
Adulto/A.Mayor	6	24	3	12	8	32	1	4	6	24	3	12	5	20	4	16	4	16	5	20	5	20	4	16

* Significativo al $p < .01$ (para población)

** Significativo al $p < .05$ (para edad y población)

*** Significativo al $p < .05$ (para población)

conocimiento de los RT como medios de comunicación y evaluación que como complemento terapéutico. Estos resultados pondrían en evidencia una posible dificultad de los psicólogos argentinos para incorporar nuevas tendencias ya sea porque rechazan intuitivamente lo desconocido, o porque no hay suficiente difusión y/o capacitación en el tema.

La asociación esperada entre el conocimiento y uso de los RT como complemento según la edad del profesional (esperándose que fuera mayor en los más jóvenes) no ha sido significativa. El grado homogéneo de novedad que se ha reflejado, posiblemente responda a la poca difusión y conocimiento que se tiene de este nuevo campo en la región y, que estas tecnologías son algo nuevo que impacta parejamente en todas las edades. Una posible causa de esto también podría hallarse en los planes de estudios puesto que quizás, los más jóvenes no han incorporado durante su formación universitaria estos nuevos procedimientos porque no están considerados en los contenidos curriculares; y tampoco existen aún formaciones de post-grados en esta dirección. Recientemente se enseña esta práctica en la formación profesional de los psicólogos en una o dos universidades locales.

También sería necesario explorar si la diferencia en el uso según la edad responde a cuestiones subjetivas, aspectos generacionales, o cuestiones objetivas como disponibilidad, o manejo del recurso en sí mismo.

La relación significativa entre la edad de los profesionales y el conocimiento de la realidad virtual aplicada a la psicoterapia es notable. Si se apartaran ambos extremos (20-29 y ≥ 60), se confirma que, a menor edad, mayor conocimiento sobre la realidad virtual. El hecho de que el 28% de los encuestados que tienen entre 20 y 29 años no la conozca da lugar al planteo de una nueva hipótesis: que los profesionales noveles aún están en período de formación y por ello desconocen los recursos complementarios a la psicoterapia existentes. Sin embargo, estos terapeutas jóvenes han revelado conocer más las Apps Móviles que el resto de los recursos. Posiblemente esto responda a que los *smartphones* son accesibles por la mayoría y a que estas aplicaciones también están al alcance de todos y que encontrarlas es más fácil aún sin intención de hacerlo.

Se esperaba cierta relación en cuanto al conocimiento y uso de RT de acuerdo al marco teórico de referencia, con especial conocimiento por parte de los terapeutas cognitivos. Por el contrario, la relación entre

ambas variables no ha sido significativa, aunque se revela mayor conocimiento por parte de los terapeutas cognitivos e integrativos. Vuelve a surgir la pregunta acerca de la necesidad de la difusión para dar a conocer y entrenar en el uso de estos recursos. Respecto al conocimiento de la Psicoterapia Asistida por computadoras, fue inesperado encontrar que los terapeutas cognitivo conductuales desconocen estos recursos en una proporción de 4,5 a 1. Siendo los terapeutas integrativos quienes más lo conocen en una proporción 2 a 1, posiblemente por ser más abiertos y flexibles.

La expectativa de encontrar diferencias significativas en el conocimiento y uso de los RT entre los profesionales según la población con la que trabaja, esperándose que sea mayor en quienes atienden niños y adolescentes, tampoco se comprobó. Por el contrario, si bien se observa una diferencia significativa, ésta es a favor de quienes atienden adultos y adultos mayores y sólo se dio para el conocimiento de los dispositivos de Realidad Virtual, la Realidad Aumentada y las Intervenciones online. El hecho de que sean los terapeutas de adultos y adultos mayores los que más los conocen coincide con el hecho de que su marco teórico de referencia es en mayor proporción integrativo, en consonancia con la flexibilidad que caracteriza a este modelo.

Por último, si bien se observa cierto conocimiento de los distintos recursos de PAC, en cuanto al uso, sólo se registró la implementación de aplicaciones para móviles y *tablets*. Es posible que la masividad, accesibilidad y la ubicuidad de estos dispositivos haya ayudado a la difusión e implementación de estas aplicaciones. Pero los terapeutas argentinos no trabajan con dispositivos menos masivos y más costosos como los de realidad virtual. Queda entonces el interrogante, si es posible abrirse a nuevos dispositivos si no se tiene la disponibilidad y accesibilidad económica de los mismos.

Este novedoso campo presenta diversos desafíos. El hecho de que los profesionales noveles desconozcan los recursos mencionados da lugar a preguntarse si se puede usar la tecnología sin experiencia profesional. La respuesta es no, se necesita formación y entrenamiento en procesos tradicionales para luego atreverse a utilizar los recursos innovadores y complementarios. Cabe aquí hacerse preguntas en dos direcciones: a) ¿qué brinda la experiencia personal profesional tradicional que habilitaría o facilitaría la incorporación de la tecnología en la práctica clínica? b) ¿cómo enseñar el justo valor de estos recursos en los espacios de la formación académica

de grado, y posteriormente durante su especialización profesional?

Lo expuesto refleja la necesidad de informar mejor sobre: los recursos tecnológicos existentes que muestren sus ventajas para optimizar los abordajes en salud mental; la necesidad de estudios locales sistematizados en el campo que adapten y validen aplicaciones desarrolladas en otros países y/o de desarrollar nuevos en función de la población argentina; y la necesidad de diseñar, y llevar a cabo programas de entrenamiento profesional para la implementación de estos nuevos dispositivos.

Conclusión

Si bien el tamaño de la muestra resultó suficiente para este estudio exploratorio, será necesario contar a futuro con una muestra mayor y más representativa del total de profesionales de la salud mental como psiquiatras, terapeutas, y acompañantes terapéuticos.

También sería necesario repetir la encuesta alcanzando profesionales de otras regiones, más allá de CABA y Gran Buenos Aires. Estos resultados son un primer paso, sobre todo considerando que el 70% de psicólogos se distribuye entre CABA y Provincia de Buenos Aires.

Referencias

- Botella, C., Baños R., García Palacios, A., Quero, S., Guillén, V., & Marco, J. H. (2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en la psicología clínica. *UocPapers. Revista Sobre la Sociedad del Conocimiento*, 4, 32-41. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79000409>
- Botella, C., Quero, S., Serrano, B., Baños, R. M., & García Palacios, A. (2009). Avances en los tratamientos psicológicos: la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. *Anuario de Psicología*, 40(2), 155–170. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97017660002>
- Bornas, X., Rodrigo, R., Barceló, F., & Toledo, M. (2002). Las nuevas tecnologías en la terapia cognitivo-conductual: una revisión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 533-541. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33720311>
- Bruno, M. A., & Griffiths, L. (2014). Serious games: supporting occupational engagement of people aged 50 + based on intelligent tutoring systems. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, 22(1), 125-139. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052014000100012>.
- Bunge, E., López, P., Mandil, J., Gomar M., & Borgianni, R. (2009). Actitudes de los terapeutas argentinos hacia la incorporación de nuevas tecnologías en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII (3), 209–216. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921775002>
- Castro, A., Larraín, A., Fritsch, R., & Rojas, G. (2012) *Telepsiquiatría: una revisión sistemática cualitativa*. *Revista Médica de Chile*, 140(6), 789-796. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000600015>
- Cotton, A. (2012). La terapia on-line y las relaciones humanas mediatizadas por la tecnología 3.0. Un modelo de integración entre lo real y lo virtual. *De Familias y Terapias*, 21(33), 141-158.
- Crisóstomo Albuquerque, E., & Scalabrin, E. E. (2007). O uso do computador em programas de reabilitação neuropsicológica. *Psicología Argumento*, 25(50), 269-275. Recuperado de <http://biblat.unam.mx/es/revista/psicologia-argumento/articulo/o-uso-do-computador-em-programas-de-reabilitacao-neuropsicológica>
- Da Silva Lantyer, A., Da Barros Viana, M., & Da Costa Padovani, R. (2013). Biofeedback no tratamento de transtornos relacionados a o estresse e á ansiedade: uma revisão crítica. *Psico USF*, 18(1), 131-140. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712013000100014>
- De Carvalho, M. R., Freire, R. C., & Nardi, A. E. (2008). Realidade virtual no tratamento do transtorno de pânico. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, 51(1), 64-69. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852008000100012>
- Distéfano, M.J., Mongelo, M.C., O'Conor, J., & Lamas, M.C. (2015). Psicoterapia y tecnología: implicancias y desafíos en la inserción de recursos innovadores en la práctica clínica argentina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(4), 1342-1362. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/53433>

- Du, E., Quayle, E., & Macleod, H. (2013). Service Providers' Perceptions on the Uptake of Computerised Cognitive Behavioural Therapy (CCBT). *PsychNology Journal* 11, (3), 213-233. Recuperado de [http://www.psychology.org/file/pnj11\(3\)/psychology_journal_11_3_quayle](http://www.psychology.org/file/pnj11(3)/psychology_journal_11_3_quayle)
- Fleming, T., & Merry, S. (2013). Youth work service providers' attitudes towards computerized CBT for adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(3), 265-279. doi: 10.1017/S1352465812000306
- Gómez Pérezmitre, G., Hernández, R. L., Platas Acevedo, S., Hernández, M. L., Cruz, D., & Hernández Alcántara, A. (2013). Realidad virtual y psicoeducación. Formatos de prevención selectiva en trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4, 23-30. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4257/425741619003>
- Kazdin, A., & Blase, S.L. (2011). Rebooting psychotherapy research and practice to reduce the burden of mental illness. *Perspectives on Psychological Science*, 6(1), 21-37. doi:10.1177/1745691610393527
- López Soler, C., Castro, M., Alcántara, M., & Botella, C. (2011). Sistema de realidad virtual Emma-infancia en el tratamiento psicológico de un menor con estrés postraumático. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16 (3), 189-203. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.16.num.3.2011.10361>
- Luque, L. (2009). Ciberterapia y realidad virtual en terapia psicológica. *Revista Psicología Científica.com*, Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/ciberterapia-realidad-virtual-psicologia/>
- MacLeod, M., Martínez, R., & Williams, C. (2009). Cognitive behaviour Therapy self-help: who does it help and what are its drawbacks? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 61-72. doi: 10.1017/S1352465808005031.
- Mandil, J., Bunge, E., Gomar, M., Borgianni, R., & Labourt, J. (2009). La implementación de recursos tecnológicos en la clínica de niños y adolescentes. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII (1), 59-68. Recuperado de <http://www.clinicapsicologica.org.ar/resumen.php?id=132>
- Marks, I., Cavanagh, K., & Gega, L. (2007a). *Hands-on help. Computer-aided Psychotherapy*. East Sussex: Psychology Press.
- Marks, I., Cavanagh, K., & Gega, L. (2007b). Computer-aided psychotherapy: revolution or bubble? *British Journal of Psychiatry* 191: 471-473. doi: 10.1192/bjp.bp.107.041152
- Medeiro, M., Ramírez, A., Martínez, V., & Rojas, G. (2012). Uso de programas de terapia cognitivo conductual computarizada para la prevención y tratamiento de depresión en adolescentes. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 23(1), 58-69.
- Miró, J. (2007). Psicoterapia y tecnología. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 81, 15-19. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28195092_Psicoterapia_y_Nuevas_Te
- Nieto, N., & Vega, M.L. (2017). *Diseño de un prototipo de medición de señales fisiológicas utilizadas en Biofeedback*. Proyecto Integrador de grado no publicado. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Recuperado de <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/4808/Informe%20PI%20-%20Nieto-Vega.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Norcross, J., Pfund, R., & Prochaska, J. (2013). Psychotherapy in 2022: a Delphi poll on its future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(5), 363-370. doi: 10.1037/a0034633
- Pérez Lazo de la Vega, M., & González Pérez, E. (2008). Principales aportes teóricos de la psicología en el estudio del dolor crónico. *Investigaciones Médico Quirúrgicas*, 2(2), 32-41. Recuperado de: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/113/235>
- Pinto Gomide, H., Fernández Martins, L., & Mota Ronzani, T. (2013). E hora de investirmos em intervenções comportamentais computadorizadas no Brasil? *Psicologia em Estudo*, 18(2), 303-311. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000200011>
- Richard, D., & Gloster, A. (2006). Technology integration and behavioral assessment. En: M. Hersen (Ed.) *Clinician's Handbook of Adult Behavioral Assessment* (pp. 461-495). San Diego: Elsevier Academic Press.
- Soto Pérez, F., Franco, M., Monardes, C., & Jiménez Gómez, F. (2010). Internet y psicología clínica: revisión de las ciberterapias. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15 (1), 19-37. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/271320316>
- Stallard, P., Richardson, T., & Velleman, S. (2010) Clinicians' Attitudes Towards the Use of Computerized Cognitive Behaviour Therapy (cCBT) with Children and Adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 38, (5) 545-560. doi: 10.1017/S1352465810000421

Villani, D., Cipresso, P., Gaggioli, A., & Riva, G. (2016). *Integrating technology in positive psychology practice*. Hershey: IGI Global.

Whitfield, G. & Williams, C. (2004). If the evidence is so good, why doesn't anyone use them? A national survey of the use of computerized cognitive behaviour therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 32, 57–65. doi: 0.1017/S1352465804001031

Fecha de recepción: 11/05/2017

Fecha de aceptación: 30/11/2017