

# PsYcœspacios

ISSN-e: 2145-2776

Vol. 17, Nº 31, julio-diciembre, 2023



# Transformación digital de la atención psicológica: estado actual de la telepsicología en Colombia

Digital transformation in psychological attention:  
Current state of telepsychology in Colombia

FREDY ALEXANDER ROMERO GUZMÁN  
Institución Universitaria de Envigado, Colombia  
<https://orcid.org/0000-0002-3676-2731>  
[faromero@correo.iue.edu.co](mailto:faromero@correo.iue.edu.co)

ERNESTO DE JESÚS SOLANO LEÓN  
Universidad de Antioquia, Colombia  
<https://orcid.org/0000-0001-5728-6722>  
[ernestosolanoleon@outlook.com](mailto:ernestosolanoleon@outlook.com)

HENRY EDUARDO OSORIO OSPINA  
Institución Universitaria de Envigado, Colombia  
<https://orcid.org/0000-0002-7425-2302>  
[heosorio@correo.iue.edu.co](mailto:heosorio@correo.iue.edu.co)

Recibido: 2 febrero 2023 • Aceptado: 20 julio 2023 • Publicado: 13 septiembre 2023

**Cómo citar este artículo:** Romero Guzmán, F.A., Solano León, E. J. & Osorio Ospina, H.E. (2023). Transformación digital de la atención psicológica: estado actual de la telepsicología en Colombia. *Psicoespacios*, 17(31). <https://doi.org/10.25057/21452776.1509>

## Resumen

La interacción constante entre el desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) y la prestación de servicios en salud conlleva, intrínsecamente, expectativas sobre sus potencialidades y reflexión sobre sus limitaciones. La transformación digital de la atención psicológica puede ser entendida como parte de la progresiva digitalización de los servicios en salud, y de las nuevas tendencias en telesalud. La masiva migración de atención sanitaria a los ambientes virtuales por las medidas de aislamiento por el covid-19 hizo, a su vez, repensar los desafíos de los profesionales en psicología frente a la adopción de estas herramientas y los nuevos modos de atención basados en ellas. Se realizó un proceso de exploración, mediante revisión narrativa y crítica de la literatura acerca del estado actual de la telepsicología, considerando las publicaciones sobre la efectividad de la atención telepsicológica y la adopción de las tecnologías emergentes para complementar, automatizar o replantear los procesos de terapia y asesoramiento. La telepsicología, que aparece en medio del interés renovado por el futuro de la atención sanitaria y telesalud, se debate entre la paradoja de la expansión del acceso a servicios en salud mental junto a la exclusión de amplios sectores sin acceso a conectividad. Se concluye que se requiere una mayor investigación al respecto, a la vez que una discusión que fundamente las políticas que impulsen una reducción de las brechas de acceso a TIC a la par de las que ya existen en acceso a salud mental.

**Palabras clave:** revisión narrativa, salud mental, telepsicología, telesalud, transformación digital.

## Abstract

The constant interaction between advances in information and communication technologies (ICT) and the provision of health services leads us to reflect on their potential and limitations. Digital transformation of psychological care is understood as part of the digitisation of health services, and new trends in telehealth. The shift from face-to-face health care to virtual environments due to the isolation measures of Covid 19 has made psychology professionals reconsider the challenges of adopting new modes of care based on digital tools. This article is produced as a critical review of the literature on the current state of telepsychology, considering publications on the effectiveness of telepsychological care and the adoption of emerging technologies to complement, automate or rethink the processes of therapy and counselling. Telepsychology, emerging amidst renewed interest in the future of health care and telehealth, struggles with the paradox of expanding access to mental health services alongside the exclusion of large sectors without access to connectivity. It is concluded that more research is needed on this issue, as well as a discussion to inform policies that promote a reduction in the gaps in access to ICTs along with those that already exist in access to mental health.

**Keywords:** narrative review, mental health telepsychology, telehealth, digital transformation.

## Introducción

En la práctica psicológica, la adhesión de las tecnologías a los procesos de intervención resulta hoy un tema ineludible de discusión. El creciente interés por la telepsicología se puede constatar a partir de las directrices emitidas por la Asociación Americana de Psicología a través de la creación en 2011 del grupo especializado para el desarrollo de la telepsicología, como una forma de problematizar y mejorar los conocimientos y las competencias de los profesionales psicológicos para el desarrollo de la psicología por medio de tecnologías de telecomunicación, y de asegurar para el paciente una cierta protección y conciencia frente a los problemas de confidencialidad y seguridad que implica el acceder a servicios telepsicológicos (Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists, 2013). Estas directrices son un primer intento no solo de regular la atención psicológica mediada por tecnologías comunicacionales, sino también de problematizar, conceptualizar y promover prácticas éticas y seguras en esta modalidad. Este interés también es objeto de una actualización que considera los

exponenciales avances en la comunicación remota y digital que caracterizan a la cuarta revolución industrial (Schwab, 2017).

Si pensamos en la relación entre psicología y desarrollo tecnológico, se abre un amplio espectro de tecnologías disponibles, transformaciones del proceder terapéutico, a tal punto que los tratamientos psicológicos por internet ocupan un área de indagación creciente en cuanto a su efectividad, al igual que las técnicas como el *neurofeedback*, la realidad virtual y la estimulación magnética transcraneal para intervenciones de distintos tipos (Peñate Castro et al., 2014). McCord et al. (2020) han identificado por lo menos seis tipos de tecnologías que se han incorporado a la atención psicológica (aplicaciones digitales, e-mail, llamadas de audio, videoconferencias, textos y entornos web) en dominios de ejercicio de la psicología que incluyen evaluación psicológica, psicoterapia, investigación, supervisión, evaluación de riesgos, entre otros.

Sin embargo, la pregunta por la telepsicología requiere precisar conceptualmente cuáles de las formas de acción profesional

desde la psicología pueden incluirse dentro de ese apelativo. La telepsicología es definida por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid como la provisión de servicios psicológicos a través de tecnologías que permiten la comunicación no presencial (De la Torre Martí & Pardo Cebrián, 2018), adaptando la definición provista por la *Joint Task Force* de la APA hace una década. Estos medios incluyen dispositivos móviles, computadores, teléfonos, videoconferencias, correo electrónico, webs de autoayuda, blogs, redes sociales, entre otros; medios que transmiten información por vía oral, escrita, por imágenes, sonidos y otros tipos de datos, e incluyen la comunicación sincrónica y la asincrónica, es decir, en vivo o diferida (Colegio Oficial de Psicólogos, 2017). En comparación con esta propuesta, en el caso colombiano la telepsicología es relacionada con todas aquellas intervenciones en salud mental que se apoyan en mayor o menor medida de tecnologías de información y comunicación y que, por su naturaleza, enmarca adaptaciones del profesional metodológica y tecnológicamente a la naturaleza del medio (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2021).

Teniendo esto en cuenta, el manual procede a inventariar los usos de la intervención telepsicológica: terapia psicológica por videoconferencia o alternada con sesiones presenciales, o como complemento o seguimiento de estas; como servicio de asesoría o *counseling*; como servicio de apoyo para personas con dificultades psicológicas (por ejemplo, las líneas dirigidas a atención de personas con ideación suicida o problemas afines); y como servicio de evaluación individual o *screening* masivos, proceso en el que se presenta la investigación científica (De la Torre Martí & Pardo Cebrián, 2018).

Parece existir, entonces, una cierta preocupación por la elaboración de manuales y lineamientos éticos para la práctica

telepsicológica, incluyendo libros basados en recopilaciones de casos y formas de proceder (Campbell et al., 2018), y reflexiones sobre estándares de actuación, formación y ética en el desempeño de la labor (Gamble et al., 2015; Nelson et al., 2011), y cómo representa un potencial insospechado para el incremento de la cobertura y la reducción de los impactos de las enfermedades mentales sobre la salud de la población (Perle & Nierenberg, 2013).

Se puede pensar que este uso proviene de la popularización a fines de los 90 del término *telemedicina* para definir un interés renovado por la prestación de servicios en salud a distancia, muy posterior al ascenso y la caída de las primeras formas de telemedicina de los años 70 (consistente en transmisiones por fax, teleradiología, telemetría y consultas por teléfono) que buscaban reducir las deficiencias y heterogeneidades en la prestación de servicios sanitarios. En parte, la renovación de ese interés proviene de las recién descubiertas posibilidades de la tecnología computarizada para reemplazar la interacción cara a cara entre proveedor y cliente (Bashshur, 1995). Actualmente, se observa la tendencia de la migración de la telemedicina de los hospitales y las clínicas a los hogares y dispositivos móviles, lo que se espera que incremente la cobertura en los países de bajo ingreso (Dorsey & Topol, 2020).

Esto, a su vez, sienta las bases para la discusión sobre la telesalud como un repertorio creciente de uso de las tecnologías disponibles para enfrentar problemas del entorno, tales como una demanda incrementada de servicios para personas mayores y discapacitadas, y la necesidad percibida en las instituciones sanitarias de aumentar la eficiencia, la individualización y la calidad del cuidado en salud con recursos limitados (Koch, 2006). La telesalud, comúnmente conocida como *Home Telehealth* (telesalud en casa), y entendida como la provisión de

cuidado en salud remotamente usando las herramientas tecnológicas disponibles (incluyendo computadores y teléfonos móviles, con y sin conexión por vídeo) es caracterizada por tres tendencias de estudio y aplicación: su expansión a áreas lejanas a los centros de salud, la incorporación de tecnologías cada vez más diversas para la prestación de servicios, como monitoreos remotos o sistemas móviles y automatizados de diagnóstico, y la migración progresiva del cuidado fuera de los centros médicos hacia el hogar (Dorsey & Topol, 2016). En este contexto, el desarrollo de la preocupación por la telepsicología parece ir de la mano del aumento del interés por la tele salud y comparte algunas de sus dinámicas. No se trata meramente de un trasvase de las ya muy diversas clases de intervenciones psicológicas presenciales al territorio digital, sino que contiene modalidades que amplifican y enriquecen el proceso terapéutico, a la vez que viene acompañada de nuevos riesgos, deficiencias e implicaciones.

Hasta el momento, la investigación ha permitido reconocer la plataforma y los mecanismos de conectividad como variables intervinientes que afectan el proceso de cambio terapéutico de muy diversas maneras. Particularmente, parece que el entorno digital utilizado y sus características (como apariencia, dificultades de uso, simplicidad de contenido, formas de participación permitidas, la forma en que permite soporte, entre otros) están asociados a la adherencia de los pacientes al tratamiento y la eficacia de sus efectos (Ritterband et al., 2009). Este tipo de hallazgos ponen de relieve un sinnúmero de detalles no presentes en la psicología presencial que deben, necesariamente, si no optimizarse por lo menos pensarse como variables silenciosas que afectan los resultados de los tratamientos.

Como ejemplo de esto, es necesario considerar un metaanálisis sobre tratamientos telepsicológicos para el trastorno de

estrés postraumático en el cual, tras revisar 13 investigaciones, se encontró que si bien hay eficacia probada de la psicoterapia en la reducción de síntomas para tratamientos propiamente dichos, otras formas de atención (*counseling* de apoyo y similares) no tienen la misma efectividad que aquella; e incluso, las intervenciones telepsicológicas parecen tener efectos reducidos en comparación con las cara-a-cara (Sloan et al., 2011). Este análisis demuestra la importancia de considerar que las variables intervinientes en la efectividad de la intervención psicológica son distintas a aquellas asociadas al tratamiento presencial.

De otra parte, una indagación sobre el uso de la teleterapia (como una aplicación de la psicología) en psicólogos españoles mostró que hay una penetración modesta, 26 %, de la adopción de la virtualidad como reemplazo o complemento de terapia presencial. Pero las limitaciones percibidas parecen ser considerables, dado que la comunicación no verbal y la calidad de la alianza terapéutica se ven comprometidas, al igual que se perciben dificultades para el mantenimiento de la confidencialidad y los problemas técnicos de conectividad (González-Peña et al., 2017). Al fin y al cabo, entre las fuentes orientativas para profesionales de tele salud, se invita a menudo a reconocer que si se opta por la telepsicología se requiere balancear sus beneficios con la pérdida de control directo sobre el ambiente físico en comparación con las intervenciones presenciales (Nelson et al., 2011; Reed et al., 2000).

Con respecto al contexto actual que motiva el presente artículo, la irrupción de la pandemia por covid-19 es una de las condiciones más importantes para comprender este proceso, debido a que las limitaciones de movilidad y las medidas de confinamiento promovidas por la mayoría de los gobiernos del mundo catapultaron la transformación digital de muchas áreas del funcionamiento social humano. La coyuntura actual

originada por la pandemia de covid-19 y la migración parcial o total de servicios en salud y salud mental al territorio digital, suscita nuevos interrogantes pertinentes a la adopción de la telepsicología por parte de los profesionales en psicología. El incremento de condiciones de malestar relacionados con la pandemia impulsa la reflexión sobre cómo expandir y perfeccionar la prestación de servicios psicológicos en modalidad a distancia, utilizando los mecanismos existentes, y qué clase de preparación es necesaria por parte de los profesionales en salud mental para aprovecharlos al máximo (Inchausti et al., 2020; Ruiz et al., 2020). En el caso colombiano, justamente un conjunto de materiales emitido por la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (Ascofapsi) discute sobre cómo la situación de emergencia lleva a replantear el papel de la psicología en entornos como el educativo (Montes, 2020) y organizacional (Rentería-Pérez & Díaz-Bambula, 2020). Igualmente se aborda la consulta online como uno de los principales recursos a través de los que la psicología puede ejercer un impacto positivo en las nuevas necesidades psicosociales que han surgido durante la pandemia (Gutiérrez-Peláez, 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, la pregunta que guía el presente artículo se puede definir de la siguiente manera: ¿cuál es el estado actual de la telepsicología en Colombia, considerando los recientes avances técnicos y tecnológicos en el ejercicio de esta modalidad de atención? Esta cuestión se definió a través de dos líneas argumentales. La primera consiste en identificar qué formas científicamente validadas existen en la actualidad para el ejercicio de la telepsicología. Y la segunda es establecer qué de este conocimiento es promovido, regulado y estudiado en Colombia a partir de instituciones y manuales, y en qué formas aparece.

## Consideraciones metodológicas

Para el desarrollo de la presente exploración se utilizó el método de revisión narrativa (Galvan & Galvan, 2017). Las revisiones narrativas o revisiones de tema son entendidas como abordajes libres de un tópico con el fin de responder a las preguntas de investigación de manera general, escogiendo flexiblemente los materiales. Son reconocidas sobre todo en ciencias de la salud para casos en los que la producción sobre un tema no se encuentra estructurada en líneas claras o en las que se requieran materiales que no sean producto de investigación empírica (Ferrari, 2015; Fortich-Mesa, 2013). Esta opción se tomó debido a la amplia variabilidad de las formas de ejercicio de la telepsicología, la transformación de la práctica durante la pandemia de covid-19 (una actualidad vigente durante el proceso de revisión) y las difusas barreras que existen frente a las divergentes formas de atención en las que el aspecto remoto (lo *tele* de la telepsicología) participa en mayor o menor medida.

Considerando lo anterior, de acuerdo con las dos líneas argumentales propuestas desde la pregunta de investigación, el primer objetivo recuperó materiales de investigación empírica publicados entre 2015 y 2021 disponibles en el buscador Google Scholar. La búsqueda se hizo con la palabra clave *telepsychology*. De los primeros artículos encontrados se tomaron otras palabras clave que enrutaran hacia modalidades de atención que claramente caben dentro de la telepsicología pero que no usan este término, obteniendo los descriptores *mobile app*, *whatsapp*, *videocall*, *online* y *ecological momentary assessment* triangulados con los descriptores *psychology* y *treatment*, escogiendo 19 materiales. Para el segundo objetivo se seleccionaron de manera estratégica fuentes relacionadas con la promoción de la telepsicología en Colombia. Estos materiales incluyeron la Ley 1616, textos publicados por

el Colegio Colombiano de Psicólogos y Ascofapsi sobre la temática, e investigaciones reflexivas sobre la telepsicología en Colombia.

Esto implica adoptar un cierto riesgo de sesgo a cambio de una perspectiva adaptable a las formas en que se manifiesta la literatura, estructurando el producto final a manera de ensayo. Una vez ubicados los materiales, se realizó una extracción de los contenidos, considerando dos ejes temáticos: el estado actual de la telepsicología en Colombia de cara a covid-19 y las evidencias sobre efectividad de las herramientas.

## Resultados

### *Hallazgos recientes sobre resultados de intervenciones telepsicológicas*

Durante el período de análisis se pudo encontrar un interés por el uso de diversas herramientas digitales para su incorporación a la atención psicológica que expanden o enriquecen los procesos psicoterapéuticos o de asesoramiento. Para este apartado se recuperaron 19 artículos científicos dirigidos a desarrollar o evaluar la efectividad de estrategias de intervención psicológica mediadas total o parcialmente por una tecnología digital.

Uno de los recursos utilizados fue la apertura de las notas de tratamiento para que los pacientes puedan leerlas mediante acceso online, del mismo modo que se permite a pacientes médicos el acceso a su historia clínica. Es decir, facilitarles a los pacientes que lean las notas escritas por sus terapeutas, lo que cuenta como una modalidad diferida de telepsicología. Un estudio mostró que algunos de los pacientes valoran tener acceso a estas notas y las consideran de vital importancia para el direccionamiento de su tratamiento, sin efectos adversos significativos (O'Neill et al., 2019).

Por un lado, los materiales revisados sugieren una sinergia considerable entre la terapia cognitivo conductual y los procesos telepsicológicos. Se destacan, de las tendencias encontradas, los esfuerzos por pesquisar la efectividad de tratamientos telepsicológicos en territorios rurales. Los acercamientos de la telepsicología para la extensión de la cobertura a las zonas rurales también han tenido resultados positivos. A través del ensayo clínico controlado se mostró que la terapia cognitivo conductual para el tratamiento de la ansiedad por vía telefónica, en personas mayores de áreas rurales, permitió la disminución de los síntomas (Brenes et al., 2015). La terapia cognitivo conductual también se ha utilizado para el tratamiento de estrés post-traumático exclusivamente a través de videoconferencia en un estudio de caso único, tras la cual se redujeron los síntomas en 36 sesiones y se sostuvo el resultado durante 4 meses (Escudero et al., 2018).

En el campo de las intervenciones grupales online también se encontró, a partir de una prueba de terapia grupal basada en narrativas con adolescentes con cáncer, que el énfasis de la terapia online sobre la formación de vínculos de apoyo entre participantes (basada, principalmente, en el chat y el uso terapéutico de las historias y el contenido en video) tuvo mayor efectividad que una terapia similar basada en psicoeducación (Lang et al., 2020).

También se ha examinado el uso de programas autoaplicados de intervención que permiten cuestionar, en cierto modo, si realmente es indispensable la presencia del trabajo del profesional en psicología. En el rango de tiempo se encuentra el programa “Sonreír es divertido”, que constó de un complejo proceso de evaluación, tratamiento y monitoreo a través de una aplicación de internet para el tratamiento de la depresión. El programa combinó un proceso de diagnóstico de riesgo de depresión a través de monitorización



fisiológica, sumado a un proceso de prevención y tratamiento dentro de la aplicación que permitía el registro diario de la capacidad de afrontamiento, a través de un entrenamiento automatizado para promover formas adaptativas de enfrentar los problemas, con módulos dedicados a diversos aspectos de la terapia de la depresión: motivación para el cambio, entendimiento de los problemas emocionales, ponerse en marcha, flexibilidad, disfrute, establecimiento de metas, aprendizaje y recursos para la sostenibilidad de los avances (Botella et al., 2015). La investigación muestra una evaluación positiva de los resultados a través de un ensayo controlado aleatorizado para el tratamiento de la depresión leve o moderada, tanto con apoyo de un profesional como sin él, evidenciando mejoría sostenible a lo largo de un año frente al grupo control.

Un estudio más amplio, que incluyó a 46 mujeres víctimas de violencia sexual y orientado también al tratamiento del trastorno de estrés posttraumático bajo el enfoque cognitivo conductual, utilizó un programa basado en la interactividad, autorreportes online y sitios web psicoeducativos para el manejo de cogniciones negativas traumáticas. En este caso, se contó con dos grupos, uno acompañado de un terapeuta y uno redirigido a la web psicoeducativa. El programa interactivo asistido por psicoterapeuta mostró un fortalecimiento de los procesos de afrontamiento de las pacientes y una reducción de cogniciones y síntomas asociados al trauma al final del proceso (Littleton & Grills, 2019).

Igualmente, como cabe esperar, la pandemia de covid-19 también supuso un punto de inflexión en la transformación digital de la atención psicológica. Al igual que los servicios en salud, los meses iniciales de las medidas de confinamiento en muchos países estuvieron marcados por una reducción del contacto presencial entre las personas, lo que implicó también un interés creciente por el

uso de tecnologías de videollamadas y mensajes para la continuación de las sesiones de atención psicológica y evitar las interrupciones y deserciones en los procesos.

Respecto a las estrategias de telepsicología que se asumen como respuesta al covid-19, se han encontrado avances que implican usos creativos y de emergencia de la tecnología disponible, considerando que las medidas de confinamiento estuvieron marcadas por procesos improvisados y acelerados de adopción de las TIC para la atención psicológica. Estos procesos están acompañados por un incremento en el malestar relacionado con interrupción de las actividades ordinarias, ansiedad y miedo de contraer la enfermedad (Paricio del Castillo & Pando Velasco, 2020; Montoya Romero et al., 2020; Ruiz et al., 2020). Igualmente, también están en desarrollo ensayos controlados sobre el uso de intervenciones autoadministradas para el incremento de emociones positivas y calidad del sueño en pacientes con ansiedad o depresión en el contexto de la pandemia (Dominguez-Rodriguez et al., 2020).

Por lo general, se presenta un incremento de la demanda y una combinación de medios para la intervención psicológica, como llamadas telefónicas, radio, videollamadas, notas de voz y chats (que resultan útiles para difundir infografías), pero se experimentan dificultades de horarios para los consultantes, problemas de conectividad y cierto desánimo por las modalidades de atención disponibles (González & Sánchez, 2020; Ordaz Hernández & Miranda Otero, 2020).

Un uso de psicogrupos de Whatsapp en Cuba para la orientación psicológica a distancia fue evaluado a través de cuestionarios online y análisis de contenido de las sesiones grupales. La aplicación utilizada para la comunicación de los grupos se valoró como muy útil, en la medida en que permitió expandir la atención psicológica de forma interdisciplinaria, alcanzar grupos



poblacionales más amplios, guardar registro de las intervenciones para poder analizarlas, y convertir a los usuarios como multiplicadores de la atención. Sin embargo, también se encontró como limitación el desigual acceso a la conectividad y la fluctuación de las redes en algunos territorios, por lo que, paradójicamente, la atención en salud mental se expande, pero también se vuelve excluyente (Zas Ros, 2020).

Aparte de las tendencias asociadas al covid-19, otra línea que toma fuerza puede identificarse en la gamificación de la terapia psicológica, en la cual también se encuentran dos tendencias menores. Una de estas es la gamificación de los procesos de atención telepsicológica. Es decir, el uso de aplicaciones móviles que tienen elementos de los juegos, como mecánicas, recompensas, cooperación, etc., que mejoran los procesos de adquisición de actitudes y comportamientos y el *engagement* con los procesos (Brackenbury & Kopf, 2022). Particularmente, la evidencia muestra que el uso de aplicaciones gamificadas ha permitido mejorar la adherencia al tratamiento para las terapias cognitivo conductuales (Brown et al., 2016). Igualmente, esto también coincide con la popularización de aplicaciones móviles para el autocuidado cognitivo y emocional de los pacientes, con o sin acompañamiento del terapeuta; no obstante, estas aplicaciones tienden a ser puntuadas de manera negativa y se presentan pocas opciones amigables para el usuario (Alhuwail et al., 2020), así como también se encontraron estudios que mezclan las disciplinas de la terapia psicológica y el diseño de videojuegos para la creación de aplicaciones con mayor efectividad (Tochilnikova et al., 2022).

Por último, la otra tendencia es el uso de aplicaciones móviles para la medición y el seguimiento de los pacientes. En este caso, se encontró la evaluación momentánea ecológica (EMA), un proceso asistido

por comunicaciones móviles (ya sea a través de teléfonos o relojes inteligentes) con los cuales, dentro del marco de una terapia cognitivo-conductual, se aplican al sujeto de manera diaria ítems de un instrumento de medición de la variable que se busca cambiar en la terapia, de manera que pueda ser evaluado en su entorno natural cotidiano sin mediaciones adicionales (Kleiman et al., 2017; Rosenkranz et al., 2020); esto ha sido evaluado en Colombia con inventarios tales como el cuestionario de pensamientos negativos repetitivos considerados un síntoma de trastorno depresivo mayor (Rosenkranz et al., 2020). Esta modalidad permite identificar el cambio terapéutico sin necesidad de que el paciente responda las modalidades tradicionales de los cuestionarios, las cuales le interrogan acerca de la intensidad y frecuencia de los síntomas durante el período de una o dos semanas, y evitar el sesgo que se produce por la distorsión de las memorias del paciente (Carpenter & Schacter, 2017).

### ***Estado de la telesalud y la salud mental en Colombia***

El interés por la telesalud en Colombia es uno de los aspectos que se ven intensificados por la forma en que la pandemia de covid-19 aceleró la transformación digital de los servicios en salud. A nivel editorial, se pudo identificar la presencia de publicaciones con discusiones y reflexiones sobre la práctica de la telepsicología durante la ventana de observación.

En términos generales, la telepsicología ha sido identificada como una herramienta con potencial para la construcción de comunidad y el mejoramiento de la salud mental comunitaria, en la medida en que el carácter simultáneo de la comunicación permite realizar sesiones grupales con gran soltura, a la vez que funciona como un mecanismo útil para la formación de estudiantes de carreras relacionadas con la salud mental (Hernández

Cruz & Ospina Marín, 2021). Sin embargo, el caso de Colombia, en particular, presenta desafíos para la prestación de servicios en salud mental en línea. El contexto sociohistórico del país se caracteriza por una entrada progresiva de la salud mental en el campo legislativo de los servicios en salud (Ardón Centeno & Cubillos Novella, 2012). Pero una revisión reciente en este contexto sugiere que el acceso a servicios en salud mental adolece de inequidades aún mayores que el acceso a la salud en general, y parece estar asociado a dificultades económicas, geográficas, culturales y una percepción limitada de la población respecto a la capacidad resolutoria de sus necesidades, lo que se asocia a una prevalencia creciente de enfermedades crónicas y de alto costo en el terreno de lo mental (Rojas Bernal et al., 2018). A su vez, el acceso a servicios de salud mental es percibido como más difícil en zonas rurales y al menos 6 de cada 10 personas no solicitan atención porque no lo consideran necesario, incluso en caso de reportar haber tenido síntomas de algún trastorno psicológico (González et al., 2016).

Sin embargo, la atención psicológica se incluye dentro de la salud mental institucionalmente a partir de la Ley 1616 (Congreso de la República de Colombia, 2013). Por lo tanto, para comprender el estado de la telepsicología es importante contextualizarse en la regulación sobre telesalud, dado que incluye todas las actividades relativas a salud, servicios y métodos, provistos con ayuda de tecnologías de información y telecomunicaciones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2019a). Pese a que, como puede inferirse, actualmente no hay una regulación concreta sobre la prestación de servicios en telepsicología, sí existe regulación sobre los servicios de salud en general a distancia (sobre todo telemedicina), al punto que pueden clasificarse por lo menos en cuatro, normalmente combinables:

a. La telemedicina interactiva: Atención sincrónica de un profesional de la salud a un usuario a través de videollamada en cualquiera de sus fases.

b. La telemedicina no interactiva: Atención no sincrónica utilizando tecnologías de información y comunicación para proveer un servicio que no requiere respuesta inmediata.

c. La telexperticia: Proceso de comunicación entre prestadores de servicios en salud para asesorarse sobre el caso del usuario, comúnmente entre dos profesionales de la salud, o un técnico y un profesional, donde uno atiende presencialmente al usuario y otro lo atiende a distancia. Aplica también para juntas médicas solicitadas por el médico tratante sobre las condiciones clínico-patológicas del paciente.

d. El telemonitoreo: Atención entre el prestador de salud y el usuario a través de una infraestructura tecnológica que recopila y transmite datos clínicos, y posibilita el seguimiento y revisión clínica por el prestador a distancia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019b).

Esta clasificación puede ser útil para pensar la atención telepsicológica en Colombia, dado que aborda tanto las interacciones sincrónicas como las asincrónicas, a la vez que los casos de interconsulta, flexibilizados y potenciados por el desarrollo de las tecnologías digitales. Los procesos de tratamiento basados en seguimiento mediante instrumentos psicológicos (cuestionarios, formatos de autorreporte o tests psicométricos) pueden nutrirse de una lógica muy afín al telemonitoreo médico, adaptando algunas de las múltiples herramientas de recolección de datos disponibles en la red para este tipo de seguimientos con consultantes.

A esto debe sumarse la teleorientación en salud y el teleapoyo, que a partir de 2019 son considerados servicios en telesalud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019a). El teleapoyo es un proceso consultivo entre profesionales que va incluido en lo que se denomina telexperticia; por su parte,

la teleorientación consiste en todas las acciones mediadas por TIC que se usan para dar información, consejería o asesoría en cualquier etapa de la prestación del servicio: promoción en salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Es claro que no todos los tipos de atención psicológica en salud son estrictamente tratamiento y muchos profesionales atienden en modalidad de psicoeducación, orientación y consejería (o *counseling*), evaluación psicológica, asesoría institucional, entre otros. Muchas de estas modalidades son contempladas en el tercer artículo del Código Deontológico y Bioético (Congreso de la República de Colombia, Ley 1090, 2006) y son, en mayor o menor medida, susceptibles de ser consideradas telepsicología al ser mediadas por el uso sincrónico o asincrónico de la tecnología.

Un vistazo comparativo al manual de telepsicología de la APA adaptado para España por el Colegio Oficial de Psicólogos de España (Colegio Oficial de Psicólogos, 2017; Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists, 2013) permite evidenciar que, efectivamente, en otros territorios la práctica psicológica a distancia mediada por TIC ha adelantado procesos de desarrollo que pueden tomarse como modelos en Colombia. Este manual, originalmente confeccionado por la Asociación Americana de Psicología (APA), es uno de los primeros acercamientos estandarizados de procedimiento y ética para el uso de las actuales herramientas digitales, y propone directrices y sugerencias considerando aspectos tan diversos como la cualificación de los profesionales, qué tipo de pacientes son idóneos para recibir atención psicológica y tratamiento por videoconferencia, y qué diferencias de competencias culturales y conectividad deben ser consideradas. Esto sin contar los usos de la intervención telepsicológica ya

mencionadas al inicio de este artículo (De la Torre-Martí & Pardo-Cebrián, 2018).

No obstante, uno de los hitos fundamentales de la telepsicología en Colombia, justamente impulsado por las necesidades derivadas de la pandemia, es la publicación del volumen “Telepsicología: Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable” (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2021). En este texto empiezan a caracterizarse las modalidades de atención telepsicológica y se problematizan las diferencias que tiene con respecto a la práctica presencial, considerando temáticas como la ciberseguridad y la alfabetización digital, al igual que consideraciones técnicas, tecnológicas y profesionales que no están presentes en la atención psicológica convencional, a lo largo de tres capítulos.

Con respecto a la práctica presencial, en el primer capítulo se discute de qué manera el terapeuta debe considerar los problemas éticos que acarrea el uso de tecnologías digitales en la garantía de la confiabilidad y seguridad del consultante, específicamente con respecto a la seguridad de la información; la opción sugerida (Acero, 2021) para el almacenamiento de los datos sensibles es el uso de medios online no percederos cifrados y protegidos con contraseña, aplicando la misma confidencialidad a los datos almacenados en teléfonos inteligentes y tabletas. Acero (2021) resalta que la probabilidad de filtraciones de la información y ciberataques es siempre una amenaza, lo que exige para el psicólogo cierta alfabetización en buenas prácticas de seguridad de la información. Igualmente, uno de los aspectos tratados corresponde con la presencia digital del psicólogo, considerando la amplia accesibilidad que las redes sociales permiten para ello, sentando la necesidad de mantener una huella digital que garantice una imagen profesional exenta de filtraciones de información relacionada con el trabajo

y limitando el contacto fuera de las sesiones con el consultante.

Con respecto a los aspectos de formación, el segundo capítulo se centra en que es importante reconocer que el terapeuta tiene una necesidad de formación sobre las tecnologías necesarias para diseñar un contexto de atención. Caycedo Espinel (2021) menciona que hay grandes limitaciones con algunas formas de atención, tales como estrategias experienciales. Si bien las técnicas basadas en el lenguaje se desenvuelven bien en el formato de videoconferencia, aquellas que requieren ejercicios, entrenamientos o cambio conductual pueden requerir apoyo externo. Pero, en sí, es reconocido que la falta de evidencia científica de efectividad en las herramientas telepsicológicas juega en contra de la elaboración de guías detalladas con respecto a los diferentes casos que puedan presentarse.

Por último, la digresión sobre los aspectos tecnológicos a considerar examina cuatro tipos de tecnologías (llamadas por celular, Whatsapp, Skype y Slack), teniendo como criterios de análisis aspectos como funcionalidad, facilidad de uso, seguridad, confiabilidad, cobertura y educación requerida. Las tecnologías sugeridas para una atención inicial son distintas a las que se sugieren para el transcurso de la terapia, puesto que mientras más apuntan a la interacción sincrónica, más entrenamiento en el uso de las herramientas es requerido por el paciente (Figueroa, 2021). Esta guía enmarca también la necesidad de avanzar de manera paralela tanto en la alfabetización digital como en el acceso a servicios telepsicológicos. Aparte de lo anteriormente expuesto, para 2022, esto ha llevado al establecimiento de una oferta formativa por parte de la institución mediante cursos de actualización para psicólogos clínicos. No obstante, para el momento de la revisión no se pudieron establecer estadísticas relacionadas con su continuidad, afluencia, popularización o impacto.

Considerando lo anterior, las tecnologías de información y comunicación parecen posicionarse, en algunas fuentes consultadas, como una promesa de aumento del acceso en servicios en salud y de su calidad (Lupton, 2014). Sin embargo, pensar en la migración total o parcial hacia la telepsicología también implica pensar en inequidades acentuadas en ciertos territorios. Es decir, la disponibilidad de servicios telepsicológicos se convierte en una doble brecha en el acceso: por un lado, la inequidad del acceso a salud mental, por el otro, inequidad de acceso a tecnologías de información y comunicación. Tengamos en cuenta que Colombia es un país donde la penetración de las tecnologías de información y comunicación en el sector rural es limitada. El boletín del Departamento Administrativo Nacional de Estadística de 2018 sobre tenencia de bienes TIC muestra que en solo 7 departamentos de 33, el acceso a internet es mayor a 54 % de la población, concentrándose en las grandes ciudades con una diferencia drástica respecto al resto del territorio; con la misma distribución, solo en los mismos 7 departamentos más de un 41,3 % de la población posee computador de escritorio, portátil o tabletas (Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia, 2019). A su vez, esto es confirmado por un reciente análisis de políticas públicas que concluye que las desigualdades socioeconómicas en Colombia son retroalimentadas por la brecha digital, es decir, la reproducen pero a su vez son producidas por ella, y la ausencia de políticas efectivas para las transformaciones de esta condición acentúa su carácter inequitativo (Peña Gil et al., 2017).

El asunto también es abordado como una limitación por el Colegio Colombiano de Psicólogos (2021), puesto que se reconoce que no todos los pacientes pueden beneficiarse de la telepsicología justamente por la falta de acceso a la tecnología o por la baja alfabetización digital en caso de sí tener

acceso. Hay aspectos que acentúan la importancia de la brecha. Esta diferenciación de acceso a tecnologías de información y comunicación adquiere un toque distinto cuando se considera que en las víctimas del conflicto armado hay una prevalencia considerable de trastornos mentales como fobia, depresión mayor y consumo problemático de sustancias (Castaño et al., 2018), o cuando se observa que las tasas de suicidio son mayores en las comunidades rurales en comparación con las urbanas (García Valencia et al., 2011).

## Discusión

Considerando lo anterior, puede decirse que en torno a la telepsicología hay un proceso de transformación digital de la psicología como disciplina aplicada. Teniendo en cuenta el avance de un amplio repertorio de recursos tecnológicos y el hecho de la migración a lo digital precipitada por las medidas de confinamiento por la pandemia de covid-19, la telepsicología ha cobrado una relevancia creciente en el ejercicio psicológico. La exploración realizada acerca de la producción de los últimos 10 años muestra el crecimiento de este interés, sobre todo en función de proveer atención a las nuevas necesidades psicosociales surgidas en el contexto de la pandemia, en particular, la de una atención psicológica sin cercanía física pero igualmente efectiva. El crecimiento de su importancia revela un sinnúmero de desafíos para la formación, el ejercicio y la regulación de la actividad psicológica, en especial la relativa a la disciplina que dirige a la práctica y la investigación en la atención psicológica clínica.

Las potencialidades discutidas sobre la generalización de la telepsicología representan, hasta cierto punto, la promesa del incremento del acceso. No obstante, si consideramos la asimetría del acceso a la tecnología en el territorio colombiano, como sucede en los territorios rurales frente a las zonas urba-

nas, esto significaría que los territorios sin conectividad tampoco podrían acceder a servicios de salud mental. Es necesario recalcar que las políticas relacionadas con telesalud, en particular con telepsicología, requieren un avance de manera mancomunada con otras disposiciones relacionadas con el incremento de la conectividad y el acceso a internet en el territorio.

Si esto no es adecuadamente abordado, sucede una brecha similar a la que ocurre en la transformación digital del sistema educativo en América Latina. Durante la pandemia de covid-19 los entornos educativos se caracterizaron por reaccionar por patrones que se nombraron en ese momento como *enseñanza remota de emergencia*, es decir, una adaptación acelerada e improvisada de las herramientas digitales para intentar transferir las mecánicas y actividades presenciales con relativamente poco éxito y sin considerar que las interacciones digitales y presenciales son distintas en su naturaleza (Hodges et al., 2020; Pedró, 2020). Uno de los principales problemas se produjo por el bajo conocimiento de las herramientas tecnológicas y las técnicas de enseñanza virtual en el personal docente, lo que implicó una reducción de los niveles de calidad de la educación, la satisfacción y el compromiso de los estudiantes y, a su vez, una sobrecarga laboral originada en la inversión de horas para la familiarización con estas herramientas y la planificación de actividades con una lógica distinta (Aguilar-Nery, 2020). Además, estos impactos son mucho más marcados en las escuelas de las áreas rurales donde la cobertura de TIC y los servicios de conectividad son bajos, lo que implicó que la migración al terreno digital llevara a una participación mucho más intermitente de los estudiantes no conectados (Pérez-Archundia, 2020), o el aumento de recursos invertidos para llevar y recoger físicamente guías de estudio y otros medios para el estudio remoto, como en el caso de la

estrategia “Aprende en Casa” de la Alcaldía de Bogotá (Cuevas, 2020).

La falta de conectividad plena en servicios en salud de un país se puede entender como una barrera. Las barreras son condiciones que dificultan que un usuario con derecho a un servicio sanitario pueda acceder a este en el momento en que lo necesita, y que afectan la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y las formas de contacto para un tipo de atención específica en salud (Hirmas Adauy et al., 2013; Tanahashi, 1978). De esta manera, promover la transformación digital de la atención psicológica sin desarrollar igualmente una infraestructura que aumente el acceso a internet si bien combate las barreras sanitarias para un sector de la población, produce otras nuevas para otros sectores bien sea porque no poseen físicamente disponibilidad de acceder a servicios en salud al estar en zonas sin cobertura, por tener alguna limitación física o discapacidad móvil o simplemente por no tener alfabetización digital, situaciones que se ven recrudescidas cuando coinciden con la ausencia de acceso a conectividad digital. Así, la literatura muestra que la reformulación de las políticas tanto en acceso a salud mental como en acceso a TIC son más que necesarias en países donde ambos aspectos están condicionados por falta de acción estatal para la disminución de esa doble brecha.

De otra parte, el incremento en la facilidad del acceso a servicios psicológicos por vía digital no solo puede animar un consumo mayor de atención psicológica por parte de nuevos consultantes, sino que puede venir anudada a un aumento de la carga laboral para los profesionales, en especial para aquellos que se encuentran vinculados a instituciones que exigen indicadores de personal atendido. De realizarse cambios en las políticas respecto a esto, se deben contemplar también los cambios en las condiciones laborales de los prestadores de servicios en salud mental. Es

importante resaltar que los artículos investigativos probablemente no constituyan una de las fuentes más completas para hablar de la efectividad de la vía telepsicológica; es necesario tener en cuenta que muy pocas de las intervenciones psicológicas y de las psicoterapias son auscultadas por procesos de investigación en psicología clínica, por lo que es necesario asumir el subregistro que existe frente al fenómeno tal como se presenta. Esto debe alentar a producir más investigación al respecto que permita identificar las condiciones que demarcan la efectividad de las formas de terapia que implementan parcial o totalmente tecnologías digitales.

En cuanto a las recomendaciones para la práctica, con respecto a la efectividad de las alternativas telepsicológicas, la evidencia que pudo recopilarse no es necesariamente diversa, pero hay un hallazgo que parece consistente hasta ahora. La terapia cognitivo conductual para el trastorno de estrés postraumático y trastornos de ansiedad, según los materiales revisados, parece tener una buena sinergia con los procedimientos telepsicológicos. A la vez, los tratamientos automatizados, así como los asistidos por herramientas gamificadas, también se han podido revisar en términos de su efectividad, pero las fuentes referenciadas afirman que se necesita más investigación al respecto.

Debe tenerse en cuenta que la última década también viene acompañada de la elaboración de muy diversas guías clínicas para el desempeño de la atención telepsicológica. Entre estas se encuentran las recomendaciones del Colegio Colombiano de Psicólogos, que hacen un énfasis importante en el manejo de los datos de los pacientes, la intensificación de la comunicación y la reserva de la confidencialidad que se convierten en retos por la popularización de la telepsicología (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2021), al igual que la guía del Colegio Oficial de Psicólogos de España, más orientada hacia los aspectos



prácticos del diagnóstico, la intervención y la promoción de la adherencia (Colegio Oficial de Psicólogos, 2017), y la guía de la APA acerca de los mismos problemas (Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists, 2013).

La formación para la práctica también es una asignatura pendiente. De acuerdo con lo anterior, la relevancia de las aplicaciones digitales en la forma como se ejerce atención psicológica se encuentra en aumento debido a que las tecnologías moldean el tipo y alcance de la interacción entre el psicólogo y el usuario, lo que puede afectar a la larga aspectos como la alianza terapéutica, la adherencia o deserción, la medición de los resultados y efectos, la comunicabilidad o el monitoreo de las tareas en aquellas terapias que se basan en que el paciente efectivamente realice tareas. El problema de la alfabetización digital es una de las aristas que debe poder intervenir y fortalecerse, de manera que la formación de los profesionales en salud mental incluya procesos de educación y apropiación dirigidos a las nuevas y cada vez más diversas herramientas digitales. En particular, desde esta revisión se considera que la formación universitaria debe tener en cuenta el crecimiento de tendencias como la evaluación momentánea ecológica (EMA), la gamificación y la mediación de plataformas para la conexión de profesionales y pacientes, con el fin de educar psicólogos para el uso de estas herramientas que ayuden a generar ventajas competitivas, a la vez que se da un incremento del impacto en la salud mental general de la población.

En último lugar, es importante constatar que uno de los elementos que no fue abordado por la revisión de literatura debido a la ventana de observación es el uso de la inteligencia artificial para la atención psicológica. En el momento de publicación del artículo se encuentran en boga los modelos grandes preentrenados de lenguaje (como

GPT-3.5 y GPT-4) que son capaces de simular una conversación humana, son altamente accesibles, están disponibles en cualquier momento y desde cualquier dispositivo con acceso a internet, y con los que se experimenta actualmente para la provisión de soporte emocional en pacientes de servicios de salud, pero se discute el potencial psicoterapéutico que puede tener la interacción de los usuarios con esta herramienta (Bansal, 2023; Box, 2023; Javaid et al., 2023). Esto, hasta cierto punto, es una evolución de los *bots* conversacionales que ya se han utilizado en el entorno de la atención médica (Romero Álvarez et al., 2022) y en psicoterapia (Das et al., 2022), aunque considerando el grado de automatización de esta estrategia y la ausencia de un terapeuta humano puede cuestionarse su inclusión dentro de la etiqueta telepsicología. Podría ser, a futuro, más apropiado el empleo del término *digipsicología* para abarcar la diversidad de mediaciones digitales de la intervención psicológica. Se sugiere, en particular, mantenerse muy alerta frente a los avances de la inteligencia artificial generativa conversacional, o incluso proponer investigaciones acerca de los alcances de esta tecnología para potencializar ciertas formas de psicoterapia y establecer discusiones acerca de su uso ético.

## Conclusiones

El presente acercamiento permitió dar cuenta de una exploración flexible con respecto al problema de la transformación digital de la atención psicológica, comparando algunas líneas de desarrollo tecnológico y algunos desafíos para el ejercicio remoto de la psicología, en especial para el caso colombiano. El estado actual global de la atención telepsicológica, si bien se relaciona generalmente con el desarrollo del asesoramiento y la psicoterapia por medio de videollamadas, se encuentra ante un panorama de diversificación de



tecnologías y recursos que pueden incorporarse en mayor o menor medida a la práctica profesional. Es importante establecer también que su uso ocurre, con frecuencia, al margen de un escrutinio con método científico, lo que señala la necesidad de ampliar los estudios relacionados con la efectividad de los tratamientos telepsicológicos apoyados o desarrollados en su totalidad por medio de tecnologías digitales.

Para el caso de Colombia se encontró que, si bien la telesalud y la telemedicina son reguladas y tienen directrices claras, la telepsicología carece del mismo abordaje legal y pragmático. El artículo analizó asuntos muy específicos como el tratamiento de los aspectos éticos que se derivan de la incorporación de las tecnologías digitales, centrándose en determinantes de la relación terapéutica y la seguridad y confidencialidad de la información. Aunque son reconocidas algunas tecnologías, no hay ningún tipo de orientación relacionada con métodos de vanguardia para la atención psicológica tales como las aplicaciones digitales orientadas a tratamientos psicológicos, la inteligencia artificial de modelos grandes de lenguaje, la realidad virtual, la evaluación momentánea ecológica, entre otros avances actualmente disponibles. Es un inicio que revela que existe una problematización y un reconocimiento de la importancia creciente de la atención telepsicológica, pero que aún requiere actualización respecto a la tecnología, indagación empírica sobre el comportamiento real de la atención psicológica frente a estas alternativas y, por supuesto, datos comprobados sobre la eficacia de esta modalidad en permanente transformación.

Por último, se debe alentar la producción científica sobre la eficacia del uso de la telepsicología y la atención psicológica digital de diversas índoles. La evidencia es difusa y dispersa, y *la telepsicología* como término de búsqueda no es suficiente para abordar la di-

versidad de modalidades mediadas tecnológica y comunicacionalmente. Si bien el covid-19 produjo un incremento del interés sobre las terapias remotas y la atención psicológica digital, aún hay asociaciones desconocidas entre las variables de la terapia, el paciente y sus condiciones, y la forma como la tecnología moldea su interacción, pero es un campo en el que se han registrado avances significativos en la última década. El conocimiento generado puede ayudar a validar y perfeccionar los métodos emergentes, considerando lo novedosas que son las tendencias actuales.

## Conflictos de interés

Todos los autores declaramos que no tenemos ningún conflicto de interés financiero, profesional o personal, que pueda influir de forma inapropiada en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

## Contribuciones de los autores

**Fredy Alexander Romero Guzmán:** teoría, asesoría y resultados.

**Ernesto de Jesús Solano León:** resultados, corrección de estilo y metodología.

**Henry Eduardo Osorio Ospina:** teoría, asesoría y resultados.

## Referencias

- Aceró, P. D. (2021). Referentes éticos mínimos para la práctica de la telepsicología. En Colegio Colombiano de Psicólogos, *Telepsicología: Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable* (pp. 15-28). Ascofapsi. [https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia\\_web.pdf](https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia_web.pdf)
- Aguilar-Nery, J. (2020). Continuidad pedagógica en el nivel medio superior: Acciones y reacciones ante la emergencia sanitaria. En J. Girón Palau (ed.), *Educación y pandemia: Una visión académica* (pp. 47-54). Universidad Nacional Autónoma de México.

- Alhuwail, D., Albaj, R., Ahmad, F. & Aldakheel, K. (2020). The state of mental digi-therapeutics: A systematic assessment of depression and anxiety apps available for Arabic speakers. *International journal of medical informatics*, 135, 104056. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.104056>
- Ardón Centeno, N. & Cubillos Novella, A. F. C. (2012). La salud mental: Una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 11(23). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/4456>
- Bansal, Y. (2023, marzo 19). *The Role of Chat-GPT in Improving Mental Health Care and Therapy*. Medium. <https://medium.com/@yashbansal42/the-role-of-chat-gpt-in-improving-mental-health-care-and-therapy-bb4b7299ad84>
- Bashshur, R. L. (1995). On the Definition and Evaluation of Telemedicine. *Telemedicine Journal*, 1(1), 19-30. <https://doi.org/10.1089/tmj.1.1995.1.19>
- Botella, C., Mira, A., Herrero, R., García-Palacios, A. & Baños, R. (2015). Un programa de intervención auto-aplicado a través de Internet para el tratamiento de la depresión: "Sonreír es divertido.". *Aloma Revista de Psicología*, 33(2), 39-48. <https://doi.org/10.51698/aloma.2015.33.2.39-4>
- Box, D. (2023, marzo 19). *How Chat GPT is Revolutionizing Mental Health Care*. Medium. <https://medium.com/@dev.box.1996/how-chat-gpt-is-revolutionizing-mental-health-care-6013a322775f>
- Brackenbury, T. & Kopf, L. (2022). Serious Games and Gamification: Game-Based Learning in Communication Sciences and Disorders. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 7(2), 482-498. [https://doi.org/10.1044/2021\\_PERSP-21-00284](https://doi.org/10.1044/2021_PERSP-21-00284)
- Brenes, G. A., Danhauer, S. C., Lyles, M. F., Hogan, P. E. & Miller, M. E. (2015). Telephone-Delivered Cognitive Behavioral Therapy and Telephone-Delivered Nondirective Supportive Therapy for Rural Older Adults With Generalized Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 72(10), 1012. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.1154>
- Brown, M., O'Neill, N., van Woerden, H., Eslambolchilar, P., Jones, M. & John, A. (2016). Gamification and Adherence to Web-Based Mental Health Interventions: A Systematic Review. *JMIR Mental Health*, 3(3), e5710. <https://doi.org/10.2196/mental.5710>
- Campbell, L. F., Millán, F. A. & Martin, J. N. (eds.) (2018). *A telepsychology casebook: Using technology ethically and effectively in your professional practice*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000046-000>
- Carpenter, A. C. & Schacter, D. L. (2017). Flexible retrieval: When true inferences produce false memories. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 43(3), 335. <https://doi.org/10.1037/xlm0000340>
- Castaño, G., Sierra, G., Sánchez, D., Torres, Y., Salas, C. & Buitrago, C. (2018). Trastornos mentales y consumo de drogas en la población víctima del conflicto armado en tres ciudades de Colombia. *Biomédica*, 38(1), 70-85. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3890>
- Caycedo Espinel, C. (2021). Aspectos prácticos de la atención psicológica por medio de las tecnologías de la información y la comunicación. En Colegio Colombiano de Psicólogos, *Telepsicología: Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable* (pp. 63-78). Ascofapsi. [https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia\\_web.pdf](https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia_web.pdf)
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (2021). *Telepsicología: Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable*. Ascofapsi. [https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia\\_web.pdf](https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia_web.pdf)
- Colegio Oficial de Psicólogos. (2017). *Guía para la práctica de la Telepsicología*. Consejo General de la Psicología. <http://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2006, septiembre 6). *Ley 1090. Código Deontológico y Bioético*. Diario Oficial N° 46383 (2006).

- Congreso de la República de Colombia. (2013, enero 21). *Ley 1616 (Ley de salud mental)*. Diario Oficial N° 48860.
- Cuevas, A. M. (2020). *Así funciona estrategia 'Aprende en Casa' de los colegios oficiales de Bogotá*. Bogotá gov.co. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/coronavirus/asi-funciona-estrategia-aprende-en-casa>
- Das, A., Selek, S., Warner, A. R., Zuo, X., Hu, Y., Kuttichi Keloth, V., Li, J., Zheng, W. J. & Xu, H. (2022). Conversational Bots for Psychotherapy: A Study of Generative Transformer Models Using Domain-specific Dialogues. En Association for Computational Linguistics, *Proceedings of the 21st Workshop on Biomedical Language Processing*, (pp. 285-297). <https://doi.org/10.18653/v1/2022.bionlp-1.27>
- De la Torre Martí, M. & Pardo Cebrián, R. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia. (2019). *Boletín Técnico: Tenencia y uso de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC en hogares y personas de 5 y más años de edad*. DANE. [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/tic/bol\\_tic\\_hogares\\_departamental\\_2018.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/tic/bol_tic_hogares_departamental_2018.pdf)
- Dominguez-Rodriguez, A., De La Rosa-Gómez, A., Hernández Jiménez, M. J., Arenas-Landgrave, P., Martínez-Luna, S. C., Alvarez Silva, J., García Hernández, J. E., Arzola-Sánchez, C. & Acosta Guzmán, V. (2020). A Self-Administered Multicomponent Web-Based Mental Health Intervention for the Mexican Population During the COVID-19 Pandemic: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 9(11), e23117. <https://doi.org/10.2196/23117>
- Dorsey, E. R. & Topol, E. J. (2016). State of Telehealth. *New England Journal of Medicine*, 375(2), 154-161. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1601705>
- Dorsey, E. R. & Topol, E. J. (2020). Telemedicine 2020 and the next decade. *The Lancet*, 395(10227), 859. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30424-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30424-4)
- Escudero, S., Navarro, R., Reguera, B., Gesteira, C., Morán, N., García-Vera, M. P. & Sanz, J. (2018). Tratamiento Psicológico por Videoconferencia de una Víctima de Terrorismo con Trastorno por Estrés Postraumático y Otros Trastornos Emocionales Comórbidos 30 Años después del Atentado. *Clínica y Salud*, 29(1), 21-26. <https://doi.org/10.5093/clysa2018a4>
- Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230-235. <https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329>
- Figuerola, P. (2021). Consideraciones tecnológicas y de uso para la telepsicología en Colombia. En Colegio Colombiano de Psicólogos, *Telepsicología: Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable* (pp. 87-90). Ascofapsi. [https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia\\_web.pdf](https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia_web.pdf)
- Fortich-Mesa, N. (2013). ¿Revisión sistemática o revisión narrativa? *Ciencia y Salud Virtual*, 5(1), 1-4. <https://doi.org/10.22519/21455333.372>
- Galvan, J. L. & Galvan, M. C. (2017). *Writing literature reviews: A guide for students of the social and behavioral sciences*. Routledge.
- Gamble, N., Boyle, C. & Morris, Z. A. (2015). Ethical Practice in Telepsychology: Ethical practice in telepsychology. *Australian Psychologist*, 50(4), 292-298. <https://doi.org/10.1111/ap.12133>
- García Valencia, J., Montoya Montoya, G. J., López Jaramillo, C. A., López Tobón, M. C., Montoya Guerra, P., Arango Viana, J. C. & Palacio Acosta, C. A. (2011). Características de los suicidios de áreas rurales y urbanas de Antioquia, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(2), 199-214. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619290002>
- González, L. M., Peñaloza, R. E., Matallana, M. A., Gil, F., Gómez-Restrepo, C. & Vega Landaeta, A. P. (2016). Factores que determinan el acceso a servicios de salud mental de la población adulta en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 89-95. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/48002>

- González, M. & Sánchez, L. (2020). Atención psicológica en la crisis por Covid-19: Exploración sobre limitaciones, posibilidades y retos. *Revista de Análisis de la Realidad Nacional*, 9(187), 36-49.
- González-Peña, P., Torres, R., Del Barrio, V. & Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28(2), 81-91. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- Gutiérrez-Peláez, M. (2020). La pandemia como un esguince en la vida compartida. La emergencia de una nueva CO-VIDa. En N. Molina Valencia (ed.), *Psicología en Contextos de Covid-19. Desafíos poscuarentena en Colombia* (pp. 211-220). Ascófapsi.
- Hernández Cruz, V. E. & Ospina Marín, A. C. (2021). *Salud mental comunitaria: Un asunto de responsabilidad social a través de la telepsicología*. Documentos de Trabajo ECSAH-UNAD. <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/wp/article/view/5965>
- Hirmas Aday, M., Poffald Angulo, L., Jasmen Sepúlveda, A. M., Aguilera Sanhueza, X., Delgado Becerra, I. & Vega Morales, J. (2013). Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: Una revisión sistemática cualitativa. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(3), 223-229. <https://www.paho.org/journal/sites/default/files/09--Arti--Hirmas--223-229.pdf>
- Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Trust, T. & Bond, A. (2020). The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause Review*, 27. <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
- Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I. & Dimaggio, G. (2020). Telepsychotherapy in the age of COVID-19: A commentary. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 394-405. <https://doi.org/10.1037/int0000222>
- Javaid, M., Haleem, A. & Singh, R. P. (2023). ChatGPT for healthcare services: An emerging stage for an innovative perspective. *BenchCouncil Transactions on Benchmarks, Standards and Evaluations*, 3(1), 100105. <https://doi.org/10.1016/j.tbench.2023.100105>
- Joint Task Force for the Development of Telepsychology Guidelines for Psychologists. (2013). Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychologist*, 68(9), 791-800. <https://doi.org/10.1037/a0035001>
- Kleiman, E. M., Turner, B. J., Fedor, S., Beale, E. E., Huffman, J. C. & Nock, M. K. (2017). Examination of real-time fluctuations in suicidal ideation and its risk factors: Results from two ecological momentary assessment studies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(6), 726-738. <https://doi.org/10.1037/abn0000273>
- Koch, S. (2006). Home telehealth-Current state and future trends. *International Journal of Medical Informatics*, 75(8), 565-576. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2005.09.002>
- Lang, M. J., Dort, J. C., Stephen, J., Lamont, L. & Giese-Davis, J. (2020). Narrative-Informed, Emotion-Focused Psychotherapy in Synchronous, Online Chat Groups for Adolescents and Young Adults with Cancer: A Proof-of-Concept Study. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 9(6), 676-682. <https://doi.org/10.1089/jayao.2020.0030>
- Littleton, H. & Grills, A. (2019). Changes in Coping and Negative Cognitions as Mechanisms of Change in Online Treatment for Rape-Related Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 32(6), 927-935. <https://doi.org/10.1002/jts.22447>
- Lupton, D. (2014). Critical perspectives on digital health technologies. *Sociology Compass*, 8(12), 1344-1359. <https://doi.org/10.1111/soc4.12226>
- McCord, C., Bernhard, P., Walsh, M., Rosner, C. & Console, K. (2020). A consolidated model for telepsychology practice. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 1060-1082. <https://doi.org/10.1002/jclp.22954>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2019a, octubre 3). *Resolución 2654*.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2019b, noviembre 25). *Resolución 3100*.

- Montes, J. A. (2020). El duelo al mundo de ayer: La vida en la escuela después del COVID-19. En N. Molina Valencia (ed.), *Psicología en Contextos de Covid-19. Desafíos poscuarentena en Colombia* (pp. 169-179). Ascofapsi.
- Montoya Romero, C., Suarez Armas, S. & González Carballido, L. G. (2020). Intervenciones telepsicológicas con deportistas cubanos de alto rendimiento durante la pandemia COVID-19. *Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura Física*, 15(1). <https://revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/159>
- Nelson, E.-L., Bui, T. N. & Velasquez, S. E. (2011). Telepsychology: Research and Practice Overview. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(1), 67-79. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.08.005>
- O'Neill, S., Chimowitz, H., Leveille, S. & Walker, J. (2019). Embracing the new age of transparency: Mental health patients reading their psychotherapy notes online. *Journal of Mental Health*, 28(5), 527-535. <https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1644490>
- Ordaz Hernández, M. & Miranda Otero, D. (2020). Psicólogos pinareños vs. COVID-19 en una experiencia de orientación desde la telepsicología. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(6).
- Paricio del Castillo, R. & Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: Cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Pedró, F. (2020). Covid 19 y educación superior en América Latina y el Caribe: Efectos, impactos y recomendaciones políticas. *Análisis Carolina*, 36, 1-15 [https://doi.org/10.33960/AC\\_36.2020](https://doi.org/10.33960/AC_36.2020)
- Peña Gil, H. A., Cuartas Castro, K. A. & Tarazona Bermúdez, G. M. (2017). La brecha digital en Colombia: Un análisis de las políticas gubernamentales para su disminución. *Redes De Ingeniería*, 59-71. <http://hdl.handle.net/11349/20206>
- Peñate Castro, W., Roca Sánchez, M. J. & Del Pino Sedeño, T. (2014). Los nuevos desarrollos tecnológicos aplicados al tratamiento psicológico. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(2) 91-101. <https://doi.org/10.14718/ACP.2014.17.2.10>
- Pérez-Archundia, E. (2020). Desigualdad y rezago. El sistema educativo mexicano al desnudo frente a la pandemia del COVID-19. *Entramados: educación y sociedad*, 7(7), 36-41. <https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/entramados/article/view/4212>
- Perle, J. G. & Nierenberg, B. (2013). How Psychological Telehealth Can Alleviate Society's Mental Health Burden: A Literature Review. *Journal of Technology in Human Services*, 31(1), 22-41. <https://doi.org/10.1080/15228835.2012.760332>
- Reed, G. M., McLaughlin, C. J. & Milholland, K. (2000). Ten interdisciplinary principles for professional practice in telehealth: Implications for psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(2), 170-178. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.2.170>
- Rentería-Pérez, E. & Díaz-Bambula, F. (2020). Psicología organizacional y del trabajo en momentos y épocas de imprevisión real y de no preparación. Reflexiones desde la pandemia del coronavirus en Colombia. En N. Molina Valencia (ed.), *Psicología en Contextos de Covid-19. Desafíos poscuarentena en Colombia* (pp. 51-65). Ascofapsi.
- Ritterband, L. M., Thorndike, F. P., Cox, D. J., Kovatchev, B. P. & Gonder-Frederick, L. A. (2009). A Behavior Change Model for Internet Interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 18-27. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9133-4>
- Rojas Bernal, L. A., Castaño Pérez, G. A. & Restrepo Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>
- Romero Álvarez, F., Castro Osorio, R., López Moreno, L. M., Domínguez Páramo, D. K. & Martínez Vesga, A. J. (2022). *Bots conversacionales en telepsicología: Aplicación*

- práctica para la evaluación del dolor oncológico pediátrico* [paper]. Encuentro Internacional de Educación en Ingeniería ACOFI 2022. <https://doi.org/10.26507/paper.2487>
- Rosenkranz, T., Takano, K., Watkins, E. R. & Ehring, T. (2020). Assessing repetitive negative thinking in daily life: Development of an ecological momentary assessment paradigm. *PLOS ONE*, 15(4), e0231783. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231783>
- Ruiz, A. L., Díaz Arcaño, K. & Zaldívar Pérez, D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: Apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2).
- Schwab, K. (2017). *The Fourth Industrial Revolution*. Crown.
- Sloan, D. M., Gallagher, M. W., Feinstein, B. A., Lee, D. J. & Pruneau, G. M. (2011). Efficacy of Telehealth Treatments for Posttraumatic Stress-Related Symptoms: A Meta-Analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(2), 111-125. <https://doi.org/10.1080/16506073.2010.550058>
- Tanahashi, T. (1978). Health service coverage and its evaluation. *Bulletin of the World Health Organization*, 56(2), 295-303. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/261736>
- Tochilnikova, E., Patnaik, A., Alsebayel, G., Narayan, U., Coeytaux, A., Ramdin, V., Kim, M. & Hartevelde, C. (2022). "Guilty of Talking Too Much": How Psychotherapists Gamify Therapy [acta]. Proceedings of the 2022 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems, 1-17. <https://doi.org/10.1145/3491102.3517437>
- Zas Ros, B. (2020). Evaluación del servicio de orientación psicología a distancia a través de los grupos de whatsapp durante la pandemia de Covid-19 en Cuba. *Revista Cubana de Psicología*, 2(2). <https://revistas.uh.cu/psicocuba/article/view/235>