



Heriberto Enrique Luna-Álvarez

E-mail: hluna@umet.edu.ec

Orcid: 0000-0003-0553-2287

Fernando Andrés Muñoz-Palacio

E-mail: fmunoz@umet.edu.ec

Orcid: 0000-0002-4224-1772

Verónica Johana Mocha-Román

E-mail: vmocha@umet.edu.ec

Orcid: 0000-0001-7741-5042

Universidad Metropolitana sede Machala. Machala, Ecuador

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Luna-Álvarez, H. E., Muñoz-Palacio, F. A., & Mocha-Román, V. J. (2025). Tendencias Actuales en intervención psicológica. *Revista Sociedad & Tecnología*, 8(1), 170-190. DOI: <https://doi.org/10.51247/st.v8i1.486>.

==== o ====

Tendencias Actuales en intervención psicológica

RESUMEN

El artículo explora las tendencias actuales en la intervención psicológica, abordando la evolución desde las primeras teorías de la psicología hasta las innovaciones contemporáneas. Se destaca cómo la psicología ha integrado tecnologías emergentes, como la neuroimagen y el neurofeedback, para mejorar el diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. Además, se analiza el enfoque basado en la evidencia (EBE), que refuerza la credibilidad de las intervenciones psicoterapéuticas mediante la validación empírica. La psicología positiva también recibe atención por su impacto en la salud mental, educación y bienestar general. Asimismo, se examinan las nuevas generaciones de terapias conductuales, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y el Mindfulness, que han mostrado eficacia en diversos contextos, incluyendo el laboral y clínico. El artículo concluye con una revisión de la integración de la tecnología en la psicoterapia y las implicaciones futuras, enfatizando la necesidad de un enfoque holístico y personalizado en las intervenciones. Se sugiere que las intervenciones psicoterapéuticas continuarán evolucionando hacia la integración de tecnología y la personalización basada en datos, con un enfoque en la diversidad y la inclusión.

Palabras Clave: trastorno, psicoterapia, enfoque, salud, tecnología

==== o ====

Current trends in psychological intervention

ABSTRACT

This work explores current trends in psychological intervention, addressing the evolution from the first theories of psychology to contemporary innovations. It highlights how

psychology has integrated emerging technologies, such as neuroimaging and neurofeedback, to improve the diagnosis and treatment of mental disorders. Furthermore, the evidence-based approach (EBE) is analyzed, which reinforces the credibility of psychotherapeutic interventions through empirical validation. Positive psychology also receives attention for its impact on mental health, education, and general well-being. Likewise, new generations of behavioral therapies are examined, such as Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Mindfulness, which have shown effectiveness in various contexts, including work and clinical settings. The article concludes with a review of the integration of technology in psychotherapy and future implications, emphasizing the need for a holistic and personalized approach in interventions. It is suggested that psychotherapeutic interventions will continue to evolve towards technology integration and data-driven personalization, with a focus on diversity and inclusion.

Keywords: disorder, psychotherapy, focus, health, technology

==== o ====

Tendências Atuais em Intervenção Psicológica

RESUMO

O artigo explora as tendências atuais na intervenção psicológica, abordando a evolução desde as primeiras teorias da psicologia até as inovações contemporâneas. Destaca como a psicologia integrou tecnologias emergentes, como neuroimagem e neurofeedback, para melhorar o diagnóstico e tratamento de transtornos mentais. Além disso, é analisada a abordagem baseada em evidências (EBE), que reforça a credibilidade das intervenções psicoterapêuticas por meio da validação empírica. A psicologia positiva também recebe atenção por seu impacto na saúde mental, na educação e no bem-estar geral. Da mesma forma, são examinadas novas gerações de terapias comportamentais, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Mindfulness, que têm demonstrado eficácia em vários contextos, incluindo ambientes de trabalho e clínicos. O artigo conclui com uma revisão da integração da tecnologia na psicoterapia e implicações futuras, enfatizando a necessidade de uma abordagem holística e personalizada nas intervenções. Sugere-se que as intervenções psicoterapêuticas continuarão a evoluir no sentido da integração tecnológica e da personalização baseada em dados, com foco na diversidade e na inclusão.

Palavras-chave: transtorno, psicoterapia, abordagem, saúde, tecnologia

==== o ====

INTRODUCCIÓN

Desde sus inicios científicos, la intervención psicológica particular o comunitaria, parte primero de la búsqueda de la estructura del ser humano que vincula su biología, procesos internos (pensamientos, creencias, y sentimientos) y externos (conductas aprendidas y reacciones innatas) con interacciones ambientales que dinamizan la dialéctica entre la persona y su mundo. Desde la introspección propuesta por Wundt (Kantor, 1979) hasta la sesión virtual propuesta en los últimos años para la tele terapia o como algunos autores prefieren denominar "Telepsicología" (Botella et al., 2007), la cual se desarrolla a través de conexiones remotas e internet. La intervención psicológica ha demostrado una capacidad muy particular para adaptarse a los cambios de la ciencia y la sociedad, siendo dirigida en sus inicios a la intervención individual en un laboratorio o consultorio hasta la ampliación de su alcance a comunidades en diferentes contextos naturales (ambientes empresariales, zonas urbano-marginales, zonas de emergencias, etc.) con personas no solo enfermas, sino también en riesgo o con aspiraciones de desarrollo de potencialidades. Su evolución ha recibido el aporte de muchos teóricos que validan sus

propuestas en la práctica con métodos para movilizar pensamientos, emociones, conductas y contextos que se van adaptando a un nuevo estado de bienestar del ser humano, o al menos a una nueva condición de afrontamiento que disminuye muchos de los síntomas iniciales que afectan las actividades cotidianas.

La historia de la psicología reconocida como ciencia puede rastrearse desde finales del siglo XIX, con el estructuralismo de Wilhelm Wundt, quien buscaba comprender la mente humana a través de la introspección experimental, siempre y cuando se realice de manera rigurosa (Wundt, 1874), estos aportes llevaron a que la psicología logre alcanzar el acercamiento a la ciencia, sustituyendo la dependencia con la filosofía y adoptando a la fisiología como eje central. Esto marcó un cambio a la tradición kantiana, que consideraba a la psicología imposibilitada de convertirse en ciencia debido a su objeto de estudio "la mente" (Mora, 2007)

Este enfoque pronto fue desafiado por el funcionalismo, liderado por William James, quién se centró en la función adaptativa de la mente y su ser a su entorno (James, 1890). De estas ideas, surgen enfoques biologicistas y evolucionistas, la base de diferentes iniciativas de como el ser humano aprende y cómo podría desaprender. Por esta época, Sigmund Freud introduce el psicoanálisis, teoría que enfatiza la influencia del inconsciente en el comportamiento humano, explorando la interpretación de los sueños, la resistencia y los procesos inconscientes, rompiendo paradigmas sobre la racionalidad y la sexualidad del ser humano en relación con su conducta (Freud, 1900; Freud, 1912; Freud, 1913).

A principios del siglo XX, el conductismo liderado por Watson y Skinner rechaza el estudio de la mente y se centran exclusivamente en considerar y medir solo el comportamiento observable, para el desarrollo de la psicología como una ciencia más objetiva y cuantificable (Watson, 1913; Skinner, 1953), por lo cual la intervención psicológica se debería enfocar solo en la conducta manifiesta de la persona.

En la década de los 50, surge la revolución cognitiva en la psicología, influido por avances en las sociedades, la ciencia y las tecnologías de la información (Miller, 2003), que manifiesta las supuestas limitaciones del conductismo, redirigiendo la mirada hacia los procesos cognitivos. Bruner (1990) plantea como punto de inflexión la búsqueda de una comprensión de cómo los seres humanos obtienen, procesan y almacenan información, siendo la mente un constructor activo de significado (p.4). Psicólogos como Neisser y Broadbent, exploraron la memoria, la percepción y la resolución de problemas, considerando la mente como un procesador activo de información (por ejemplo, Neisser, 1967, p.67; Broadbent, 1958, p.55).

La segunda mitad del siglo XX vio la diversificación de perspectivas psicológicas con el inicio y la actualización de escuelas que se mantienen hasta hoy. El enfoque humanista, de Kurt Goldstein, Abraham Maslow, Carl Rogers, Fritz Perls, Karen Horney, entre otros, surgió como respuesta crítica a enfoques deterministas como el psicoanálisis y el conductismo, centrándose más en la autorrealización y el potencial humano que en el inconsciente y la conducta visible, abrazando una comprensión más inclusiva y política de la experiencia humana (Tudor, 2015). La psicología evolutiva también cobra relevancia con Vygotsky, Erikson, Piaget, Bronfenbrenner, explorando el desarrollo psicológico a lo largo de la vida y la relación biología-entorno como base del comportamiento humano (por ejemplo, Vygotsky, 1978; Erikson, 1982; Piaget, 1937; Bronfenbrenner y Morris, 2006)

De igual forma, la psicología social de Mead, Allport y Lewin se centró en cómo las personas influyen y son influenciadas por su entorno social, examinando temas como la conformidad, la obediencia y la identidad social. Surge también la terapia cognitivo-conductual (TCC) con los aportes de Mahoney, Lazarus, Bandura, Meichenbaum, Beck y Ellis, basado en la idea de que los pensamientos, sentimientos y comportamientos están interrelacionados en un proceso llamado condicionamiento y el abordaje depende del análisis funcional del mismo.

Con el advenimiento de los avances en tecnología de neuroimagen, se consolidan las neurociencias para describir y explicar los procesos cerebrales en la actividad humana, estudiando con más detalle lo que sucede en nuestro cerebro durante el comportamiento, las emociones y la cognición, en personas saludables y con alguna alteración. La psicología positiva de Martin Seligman y Mihály Csíkszentmihályi ha ganado espacio como un enfoque que aporta en la búsqueda de comprender y fomentar los aspectos positivos de la vida: el bienestar, la gratitud y la resiliencia, más allá de la mitigación de los problemas (Por ejemplo, Seligman, 2002; Seligman, 2011; Seligman y Csíkszentmihályi, 2000)

Hoy en día, los avances de la tecnología a finales del siglo XX y el lanzamiento de aplicaciones de inteligencia artificial a inicios de este siglo han desempeñado un papel importante en el desarrollo de la psicología moderna, más aún con el impulso que se dio para afrontar la pandemia por Covid-19 surgida a finales del 2019, no solo con el análisis estadístico de datos epidemiológicos, sino también mediante la investigación en línea, las aplicaciones de salud mental y la telepsicología que amplían en el espacio y tiempo el alcance de la disciplina, brindando nuevas formas de investigación, diagnóstico y tratamiento.

En la tercera década del siglo XXI, surge una tendencia que caracteriza a la psicología por un pluralismo y eclecticismo, donde los profesionales convergen diversos enfoques para abordar las complejidades del comportamiento humano. La atención a la diversidad cultural, la inclusión y las nuevas relaciones sociedad-tecnología-salud han ganado importancia, reconociendo la influencia de factores determinantes en la comprensión y tratamiento de los problemas psicológicos a nivel individual y social.

La Psicología clínica, por su parte, ha experimentado y seguirá experimentando diversas transformaciones en términos de teorías, enfoques, métodos de investigación y prácticas clínicas, que buscan abordar los desafíos contemporáneos en el campo de la salud mental. Sin embargo, en este desarrollo no se lucida una coherencia de criterios hacia una tendencia que consolide sus teorías y prácticas en una sola vertiente, más aún si está expuesta constantemente a la contaminación de pseudociencias que utilizan postulados poco científicos para querer incorporarse como nuevos enfoques abarcadores de los ejes principales de las teorías psicológicas actuales.

En este marco, el presente trabajo propone un aporte desde la descripción y análisis crítico de las nuevas tendencias, distinguiendo entre las propuestas respaldadas por evidencia científica y aquellas prácticas que caen en el terreno de las pseudociencias. En un panorama donde la información fluye rápidamente, la necesidad de una evaluación crítica de las prácticas terapéuticas es más crucial que nunca. A través de una revisión exhaustiva de la literatura científica, pretendemos esclarecer este panorama, ofreciendo una guía para distinguir entre enfoques validados por la investigación y aquellos que carecen de fundamentos científicos sólidos.

Propósito

No es el afán de describir todos los avances científicos que favorecen la intervención de la psicología clínica, pero sí los que para los autores tienen más significación al momento de hacer este trabajo, respetando el criterio de otros investigadores y las nuevas propuestas que se revelan a diario.

MARCO TEÓRICO

Electroencefalograma cuantitativo (QEEG) y Neurofeedback

El campo de las neurociencias ha experimentado un notable avance en las últimas décadas, especialmente con el desarrollo de tecnologías de neuroimágenes que permiten una mejor descripción del funcionamiento del cerebro humano. Entre estas tecnologías, la electroencefalografía cuantitativa, nombrado en adelante con las siglas (QEEG) y el neurofeedback han emergido como herramientas cruciales para la investigación, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de diversas condiciones neurológicas y

psicológicas. Estos avances proporcionan nuevas herramientas para la intervención en trastornos psicológicos a través de la "neuroterapia" o "terapia neural", la cual toma como base las teorías provenientes de la fisiología rusa de mediados del XIX, específicamente los aportes de Pavlov, Speransly y Sechenov (Toscano-De la Torre y Pinilla, 2012). A medida que la investigación continúa y las técnicas se refinan, es probable que estas herramientas se integren aún más en la práctica clínica, mejorando los resultados para los pacientes y avanzando en nuestra comprensión de la neurofisiología humana.

La QEEG cuantifica las ondas cerebrales y proporciona un mapeo detallado de la actividad cerebral. A diferencia del electroencefalograma (EEG) tradicional, la QEEG facilita una lectura más precisa de los datos al comparar en un monitor, patrones de ondas cerebrales con información estandarizada. Desde simples derivaciones de mediciones a través de las tradicionales bandas de EEG de amplia frecuencia de Delta, Theta, Alpha y Beta hasta cálculos dentro de los espectros de EEG en bandas muy estrechas de tan solo 4 Hz, el cálculo se hace ya sea desde una multitud de medidas univariadas, hasta multiparamétricas complejas, combinándose en algoritmos multivariados que podrían describir medidas específicas del desempeño humano y variaciones de comportamientos que configuran un síndrome clínico (Chartier et al., 2023).

Este proceso facilita la identificación de anomalías y la creación de perfiles neurofisiológicos que pueden correlacionarse con diversos trastornos psicológicos. En el contexto de la investigación, la QEEG ha permitido descubrir nuevos biomarcadores asociados con trastornos como el TDAH, la depresión y la ansiedad (Arns et al., 2017). Estos hallazgos no solo mejoran la comprensión de la etiología de estos trastornos, sino que también abren nuevas vías para intervenciones personalizadas basadas en la neurofisiología del individuo (por ejemplo, Livint Popa et al., 2020; Keizer, 2021; Li et al., 2020)

El neurofeedback, por otro lado, es una técnica de tratamiento no invasiva que entrena a los pacientes para autorregular su actividad cerebral. Utilizando la retroalimentación visual o auditiva de la QEEG, los pacientes aprenden a modificar sus patrones de ondas cerebrales para mejorar su funcionamiento psicológico, emocional y conductual. Conforme las sesiones se desarrollan, emergen elementos que apuntan a los principios del condicionamiento operante al suministrar un refuerzo positivo (en forma de imagen o sonido), cuando se cumple el criterio reforzante. Los objetivos alcanzables de esta técnica son el aprendizaje del control de las respuestas fisiológicas y el mantenimiento de la voluntariedad de dicho control. Al mismo tiempo se trabaja en la disminución de la dependencia del equipo de neurofeedback y generar un autocontrol perdurable (Valencia et al., 2023).

Su eficacia se ha demostrado en tratamientos como el TDAH, la ansiedad, el estrés postraumático y los trastornos del espectro autista (Sokhadze et al., 2021), al reducir significativamente síntomas, con efectos que perduran a largo plazo, lo que representa una alternativa a los tratamientos farmacológicos, reduce los riesgos asociados a la ingesta continua de medicamentos y proporciona una opción viable para aquellos que no responden bien a las terapias convencionales (Hoyos y colaboradores, 2022).

Las aplicaciones clínicas QEEG y neurofeedback son usadas con éxito tanto en intervenciones para trastornos psicológicos como en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación neurológica de pacientes con patologías neurológicas, como accidentes cerebrovasculares y trastornos craneoencefálicos. La capacidad de a partir del mapeo neurofuncional modificar la actividad cerebral en tiempo real, permite diseñar estrategias de rehabilitación más efectivas y personalizadas (Turriate, 2022). No obstante, hay dificultades de su implementación, relacionado con la necesidad de equipos especializados y personal capacitado. Y aunque la evidencia de su eficacia es prometedora, se requieren más estudios longitudinales y ensayos clínicos controlados que generen más datos para consolidar su validez y optimizar los protocolos de aplicación (Boechi y colaboradores, 2023).

Enfoque en la evidencia y la eficacia

La psicoterapia experimenta una evolución significativa en las últimas décadas, con un énfasis creciente en la evidencia empírica y la eficacia clínica. El enfoque basado en la evidencia (EBE), busca asegurar que las intervenciones psicológicas estén respaldadas por investigaciones científicas rigurosas y demuestren cada vez mejores resultados, por lo que generan implicaciones profundas para la práctica psicológica, la formación de terapeutas y las políticas de salud mental. Este paradigma prioriza la eficacia de las intervenciones, personalizando los tratamientos para satisfacer las necesidades específicas de cada paciente. La implementación del EBE no solo mejora la calidad de la atención, sino que también aumenta la credibilidad y la legitimidad de la psicoterapia como una disciplina científica. Según Montejano y García (2019), las intervenciones desde el EBE han mostrado mejoras significativas en la formación y práctica de la psicología clínica.

Fonseca Pedrero et al. (2021) describe cómo diferentes terapias muestran una eficacia comparable y destaca la capacidad de estos enfoques para abordar problemas específicos y severos. En este sentido, la terapia cognitivo-conductual (TCC) se ha destacado como uno de los enfoques más investigados y validados empíricamente. Mientras que para Cheme-Villamar (2022), cuando la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) se integra con otras terapias basadas en la evidencia, puede ofrecer beneficios significativos, particularmente en contextos culturales diversos. Estos dos tipos de terapia se alinean al enfoque basado en evidencias desde los resultados y desde sus planteamientos metodológicos, para concebir lo que se conoce como la Práctica Basada en Evidencia (PBE) y la Evidencia Basada en la Práctica (EBP), que más allá de opuestos pudieran considerarse complementarios y parte estructural del EBE.

En los últimos años, se han logrado progresos importantes para disminuir la distancia existente entre la investigación y la práctica en contextos terapéuticos. Por un lado, la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) es reconocida por su aporte a la rigurosidad en la intervención psicológica; sin embargo, las limitaciones de este modelo, junto a las condiciones formativas de los profesionales y a los procesos tan cambiantes en los sistemas de salud, se configuran para elegir el paradigma de la Evidencia Basada en la Práctica (EBP), y que estos elementos en conjunto proporcionan una fundamentación más sólida de las psicoterapias (Trujillo y Paz, 2020).

Un estudio reciente de Kazdin (2021) destaca que el EBE no es solo una tendencia, sino una necesidad en la práctica clínica contemporánea. La investigación subraya que las intervenciones basadas en la evidencia tienen más probabilidades de producir resultados positivos, reducir la variabilidad en la práctica clínica y ofrecer un marco estructurado para la toma de decisiones psicoterapéuticas. La eficacia de estas intervenciones se mide a través de estudios controlados aleatorizados (ECA), metaanálisis y revisiones sistemáticas, para evaluar qué tratamientos funcionan mejor y en cuáles condiciones (Villalobos Gutiérrez, 2023).

Recientemente, un metaanálisis realizado por Pérez-Álvarez (2022) acerca de la eficacia de diversas formas de psicoterapia, incluyendo la TCC, la terapia psicodinámica y la terapia humanista, para el tratamiento de la depresión, indican que, aunque la TCC sigue siendo una de las terapias más efectivas, las otras formas de intervención generan también resultados similares y a veces mejores, lo que sugiere la reflexión acerca de la búsqueda de un enfoque integrador y personalizado en el tratamiento, sin que se pretenda solo sumar técnicas sin un claro camino teórico y metodológico.

Los beneficios del enfoque basado en evidencias enfrentan obstáculos como la diferencia de sus presupuestos que aún se mantienen entre la investigación y la práctica en muchos casos aplicados. Además, los psicoterapeutas enfrentan las limitaciones de tiempo, recursos, estandarización de procedimientos y formación continua (Gómez y Uribe, 2021). Esto hace que el enfoque pueda limitar la creatividad y la flexibilidad del profesional de salud. Otro aspecto es la diversidad cultural y contextual, pues la mayoría de los estudios sobre la eficacia de la psicoterapia se realizan en poblaciones

occidentales, sesgando resultados cuando se trabaja con personas de otras culturas y contextos (Bernal y Domenech Rodríguez, 2012). Es crucial adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada paciente.

Con la innovación de tecnologías y métodos innovadores, se continúa avanzando en el enfoque basado en evidencia, como por ejemplo en la terapia digital asistida mediante aplicaciones móviles y realidad virtual que se usó en la pandemia (Vintimilla Molina, 2023). Otra forma es la personalización de los tratamientos y la consideración de factores biológicos, psicológicos y sociales específicos para cada paciente (Manubens et al., 2015). Con este enfoque se mejorarán significativamente los resultados terapéuticos y encontrar los factores que pudieran influir en la adherencia al tratamiento. El EBE sigue perfeccionándose, para ampliar las patologías donde se puede aplicar y consolidar la legitimidad de la psicología como una ciencia basada en evidencia.

Auge de la psicología positiva

La psicología positiva surge en 1988 de la mano de Martin Seligman, durante su mandato como presidente de la Asociación Americana de Psicología (APA). Seligman y Csikzentmihalyi (2000) mencionan que la psicología positiva debe enfocarse en tres niveles: el nivel subjetivo (por ejemplo, la experiencia como la felicidad, la esperanza y el optimismo), el nivel individual (por ejemplo, las fortalezas personales y virtudes), y el nivel grupal (por ejemplo, los valores y virtudes que fomentan comunidades saludables). Este enfoque ha demostrado su aportación especialmente en la promoción de la salud mental a través de diversas intervenciones que se enfocan en aumentar el bienestar subjetivo y reducir el estrés y la ansiedad.

Una de las técnicas vinculada a la psicología positiva es el mindfulness, siendo ampliamente adoptada en contextos clínicos y educativos para mejorar la salud mental (García-Álvarez y Cobo-Rendón, 2020). Esta técnica promueve la atención plena y la aceptación, reduciendo significativamente los síntomas de inestabilidad emocional.

Según Scorsolini-Comin et al. (2021), la psicología positiva va más allá del cuidado a la salud mental, también ha influido en la satisfacción laboral y el estado de ánimo en trabajadores, lo cual es crucial para prevenir el burnout, mejorar el rendimiento laboral y, aportar en la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes por sus cuidadores y profesionales sanitarios. También desempeña un papel importante en el cuidado de la salud integral desde la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades. Franco-Giraldo (2022) destaca que modelos como el biopsicosocial y el salutogénico, que integran principios de la psicología positiva, son fundamentales para la promoción de la salud.

Su influencia ve resultados también en entornos educativos, incorporando asignaturas relacionadas con el bienestar y la psicología positiva, promoviendo una agradable convivencia emocional y mental entre los actores de la comunidad educativa (Balanta Castilla et al., 2020). Estas acciones preparan a los estudiantes para enfrentar el futuro con una perspectiva más positiva y resiliente. Molina-Montes et al. (2022) afirman que con la psicología positiva en la educación se puede transformar la cultura en las instituciones académicas, fomentando un entorno de apoyo y crecimiento personal. La integración de estos componentes en el currículo educativo tiende a convertirse en una práctica cada vez mayor por los resultados que se han evidenciado en el bienestar emocional y el desarrollo integral de los estudiantes.

Algunos programas que fomentan el bienestar y la resiliencia han sido implementados con éxito en diversas poblaciones, mostrando mejoras significativas en la salud física y emocional de los participantes (González Vicent, 2020). Estos programas han ganado popularidad, pues no solo se centran en prevenir enfermedades, sino en promover un estilo de vida saludable y equilibrada. El desarrollo de la psicología positiva en el ámbito de la salud refleja un cambio paradigmático hacia un enfoque más holístico y preventivo centrado en la promoción del bienestar y la resiliencia con técnicas individuales y grupales acordes para este fin. Las investigaciones recientes respaldan la efectividad de

sus intervenciones subrayan su importancia en la educación, la salud laboral y la promoción de hábitos saludables (Mansouri, 2023).

Desarrollo generacional de terapias conductuales

La psicología clínica experimenta un notable avance en el desarrollo y aplicación de nuevas generaciones de psicoterapias. Estas tendencias contemporáneas están influenciadas por diversos factores, como el avance tecnológico, la investigación en neurociencia, y la necesidad de adaptarse a contextos socio-culturales cambiantes, que confirman en la práctica los postulados que proponen desde las concepciones teóricas sus autores y expertos. Desde la primera generación en las terapias conductuales (TC) con autores como Watson con el pequeño Albert (1920), Mary Cover Jones con el caso Peter (1924), Skinner, Solomon y Lindsley (1953) quienes acuñaron por primera vez el término "terapia conductual", Eysenck con su aporte en la revista Behavior Research and Therapy (1960-1964), Yates (1970) añadiendo el método experimental en Psicología, Fisiología y Neurofisiología en las conductas anormales, Ayllon y Azrin (1968) con la "Economía de fichas", Liberman (1972) con el término "Tecnología de modificación de la conducta" entre muchos otros (Muñoz-Palacio et al., 2022).

Posteriormente la segunda generación (terapias cognitivo-conductuales o TCC) aparecerían intentando revolucionar la terapia conductual, brindando datos y evidencias para catalogarla como una de las principales terapias en el ámbito psicológico. Entre sus autores principales se pueden mencionar a: Aaron Beck (1967) considerado el padre de la Terapia Cognitiva, Albert Ellis (1962) desarrollador de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), Meichenbaum (1977) con su aporte a la TCC basada en la modificación de auto instrucciones, entre otros.

Para Tudurí-García (2024), las terapias de tercera generación, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) propuesta por Steven Hayes, Strosahl y Wilson (1999) y la Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) de Kohlenberg y Tsai (1991), han demostrado ser efectivas en contextos laborales para mejorar la salud mental de los empleados públicos. Sin embargo, tenemos más autores de la tercera generación o tercera ola como Hayes prefiere llamar. Por ejemplo, Marsha Linehan (1993) con la Terapia Dialéctica Conductual (TDC), Segal, Williams y Teasdale (2002) con la Terapia Cognitiva Basada en la Atención Plena, Paul Gilbert (2010) desarrollador de la Terapia Centrada en la Compasión (CFT, por sus siglas en inglés) entre muchas más.

Estas terapias se siguen desarrollando y ya se habla de una cuarta generación, donde se integran procesos de aceptación y mindfulness, enfocándose en la flexibilidad psicológica y la adaptación al estrés laboral (Macías et al., 2019).

El mindfulness o atención plena se ha integrado a las últimas generaciones de terapias conductuales, como una herramienta esencial para mejorar el bienestar en el ámbito laboral, escolar, y de la vida diaria. Esto debido a sus profundas raíces en la meditación budista, pero que ha sido adaptada a contextos occidentales tanto en el ámbito de la psicología, como de la medicina (Kabat-Zinn, 1990; Kabat-Zinn, 1994). Investigaciones recientes han demostrado que las intervenciones basadas en mindfulness pueden reducir el estrés y mejorar la resiliencia emocional entre empleados, por su función en la promoción de autoconocimiento y regulación emocional, aspectos cruciales para enfrentar los desafíos del entorno laboral contemporáneo (Goilean y colaboradores, 2020).

De igual forma, el enfoque biopsicosocial ha ganado prominencia en las intervenciones psicológicas en entornos hospitalarios, al integrar la dimensión psicológica con las consideraciones biológicas y sociales del paciente, proporcionando una atención más holística y efectiva, facilitando una mejor coordinación entre psicólogos y otros profesionales de la salud, para alcanzar mejores resultados terapéuticos (López-Fuentetaja & Iriondo Villaverde, 2019). Esto hace un llamado a los planteamientos de la TCC, especialmente por las situaciones como las ocurridas en la pandemia por la necesidad de adaptaciones rápidas en las intervenciones psicológicas, para pacientes en crisis, pero especialmente también para el personal sanitario. Las terapias cognitivo-

conductuales han demostrado ser efectivas en este contexto, proporcionando estrategias de afrontamiento y apoyo social que son cruciales para manejar el estrés y la ansiedad derivados de la crisis sanitaria (Tolsá & Malas, 2021).

Por otro lado, la arteterapia utiliza el arte para promover la salud mental y emocional y se caracteriza por abordar problemas específicos y mejorar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes a través de la expresión creativa, no solo se enfoca en el tratamiento de trastornos mentales (Del Río Diéguez, 2019), tal como plantean los promotores de la cuarta generación de TCC.

Las nuevas generaciones de psicoterapias conductuales están revolucionando el campo de la psicología clínica desde un enfoque que ha demostrado su efectividad a lo largo del tiempo en varios ámbitos de la actividad humana, desde la integración de terapias basadas en mindfulness hasta la aplicación de enfoques biopsicosociales y arteterapia, los cuales mejoran significativamente la efectividad del tratamiento psicológico. La capacidad de adaptarse a contextos cambiantes, como la pandemia de COVID-19, y la continua evolución de las técnicas terapéuticas garantizan que la psicología clínica siga avanzando hacia métodos de intervención más inclusivos y holísticos.

Uso de la tecnología en la psicología

La tecnología no excluye de sus avances y aportes a la psicología, con aplicaciones de salud mental (mHealth), y la adopción de intervenciones terapéuticas en línea con el uso de la telepsicología para brindar servicios a distancia. La integración de nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) en la psicoterapia y la salud digital está redefiniendo la práctica psicoterapéutica, mejorando la accesibilidad, efectividad y eficiencia de las intervenciones. La formación en competencias digitales y el desarrollo de aplicaciones móviles personalizadas son esenciales para maximizar los beneficios de estas innovaciones.

Cada vez se amplía más el uso de aplicaciones móviles y tecnologías en el área de salud, de manera especial en la psicoterapia. La investigación sugiere que estas aplicaciones pueden mejorar la accesibilidad y efectividad en las intervenciones psicoterapéuticas, especialmente en el caso de poblaciones jóvenes y tecnológicamente adeptas. Musso et al., (2024) señalan que las intervenciones a través de aplicaciones móviles han mostrado resultados prometedores para dar soporte y reducir el impacto del consumo de sustancias en jóvenes, lo que subraya el potencial de estas tecnologías.

Para la salud, la telemedicina y la telepsicología ofrecen nuevas formas de monitorear y gestionar la salud mental. Por ejemplo, el proyecto MENHIR (Mental Health Monitoring Through Interactive Conversations) propuso el uso de tecnologías conversacionales para asistir a personas con problemas de depresión y ansiedad, facilitando la monitorización de síntomas y la provisión de apoyo en tiempo real (Torres Barañano et al., 2019).

Las plataformas digitales permitieron una nueva forma de psicoterapia de manera remota, las cuales han sido particularmente relevante durante la pandemia de COVID-19. La telepsicología demostró su eficacia en la reducción de síntomas de trastornos como la ansiedad y la depresión, facilitando la continuidad del tratamiento en tiempos de confinamiento y distanciamiento social (Contreras Bravo et al., 2020).

La competencia digital de los profesionales de la salud es crucial y un gran reto para la implementación efectiva de las TICs en la psicoterapia. Un estudio sobre las competencias digitales de los docentes de carreras en ciencias de la salud en universidades europeas revela la necesidad de planes de formación personalizados para mejorar la formación universitaria, destacando la importancia de la capacitación continua en el uso de tecnologías digitales en el ámbito educativo y terapéutico (Cabero-Almenara et al., 2021).

El avance tecnológico ha llevado a la incorporación de la psicoterapia en línea como una modalidad de tratamiento cada vez más prevalente. Sin embargo, esta transición no está exenta de desafíos y preguntas éticas. La eficacia de esta forma de intervención debe considerar factores como la accesibilidad, la calidad de la relación terapéutica virtual y los

posibles riesgos asociados con esta modalidad, como el dominio del paciente de la tecnología, la factibilidad de conexiones estables y la interferencia ambiental durante la sesión. Debe entenderse entonces que esta modalidad no reemplaza a la psicoterapia presencial para todas las afectaciones psicológicas, sino que dependiendo de las manifestaciones del paciente puede servir como una alternativa, un complemento, una parte principal o emergente, en la intervención psicológica, pero no como la única opción.

Innovaciones en el diseño de intervenciones psicoterapéuticas

La combinación de diferentes enfoques terapéuticos ha dado lugar a modelos de tratamiento más eficientes y accesibles. Aunque se ha tratado de particularizar intervenciones para cada trastorno, solo unas pocas han logrado resultados aceptables, que se van desarrollando con nuevos aportes desde los resultados de su implementación y el análisis en relación con otros métodos.

Psicoterapia Afirmativa

La psicoterapia afirmativa es un enfoque terapéutico diseñado específicamente para atender las necesidades de personas que pertenecen a minorías sexuales y de género, como la comunidad LGBTQ+. Se basa en el reconocimiento de la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género y en la creación de un espacio seguro y no patologizante para que los pacientes puedan explorar sus experiencias y desafíos. Busca contrarrestar los efectos negativos de la estigmatización y la discriminación, factores de riesgo significativos para la salud mental de estas poblaciones (Pepping et al., 2018).

Este enfoque reconoce que las experiencias de discriminación y violencia afectan profundamente la salud mental de las personas usualmente denominadas "queer", y que la psicoterapia debe abordar estos problemas desde una perspectiva informada y comprensiva (Alessi et al., 2019). Al validar estas vivencias del paciente, se refuerza la aceptación de su identidad y se promueve un sentido de resiliencia y empoderamiento de su vida.

Su característica de interseccionalidad reconoce las múltiples identidades y sistemas de opresión que interactúan en la vida de la persona. Por ejemplo, alguien que es homosexual y afrodescendiente (o de alguna etnia minoritaria) puede enfrentar una doble carga de discriminación que afecta su bienestar mental de manera única (Keefe et al., 2023). A través de la educación y el empoderamiento, los pacientes son alentados a explorar y afirmar su identidad, desafiando las narrativas negativas que han internalizado debido a la discriminación y la marginalización (Hinrichs y Donaldson, 2017). El trabajo en las sesiones consistirá en proporcionar a los pacientes herramientas y recursos que les permitan navegar mejor en un mundo que aún rechaza convivir con personas como ellos.

El apoyo continuo y la intervención temprana para prevenir la depresión, la ansiedad y el suicidio es una prioridad en este enfoque terapéutico, marcan una diferencia significativa en la vida de las personas LGBTQ+ para su bienestar a largo plazo. Esto puede implicar el trabajo en la construcción de redes de apoyo, la exploración de la identidad y el desarrollo de una autoimagen positiva (Pachankis et al., 2022). La psicoterapia afirmativa no solo trata los síntomas, sino que también se centra en el fortalecimiento de la identidad y la resiliencia, ofreciendo un camino hacia una vida más plena y auténtica para aquellos que han enfrentado la marginalización y la opresión (Millar et al., 2016).

Psicoterapia por Constelaciones Familiares

La Psicoterapia por Constelaciones Familiares, desarrollada por Bert Hellinger, es un enfoque terapéutico centrado en revelar y sanar patrones disfuncionales dentro de un sistema familiar que están influyendo en la salud mental de los individuos. A través de la representación simbólica de las relaciones familiares, los participantes pueden identificar y resolver conflictos no resueltos que afectan su bienestar psicológico (Gyimesi, 2022). Aunque controvertida, la terapia de Constelaciones Familiares ha mostrado ser efectiva

en ciertos contextos, especialmente en la reducción de síntomas relacionados con el estrés y la depresión.

Un estudio reciente mostró que la intervención desde las Constelaciones Familiares contribuye al funcionamiento psicológico en una muestra de la población general, con efectos estables a largo tiempo (Weinhold et al., 2013). Estos resultados dan la pauta para considerar este tipo de tratamiento en diversas problemáticas psicológicas, aunque se requiere consolidar el modelo con más investigaciones que validen su eficacia y sostenibilidad.

Uno de los aspectos más interesantes de esta Psicoterapia es su enfoque en el trauma intergeneracional, entendido como aquellas situaciones y experiencias traumáticas no resueltas desde generaciones anteriores y que han llegado a influir actualmente en las relaciones familiares, manteniéndose como patrones de disfunción y sufrimiento para varios miembros del grupo familiar (Hurley et al., 2018). Esto nos dice que los problemas psicológicos deben ser considerados en un contexto histórico y familiar mucho más amplio en tiempo y espacio, que tratar estos aspectos como desvinculados de los problemas del individuo.

Durante una sesión de la Psicoterapia por Constelaciones familiares, los participantes eligen representar a un miembro de su familia en particular y se colocan en la predisposición de reflejar actitudes y acciones que son percibidas en su relación con los otros. Esta actividad permite a los demás participantes observar las dinámicas familiares desde una nueva perspectiva (especialmente cuando los representa un miembro de su propia familia), lo que conduce a una mejor comprensión y abordaje de conflictos (Ramos y Ramos, 2019).

A pesar de sus beneficios potenciales, la Psicoterapia por Constelaciones Familiares no está exenta de críticas por algunos investigadores, debido a que consideran insuficiente robustez de su marco teórico y escasez de evidencia empírica rigurosa que respalde su eficacia (Konkolý Thege et al., 2021), lo que la ha llevado a ser objetada por su tendencia a implicar aspectos esotéricos y suposiciones no verificadas sobre la transmisión intergeneracional de traumas, incrementando aún más el debate sobre su validez en la comunidad científica.

Psicoterapia Metacognitiva

La psicoterapia metacognitiva (MCT, por sus siglas en inglés) es un enfoque terapéutico relativamente nuevo, cuya eficacia se va incrementando en la intervención de múltiples trastornos emocionales y psicológicos. Basada en un modelo comprensivo de procesamiento de información, MCT se centra en cambiar las creencias metacognitivas disfuncionales, es decir, las creencias sobre nuestros propios pensamientos, en lugar de cambiar el contenido de los pensamientos mismos, como se hace en la terapia cognitivo-conductual tradicional (Wells, 2013).

Uno de los desarrollos más significativos en MCT es su aplicación en el tratamiento de la ansiedad generalizada y los trastornos obsesivo-compulsivos. Ha demostrado ser más efectiva que otras terapias cognitivas, especialmente en la reducción de la preocupación excesiva y la rumiación, que son características centrales de estos trastornos (Rees y Van Koesveld, 2008), pues los pacientes muestran mejoras significativas en la gravedad de los síntomas y en las creencias metacognitivas, con efectos que se mantienen a largo plazo.

MCT también ha sido aplicada en el tratamiento de la depresión recurrente y persistente. En lugar de centrarse en modificar los pensamientos depresivos, se enfoca en reducir procesos cognitivos no útiles como la rumiación, y facilita modos de procesamiento metacognitivos más adaptativos. Un estudio reciente reportó mejoras significativas en síntomas depresivos y en las creencias metacognitivas después de solo 6-8 sesiones de tratamiento, con beneficios que se mantuvieron durante un seguimiento de seis meses (Wells et al., 2009). Estos hallazgos sugieren que MCT puede ser una intervención breve pero altamente eficaz para la depresión.

Otro campo de aplicación emergente de MCT es en el tratamiento de la psicosis, donde se ha utilizado para abordar las creencias metacognitivas que contribuyen a los delirios y otros síntomas psicóticos. Los ensayos clínicos lo muestran como una herramienta valiosa para mejorar la conciencia de los pacientes sobre sus patrones de pensamiento desadaptativos y reducir la confianza en sus delirios (Moritz y colaboradores, 2019). Este enfoque no solo complementa las intervenciones farmacológicas, sino que también ofrece una vía no farmacológica para mejorar la calidad de vida de los pacientes con psicosis.

MCT también ha sido comparada con la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en varios estudios, y los resultados sugieren que MCT puede ser igualmente, si no más, efectiva en ciertos trastornos. En un estudio piloto aleatorizado, MCT demostró ser tan eficaz como la TCC en la reducción de síntomas depresivos, con indicios de que MCT podría ser más efectiva en pacientes con comorbilidades múltiples (Jordan et., 2014). Sin embargo, se requieren más estudios con mayor número de participantes para determinar con mayor precisión la eficacia relativa de MCT frente a otras terapias.

El Modelo de Denver como Psicoterapia para el Autismo

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición compleja que requiere intervenciones terapéuticas específicas para abordar sus múltiples manifestaciones. El Modelo de Denver para la Intervención Temprana (ESDM, por sus siglas en inglés) es una intervención innovadora y ampliamente estudiada, diseñada específicamente para niños pequeños con TEA. Desarrollado por Sally Rogers y Geraldine Dawson, el ESDM se basa en principios de desarrollo y análisis de comportamiento aplicado (ABA) para mejorar las habilidades cognitivas, sociales y lingüísticas en niños diagnosticados con TEA a edades muy tempranas de entre 12 y 48 meses (Dawson et al., 2010). Este modelo combina la intervención conductual intensiva con un enfoque en la construcción de relaciones y el juego, lo que lo convierte en una de las terapias más efectivas.

En un estudio, presentado por Dawson et al. (2010), muestra que los niños que participaron en intervenciones continuas con el modelo ESDM durante dos años presentaron mejoras significativas en su cociente intelectual (CI), comportamiento adaptativo y severidad del diagnóstico de autismo, en comparación con aquellos que recibieron los tratamientos habituales y tradicionales.

Una ventaja de este modelo y su flexibilidad para ser adaptado y que sea trabajado por los padres, lo que implica una intervención más constante y natural en el entorno del familiar. A esta modalidad se la conoce como Parent-Implemented ESDM (P-ESDM), siendo muy efectiva para desarrollar habilidades de interacción educativa entre padres e hijos, así como para reducir la gravedad y frecuencia de los síntomas y conductas características en el TEA (Vismara et al., 2018). Es por esto que la intensidad y la fidelidad de la implementación son factores clave para maximizar los beneficios del P-ESDM, se sugiere la necesidad de un apoyo profesional continuo en el proceso que se ejecuta con los padres.

Además, el ESDM ha mostrado tener un impacto positivo en la actividad cerebral de los niños con TEA. Un estudio que evaluó los patrones de actividad cerebral a través de electroencefalogramas (EEG) encontró que los niños que recibieron la intervención ESDM mostraron una normalización en sus respuestas corticales a estímulos sociales, lo cual se asoció con mejoras en el comportamiento social (Dawson et al., 2012). Este es un hallazgo significativo que sugiere que el ESDM no solo influye en el comportamiento observable, sino también los procesos neurobiológicos subyacentes en los niños con TEA.

Perspectiva de Género en Salud Mental

La perspectiva de género ha cobrado relevancia en el ámbito de la salud mental, reconociendo que las diferencias sociales y culturales entre géneros influyen en su bienestar y en el acceso a los servicios de atención sanitaria. La incorporación de esta perspectiva es esencial para abordar las desigualdades que afectan a las personas con alteraciones más significativas relacionadas con su género, especialmente en los grupos de mujeres y miembros que pertenecen a grupos GLBTI.

Rodié (2021) indica que las mujeres son más propensas a sufrir trastornos de salud mental debido a factores sociales y culturales que las colocan en una posición de desventaja. De manera particular, las mujeres migrantes enfrentan desafíos únicos que afectan su salud mental. Un estudio sobre talleres clínicos grupales para mujeres migrantes en Santiago de Chile destaca la importancia de entender las problemáticas específicas de esta población, como la pérdida de redes de apoyo y la exposición a violencia intrafamiliar, que presentan factores de riesgo asociados a las contradicciones entre modelos de maternidad y crianza, y la falta de acceso a servicios de salud adecuados (Quezada et al., 2021). La influencia positiva del apoyo social es crucial para el bienestar psicológico, especialmente en el caso de las mujeres que enfrentan discriminación (Suárez Vergne, 2019).

Los estereotipos de género también influyen en la caracterización y diagnóstico de trastornos mentales. Un estudio sobre los trastornos de personalidad histriónico y antisocial muestra cómo los criterios diagnósticos coinciden con construcciones culturales tradicionales sobre lo femenino y lo masculino, respectivamente. Esto refleja la necesidad de un cambio de paradigma hacia un sistema de salud más inclusivo y equitativo (Lozano et al., 2020). Los individuos GLBTI+ experimentan tasas más altas de trastornos de ansiedad, depresión, y pensamientos suicidas en comparación con la población general. Esto se debe a una variedad de factores, incluyendo la discriminación, el estigma social, la violencia, y la falta de profesionales y servicios de salud que atiendan sus particularidades biológicas y psicológicas, además de las sociales.

Salud Mental y Comunidad

La pandemia nos forzó adelantar muchas de las perspectivas futuras de las intervenciones comunitarias y considerar nuevas facetas donde se integran la tecnología, la resiliencia, la inclusión, el empoderamiento y la participación de comunidades en el cuidado y la búsqueda de salud integral y el desarrollo de la justicia social en medio de altas demandas socioeconómicas y sanitarias. Durante la afectación más crítica del Covid-19, se demostró la importancia de las redes sociales digitales para fortalecer los lazos comunitarios y fomentar la resiliencia (Campos-Oliveira & Araujo de Moraes, 2019). Múltiples plataformas en línea facilitaron la organización comunitaria, la difusión de información y el apoyo mutuo, que según Oades y Mossman (2017), son características propias de un proceso dinámico y multifacético, que involucra tanto factores individuales como estructurales de los miembros de esas agrupaciones.

Aunque las tecnologías digitales ofrecen nuevas oportunidades para la prevención y el tratamiento de trastornos mentales (Torous et al., 2020), también plantean desafíos relacionados con la adicción a las pantallas, la privacidad de los datos y el acceso desigual a servicios de salud mental. La psicología comunitaria debe desarrollar intervenciones híbridas que combinen enfoques tradicionales con herramientas digitales, para promover el bienestar psicológico en diversos contextos y reducir las desigualdades. Apoyados de la inteligencia artificial (IA) para analizar grandes conjuntos de datos, se puede identificar patrones y predecir riesgos de salud en poblaciones vulnerables (Obermeyer et al., 2019). Sin embargo, es fundamental abordar los sesgos algorítmicos y garantizar que las tecnologías de IA sean desarrolladas y utilizadas de manera ética y equitativa (Yeh y Tung, 2021).

Las tecnologías digitales han democratizado la participación ciudadana, permitiendo a las comunidades organizarse y movilizarse de manera más efectiva (Tornay-Marquez et al., 2021). Plataformas de crowdsourcing y plataformas de participación ciudadana en línea facilitan la co-creación de soluciones a problemas comunitarios. Sin embargo, es necesario garantizar que estas herramientas sean accesibles a todos los sectores de la población y que promuevan una verdadera inclusión a toda la comunidad dentro de su diversidad.

Las intervenciones que se hacen actualmente se orientan desde 5 ejes de acción comunitaria: el enfoque en la resiliencia, la promoción de salud mental, la reducción de

desigualdades sociales en salud, el fomento de la participación ciudadana y la promoción de la justicia social.

1. Enfoque en la Resiliencia Comunitaria: busca fortalecer las redes sociales y el capital social a través de intervenciones comunitarias que promuevan la cohesión social, la confianza mutua y la colaboración. Se desarrollan programas de voluntariado y participación ciudadana, se crean espacios seguros y accesibles para compartir, y se trabaja en alcanzar la resiliencia individual a través de entrenamientos para adquirir habilidades de afrontamiento y bienestar emocional (Checkoway y Pearce, 2004).

2. Promoción de la Salud Mental Comunitaria: implementa intervenciones basadas en la comunidad que combinen enfoques tradicionales con tecnologías digitales para mejorar el acceso a servicios de salud mental y promover el bienestar psicológico. Se utilizan aplicaciones móviles y plataformas en línea para brindar apoyo psicológico y seguimiento a las personas, se trabaja en líderes promotores de salud mental y se facilitan espacios seguros para hablar sobre problemas de salud mental y reducir el estigma.

3. Reducción de Desigualdades Sociales en Salud: Utiliza la inteligencia artificial para identificar y abordar las desigualdades en salud y desarrollar intervenciones personalizadas. Desde una reflexión crítica de la población, se acuerdan algoritmos justos y equitativos que no perpetúen los sesgos existentes, se colabora con comunidades marginadas para co-crear soluciones y asegurar que las intervenciones sean culturalmente relevantes.

4. Fomento de la Participación Ciudadana: Con el uso de tecnologías digitales, se facilita la participación ciudadana en la toma de decisiones y la co-creación de políticas públicas. Una forma de alcanzar esto es con el desarrollo de plataformas en línea para la participación ciudadana, la formación de líderes comunitarios para facilitar procesos participativos y la promoción de la democracia participativa y la gobernanza colaborativa.

5. Promoción de la Justicia Social: Adoptando un enfoque interseccional para abordar las múltiples formas de opresión y discriminación, desde la colaboración con organizaciones comunitarias y movimientos sociales, el desarrollo de intervenciones que aborden las raíces estructurales de las desigualdades y la promoción de la equidad y la inclusión en todos los niveles de la sociedad.

Estas propuestas teóricas ofrecen un marco conceptual sólido para la intervención en psicología comunitaria. Sin embargo, es importante adaptarlas a las necesidades y contextos específicos de cada comunidad, considerando factores como la cultura, la historia, y las relaciones de poder.

CONCLUSIONES

La evolución de la psicología ha sido marcada por la integración de tecnologías avanzadas y la adaptación de enfoques terapéuticos. Desde las herramientas neurocientíficas como la QEEG y el neurofeedback, hasta la adopción de plataformas digitales en la práctica clínica. La disciplina ha mostrado una capacidad continua para innovar. Estos avances han mejorado la precisión en el diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales, aunque persisten desafíos relacionados con la accesibilidad y la formación especializada.

El enfoque basado en la evidencia (EBE) ha fortalecido la legitimidad de la psicoterapia, garantizando que las intervenciones estén respaldadas por investigaciones científicas rigurosas. Terapias como la TCC y la TREC han sido validadas empíricamente, demostrando su eficacia en diversos contextos. Sin embargo, es crucial mantener un equilibrio entre la estructura que proporciona el EBE y la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades individuales de los pacientes.

La psicología positiva ha emergido como un enfoque clave en la promoción del bienestar, con aplicaciones en la salud mental, la educación y el ámbito laboral. Su capacidad para fomentar la resiliencia y la satisfacción personal subraya su importancia en la prevención

y promoción de la salud integral. Al mismo tiempo, las nuevas generaciones de terapias conductuales, como la ACT, TDC, FAP y el mindfulness, han demostrado ser efectivas en contextos clínicos y laborales, integrando enfoques más inclusivos y holísticos, adoptando factores contextuales olvidados en las terapias cognitivas.

Finalmente, la psicología contemporánea enfrenta el desafío urgente de abordar la diversidad cultural y la inclusión en sus prácticas e intervenciones. La incorporación de la psicoterapia afirmativa y la perspectiva de género en la salud mental subrayan la importancia de adaptar los tratamientos a las necesidades específicas de diferentes comunidades y grupos marginados. A medida que la sociedad continúa diversificándose, será crucial que la psicoterapia evolucione hacia enfoques más personalizados, equitativos y culturalmente sensibles. Esta evolución requerirá no solo la integración de tecnologías avanzadas y conocimientos interdisciplinarios, sino también un compromiso renovado con la formación continua de los profesionales y la construcción de modelos de atención que garanticen la equidad y accesibilidad de los tratamientos psicológicos para todas las personas, independientemente de su origen, identidad o contexto socioeconómico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alessi, E. J., Dillon, F., & Van Der Horn, R. (2019). The therapeutic relationship mediates the association between affirmative practice and psychological well-being among lesbian, gay, bisexual, and queer clients. *Psychotherapy, 56*(2), 229-240. <https://doi.org/10.1037/pst0000210>
- García-Álvarez, D., & Cobo-Rendón, R. (2020). Aportes de la Psicología Positiva a la salud mental frente a la pandemia por COVID-19. *CienciAmérica, 9*(2), 268-276. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.323>
- Arns, M., Batail, J. M., Bioulac, S., Congedo, M., Daudet, C., Drapier, D., & Vialatte, F. (2017). Neurofeedback: One of today's techniques in psychiatry? *L'encephale, 43*(2), 135-145. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2016.11.003>
- Balanta Castilla, N., Díaz Rodríguez, M. R., y Vargas Hernández, N. (2020). El auge de las cátedras de la felicidad en la educación: The rise of the chairs of happiness in education. *Noria Investigación Educativa, 1*(5), 30-40. <https://doi.org/10.14483/25905791.16449>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and Treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Bernal, G., & Domenech Rodríguez, M. M. (2012). Cultural adaptations: Tools for evidence-based practice with diverse populations. American Psychological Association. <https://www.jstor.org/stable/j.ctv1chrt50>
- Broadbent, D. E. (1958). *Perception and Communication*. London: Pergamon Press.
- Boechi, L. C., Encina Benítez, F. L., Jara, R. L., Rodas Jara, L. R., Villagra, M. D. R., Báez, D., & Torales, J. (2023). Tecnologías para la Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: Una Revisión Preliminar e Integradora. *Revista científica ciencias de la salud, 5*, 38.
- Botella, C., Baños, R., García Palacios, A., Quero, S., Guillén, V. & Pons, A. (2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica, *UOCpapers, 4*, 32-41.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. En R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (6th ed., Vol. 1, pp. 793-828). Wiley.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Cabero-Almenara, J., Barroso-Osuna, J., & Palacios-Rodríguez, A. (2021). Estudio de la competencia digital docente en Ciencias de la Salud. Su relación con algunas

- variables. *Educación Médica*, 22,2. 94-98.
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.11.014>
- Campos-Oliveira, A. & Araujo de Moraes, N. (2018). Community resilience: An integrative literature review study. *Trends in Psychology*, 26(4), 1731-1745.
- Chartier, D. R., Dellinger, M. B., Evans, J. R., & Budzynski, H. K. (Eds.). (2023). *Introduction to quantitative EEG and neurofeedback*. Elsevier.
- Checkoway, B. N., & Pearce, N. (2004). *Introduction to community-based participatory research methods*. Jossey-Bass.
- Cheme-Villamar, M., & Giniebra-Urra, R. (2022). Eficacia y eficiencia de la terapia racional emotiva para afrontamiento de riesgos psicosociales por teletrabajo. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Ed. esp.), 20-37.
<https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespmar.0052>
- Contreras Bravo, L. E., Fuentes López, H. J., & González Guerrero, K. (2020). Transformación de la educación frente a la pandemia y la analítica de datos. *Revista Boletín Redipe*, 9(7), 91-99. <https://doi.org/10.36260/rbr.v9i7.1021>
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., y Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The early start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), 17-23.
<https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>
- Dawson, G., Jones, E., Merkle, K., Venema, K., Lowy, R., Faja, S., Kamara, D., Murias, M., Greenson, J., Winter, J., Smith, M., Rogers, S., y Webb, S. (2012). Early behavioral intervention is associated with normalized brain activity in young children with autism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(11), 1150-1159. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.018>
- Del Río Diéguez, M. (2019). Arteterapia. Una vía más para la promoción de la salud. *Metas de Enfermería*, 22(1). 57-61
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Lyle Stuart.
- Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: W. W. Norton & Company.
- Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., Muñiz, J., López-Navarro, E. & Marrero, R. J. (2021). Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para adultos: Una revisión selectiva [Evidence-based psychological treatments for adults: A selective review]. *Psicothema*, 33(2), 188-197.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2020.426>
- Franco-Giraldo, Álvaro. (2022). Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 237-254.
<https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.17>
- Freud, S. (1913). *On Beginning the Treatment (Further Recommendations on the Technique of Psycho-Analysis I)*. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 121-144). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1900). *The Interpretation of Dreams*. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 4-5). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1912). *The Dynamics of Transference*. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 97-108). London: Hogarth Press.
- Tudurí-García, R. (2024). El camino de la psicoterapia. ¿Dónde estamos y hacia dónde vamos? *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 21(1).
<https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/486>

- Gilbert, P. (2010). *The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges*. New Harbinger Publications.
- Goilean, C., Gracia, F. J., Tomás, I., & Subirats, M. (2020). Mindfulness en el ámbito del trabajo y de las organizaciones. *Papeles del psicólogo*, 41(2), 139-146. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2929>
- Gómez, C. y Uribe, N. (2021). Análisis del tratamiento para drogodependencias en dos instituciones de Medellín. Integración de elementos esenciales de la clínica y prácticas basadas en evidencia. *The Qualitative Report*, 26(10), 2981-3013. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2021.5057>
- González Vicent, G. G. (2020). La depresión desde la psicología positiva: una revisión teórica. *Revista Psicología*. Trabajo Final de Máster. [Máster Universitario en Psicología General Sanitaria, Universidad de La Laguna], <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19465>
- Gyimesi, J. (2022). Family Constellation Therapy in the Context of Esotericism. *Perspectives on Psychological Science* 18(4). <https://doi.org/10.1177/17456916221120>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. Guilford Press.
- Hinrichs, K., & Donaldson, W. (2017). Recommendations for Use of Affirmative Psychotherapy with LGBT Older Adults. *Journal of Clinical Psychology*, 73(8), 945-953. <https://doi.org/10.1002/jclp.22505>
- Hoyos, K. C., Figueroa, P. A., & Bracamonte, Y. G. (2022). Programas de intervención basados en tecnologías para niños y adolescentes diagnosticados con TDAH: una revisión sistemática. *Tesis psicológica: Revista de la Facultad de Psicología*, 17(1), 10. <https://doi.org/10.37511/tesis.v17n1a10>
- Hurley, J., Koening, M., & Bray, A. (2018). Responding to Intergenerational Psychological Trauma: A Literature Review Paper on the Place of Family Constellation Therapy. *Psychotherapy and Counselling Journal of Australia*. 6(1). <https://doi.org/10.59158/001c.71192>
- James, W. (1890). *The Principles of Psychology* (Vol. 1 & 2). New York: Henry Holt and Company.
- Jordan, J., Carter, J., Mcintosh, V., Fernando, K., Frampton, C., Porter, R., Mulder, R., Lacey, C., & Joyce, P. (2014). Metacognitive therapy versus cognitive behavioural therapy for depression: a randomized pilot study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(10), 932-943. <https://doi.org/10.1177/0004867414533015>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. Delta.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life*. Hachette Books.
- Kantor, J. R. (1979). Wundt, experimental psychology and natural science. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta* 5:117-129.
- Kazdin, A. E. (2021). Reaching people in need of mental health services through novel models of intervention delivery. *Acta Psicológica Peruana*, 4(2), 205-247. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/231>
- Keefe, J. R., Rodriguez-Seijas, C., Jackson, S. D., Bränström, R., Harkness, A., Safren, S., Hatzenbuehler, M., & Pachankis, J. (2023). Moderators of LGBTQ-affirmative cognitive behavioral therapy: ESTEEM is especially effective among Black and Latino sexual minority men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 91(3). 150-164. <https://doi.org/10.1037/ccp0000799>

- Keizer, A. W. (2021). *Standardization and personalized medicine using quantitative EEG in clinical settings*. *Clinical EEG and Neuroscience*.
<https://doi.org/10.1177/1550059419874945>
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1991). *Functional Analytic Psychotherapy: Creating Intense and Curative Therapeutic Relationships*. Plenum Press.
- Konkolý Thege, B., Petroll, C., Rivas, C., & Scholtens, S. (2021). The Effectiveness of Family Constellation Therapy in Improving Mental Health: A Systematic Review. *Family Process*, 60(2): 409-423. <https://doi.org/10.1111/famp.12636>
- Li, W., Wu, C., Hu, X., Chen, J., & Fu, S. (2020). *Quantitative personality predictions from a brief EEG recording*. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*.
<https://doi.org/10.1109/TAFFC.2020.3008775>
- Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.
- López-Fuentetaja, A., & Iriondo Villaverde, O. (2019). Intervención psicológica en el ámbito hospitalario. *Revista Clínica Contemporánea*, 10(1), e1. 1-19
<https://doi.org/10.5093/cc2019a2>
- Lozano, D. F., Acosta Vidal, L. E., & Broche Pérez, Y. (2020). Estereotipos, sesgo de género y trastornos de personalidad. Reflexiones para una praxis más ética. *Revista Psicosomática y Psiquiatría*, 15.,
<https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum1507>
- Macías, J., Valero-Aguayo, L., Bond, F. W., & Blanca, M. J. (2019). The efficacy of functional-analytic psychotherapy and acceptance and commitment therapy (FACT) for public employees. *Psicothema*, 31(1), 24-29.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2018.202>
- Mansouri, A. (2023). Fortalezas del Carácter, Resiliencia y Estrategias de Afrontamiento, predicen la Satisfacción con la Vida, el Crecimiento Postraumático y el Malestar Psicológico en personas expuestas al COVID-19. *Multidisciplinary & Health Education Journal*, 5(3), 516-519.
<https://journalmhe.org/ojs3/index.php/jmhe/article/view/80>
- Manubens, R. T., Buongiorno, E., & Penedo, J. M. G. (2024). Personalización en Psicoterapia: Estado Actual y Desafíos Para su Implementación en Latinoamérica. *Revista de psicoterapia*, 35(127), 17-24.
<https://doi.org/10.5944/rdp.v35i127.39808>
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-Behavior Modification: An Integrative Approach*. Plenum Press.
- Millar, B., Wang, K., & Pachankis, J. (2016). The moderating role of internalized homonegativity on the efficacy of LGB-affirmative psychotherapy: Results from a randomized controlled trial with young adult gay and bisexual men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84(7), 565-570.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4919208/pdf/nihms-773828.pdf>
- Miller, G. A. (2003). *The Cognitive Revolution: A Historical Perspective*. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(3), 141-144.
- Molina-Montes, A., Pérez-Villamizar, D. I., Domínguez-Angarita, D. D., & Yohaid-Trujillo, Y. L. (2022). Investigación y desafíos educativos en el contexto mundial en torno a la educación emocional bajo la perspectiva de la psicología positiva. Una revisión sistemática. *AiBi Revista De Investigación, Administración e Ingeniería*, 10(3), 109-120. <https://doi.org/10.15649/2346030X.3099>
- Montejano, S. R., & García, A. M. (2019). Reflexiones sobre la formación en Psicología Clínica: el camino hacia la Pericia Reflections on Clinical Psychology Training: the

- road to Expertise. *Revista clínica contemporánea*, 10(e20), 1-15. <https://doi.org/10.5093/cc2019a19>
- Mora, C. (2007). Introspección: pasado y presente. *Psicología. Segunda Época*, 26 (2), 59-60.
- Moritz, S., Klein, J., Lysaker, P., & Mehl, S. (2019). Metacognitive and cognitive-behavioral interventions for psychosis: new developments. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 21(3), 309-317. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2019.21.3/smoritz>
- Musso, E., del Valle Vera, B., Caneto, F., Godoy, J. C., & Fernández, F. (2024). Intervenciones de mHealth para reducir el impacto del consumo de sustancias en jóvenes: una revisión sistemática. *Quaderns de Psicologia*, 26(1), <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1981>.
- Neisser, U. (1967). *Cognitive Psychology*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Oades, L. G., & Mossman, L. (2017). The Science of Wellbeing and Positive Psychology. In M. Slade, L. Oades, & A. Jarden (Eds.), *Wellbeing, Recovery and Mental Health* (pp. 7-23). chapter, Cambridge: Cambridge University Press.
- Obermeyer, Z., Powers, B., Vogeli, C., & Mullainathan, S. (2019). Dissecting racial bias in an algorithm used to manage the health of populations. *Science*, 366(6464), 447-453. <https://doi.org/10.1126/science.aax2342>
- Pachankis, J., Harkness, A., Maciejewski, K., Behari, K., Clark, K. A., McConocha, E. M., Winston, R., Adeyinka, O., Reynolds, J., Bränström, R., Esserman, D., Hatzenbuehler, M., & Safren, S. (2022). LGBTQ-affirmative cognitive-behavioral therapy for young gay and bisexual men's mental and sexual health: A three-arm randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 90(6): 459-477. <https://doi.org/10.1037/ccp0000724>
- Piaget, J. (1936). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant* [El nacimiento de la inteligencia en el niño]. Delachaux et Niestlé.
- Pepping, C., Lyons, A., & Morris, E. (2018). Affirmative LGBT Psychotherapy: Outcomes of a Therapist Training Protocol. *Psychotherapy*, 55(1), 52-62. <https://doi.org/10.1037/pst0000149>
- Pérez-Alvarez, M. (2022). El gran debate de la psicoterapia: La evidencia de qué hace que la terapia funcione: Editorial Eleftheria, 2021. *Papeles del psicólogo*. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2998.pdf>
- Livint Popa, L., Dragos, H., Pantelemon, C., Verisezan Rosu, O., & Strilciuc, S. (2020). The Role of Quantitative EEG in the Diagnosis of Neuropsychiatric Disorders. *Journal of medicine and life*, 13(1), 8-15. <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0085>
- Quezada, J., Cabrera, J., Palma, F., & Sánchez, D. (2021). La Promoción de salud mental en mujeres migrantes. Sistematización de experiencias en talleres clínico-grupales. *Castalia - Revista de Psicología de la Academia*. 36:129-145. <https://doi.org/10.25074/07198051.36.1849>
- Ramos, J. A., & Ramos, S. (2022). Process of change and effectiveness of family constellations: "On the verge of divorce, I glimpse my finitude." A mixed methods single case study on suicidal ideation. *The Humanistic Psychologist*, 50(4), 501-528. <https://doi.org/10.1037/hum0000242>
- Rees, C., & van Koesveld, K. E. (2008). An open trial of group metacognitive therapy for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(4), 451-458. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.11.004>
- Rodié, J. U. (2021). ¿Por qué la mujer sufre más trastornos de salud mental? Factores que influyen en el riesgo de sufrir un problema de salud mental. *Revista*

- Psicosomática y Psiquiatría*, 16: 77-79.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7969317>
- Scorsolini-Comin, F., da Cunha, F., Miasso, I., & Pillon, C. (2021). Mindfulness y Salud Mental: diálogos entre la Enfermería y la Psicología Positiva. *Index de Enfermería*, 30(3), 229-233.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*. Guilford Press.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.5>
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Atria Books.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York: Macmillan.
- Sokhadze, E. M., Kelly, D. P., Lamina, E., & Casanova, M. F. (2021). Neurofeedback training with concurrent psychophysiological monitoring in children with autism spectrum disorder with comorbid attention deficit/hyperactivity disorder. In I. Opris, M. A. Lebedev, & M. F. Casanova (Eds.), *Modern approaches to augmentation of brain function* (pp. 311-339). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-54564-2_15
- Suárez Vergne, Á. (2019). Discriminación, apoyo social y bienestar psicológico en personas con trastornos mentales. *Barataria: Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 26, 155-168. <https://doi.org/10.20932/barataria.v0i26.509>
- Tolsá, M. D., & Malas, O. (2021). COVID-19: Impacto Psicológico, Factores de Riesgo e Intervenciones Psicológicas en el Personal Sanitario. Una Revisión Sistemática. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(2), 58-75.
- Tornay-Marquez, M.; Sánchez-López, I. y Jaramillo-Dent, D. (2021). *Inclusión y activismo digital: participación ciudadana y empoderamiento desde la diversidad*. Dikynson S.L. ISBN: 978-84-1377-587-6
- Torous, J., Myrick, K. J., Rauseo-Ricupero, N., & Firth, J. (2020). Digital mental health and COVID-19: using technology today to accelerate the curve on access and quality tomorrow. *JMIR mental health*, 7(3), e18848. <https://doi.org/10.2196/18848>
- Torres Barañano, M. I., Blanco, R., Callejas Carrión, Z., Benghazi Akhlaki, K., & Noguera, M. (2019). MENHIR: Monitorización de la salud mental mediante conversaciones interactivas. *Procesamiento Del Lenguaje Natural*, 139-142. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/96617/1/PLN_63_15.pdf
- Toscano-De la Torre, F., & Pinilla, L. (2012). Los principios de la terapia neural desde los fundamentos del nervismo hasta la neurociencia actual. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 44(2), 57-65. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072012000200008#:~:text=La%20terapia%20neural%20toma%20sus,Speran sky%20y%20Sechenov%2C%20entre%20otros
- Tudor, K. (2015). Humanistic psychology: A critical counter culture. In I. Parker (Ed.), *Handbook of critical psychology* (pp. 127-136). Routledge/Taylor & Francis Group.

- Turriate Chávez, J. J. (2022). Programa psicológico para disminuir depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del Covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021. [Tesis para obtener el grado académico de Doctor en Educación, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82010/Turriate_CJ-J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Trujillo, A., & Paz, C. (2020). Evidencia basada en la práctica en psicoterapia: el reto en Latinoamérica. *CES Psicología*, 13(3), 1-14. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.1>
- Valencia, A. L., Trejos, J. F. V., & Rodríguez, M. P. C. (2023). Estudio de caso sobre tratamiento del trastorno de estrés postraumático mediante neurofeedback. *Tempus Psicológico*, 6(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.2.4867.2023>
- Villalobos Gutiérrez, L. E. (2023). *Eficacia y seguridad de intervenciones psicoterapéuticas en adultos con riesgo de suicidio: umbrella review* [Tesis de Especialista en Psiquiatría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/26577/>
- Vintimilla Molina, J. R. (2023). Terapias psicológicas basadas en el uso de tecnologías de información y comunicación. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/76e1ecda-feba-44b9-b609-37630f998c63/content>
- Vismara, L., McCormick, C., Shields, R. H., & Hessel, D. (2018). Extending the Parent-Delivered Early Start Denver Model to Young Children with Fragile X Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(3), 1250-1266. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3833-1>
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Watson, J. B. (1913). *Psychology as the Behaviorist Views It*. *Psychological Review*, 20(2), 158-177.
- Weinhold, J., Hunger, C., Bornhäuser, A., Link, L., Rochon, J., Wild, B., & Schweitzer, J. (2013). Family constellation seminars improve psychological functioning in a general population sample: results of a randomized controlled trial. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 601-609. <https://doi.org/10.1037/a0033539>
- Wells, A., Fisher, P., Myers, S. G., Wheatley, J., Patel, T., & Brewin, C. (2009). Metacognitive Therapy in Recurrent and Persistent Depression: A Multiple-Baseline Study of a New Treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 33(3), 291-300. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9178-2>
- Wells, A. (2013). Advances in Metacognitive Therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 186-201. <https://doi.org/10.1521/ijct.2013.6.2.186>
- Wundt, W. (1874). *Principles of Physiological Psychology*. Leipzig: Engelmann.
- Yeh, M. C., & Tung, H. J. (2021). Stigma is associated with widening health inequities: Challenges from the current COVID-19 pandemic. *American Journal of Public Health*, 111(6), 1022. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306265>