

PSICOTERAPIA EN NIÑOS 2.0

MALENKA AREAS, ANDRÉS ROUSSOS, Y MALENA BRAUN



Las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) se han ido incorporando en la psicoterapia de diversas formas. Algunos de los usos que las TICs han tenido en el área de la salud mental son: psicoeducación, comunicación, diagnóstico y apoyo de tratamientos, entrenamiento de los psicoterapeutas y facilitación de tareas administrativas. Los tratamientos psicoterapéuticos para niños son una especialidad en la cual las TICs cobran una gran relevancia. Esto se debe a distintos factores como, por ejemplo, que los niños a los que hacemos hoy referencia son nativos digitales, y la tecnología ya es parte de su vida cotidiana. Considerando el alcance y la importancia de las TICs para la población de niños y adolescentes, el objetivo del presente trabajo es divulgar conocimientos sobre algunos de los usos posibles de las mismas dentro del campo de la psicoterapia infanto juvenil. A lo largo del mismo se ejemplifican diversas formas en las que las TICs han ido incorporándose en la psicoterapia infanto-juvenil, complementando a las intervenciones clásicas y describiendo algunos de sus usos posibles. También se plantean limitaciones y futuras investigaciones vinculadas a la falta de formación teórica y entrenamiento sobre el uso de las TICs, la eficacia de las mismas en los tratamientos, el riesgo de faltas éticas y de acciones clínicamente iatrogénicas debido a esta ausencia de información, entre otras cuestiones.

Tecnologías de la Información y Comunicación en Psicoterapia

La psicoterapia, tal como lo hizo a lo largo de toda su historia, enfrenta un nuevo cambio, pero esta transformación es distinta a todas las anteriores, no es el producto de un nuevo desarrollo teórico, el resultado de una investigación sobre su eficacia, el cambio en la patología o la nosología con la que se las clasifica. Esta nueva transformación es exógena, de hecho, no solo transforma a la psicoterapia sino a toda la sociedad, es el producto directo de la irrupción de las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs).

Se denominan tecnologías de información y comunicación (TICs) al conjunto de recursos necesarios para manejar información a través de distintos tipos de redes, como puede ser la red de telefonía inalámbrica o fundamentalmente Internet. Son algunos de sus productos principales los sistemas de mensajería instantánea, las redes sociales, las

aplicaciones móviles (Apps), la realidad virtual y aumentada, y los dispositivos portables (*wearables*).

Participan en estas TIC distintos componentes, como son: el hardware (computadoras, smartphones, etc.), los programas informáticos (programas y aplicaciones) y las redes necesarias para convertirla, almacenarla, administrarla, transmitirla y encontrarla (Internet y sistemas de comunicación en general) (Roussos y Braun, 2018). En psicoterapia, las TICs han ido incorporándose de forma natural y espontánea. Por ejemplo, los terapeutas comenzaron a realizar tratamientos por videollamada, enviar mails con cuestionarios, contactarse por mensajería instantánea como parte natural de los tratamientos. A medida que las TIC evolucionan, se avecinan cambios más profundos en la forma de hacer psicoterapia. Hasta ahora, algunos de los usos que las TICs han tenido en el área de la salud mental son: psicoeducación, comunicación (tanto sincrónica como asincrónica), diagnóstico y apoyo de tratamientos, entrenamiento de los psicoterapeutas y facilitación de tareas administrativas. Hace algunos años comenzaron a incorporarse la realidad virtual y aumentada para realizar exposiciones a situaciones que generan ansiedad. También en los últimos años se empezaron a utilizar los wearables para monitoreo de síntomas y de actividad física, con el objetivo de diagnosticar patologías y evaluar mejoras.

Dentro de la psicoterapia las TICs se han ido incorporando en diversas formas. Una de ellas es la utilización de tecnologías no específicas por parte del terapeuta y el paciente en psicoterapias de formato clásico. Es decir, cuando por ambas partes se comienza a hacer uso de tecnologías de uso diario que encontramos en el mercado como la mensajería instantánea, el correo electrónico o el uso de buscadores de información. Los tratamientos mantienen la estructura clásica, pero se ven atravesados por dicho uso.

Otra forma de incorporación es a través del uso de programas y apps específicos dentro de los tratamientos presenciales. En estas situaciones se propone al paciente el uso de programas en dispositivos tecnológicos diseñados para tratamientos específicos como programas de realidad virtual, realidad aumentada, juegos, entre otros. Existen programas desarrollados alrededor del mundo y en el caso de nuestro país, por ejemplo, el de Modesto Alonso y su programa para la fobia a volar. Una tercera forma de incorporación es cuando los psicoterapeutas utilizan tratamientos virtuales a través de apps con contacto virtual para ir evaluando la evolución del tratamiento. A este tipo de intervenciones se las denomina "auto-ayuda guiada". Ejemplo de estos son las aplicaciones (Apps) para dispositivos móviles que actúan de soporte para el terapeuta y que en estos momentos están teniendo un gran auge como el Guided self help de Berger. Otra forma de incorporación de las TICs son los programas basados en la WEB, que no cuentan con la presencia de un terapeuta, ni real ni virtual, sino con respuestas y sugerencias pre-programadas. Generalmente se dividen en módulos que el paciente va completando a su ritmo en donde se le brinda información y ejercicios para hacer por su cuenta.

Las TICs prestan distintos tipos de servicios dentro del proceso terapéutico, las cuales abarcan desde nociones previas de carácter psicoeducacional, estrategias diagnósticas y herramientas de feedback para el terapeuta, hasta acciones intra-tratamiento tendientes a favorecer la alianza o directamente orientadas a generar y evaluar un cambio. Esto posibilita que la psicoterapia en sí misma puede redefinirse en términos de su forma de trabajo, de su alcance y de su inclusión dentro del esquema de acciones en el área de la salud mental. Para que esto ocurra es necesario que las mismas se adecuen a los distintos contextos y especialidades en los cuales la psicoterapia se lleva a cabo. Newman (2004), agrega que los desarrollos tecnológicos permiten realizar intervenciones adaptadas al paciente, mejorar la aceptación del tratamiento y promover un papel más activo de los usuarios en el mantenimiento de la salud, contribuyendo a su vez al desarrollo y difusión de intervenciones más breves.

Una de las ventajas que permiten las TICs es la posibilidad de un abordaje de intervención a distancia. De esta forma, los tratamientos pueden llegar a zonas donde no se encuentran terapeutas disponibles, siendo esto de suma utilidad para suplir dificultades en relación a la movilidad, frecuencia y duración de los tratamientos. Desde este lugar, las TICs buscan mejorar la calidad y el alcance de las psicoterapias a través de tratamientos intensivos, más breves y/o grupales (Belfer, 2008). Otra ventaja es que, además de superar la barrera de la distancia, las TICs permiten superar la barrera del tiempo, por la capacidad de mantener un contacto asincrónico. Este tipo de contacto tiene la ventaja de no necesitar la programación prefijada de encuentros o sesiones. Dicho tipo de comunicación también le permite al terapeuta realizar consultas con colegas con el fin de una supervisión, antes de proveer una respuesta al paciente. Sin embargo, una potencial desventaja sería la ausencia de contacto directo, lo cual dificulta la detección de malos entendidos y

reacciones negativas, que habrían sido detectadas en una sesión terapéutica cara a cara.

Los tratamientos psicoterapéuticos para niños son una especialidad en la cual las TICs cobran una gran relevancia. Esto se debe a distintos factores, por ejemplo, que los niños a los que hacemos hoy referencia forman parte de la llamada "Generación Z", son nativos digitales y la tecnología ya es parte de su vida cotidiana.

Considerando el alcance y la importancia de las TICs para la población de niños y adolescentes, el objetivo del presente trabajo es divulgar conocimientos sobre algunos de los usos posibles de las mismas dentro del campo de la psicoterapia infanto juvenil.

Usos de TICs en Psicoterapia infanto-juvenil

La clínica infanto juvenil abarca un considerable rango de desafíos y características particulares. Las mismas involucran: una capacidad atencional, memoria y motivación diferente a la de los adultos. Es aquí donde las TICs podrían generar una nueva propuesta para el cuidado de la salud mental de los niños a través de soluciones innovadoras que permitan una mejor adaptación de la psicoterapia a las nuevas generaciones (Bunge et al., 2013). Esto se debe a que los niños y adolescentes encuentran más anómala una acción carente de tecnología que una intervención donde las TICs están presentes, se sienten cómodos y valoran la conectividad digital a través de Internet por encima de otras actividades debido a su condición de nativos digitales (Bunge et al., 2013).

Este atravesamiento de la tecnología, si se la sabe usar, posibilita una interacción fluida y adaptada a las necesidades del paciente, lo cual resulta clave para el logro de los objetivos terapéuticos (Mandil, Borgialli, Bunge y Gomar, 2010). A continuación, se ejemplifican diversas formas en las que las TICs han ido incorporándose en la psicoterapia infanto-juvenil, complementando a las intervenciones clásicas y describiendo algunos de sus usos posibles.

Psicoeducación: Tal como sostienen Mandil, Borgialli, Bunge y Gomar (2010), la red brinda una enorme cantidad de información que puede o no ser confiable. Ya que más del 95% de los adolescentes en la Argentina utilizan internet y redes sociales de forma habitual (Bringué Sala, Sádaba Chalezquer y Artopoulos, 2014), puede ser recomendable alentar el acceso a sitios que brinden información confiable concerniente a la problemática que sufren, tanto en la sesión como en su hogar. Al hacer este tipo de intervenciones, se invita al paciente a realizar una búsqueda reflexiva que lo ayude a tomar decisiones y resolver problemas de forma más autónoma y objetiva, sin aferrarse exclusivamente a sus ideas o prejuicios ni a la opinión del propio terapeuta (Mandil, Borgialli, Bunge & Gomar, 2010). Un ejemplo de esto sería pedirle al niño que busque información sobre distorsiones cognitivas, las identifique en sí mismo y se reflexione sobre posibles estrategias de trabajo sobre las mismas.

Comunicación inter-sesión: Es posible que los niños y adolescentes olviden los contenidos de las sesiones, lo cual puede interferir con la eficacia de la terapia. Mediante el uso de dispositivos móviles, los pacientes pueden programar alarmas, acceder a contenidos alusivos a la sesión o realizar una anotación de forma más práctica que cargando lápiz y papel durante su rutina (Bunge et. al., 2013). El uso de las TICs como recordatorios, brinda una ventaja inmediata ante una situación como la exposición a una situación de ansiedad, donde el paciente pueda observar una imagen de apoyo, leer una producción propia que lo ayude a regular sus emociones y registrarla.

Descarga de aplicaciones: Desde hace algunos años a la actualidad se ha observado una explosión de aplicaciones para distintos dispositivos. Existen aplicaciones guías de ejercicios de relajación, juegos de resolución de problemas y para el registro del estado del ánimo. Las apps aparecen para reemplazar el lápiz y el papel por dispositivos táctiles más amigables para las nuevas generaciones que representan ventajas al momento de enviar el material al paciente, subirlas a dispositivos y ampliar su uso, como en el caso mencionado anteriormente de los recordatorios o tareas intersesión (Bunge, Gomar y Mandil, 2008). Un buen ejemplo es "Dailyo" una app para el monitoreo del estado del ánimo que permite adaptarse a las actividades del paciente, registrar sus emociones y ofrecer análisis estadístico sobre las mismas.

Modelados y videos: En este caso hacemos referencia a la posibilidad de generar aprendizajes mediante la oportunidad del paciente de poder observarse a sí mismo realizando determinadas actividades. Esto podría tener un gran impacto en las creencias del niño o adolescente convirtiéndose en un reforzador de lo trabajado en terapia. Un ejemplo de esto podría ser que el niño observe sus señales físicas ante situaciones de ansiedad y las compare con sus creencias previas sobre las mismas (Bunge et al., 2013).

Evaluación de creencias: Como mencionamos anteriormente, la web es una gran base de información donde los pacientes acuden en búsqueda de datos. En el caso de las creencias disfuncionales puede ser una fuente de evaluación

para las mismas. Por ejemplo, en pacientes con ansiedad o fobia a volar en aviones se puede comparar riesgos estimados vs. riesgos confiables, conocer medidas de seguridad ignoradas, reevaluar reglas disfuncionales, entre otras cuestiones.

Realización de exposiciones: En diversas ocasiones la web puede utilizarse como paso previo a las sesiones de exposición en vivo. Como podría ser con pacientes con fobias específicas, mediante videos y fotografías. También en el caso de ansiedad social pueden utilizarse redes sociales con el objetivo de ensayar determinadas habilidades sociales a través de ellas. Otra modalidad de exposiciones puede ser mediante simuladores de realidad virtual, por ejemplo, para el tratamiento de las fobias específicas. Baños, Fabregat y Botella (2006) sostienen que la realidad virtual puede convertirse en un paso intermedio entre el consultorio y el mundo real, el cual puede ser percibido como demasiado amenazante por el paciente, proporcionando seguridad a las personas. En la Argentina, Fernando Tarnagol ha trabajado en el desarrollo de "Phobos", una app para exposición a fobias específicas.

Juegos serios: Existen juegos aplicados para entrenamiento conductual basados en el uso de técnicas de biofeedback y juegos basados en la terapia cognitivo-conductual. Los llamados "juegos serios" (juegos computarizados con un propósito, como la reducción de síntomas) potencian la adherencia de los usuarios. Esto se debe a que los mismos disfrutan el juego e intentan ganar reduciendo las tasas de deserción frecuentes en este tipo de intervenciones (Batterham, Neil, Bennett, Griffiths y Christensen, 2008). Por otro lado, encontramos la "gamificación" que consiste en el uso de elementos del juego en actividades no lúdicas. La gamificación tiene como objetivo facilitar la interiorización de conocimientos de forma más divertida, generando una experiencia positiva, motivación y compromiso, e incentivando el ánimo de superación (Fleming et al. 2017). Un ejemplo, aquí en la Argentina, es "Aventura" un juego que trabaja con la empatía y emociones positivas creado por el Grupo Awe (www.grupoawe.com). Por otro lado, encontramos SPARX un videojuego interactivo de fantasía desarrollado como tratamiento alternativo para la reducción de síntomas depresivos entre adolescentes de 12 a 19 años (Merry et al., 2012). El juego provee psicoeducación, evalúa el estado de ánimo y propone desafíos para la vida real. Los módulos ofrecen psicoeducación sobre depresión, técnicas de activación conductual, relajación, resolución de problemas y comunicación, desarrollo de habilidades interpersonales, y reestructuración cognitiva (Bunge y Entenberg, 2018).

Programas Computarizados: Al momento existen distintas intervenciones testeadas para tratamientos de fobia, depresión, encopresis, entre otros trastornos, cuyos resultados son alentadores para el uso de estos recursos en el abordaje de problemas mentales en niños (Marks, Cavanagh y Gega, 2007). Este tipo de programas pueden ser ofrecidos de manera online o no (por ejemplo, a través de un CD-ROM) y se dividen en dos formatos: aquellos con formato secuencial donde el paciente se maneja de manera exclusivamente autónoma y aquellos que adicionan la interacción con un terapeuta durante alguna o varias sesiones (Crawford et al., 2015). Un ejemplo de esto es el caso de "Sonreír es divertido", creada por el equipo de Labpsitec (www.labpsitec.uji.es). Un programa computarizado orientado al desarrollo de estrategias para mejorar el estado del ánimo.

Discusión y futuras investigaciones

Como se puede observar a través de los distintos trabajos mencionados las TICs ofrecen la ventaja de adaptarse a las necesidades y posibilidades del tratamiento (Bunge y Entenberg, 2018). Tal como puede observarse, esto no abarca solo la incorporación espontánea, sino también el desarrollo y diseño de TICs específicas para tratamientos psicoterapéuticos. En el caso de los niños y adolescentes, encontramos programas con soporte empírico para depresión, ansiedad y trastornos conductuales.

La incorporación las TICs podría enriquecer y potenciar también la alianza terapéutica. Dado que los jóvenes utilizan cotidianamente chats, redes sociales, mensajería instantánea, entre otras apps. Dedicar tiempo a conversaciones acerca de las áreas de interés del joven, de las cuales las TICs forman parte, podría mejorar la interacción con ellos. Esto podría contribuir a asimilar la terapia al contexto cultural al que pertenecen e incrementar su motivación para el trabajo. Este tipo de usos puede constituir una excusa para iniciar el intercambio con algunos pacientes. Indagando, por ejemplo, qué redes utilizan, cuáles son sus preferidas, entre otras cuestiones (Mandil, Borgialli, Bunge y Gomar, 2010).

Los juegos también podrían utilizarse para facilitar el contacto o mismo como reforzadores de logros e incentivos a realizar ciertas actividades propuestas por el terapeuta (Bunge et al., 2013). La tecnología adquiere una función similar a la de los juegos no diseñados para fines específicamente terapéuticos, como fue la tradicional caja de juegos, haciendo

más tolerables momentos que requieren de alta focalización por parte del niño o adolescente (Mandil, Borgialli, Bunge y Gomar, 2010). Desde este lugar consideramos importante preguntarnos: ¿Es posible considerar una nueva caja de juegos digital que se asocie a la caja de juegos analógica? ¿Cómo evolucionó la caja de juegos acorde a la forma de juego de los niños? ¿Cómo eligen los terapeutas qué juegos forman parte? ¿En qué plataforma es conveniente?

El uso de tecnologías de la información y la comunicación en la psicoterapia infanto-juvenil es una oportunidad de crecimiento para nuestra disciplina. Los desarrollos tecnológicos nos ofrecen mayor versatilidad, accesibilidad y alcance. Su eficacia y efectividad son estudiadas desde hace varios años debido al potencial que ofrecen. El avance en las investigaciones de su aplicación en psicoterapia permite incrementar día a día las herramientas para optimizar nuestros tratamientos (Distéfano, O'Connor, Mongelo y Lamas, 2015).

Sin embargo, la evidencia de estas intervenciones es aún escasa y resulta de gran importancia continuar estudiando sus resultados para explorar su potencial. Además, la mayoría de los ensayos que se han realizado al momento han incluido solo a adultos como participantes (Ebert, Cuijpers, Muñoz y Baumeister, 2017). Si bien se ha documentado el potencial general en algunas intervenciones en niños y adolescentes anteriormente, resulta relevante continuar con esta línea de investigación y su divulgación.

En la Argentina, los profesionales de la salud mental y los estudiantes del área desconocen estos dispositivos y, si los conocen, manifiestan no tener formación en este tipo de intervenciones. Es ahí donde radica la importancia y la necesidad de difusión ya que, como sostienen Bunge y Entenberg (2018), las nuevas tecnologías han cobrado relevancia por su potencial para no solo acortar la brecha entre necesidad y accesibilidad a los tratamientos sino también su calidad.

En términos generales lo que se propone es entender a los tratamientos virtuales como una forma de apoyo a los psicoterapeutas y una herramienta para potenciar el proceso psicoterapéutico y su accionar. La información evidenciada y analizada por distintos meta-análisis, al momento, indica que aquellos tratamientos que combinan recursos virtuales con la presencia de un psicoterapeuta son más eficaces que los tratamientos virtuales puros (Soto-Pérez, Franco, Monardes y Jiménez, 2010). Esto resulta relevante debido a que no es suficiente con poseer recursos tecnológicos sino también contar con terapeutas entrenados en su uso para mejorar sus resultados.

En una encuesta realizada a 246 terapeutas argentinos, el 92,1% manifestó tener poco o ningún conocimiento acerca de los programas psicoterapéuticos asistidos por computadora, el 80,1% reportó utilizar poco o nada los recursos tecnológicos, a pesar de que el 64,7% de los terapeutas los consideraban bastante o muy útiles para el enriquecimiento de la alianza; y el 70,2% de los encuestados los consideraba bastante o muy útil para la potenciación de las técnicas psicoterapéuticas (Bunge, Gomar y Mandil, 2009). Una de las razones posibles por las cuales esto sucede puede ser la escasa difusión e importancia que se les otorga en nuestro medio.

Aún no existe una formación teórica proveniente de los modelos clásicos psicoterapéuticos que brinde entrenamiento a los clínicos sobre cómo usar las TICs, por lo cual el riesgo de faltas éticas y de acciones clínicamente iatrogénicas está presente. Otro punto fundamental a investigar es la ausencia de información que evalúe la eficacia de la inclusión de las TICs en los tratamientos clásicos (Roussos y Braun, 2018). Algunas de las preguntas que creemos convenientes hacernos para continuar resolviendo en futuras investigaciones son: ¿Cómo es entonces esta tecnología involucrada en los tratamientos? ¿Cuándo es beneficiosa y cuándo puede ser perjudicial? ¿Qué aspectos técnicos, clínicos y legales deben ser tenidos en cuenta cuando se incluye la tecnología? ¿Cómo elige un terapeuta qué herramientas tecnológicas utilizar? ¿Cómo pensamos la aprobación y el consentimiento legal para el uso de tecnología por los padres? ¿Qué pasa con los terapeutas cuando ingresan a esta "hiperconectividad" con sus pacientes? ¿Cómo se encuadran estas vinculaciones inter-sesión? ¿Dónde se forman los terapeutas? ¿Qué grado de conocimiento deben tener? ¿Con qué herramientas se sienten más cómodos?

A pesar de que las TICs ofrecen un amplio potencial, debemos comprender que nuestro nivel de experiencia con este nuevo medio de comunicación es todavía escaso y debemos tener presente las limitaciones que estas tecnologías presentan. La incorporación de TICs en los tratamientos implica algunos riesgos que deben ser cuidadosamente evaluados desde un punto de vista ético. (Trujillo, 2005). Esto presenta una especial relevancia en la psicoterapia con niños, en donde se debe ser muy cuidadoso en cuanto al encuadre y el consentimiento para usar estas tecnologías, tanto de los niños como de los padres.

Desde Lipstic (lipstic.org), nos encontramos trabajando en proyectos vinculados al uso de recursos tecnológicos en psicoterapia. En el marco de estos proyectos se encuentran los estudios sobre el uso de plataformas online para tratamiento psicoterapéutico de ansiedad y depresión y la generación de una plataforma que brinde información a los psicoterapeutas y al público general sobre la validez de las aplicaciones y sus principales características.

Referencias

- Baños, R., Fabregat, S., Botella, C. (2006). "Tratamiento del miedo a los animales pequeños por medio de realidad virtual". *Terapia psicológica con niños y adolescentes: estudio de casos clínicos*. (pp. 49–66).
- Batterham, P. J., Neil, A. L., Bennett, K., Griffiths, K. M. y Christensen, H. (2008). "Predictors of adherence among community users of a cognitive behavior therapy website". *Patient preference and adherence*, 2, 97.
- Belfer, M. (2008). "Child and adolescent mental disorders: the magnitude of the problem across the globe". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(3), 226–236.
- Bringué Sala, X., Sádaba Chalezquer, C., y Artopoulos, A. (2014). "La generación interactiva en Argentina: niños y adolescentes ante las pantallas". *Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 22.
- Bunge, E., Gomar, M., y Mandil, J. (2008). "Terapia Cognitiva con Niños y Adolescentes. Aportes Técnicos". Buenos Aires: Akadia
- Bunge, E., López, P., Mandil, J., y Gomar, M. (2009). "Actitudes de los terapeutas: Argentinos hacia la Incorporación de Nuevas Tecnologías". *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII, 209–216
- Bunge, E., Labourt, J., Cichero, G., Ruiz, E., y Maglio, A (2013). "TICS que son TIPS. Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación en la clínica infanto juvenil". En: Vega, E. *Clínica de Niños y Adolescentes ¿qué hay de nuevo?* Editorial Lugar. Buenos Aires.
- Bunge, E. y Entenberg, G. (2018). "Nuevas Tecnologías y Psicoterapia con niños y adolescentes". *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. ISSN 2618-5628. <http://www.enciclopediasaludmental.org.ar/trabajo.php?id=23&idtt=6>
- Crawford, E. A., Salloum, A., Lewin, A. B., Andel, R., Murphy, T. K., y Storch, E. A. (2013). "A pilot study of computer-assisted cognitive behavioral therapy for childhood anxiety in community mental health centers". *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 27(3), 221-234.
- Distéfano, M. J., O'Connor, J, Mongelo M. C., y Lamas, M. C. (2015) "El uso de la tecnología para mejorar el bienestar personal y las interacciones sociales". *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 18, (4), 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.18682/pd.v15i1.485>.
- Ebert, D.D., Cuijpers, P., Muñoz, R. F., y Baumeister, H. (2017) "Prevention of Mental Health Disorders Using Internet and Mobile Based Interventions: A Narrative Review and Recommendations for Future Research". *Front. Psychiatry* 8: 116. doi: 10.3389/fpsy.2017.00116
- Fleming, T. M., Bavin, L., Stasiak, K., Hermansson-Webb, E., Merry, S. N., Cheek, C., y Hetrick, S. (2017). "Serious games and gamification for mental health: current status and promising directions". *Frontiers in psychiatry*, 7, 215.
- Grave, J. y Blissett, J. (2004). "Is cognitive behavior therapy developmentally appropriate for young children? A critical review of the evidence". *Clinical Psychology Review*, 24(4), 399–420.
- Mandil, J., Borgialli, R, Bunge, E., y Gomar, M. (2010). "Recursos para una TCC Amigable: Juegos, Dibujos, Metáforas y Tecnología". *Manual de Terapia Cognitiva Comportamental con niños y Adolescentes*. (pp. 159–203).
- Marks, I., Cavanagh, K. y Gega, L. (2007). "Hands on Help, Computer aided psychotherapy." East Sussex: Psychology Press.
- Merry, S. N., Stasiak, K., Shepherd, M., Frampton, C., Fleming, T., & Lucassen, M. F. (2012). "The effectiveness of SPARX, a computerised self-help intervention for adolescents seeking help for depression: randomised controlled non-inferiority trial". *Bmj*, 344, e2598.
- Newman, M. G. (2004). "Technology in Psychotherapy: an introduction". *JCLP/in session*, 60, 141-145.
- Roussos, A. y Braun, M. (2018). "Psicoterapia y tecnologías de información y comunicación. Psicoterapia 2.0".

Enciclopedia Argentina de Salud Mental. ISSN 2618-5628. <http://www.encyclopediasaludmental.org.ar/trabajo.php?id=49&idtt=7>

Soto-Pérez, F., Franco, M., Monardes, C., y Jiménez, F. (2010). "Internet y psicología clínica: Revisión de las ciberterapias". *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15, 19-37.

Trujillo, A. (2005). "Nuevas tecnologías y psicología. Una perspectiva actual". *Apuntes de Psicología*, 23, 321- 335.