



Material de estudio

**INSTITUTO ESPAÑOL  
DE TRABAJO SOCIAL  
CLÍNICO**

**TRABAJO SOCIAL  
CLÍNICO ONLINE EN  
SERVICIOS SOCIALES**



**IETSC**  
® Instituto Español de Trabajo Social Clínico



**IETSC**

® Instituto Español de Trabajo Social Clínico



**Unidad didáctica**

**Autor**

**Edita**

**Instituciones**

Trabajo Social Clínico online en Servicios Sociales.

Juan Manuel Herrera Hernández<sup>1</sup>

IETSC – Instituto Español de Trabajo Social Clínico.

IETSC - Instituto Español de Trabajo Social Clínico.

© De todo el material: Juan Manuel Herrera Hernández.

© De la edición: 2022 por el IESTC.

Queda prohibida la reproducción, copia, distribución, comercialización, comunicación pública o cualquier otra actividad que se pueda hacer con estos contenidos, cualquiera que sea su finalidad y el medio utilizado para ello, salvo autorización expresa del autor. Se advierte expresamente que estas actividades serán sancionadas conforme a la legislación vigente en materia de propiedad intelectual.

---

<sup>1</sup> D. Juan Manuel Herrera Hernández. Trabajador Social, desde 1990, ejerciendo el TSC desde 1991. Colegiado nº 238. Profesor Colaborador de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación desde 1999. Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social. Universidad de La Laguna. Experto en Dirección y Gestión de Servicios Sociales, Investigación Aplicada, Psicoterapia, Intervención Familiar, Trastornos de la Personalidad, Criminología y Adicciones. Maestro Honoris Causa en Trabajo Social Clínico, acreditado por el Instituto Español de Trabajo Social Clínico. (IETSC). Acreditación:AC0012022.

## ÍNDICE

1. Introducción.	4
2. El Trabajo Social Clínico online (TSC), las tecnologías de las relaciones, información y la comunicación (TRIC), desde los Servicios Sociales Públicos.	5
3. Las competencias digitales, ciberseguridad y ética para la intervención online/sincrónica.	10
4. Proceso para el Trabajo Social Clínico online sincrónico.	11
5. Variables que modulan el Trabajo Social Clínico online sincrónico.	14
6. Recomendaciones para la implantación del Trabajo Social Clínico online y líneas de investigación necesarias.	18
7. Resumen.	20
8. Bibliografía recomendada y recursos.	21
Referencias.	22



**IETSC**  
® Instituto Español de Trabajo Social Clínico

## 1. Introducción.

Los Servicios Sociales deben garantizar unos servicios universales, accesibles, eficaces y de calidad, con especial atención a las personas más vulnerables, a través de apoyo a programas integrales y actuaciones específicas dirigidas a personas que viven otro tipo de circunstancias o procesos exclusógenos, relacionadas con situaciones o realidades individuales o grupales que dificultan la inclusión social (estigmatización y prejuicios, cualificación insuficiente o inadecuada, incapacidad económica para afrontar determinadas situaciones, etc.). Se incluye aquí el abordaje de la problemática específica de todas aquellas personas que han estado privadas de libertad, las que ejercen o han ejercido la prostitución, con un presente o pasado de adicción, mujeres con menores a cargo en situación económicamente vulnerables tras una ruptura de pareja, personas estigmatizadas por razones étnicas o por su identidad sexual, etc. (Estrategia Canaria de Inclusión Social 2019-2021.BOC Nº 58, 2019 - 1383).

Los Servicios Sociales comparten el espacio socio-sanitario, con el sistema de salud (Ley 2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, SNS), y la ayuda psicoterapéutica se oferta dentro de la Cartera de Servicios Comunes del SNS desde el 2006, pero su objetivo es la atención sanitaria ante problemas de Salud Mental (tratamientos por la presencia de psicopatología o por indicaciones precisas). Deja de lado, objetivos como el desarrollo personal, afrontamiento de problemas, etc., que no son compatibles con la actual prestación del SNS (Fernández Liria, A. et al., 1997). La ayuda psicoterapéutica desde los Servicios Sociales a personas en situación de vulnerabilidad, tiene un énfasis particular en, conectar a las personas con la comunidad y los servicios de apoyo disponibles existentes en su entorno. (Ituarte, A., 2017, APA., 2017; Herrera., J.M., 2017; 2022.).

Los procesos de incorporación social de cualquier persona de la comunidad que presenta alguna dificultad, problema, trastorno, riesgo, etc., se vincula con los Servicios Sociales, de manera inmediata. Muchos/as presentan condiciones comórbidas y multi-mórbidas de factores de salud y sociales. Estos servicios públicos, son la clave para activar procesos de apoyo adaptados a la realidad de la persona y su contexto personal, relacional, y social.

La intervención desde el Trabajo Social Clínico desde los Servicios Sociales, contribuye a romper la brecha digital mediante la intervención online sincrónica, y garantiza el cumplimiento de la Ley de 2018 de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, que en su artículo 81, recoge el acceso “universal, asequible, de calidad, y no discriminatorio para toda la población” y en su artículo 97, “la obligación de impulsar políticas, de derechos digitales como superar la brecha digital mediante ayudas o bonos sociales, habilitar de modo libre internet en el espacio público, la educación en competencias, habilidades, uso autónomo y responsabilidad de la tecnología”. La intervención mediante las tecnologías de las relaciones, información y comunicación (TRIC), como instrumento para romper la brecha digital y garantizar los derechos de las personas y ayuda en su proceso de incorporación social, deben ser parte de las acciones de ayuda con población vulnerable. En España, disponemos de la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, además de la Ley 9/2014, de 9 de mayo, General de telecomunicaciones.

## 2. El Trabajo Social Clínico online (TSC), las tecnologías de las relaciones, información y la comunicación (TRIC), desde los Servicios Sociales Públicos.

Nos encontramos en la llamada cuarta revolución industrial, donde se van integrando a nuestra vida cotidiana, la conectividad, el análisis predictivo, las herramientas de procesamiento del lenguaje, el almacenamiento de datos, la inteligencia artificial, el internet de las cosas, el aprendizaje mecanizado, el aprendizaje profundo (algoritmos), y el metaverso. Éstas Tecnologías de la Información, Comunicación y Relaciones (TRIC), han llegado para quedarse y transformar nuestro mundo, a la vez que plantean nuevos retos e incertidumbres.

Son comunes los términos e-terapia, ciberterapia, esalud, terapia online, telesalud, TelePsicología, intervenciones psicológicas online, (Barak, A., Klein, B., Proudfoot, J.G., 2009., Eysenbach, G. 2001). La telepsicología se define como la prestación de servicios psicológicos que utilizan tecnologías de telecomunicaciones, (Committee on National Security Systems, 2010). La Asociación Americana de Psicología propone el nombre intervenciones Telepsicológicas, y las define como la provisión de servicios psicológicos mediante tecnologías que permiten la comunicación no presencial, entre las que se incluyen el teléfono, email, texto, videoconferencia, aplicaciones móviles y programas estructurados en una web. (APA, 2013., Rees, C.S., Haythornthwaite, S., 2004).

El marco temporal en el que el intercambio de información se produce puede ser en dos planos: sincrónico (en tiempo real, tales como el teléfono, audio, videoconferencia, mensajería instantánea y chat) y asincrónico, (en diferido, como ocurre en el email, vídeos y audios grabados).

La pandemia de la covid-19 ha supuesto un antes y un después para las profesiones en muchos ámbitos, recursos sociales, sanitarios o socio-sanitarios y específicamente, los/as profesionales de los Servicios Sociales y el Tercer Sector de la Acción Social (TSAS).

Como profesionales hemos sido formados/as para llevar a cabo la ayuda o intervención en un espacio de interacción presencial, siendo esta la vía más usada aún, pero con la transición digital, se brinda una oportunidad para prestar servicios psicoterapéuticos de manera sincrónica y online desde los Servicios Sociales/TSAS.

En los últimos cuatro años en España y desde las Islas Canarias, se ha implementado de un modo desigual, servicios de atención social, educativa, formativa y psicoterapéuticos de manera online sincrónico, como medida complementaria a la ayuda presencial y por razones como: aumento de la demanda en dispositivos de salud mental y centros de atención primaria de salud, demanda de ayuda social y emocional, problemas de empleo, convivencia, económicos, etc., en centros de Servicios Sociales, Tercer Sector de la Acción Social. (véase cuadro 1).

En España, la psicoterapia que se oferta desde el espacio socio-sanitario (centros de atención especializada de salud) reúne las siguientes características., (Olabarria, B., 2020).

- ✓ La psicoterapia se encuentra dentro de la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Sanidad, R.D. 1030/2006, BOE núm. 222, del 16 de septiembre del 2006.
- ✓ La Psicología Clínica y Psiquiatría: presentes en la atención de los tres niveles de Prevención de Salud Mental en el Sistema Nacional de Salud (SNS), y en sus



programas formativos (Unidades Docentes Acreditadas, UDAS, para la formación de estos especialistas, no está incorporada de manera adecuada/suficiente la Psicoterapia, sin embargo, se realiza en dichos Servicios Públicos.).

- ✓ Mayoritariamente en los Servicios públicos de Salud Mental de España y aquellos/as que prestan Psicoterapia, los tratamientos son breves y de objetivos limitados, lo que no significa que se obtengan bajos resultados. La mayoría de los autores/as, entienden que esta Psicoterapia no sobrepasa las veinte sesiones.
- ✓ La Psicoterapia tiene distintos posibles objetivos, uno de los cuales sería la atención sanitaria ante problemas de Salud Mental (tratamientos por la presencia de psicopatología o por indicaciones precisas), pero también la Psicoterapia puede tener otros objetivos: desarrollo personal, afrontamiento de problemas... y solamente uno de ellos, *el primero* definido, es compatible con las prestaciones del Sistema Nacional de Salud., (Fernández Liria, A., Hernández Monsalve, M., Rodríguez Vega, B., Benito Cano, T. y Mass Hesse, J., 1997).
- ✓ Los/as profesionales que ejercen la Psicoterapia requieren una formación y una capacitación específica, no basta con ser psiquiatra o psicólogo clínico para ejercer la Psicoterapia. Debe requerirse formación específica añadida en Psicoterapia para poder ejercer con responsabilidad clínica como facultativos especialistas de los Servicios de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ El Trabajo Social en salud, aún no es profesión sanitaria reconocida en España, pero sí desarrolla y aplica la terapia psicosocial en salud. Pero entrar en la cartera creada actual, y poder ejercer la misma en los servicios de salud, será un reto pendiente en éste ámbito.

Los Servicios Sociales, tienen grandes debilidades estructurales y funcionales., (Ferrer., N., 2017), pero el principal problema de los Servicios Sociales que prestan las Corporaciones Locales, no es principalmente la falta de recursos, sino de un: marco normativo adaptado, redefinición conceptual, propuestas organizativas, y de los modelos de Intervención social que se aplican. (López-Cabanás, M., 2019).

Las carencias y necesidades expresadas, quedan además reflejadas en informes y estudios emitidos y publicados en portales, web, institutos, recientes a nivel nacional, 2019-2022, (España y Europa), que señalan evidencias y un escenario prospectivo con indicadores preocupantes para la calidad de vida de la población, sumado al impacto de la pandemia covid-19, la crisis económica previa en nuestro país, más la actual crisis por el conflicto bélico en la frontera con Europa y cómo afecta y afectará a los países de la Unión Europea y su impacto global mundial en la salud física, mental y social de la población.

Pasamos a recoger un listado sobre estudios, informes e investigaciones de indicadores de la situación actual.

Cuadro 1: Indicadores de la realidad social.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• III Informe sobre los Servicios Sociales en España. (2019).</li> <li>• El Tercer Sector de la Acción Social. (2019).</li> <li>• Los Servicios Sociales ante la pandemia: más demandas que atender y más retos ante la complejidad. Monitor de impacto de la covid-19 sobre los Servicios Sociales. (2020).</li> <li>• La situación de la violencia contra las mujeres en la adolescencia en España.(2020).</li> <li>• Informe sobre adicciones comportamentales:EDADES/ESTUDES. (2020).</li> <li>• Resumen ejecutivo informe juventud en España. (2020).</li> <li>• Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales: comunidades autónomas. (2020).</li> <li>• Informe Observatorio Proyecto Hombre:Sobre el perfil de las personas con problemas de adicción en tratamiento.(2020).</li> <li>• Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales: comunidades autónomas. (2021).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El mapa de la pobreza severa en España. El paisaje del abandono. (2021).</li> <li>• Sociedad expulsada y derechos e ingresos. (2021).</li> <li>• Informe de criminalidad. Delegación del Gobierno de Canarias. (2021).</li> <li>• La nueva normalidad y los futuros escenarios en Trabajo Social. (2021).</li> <li>• El estado de la pobreza: seguimiento de indicadores de pobreza y exclusión social en España (2008-2020, Canarias, 2021).</li> <li>• Informe alcohol, tabaco y drogas ilegales en España, (2021).</li> <li>• El impacto de las tecnologías en la adolescencia: relaciones, riesgos y oportunidades, (2022).</li> <li>• Evolución de la cohesión social en España y las consecuencias de la covid-19 en España, (2022).</li> <li>• Informe sobre exclusión y desarrollo social en Canarias.co Resultados de la encuesta sobre integración y necesidades sociales, Fundación Foessa, Cáritas.(2022).</li> </ul>
---	--

Fuente: Evidencias e indicadores de la realidad social en la gestión y dirección de Servicios Sociales tras la pandemia, Herrera Hernández, J.M., 2022.

A modo resumen, los resultados relevantes arrojan aspectos como:

- ✓ Incremento de la pobreza, desigualdad y brecha de clases.
- ✓ Un índice de desarrollo de los Servicios Sociales y Tercer Sector de la Acción Social, desigual: “La pandemia frena la recuperación de los Servicios Sociales. *“El incremento del gasto de comunidades autónomas y entidades locales en servicios sociales en 2020, no ha repercutido en una mayor oferta de servicios. Casi 2 de cada 3 personas (62,2% de la población) vive en Comunidades con servicios sociales débiles o irrelevantes. En 2020 este porcentaje era del 40,5%. Navarra es la Comunidad mejor valorada y Madrid ocupa el último lugar en la calificación. Sólo cinco Comunidades mejoran la puntuación de sus servicios sociales en 2021: Baleares, Canarias, Castilla – La Mancha, Cataluña y La Rioja”.* Asociación Estatal Directoras y Gerentes de Servicios Sociales (2022). Índice Desarrollo de los Servicios Sociales, DEC 2021.



- ✓ La juventud, empleo precario, riesgos con sustancias psicoactivas y adicciones comportamentales
- ✓ La demanda en dispositivos de salud primaria y especializada de dificultades de la vida diaria que se convierten en problemas emocionales y trastornos de salud mental.
- ✓ Los riesgos en la adolescencia sobre consumo de sustancias psicoactivas, adicciones comportamentales, acoso y ciberbullyng, educación afectivo-sexual mediante TRIC.
- ✓ La violencia de género explícita e implícita en la sociedad en el aumento de las denuncias y acciones judiciales relacionadas con este problema estructural y otras violencias a minorías, colectivos, etc.
- ✓ Desempleo, formación, brecha digital, competencias digitales, exclusión social, vulnerabilidad.

Respecto a las características de la psicoterapia desde los Servicios Sociales y su coordinación con el espacio socio-sanitario (Herrera, J.M., 2021), presenta las siguientes características:

- ✓ La psicoterapia no está definida dentro de cartera de los Servicios Sociales, pero si se oferta esta ayuda.
- ✓ Organismos nacionales, internacionales legitiman la terapia dentro de las funciones del Trabajo Social.
- ✓ La formación en psicoterapia como práctica es precisa en cualquier disciplina, aunque haya intentos de acotarla por gremios, boicotear formación universitaria, y las posibles tendencias hacia donde transcurra, el Sistema Nacional de Salud, los Servicios Sociales y el Tercer Sector de la Acción Social (marco regulador).
- ✓ La psicoterapia en salud mental, sólo abarca los tratamientos por la presencia de psicopatología o por indicaciones precisas. Los problemas comórbidos previos, o activados por factores sociales que afectan a la salud, eventos vitales significativos, no son tratados.
- ✓ La psicología principalmente está presente dentro de los Servicios Sociales en el nivel comunitario de familia e infancia, formando equipos con educadores/as sociales y trabajadores/as sociales en las intervenciones familiares, y también detección, intervención en riesgo, investigación, etc..
- ✓ Los pocos programas/proyectos de apoyo terapéutico que se ofertan, suelen ser específicos para un colectivo/perfil y de manera temporal ( supeditado a subvenciones).
- ✓ Existencia de profesionales del Trabajo Social, que en su práctica, llevan a cabo intervenciones terapéuticas con usuarios/as, de manera puntual o continuada(según caso/programa).
- ✓ Poca presencia de proyectos/servicios de apoyo psicoterapéutico abierto a la población general, ofertado desde los propios Servicios Sociales dentro de sus prestaciones /ayuda/servicios/programas/proyectos.
- ✓ El resurgir del movimiento del Trabajo Social Clínico en España (oferta universitaria, universidades implicadas, investigación, publicación, evidencias), como motor y oportunidad estratégica para consolidar el Trabajo Social y su práctica psicoterapéutica, además de las creación del Instituto Español de Trabajo Social Clínico (IETSC, 2019).

- ✓ Los riesgos e intentos de “acotar” la psicoterapia dentro de los Servicios Sociales, sólo ejercida por psicólogos/as, entrando en la dinámica de la especialización-exclusión versus dinámica de la integración, siendo la psicoterapia función del Trabajo Social.
- ✓ La oportunidad del “espacio socio-sanitario”: necesidad simultánea de atención de ambos sistemas de modo significativo (cuantitativa y/o cualitativa) en intensidad y duración y debe buscarse la sinergia para mejorar la salud de las personas y su calidad de vida (Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (prestación socio-sanitaria)).

Necesario acotar qué es la psicoterapia y para ello partimos de la definición que nos parece más adecuada para el contexto en los Servicios Sociales: *“Es un tratamiento principalmente interpersonal que se basa en principios psicológicos, comporta la existencia de un/a terapeuta formado/a, y un/a cliente, que pide ayuda en referencia a un trastorno mental, problema o motivo de demanda, está dirigido por el /la terapeuta para que aporte un remedio al trastorno, motivo de demanda o problema del/la cliente, y está adaptado o individualizado a cada cliente en particular, y a su trastorno, problema o motivo de demanda”*. (Bruce E Wampold., Zac E. Imel,2021).

Es preciso aclarar que la psicoterapia no es una ciencia, ni una profesión y su formación no está legalmente regulada en España, no existiendo una titulación oficial que acredite como psicoterapeuta a ningún profesional. El Trabajo Social Clínico está reconocido, avalado y acreditado en España y resto de Europa, como profesión para ejercer la psicoterapia (Consejo General de Trabajo Social, 2022., World Council of Psychotherapy., 2021,1 de diciembre., OMS., 2008., *Classifying health workers: Mapping occupations to the international standard classification*; International Society of Applied Preventive Medicine, 2021, 1 de diciembre, *Clinical Social Work and Health Intervention.*, IFSW., 2021, 1 de diciembre: *Definición Global del Trabajo Social.*, ECCSW., (2022)., CSWE ., 2022., Regalado, J., 2022., APA.,2017: *What is the Difference Between Psychologists, Psychiatrists and Social Workers?*.

La APA (2017), aclara que los/as profesionales que ofertan psicoterapia, incluyen psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, consejeros clínicos profesionales licenciados, terapeutas matrimoniales y familiares con licencia, consejeros pastorales y enfermeras psiquiátricas. De ese grupo, los más comunes son los/as psicólogos/as, los/as psiquiatras y los/as trabajadores/as sociales. Todos estos profesionales están capacitados para ofrecer psicoterapia, pero existen diferencias en el perfil de formación y educación y de niveles de capacitación. La APA, indica que el rasgo distintivo de la psicoterapia del Trabajo Social con respecto a otras disciplinas, radica, en que están capacitados/as para realizar psicoterapia, con un énfasis particular en conectar a las personas con la comunidad y los servicios de apoyo disponibles existentes en su entorno.

La investigación de la eficacia en psicoterapia determina que la alianza terapéutica o de trabajo, es el predictor más importante de buenos resultados en todas las psicoterapias. La alianza terapéutica se fortalece cuando el/la terapeuta y cliente/a están de acuerdo con las metas y tareas de la terapia. La investigación sobre la eficacia online de la psicoterapia individual, tiene menos recorrido de investigación que otros estudios sobre intervenciones basadas en internet, realidad virtual y el avance de sistemas conversacionales (bots). (Prieto-Fidalgo et al., 2021). Aun así, la intervención psicoterapéutica por videoconferencia puede proporcionar resultados como los obtenidos por la psicoterapia convencional presencial. (Backhaus et all, 2012., Berryhill et all, 2019., Norwood, Moghaddam, Malns y Sabin-Farrell., 2018), además se le suman parámetros de viabilidad y satisfacción (Hilty et al., 2013).

La investigación existente sobre psicoterapia online sincrónica grupal o individual desde los Servicios Sociales, es escasa, existiendo pocas evidencias publicadas actuales sobre el asunto en (España, incluyendo a las Islas Canarias), siendo la mayoría de lo publicado, investigación realizada desde los dispositivos de salud comunitaria y especializada y desde la práctica privada. Aún así, la investigación actual indica que la alianza terapéutica grupal e individual, se puede desarrollar y lograr en psicoterapia a través de videoconferencia (Simpson y Reid., 2014). En el caso de los grupos, la cohesión refleja una buena relación terapéutica y es el predictor de ayuda a la evolución de la psicoterapia de grupo, además de reducir la deserción prematura (Burlingame G.M., Fuhrman, A., Johnson J. E., 2002., Yalom I, Leszcz, M., 2005., Weinberg., H., 2020., Herrera, J.M., 2022).

### 3. Las competencias digitales, ciberseguridad y ética para la intervención online/sincrónica desde los Servicios Sociales.

**Las competencias digitales** deben ser un desempeño observable, evaluable, y su aprendizaje y uso, se manifiesta en diferentes grados. Existe acuerdo en que éstas se adquieren en cuatro fases: a) 1º observando el conocimiento y la habilidad pero no la competencia, 2º existencia de la competencia y desempeño con supervisión, 3º se manifiesta la competencia básica sin guía ni supervisión, 4º se despliega la competencia compleja, sin guía ni supervisión y deben incluir objetivos y actividades a desarrollar, destinatarios/as, periodo de la actividad, procedimiento y modo de realización, resultados esperados, evidencias y niveles., (Roe, R.A., 2002).

A modo de resumen, pasamos a recoger las competencias generales para prestar apoyo psicoterapéutico desde el TSC, en los Servicios Sociales públicos.

Cuadro 2: Competencias online.

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación y cuidados clínicos online sincrónico/diacrónico.</li><li>• Relaciones interpersonales en la comunicación online.</li><li>• Aplicación de prácticas basadas en la evidencia y la ética profesional.</li><li>• Desarrollo de una práctica en psicoterapia online.</li><li>• Investigación de la práctica aplicada.</li><li>• Formación para trabajar con población vulnerable desde Servicios Sociales.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo de tecnologías.</li><li>• Ciberseguridad.</li><li>• Legislación vigente.</li><li>• Ambiente virtual e interacción sincrónica.</li><li>• Conocimiento de aplicaciones de salud móvil (apps).</li><li>• Formación continua en TRIC.</li><li>• Formación para ejercer la psicoterapia y el TSC.</li><li>• Saber ayudar en romper la brecha digital (paso previo a ofertar la misma.).</li></ul> |
|---|---|

Fuente: Herrera., J.M., 2022.

**Respecto a la ética**, por un lado, considerar las directrices de psicoterapia online, aprobadas por la Asociación Estadounidense de Psicología (APA., 2013), que recoge las competencias, estándares éticos y profesionales en la atención, consentimiento informado, confidencialidad y protección de datos, y por otro, desde el Trabajo Social se consideran principios de: no maleficencia, beneficencia, fidelidad, responsabilidad, dignidad de las personas, respeto por los derechos integridad, autonomía y justicia (Código deontológico de Trabajo Social en España, 2014).

Es preciso tener en cuenta los riesgos de traspasar fronteras de la ética como los que se detallan a continuación.

Cuadro 3: Límites de la ética.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• La combinación de la interacción flexible de la atención online y presencial, genera más interacciones, en desventaja con otros/as clientes/as.</li> <li>• Permiten el anonimato (o inventarse un perfil).</li> <li>• Riesgos de intervenir en situaciones de crisis.</li> <li>• Las auto-revelaciones involuntarias por parte del cliente/a sobre su vida o entorno cercano.</li> <li>• Espectadores/as ocultos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La no presencialidad, la distancia y el cruce de fronteras (<i>justo ahora- right now, justo para mí- righth for me</i>).</li> <li>• Riesgo de facilidad para compartir todo tipo de información y con quién (durante y después).</li> <li>• La privacidad si no se cuida la ciberseguridad o sistema de conexión que usemos.</li> <li>• El contexto-lugar desde donde conectamos, con quién, y riesgos de pasar, de lo formal a lo social.</li> </ul>
---	---

Fuente: Elaboración propia.

Es necesario conocer, que hay situaciones en las que la la terapia online es desaconsejable: personas que presentan ideación suicida, agresores/as sexuales, relaciones violentas o violencia de género, ideación homicida o amenaza de hacer daño a otras personas, trastornos de la conducta alimentaria (graves), abuso de sustancias psicoactivas, trastornos graves y/o que impliquen una pérdida del juicio de la realidad.

**Las capacidades en ciberseguridad** implica conocer: a) El funcionamiento del entorno digital para tener mayor seguridad y cuya finalidad es reducir riesgos prevenir situaciones que ocasionen daños a la personas en las intervenciones online sincrónicas y su entorno., b) Encontrar un equilibrio entre funcionalidad (facilidad para acceder a las sesiones), y la reducción de riesgos, además de la disponibilidad o modo de acceder a la información., c) La vulnerabilidad de riesgos como: contraseñas débiles, uso de misma contraseña personal-laboral, no fijar desbloqueo de contraseñas, olvidar cerrar sesión, no instalado sistema antibloqueo tras un tiempo sin utilizarse, poca actualización del sistema operativo (sistema para conferencia, web, buscadores...), nulo uso de antivirus, antiespías y cortafuegos.

*Específicamente, para la psicoterapia online sincrónica desde los Servicios Sociales, debemos tener en cuenta elementos de ciberseguridad como los siguientes: control de acceso a la sala virtual de la sesión, sistema cifrado de punta a punta, privacidad, no grabar sesiones, sistema actualizado, lugar de conexión del/la profesional y cliente/a.*

#### 4. Proceso para el Trabajo Social Clínico online sincrónico desde los Servicios Sociales Públicos.

La justificación del Trabajo Social Clínico (TSC), desde estos dispositivos es por razones como: a) Los Servicios Sociales y Tercer Sector de la Acción Social son la puerta de entrada de dificultades sociales, de salud, emocionales, detección de riesgos, prevención ambiental, etc., b) Los factores sociales y su relación con la salud, comorbilidad, características y situación del/la cliente y el espacio y contexto profesional, c) La intervención psicoterapéutica adaptada al/la cliente/a, contexto profesional, entorno y pertenencia comunitaria (redes de apoyo, recursos, etc.).

La necesidad de incorporar este recurso de intervención psicoterapéutica online-sincrónica, desde el Trabajo Social y dentro de los Servicios Sociales públicos, implica conocer criterios que ayudan a mejorar la eficacia (logro de objetivos en la ayuda al cliente/a), efectividad (adaptada a la realidad del/la cliente/a y contexto profesional de la intervención-online-sincrónica), eficiencia (costes económicos y costes evitables de prevención), utilidad clínica (qué mejoras y aprendizajes desde la investigación social aplicada, pueden ser de ayuda para la mejora de la práctica basada en la evidencia) (Herrera,J.M., 2022).

Las intervenciones psicoterapéuticas online desde la evidencia de la investigación que tienen apoyo empírico son: ansiedad, depresión, trastorno obsesivo compulsivo, trastornos de estrés post-traumático, insomnio, problemas de control de peso, adicciones, y problemas en el área de la psicología de la salud (De la Torre Martí, M., Pardo Cebrián., R., 2018).

Según las aportaciones de las investigaciones, los *beneficios de las intervenciones tecnológicas según los/as clientes/as y psicoterapeuta*, destacar:

Cuadro 4: Beneficios/ventajas.

Clientes/as	Psicoterapeuta
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura a mayor ratio de población.</li> <li>• Eficacia: la demanda, inmediatez, atención, y resultado.</li> <li>• Efectividad: adaptada al contexto cliente/a y profesional.</li> <li>• Eficiencia: costes económicos para la institución y cliente/a con recursos escasos.</li> <li>• Acceso desde su móvil e incentivo de la atención adaptada.</li> <li>• Ayuda a superar barreras físicas con población vulnerable.</li> <li>• Efectivo para la ansiedad, depresión leve o moderada y problemas o eventos vitales significativos.</li> <li>• Empoderamiento del/la cliente por criterios de elección (presencial, online).</li> <li>• Adaptación de la intervención a nivel individual y contexto.</li> <li>• La privacidad y anonimato.</li> <li>• La reducción del estigma en personas reticentes a acudir a Servicios Sociales.</li> <li>• Mayor seguimiento y monitorización de clientes/as.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura. (idem cliente/a)</li> <li>• Eficacia. (idem).</li> <li>• Efectividad. (idem).</li> <li>• Eficiencia (idem), más costes evitables de prevención.</li> <li>• Utilidad clínica: investigación aplicada y mejora de las prácticas basadas en la evidencia.</li> <li>• Frecuencia y alcance institucional en el territorio.</li> <li>• Diagnósticos y tratamientos más rápidos.</li> <li>• Espacio que facilita la capacitación y supervisión profesional.</li> <li>• Reducción de costes sanitarios y sociales.</li> <li>• Implicación de proveedores (subvenciones, agencias, convocatorias...).</li> <li>• Diseminación de las intervenciones en el territorio y sus resultados.</li> <li>• Mejora de la prevención de la salud mental de la población desde los Servicios Sociales.</li> <li>• Aporta información de variables, indicadores y factores de comorbilidad.</li> </ul>

Fuente: Espinosa-Duque, D., 2022., Herrera,J.M., 2021, 2022.



Desde los Servicios Sociales públicos y Tercer Sector de la Acción Social, durante la pandemia y tras ésta, se activaron procesos de ayuda telefónica, asistencia, apoyo terapéutico, presencial, online, sincrónica y diacrónica, como respuesta a la situación sobrevenida y contribuyendo y/o evidenciando carencias en aspectos como: innovación, procesos de gestión básicos, de recursos y avanzados de gestión, prácticas profesionales, investigación social aplicada, etc.

La ayuda psicoterapéutica online ofertada desde los dispositivos de Servicios Sociales públicos antes, durante y tras la pandemia en su gran mayoría, se ha prestado en dos formatos: a) Asesoramiento o intervención individual, pareja, familia online sincrónica, b) Otras actividades online sincrónicas (intervención grupal, psicoeducación, formación, etc.).

En el caso de las Islas Canarias, al igual que el resto de las comunidades españolas, disponemos de la Ley 16/2019 de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias, en su artículo 4, apartado 5, indica que: *“Los Servicios Sociales se dirigen especialmente a prevenir y a compensar el déficit de apoyo social y económico en situaciones de riesgo y exclusión social, promoviendo actitudes y capacidades que faciliten la inclusión de las personas, desde una perspectiva integral y participada”*. En su apartado 7, define que *“los servicios sociales se coordinarán con todos los sistemas que inciden en la calidad de vida, como los de salud, igualdad de género, prevención y protección de las mujeres contra la violencia de género, educativos, culturales, de empleo, de vivienda, urbanísticos, judiciales, entre otros”*.

Dentro del contexto de los Servicios Sociales públicos y Tercer Sector de la Acción Social, la relación psicoterapeuta-cliente/a, está ampliamente definida por el *modelo o proceso psicoterapéutico social- contextual*, entendido como proceso o marco donde se describe o detalla de manera lógica y de forma gráfica, los pasos o fases que ayudan a estructurar y organizar lo que se puede hacer y cómo para lograr los resultados, atendiendo a las características del/la cliente y contexto profesional de los/as trabajadores/as sociales, desde los Servicios Sociales, capacitados/as para realizar psicoterapia con un énfasis particular en conectar a las personas con la comunidad y los servicios de apoyo disponibles en su entorno (APA., 2017) y considerando aspecto como su identidad y pertenencia al espacio relacional donde se desenvuelve. (Herrera, J.M., 2020).

Este *modelo o proceso psicoterapéutico social- contextual, funcional* (Herrera, J.M., 2019, 2020, 2021), contiene como elementos clave: a) El/la Trabajador/a Social Clínico en la ayuda psicoterapéutica., b) El “sitio presencial/online, clínico o ambiente de ayuda/cura, c) La mitología o “rationale”, o esquema racional, conceptual, que ofrece una explicación plausible de lo que le pasa al/la cliente/a y c) El ritual o acciones terapéuticas que aplicamos como base de su efectividad, se aplica en el contexto real, cliente/a - profesional y el procedimiento seguido o ritual, para mejorar calidad de vida o reducción sintomática. Sus bases son: (Modelo psicosocial o diagnóstico, Escartín Caparrós, M<sup>a</sup>, J., 1994; Modelo contextual, Bruce E Wampold., Zac E. Imel., 2021; Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico y Prácticas de Trabajo Social Clínico, Ituarte, 1992; 2017; Método básico en Trabajo Social Clínico, Regalado, J., 2020., Herrera, J.M., 2022: La Práctica Basada en la Evidencia y la Investigación Aplicada desde el Trabajo Social Clínico (TSC) y el Trabajo Social (TS) para los Servicios Sociales (SSSS), Tercer Sector de la Acción Social (TSAS), y la Práctica privada (Pv)., IETSC, 2022.).

Dentro del proceso de intervención desde el Trabajo Social Clínico (TSC), las *áreas de intervención psicoterapéutica que son comunes en el trabajo con población vulnerable* desde los Servicios Sociales son las siguientes.



Cuadro 5: Áreas de intervención clínica.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• La motivación como pre-requisito o como área del enfoque terapéutico.</li> <li>• Llevar a cabo psicoeducación (educación o información).</li> <li>• Trabajar sobre el pensamiento (cómo se relaciona con sus eventos privados: pensamiento, emociones, sensaciones, sentimientos y su efecto en la salud).</li> <li>• Entrenar en cambiar modo de verlos, cómo son en sí mismos, aceptarlos y validarlos.</li> <li>• La exposición y variabilidad para la flexibilidad a la hora de llevar a cabo, acciones para alterar la forma de experimentarlas, o la frecuencia con la que suceden.</li> <li>• Crear vínculo o alianza.</li> <li>• Conectar a las personas con la comunidad, los servicios de apoyo de la institución y sus redes disponibles en su entorno.</li> <li>• Formación en intervención social con población vulnerable, conocimiento profesional del contexto social, ambiental y funcional de los/as clientes/as.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La relación (usuario/a-profesional) y la capacidad para generalizar la experiencia terapéutica del contexto de la consulta online, al entorno- contexto privado.</li> <li>• Ayudar en la mejora del procesamiento, regulación y modulación emocional, centrado en la prevención de la evitación emocional-conductual.</li> <li>• Pasar a experimentar y aceptar estados afectivos aversivos y el aprendizaje en presencia de éstos.</li> <li>• Promover la proacción, adopte conductas nuevas, acciones saludables para la mejora, reacciones diferentes, ante situaciones que percibe críticas e importantes.</li> <li>• Tener en cuenta la interacción entre lo interno y lo externo, lo subjetivo y lo objetivo, lo individual y lo relacional de cada cliente/a.</li> <li>• Prestar ayuda útil para romper la brecha digital existente y evitar mayor estigmatización, como paso previo a ofertar la misma.</li> <li>• Explorar el uso problemático con las TRIC y cómo afectan al tratamiento.</li> </ul>
---	---

Fuente: Herrera, J. M., 2021, 2022.

## 5. Variables que modulan el Trabajo Social Clínico (TSC) en los Servicios Sociales Públicos.

Se inicia este apartado, con la descripción de las *variables moduladoras de la eficacia, efectividad, eficiencia y utilidad clínica* de la psicoterapia desde los Servicios Sociales.

*La eficacia o logro de los objetivos* de la ayuda en el/la cliente/a, depende de: grupo de población, perfil, edad, la conducta objeto de cambio, la implicación profesional, el contenido de la intervención, motivación, disponibilidad tecnológica y acceso a internet y la capacidad para hacer uso de éstas. Desde la perspectiva del/la psicoterapeuta, el poder disponer de los medios tecnológicos, el enfoque teórico de partida, el protocolo o procedimiento de intervención, las competencias tecnológicas y el procedimiento de evaluación que utiliza. Además debemos considerar variables específicas del/la cliente/a como: nivel de funcionalidad-comorbilidad, reactancia, preferencias, estilo de afrontamiento (conductas de evitación), participación activa, espiritualidad/religiosidad, conciencia del problema, principios de cambio- motivación y estilo de apego.(Bruce E Wampold; Zac E. Imel, (2021).

*La efectividad o ajuste al contexto profesional y características del/la cliente/a.* Por parte de los/as clientes/as, influyen su contexto o lugar de conexión, la adaptación psicoterapéutica a las necesidades de éste/a. Por parte del/la psicoterapeuta, modulan aspectos en la efectividad como: la aplicación en la intervención los criterios *bona-fide* (genuino, fidedigno, auténtico, de buena fe), de la psicoterapia que son, confianza, comprensión, pericia, expectativas y explicación del problema, propuesta solución, objetivos, metas y acciones. (Bruce E Wampold; Zac E. Imel, (2021). Además como profesionales, debemos dudar sobre el nivel de desempeño, habilidades para establecer una sólida alianza con un amplio rango de usuarios/as y el desarrollo de las habilidades interpersonales facilitadores del cambio (FIS-“facilitative interpersonal skills”): calidez y respeto, manejo eficaz de las críticas por el/la usuario/a u otros/as profesionales, capacidad de trabajar de forma colaborativa, empatía, expresión emocional, persuasión, provocar esperanza, vincular múltiples alianzas (con otras personas.), comprender el problema presentado por la persona, y modo en que tiene el/la profesional, a la hora de afrontar dificultades con el aprendizaje de modelos teóricos o técnicas específicas. (Anderson, Ogles, Patterson, Lambert y Vermeersch, 2009).

*La eficiencia en costes económicos y los evitables de prevención.* Por parte del/la cliente/a, viabilidad y satisfacción, inmediatez, coordinación de la ayuda psicoterapéutica con otras ayudas o profesionales del servicio, coordinación socio-sanitaria con dispositivos de salud primaria y especializada, y costes evitables de prevención, materializados en reducción en el uso de dispositivos de salud ante problemas de la vida cotidiana que acaban convirtiéndose en un problema que requiere medicación y/o ayuda psicoterapéutica, crisis que precisan atención inmediata, adherencia al tratamiento médico y psiquiátrico desde salud, etc. (Hilty et al., 2013, Herrera Hernández, J.M, 2021, 2022). Por parte del/la psicoterapeuta la eficiencia en aspectos como el desarrollo de la prevención universal, selectiva e indicada con población vulnerable, el poder prestar una mayor cobertura, atención inmediata y la sinergia de la eficacia en la ayuda simultánea desde los Servicios Sociales, alimentos, luz, agua, prestaciones, ayudas, información, etc., con la ayuda psicoterapéutica.

(R) Instituto Español de Trabajo Social Clínico

*La utilidad clínica para el Trabajo Social, en aspectos como* la generalización de la intervención, aplicabilidad, viabilidad, utilidad, relación coste/beneficios en el entorno. La utilidad clínica está relacionada con efectividad y eficiencia y además por la combinación de elementos como: coste, desplazamiento, entorno, lugar donde decide conectar, privacidad, atención exclusiva y de aceptación a población vulnerable muchas veces desatendida o con experiencias negativas en relaciones de ayuda profesional. La posibilidad de la investigación social aplicada sobre el contexto de intervención, incidencia, prevalencia, comorbilidad y determinantes de la salud y su relación con la aparición de problemas emocionales y de salud mental, así como la posibilidad de planificación de recursos y políticas sociales locales adaptadas a las necesidades de la población. (Herrera Hernández, J.M, 2021, 2022).

Pasamos a describir las *variables moduladoras* a la hora de aplicar técnicas e instrumentos en el proceso de entrevista, valoración, diagnóstico para la intervención.

---

**Cuadro 6. Instrumentos, técnicas**

---

***Instrumentos***

- No arriesgar aplicación (guión, modelo, prueba, escala, etc).
- Valorar la posibilidad de usar pruebas complementarias.
- Sensibilidad a la calidad de los datos obtenidos.
- Hacer lo posible con lo que se tiene.
- Realizar con frecuencia preguntas que clarifiquen contenidos.
- Ampliar intervalos de confianza a la hora de emitir conclusiones o toma de decisiones clínicas.
- Cuidar estándares éticos iguales que si fuera presencial.
- Entrevista desde el Trabajo Social, centrada en la persona, características, funcionalidad, contexto, pertenencia e identidad, recursos de apoyo y redes, etc.

***Técnicas***

- Usar herramientas de vídeo, audio, auto-aplicadas para ayuda en respiración y relajación.
- Anticipar al/la cliente la mejora del contexto de la interacción online (ruido, interrupciones, privacidad, momento adecuado, etc.).
- Entrenar las habilidades para la mejora de la conducta (emociones, pensamientos, acciones, interacciones..), mediante modelado y proporcionar feedback adecuado.
- Uso de auto-registros, auto-grabaciones de registro entre sesiones.
- Para el trabajo de exposición y activación emocional dentro de las sesiones, cuidar y prevenir las conductas de evitación comunes: impulsadas por las emociones, de evitaciones manifiestas, sutiles de evitación, de evitación cognitiva, conductas de seguridad y acción.
- Trabajo con las conductas interoceptivas, entendidas como el sentido de toda la condición del cuerpo interno, incluyendo la temperatura, el dolor, vista, olfato, gusto, tacto, picor, el sistema vestibular (permite el movimiento en el espacio lidiando con la gravedad sin importar la dirección o la velocidad, sentido del equilibrio y se localiza en el oído interno.), la propiocepción (percepción inconsciente de los movimientos y de la posición del cuerpo, independiente de la visión, necesaria una buena planificación motora y se localiza en músculos y articulaciones) y la interocepción (toda la condición del cuerpo interno, incluyendo la temperatura, el dolor y el picor, y sentir el interior de nuestro cuerpo con un alto grado de claridad y propósito. (Craig, E., 2002).
- Las técnicas de exposición, visualización, parada de pensamiento, desensibilización sistemática, etc, precisan concentración y cuidado ambiental (ruido, interrupciones, privacidad).
- Aportar materiales de refuerzo para mejora en habilidades, observación, consejo emocional, etc.

---

Fuente: Herrera, J. M., 2021, 2022.

Las claves a considerar en los procesos de interacción (comunicación-intervención) con población vulnerable, para prestar la ayuda en modo online sincrónica, las pasamos a describir.

---

### Cuadro 7: Proceso interactivo

---

- Lenguaje y adaptación cultural.
- Ajuste de ritmo y velocidad comunicativa paralingüística: acento, tono, volumen, ritmo, velocidad de la elocución, entonación y uso de palabras y la comunicación no verbal estática, apariencia, postura, espacio, la ropa, los accesorios, así como la comunicación no verbal dinámica, que precede a la comunicación verbal y manifestada en la mirada, contacto ocular, postura, orientación del cuerpo, distancia interpersonal, gestualidad, mímica facial.
- Enfatizar y marcar, sin exageración, la comunicación no-verbal.
- Volumen adecuado (privacidad y clima relacional).
- Preguntas de modo secuencial.
- Ayudarse de recursos visuales y textuales adicionales.
- Tratar con el cliente si se siente “raro” o con dificultades respecto a la conversación online.
- Preguntar sobre cambios cinéticos y faciales durante la sesión, explorar sensaciones físicas o emocionales durante la sesión.
- Emplear palabras y recursos que hagan referencia a las emociones, que expresan estados fisiológicos o sentimientos.
- Usar feedback recurrente durante y al final de la sesión.
- Fondo o espacio que proyecta el/la terapeuta, y observa el/la cliente durante la sesión y uso terapéutico.
- Ofrecer mayor número de vías de comunicación entre las sesiones (email, chat, teléfono, mensajes de texto, vídeo o audio, notificaciones en una plataforma, etc).
- La comunicación como intervención mediante el uso de un lenguaje: interrogativo, desde la paradoja, la metáfora, del pensamiento y de los marcos relacionales (Burms, G., 2003., González Arranz, B., Navarro Góngora., J., Ángel Saúl, L., 2021., Törneke, N., 2020., Villatte, M., Villatte, J., Hayes, C., 2020).

---

Fuente: De la Torre Martí, M., Pardo Cebrián., R. 2018., Herrera, J. M., 2021, 2022., Martí Noguera, J.J., Coord, 2022.

Cerrar este apartado, describiendo las variables e indicadores moduladores específicos de la *intervención online sincrónica para la psicoterapia grupal y la psicoeducación* desde el Trabajo Social en los Servicios Sociales.

Como variables moduladoras de la cohesión grupal online, que precisa más tiempo para lograrse que las intervenciones presenciales, debemos considerar las siguientes:

*Escenario de conexión (online):* calidad de la conexión de Internet, sólo puede hablara una persona a la vez, la dimensión perdida puede “aplanar” las relaciones en línea, haciéndolas más superficiales, Uso de la vista y se pierde olfato o las sensaciones somáticas. Los fallos en la conexión de clientes/as (imagen, audio), y cómo afecta al grupo que salgan del espacio-sesión grupal. El/la terapeuta también debe abordar la apariencia de los clientes que llaman desde sus camas, aparecen sin afeitado o sin lavar, o que usan pijamas o ropa inapropiadamente reveladora o sexualizada.

*Entorno de conexión:* falta de interacciones cuerpo a cuerpo, el círculo en la pantalla, el terapeuta no controla la configuración del uso del espacio que eligen los/as clientes/as. Además, limita aplicar el enfoque neurobiológico interpersonal, que sugiere que regulamos los afectos de los demás a través de nuestras interacciones cuerpo a cuerpo (Schore A.N., 2009; Siegel D.J., 2010).

*Fondo transparente u oculto:* Para algunas personas sólo que se vean los rostros puede resultar perturbador, puesto que vemos sólo la parte superior del cuerpo y haya personas que sólo se vistan por encima de la cintura.

*Distracciones:* Se debe capacitar a los/as líderes de grupo para que no ignoren los entornos de fondo de los miembros de su grupo y cómo incluir tales eventos en sus intervenciones sin avergonzar a la persona involucrada. Evitar sobre el riesgo de multitarea online mientras se está en una sesión.

*Presencia “sentida”:* Limita el contacto visual en línea entre componentes y psicoterapeuta y co-terapeuta si lo hubiese. Las relaciones y comunicación se presupone que se da con la co-presencia de dos cuerpos en la interacción terapéutica, pero desde el marco de referencia para el análisis de grupo, es la matriz de grupo, entendida como una red hipotética de comunicación y relación en un grupo dado, no basada en la presencia de cuerpos humanos, sino que engloba la naturaleza de la mente transpersonal y se refiere a una interfaz relacional.(Foulkes S.H,1984). Se puede reforzar la presencia: aumentando el uso de la autorrevelación, asumiendo la responsabilidad de los errores, reconocer fallos empáticos, y pedirles a los miembros del grupo que usen su imaginación (Kohut,H.,1971). La ventaja de ver las expresiones faciales y preguntar sobre su significado puede percibirse como similar a “ver” a los miembros del grupo, y haciendo uso de ésta, de manera adecuada y asertiva.

## **6. Recomendaciones para la implantación del Trabajo Social Clínico online en los Servicios Sociales y líneas de investigación necesarias.**

El reto de *implantar la atención psicoterapéutica online dentro de los Servicios Sociales*, implica valorar aspectos como: la medida en la cual la Organización (Servicios Sociales), está abierta a las innovaciones o propuestas resultantes de la investigación aplicada, contexto y realidad de la organización, su posición de ésta ante la innovación y actitud ante las Prácticas Basadas en la Evidencia (PBE), y que podemos agrupar según (Weiss, C.H., 1979), en: a) Políticas dentro de Organizaciones que no toman en cuenta la evidencia (evidence- ignorant policy)., b) Políticas dentro de Organizaciones, que están al tanto de la existencia de evidencia pero no la aplican (evidence-aware policy)., c) Políticas dentro de Organizaciones, que consideran la evidencia, pero que no están completamente modeladas por ellas (evidence-related policy)., d) Políticas dentro de Organizaciones, que se perciben con influencia de la evidencia (evidence-influenced policy), similares al modelo de solución de problemas., e) Políticas dentro de Organizaciones, moldeadas y basadas en evidencia intencionalmente (evidence-based policy), que parten de la investigación con procedimientos rigurosos y sistemáticos para la recolección de datos y preocupada por la transformación de éste conocimiento-evidencia, y sea utilizable para la toma de decisiones.

A la hora de diseñar un servicio de atención psicoterapéutico online desde los Servicios Sociales, considerar aspectos como, competencias, ética, ciberseguridad, condicionantes de riesgo y recomendaciones para la intervención online sincrónica descritas, además de los factores que modulan la intervención psicoterapéutica aportados.



El modelo de psicoterapia social contextual funcional desde el Trabajo Social, es útil a la hora de aplicarse desde los Servicios Sociales, pues los beneficios se acumulan a través de procesos sociales (identidad, pertenencia, interacción relacional, recursos), la relación profesional-usuario/a y estar ésta ampliamente definida por la intervención aplicada en el contexto real (persona-profesional) y haciendo un énfasis particular en conectar a las personas con la comunidad y los servicios de apoyo disponibles en su entorno.

El papel del Trabajo Social en el contexto donde las personas residentes, como clave para la planificación de la salud comunitaria desde los Servicios Sociales y la Política Social como función propia: planificar, proyectar, calcular, aplicar, evaluar, y modificar los servicios y políticas sociales, y en la denuncia colectiva profesional y/o activista, además de su posición privilegiada a la hora de la aplicación del conocimiento “estratégico” sobre procesos de gestión: básicos (investigación, planificación y evaluación), de recursos (humanos, materiales, técnicos...), avanzados (marketing social, gestión de información/conocimiento, formación, etc.).

El espacio socio-sanitario, y la coordinación con éste para la mejora de los resultados y calidad de vida de las personas y la contribución desde los Servicios Sociales en la prevención ambiental, detección, tratamiento inmediato, en personas con dificultades emocionales, social, laboral, exclusión, salud mental, y coordinación con los recursos y profesionales implicados en la ayuda al/la cliente/a. (Herrera, J.M., 2021).

*Las investigaciones futuras* sobre esta modalidad de ayuda psicoterapéutica, precisan de mayor profundización en aspectos como: la psicoterapia funciona para quién y en qué condiciones, las variables moderadores de los resultados del tratamiento según perfil y características del/la cliente/a, el tipo de psicoterapia o enfoque administrado, quién ejerce la psicoterapia (manejo de habilidades facilitadoras del cambio en contexto online sincrónico), las preferencias del paciente, del/la terapeuta, grado y tipo de interacción terapeuta-cliente que se relaciona con mejores resultados, factores relacionados con la adhesión terapéutica online, y la aplicación y uso de las nuevas herramientas tecnológicas de ayuda a la intervención en el contexto de los Servicios Sociales.

*El escenario futuro a corto plazo sobre las Tecnologías de las Relaciones, Información y la Comunicación (TRIC)*, la incorporación de nuevas estrategias de intervención resultantes de la implementación en la sociedad, beneficios, efectos, consecuencias, plan de contingencias desde las Políticas Sociales, para los retos de innovaciones inminentes en las TRIC: el análisis predictivo, las herramientas de procesamiento del lenguaje, el almacenamiento de datos, la inteligencia artificial, el internet de las cosas, el aprendizaje mecanizado, el aprendizaje profundo (algoritmos) y el metaverso, que influyen en la práctica profesional y en la nueva demanda que surgirán, siendo un reto desde el Trabajo Social a incorporar en las funciones y modelos de ayuda desde el sistema público de Servicios Sociales. (Herrera, J. M., 2022.).



## **7. Resumen.**

Se inicia con una introducción que justifica la necesidad y cumplimiento de la normativa vigente, a la hora de prestar apoyo online desde los Servicios Sociales, haciendo uso de las tecnologías como herramienta de ayuda en los procesos de intervención social con población vulnerable.

El segundo apartado se centra en la psicoterapia y las nuevas tecnología de las relaciones, información y la comunicación (TRIC) desde los Servicios Sociales Públicos, definición, contexto de intervención de la psicoterapia pública y limitaciones, indicadores sociales tras la pandemia, trabajo social y psicoterapia en España, y, evidencias de la psicoterapia online sincrónica.

En el tercer apartado se recoge el marco de las competencias en TRIC, necesarias para prestar ayuda efectiva, además de criterios de ciberseguridad, ética y su límites.

En el cuarto se desarrolla el proceso o marco de la psicoterapia online desde el Trabajo Social en los Servicios Sociales y las variables moduladoras de la eficacia, efectividad, eficiencia y utilidad clínica para la práctica profesional y las áreas claves de intervención.

El quinto recoge las variables moduladoras del uso de instrumentos, técnicas y aquellas variables del proceso interactivo profesional- persona, claves de la ayuda.

Cierra el artículo, con las indicaciones sobre el proceso para implantar la psicoterapia online sincrónica, el papel o rol del Trabajo Social, la investigación pendiente en la psicoterapia online e intervención, y las nuevas TRIC, efectos, ventajas e incertidumbre para la intervención desde los Servicios Sociales Públicos y la salud de la población.



## 8. Bibliografía recomendada y recursos.

### 1.1. Libros en castellano.

- ✓ Botella, C., Baños, R.M., García-Palacios, A. y Quero, S (2008). *Nuevas tecnologías al servicio de la intervención*. En F.J. Labrador (ed), Técnicas de modificación de conducta. Pirámide: Madrid.
- ✓ Consejo General de la Psicología de España, CGPE. (2017). *Guía para la Práctica de la Telepsicología*. <https://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf>.
- ✓ De la Torre Martí, M., Pardo Cebrián, R (2017). *Guía para la intervención telepsicológica*. Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. . <https://www.copmadrid.org/web/publicaciones/guia-para-la-intervención-telepsicologica>.
- ✓ Estupiña Puig, F,J.(2022). *Manual de telepsicología: nuevos medios para aplicar la psicología en el siglo XXI*. Madrid: Alianza.
- ✓ Martí Noguera, J. J (Cood) (2022). *Manual de telesalud: tecnologías digitales en la práctica clínica*. Madrid: Pirámide.

### 1.2. Otros recursos.

- ✓ Herrera Hernández, J.M; Rodríguez Pérez. M<sup>a</sup>, B; Castillo Betancor, J (2022). *La intervención grupal online desde los Servicios Sociales en la inserción con clientes/as en situación de vulnerabilidad social desde el Trabajo Social clínico y la Pedagogía*. Congreso Internacional Profesional y Académico Tecnosocial Andalucía 2022, Málaga, 28 de Marzo de 2022. (en prensa).
- ✓ Herrera Hernández, J.M; Rodríguez Pérez. M<sup>a</sup>, B; Castillo Betancor, J (2022). *La sinergia entre la Universidad y los Servicios Sociales en la investigación-acción, transferencia de conocimiento e innovación*. Congreso Internacional Profesional y Académico Tecnosocial Andalucía 2022, Málaga, 28 de Marzo de 2022. (en prensa).
- ✓ Macías Morón, J. J; Valero Aguayo, L (2018). *La psicoterapia online ente los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia*. Apuntes de Psicología, 2018, Vol.36, número 1-2, págs. 107-113.
- ✓ Olivos Aragón, P (2020). *Eficacia y mejores prácticas en psiquiatría y psicoterapia online*. Psiquiatría y Salud Mental, 2020, XXXVII, N° 3/4, págs, 137-146.
- ✓ Weinberg H, Rolnick A (2020) (eds). *Teoría y práctica de la terapia en línea: intervenciones proporcionadas por Internet para individuos, familias, grupos y organizaciones*. Routledge: Nueva York.

**Referencias.**

- Anderson, T., Ogles, B.M., Patterson, C. L., Lambert, M.J., Vermeersch, D. A. (2009). *Therapist effects: facilitative interpersonal skills as a predictor of therapist success*. Journal of Clinical Psychology, 65(7), 755-768. doi: 10.1002/jclp.20583.
- APA (2017). *What is the Difference Between Psychologists, Psychiatrists and Social Workers?*. Recuperado de <https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/psychotherapy-professionals.pdf>
- APA (2021) *Guidelines: On Evidence-Based Psychological Practice in Health Care*. Workgroup of the committee on professional practice and standards (copp) and the board of professional affairs (bpa) approved by apa council of representatives february 2021. Washington. American Psychological Association.
- APA. (2002). *American Psychological Association. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. American Psychologist, 57 (12), 1060-1073 [DOI: 10.1037/0003-066X.57.12.1060].
- APA. (2006). *Presidential Task Force of Evidence-based practice. Evidence-based practice in psychology*. The American Psychology, 61, 271-285.
- APA. (2010). American Psychological Association Practice Organization. *Telehealth: Legal basics for psychologists*. Good Practice, 41, 2-7.
- APA. (2013). *American Psychological Association. Guidelines for the practice of telepsychology*. American Psychologist, 68(9), 791–800. doi:10.1037/a0035001
- Asamblea General de IFSW y la Asamblea General de IASSW, Melbourne, julio de 2014. *Definición del trabajo Social*. Portal del Consejo General de Trabajo Social, Madrid. 2022.
- Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M., L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., Thorp, S., R. (2012). *Videoconferencing psychotherapy: a systematic review*. Psychological Services, 9 (2), 111-131. doi: 10.1037/a0027924.
- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). *Defining Internet-Supported Therapeutic Interventions*. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4–17. doi:10.1007/s12160-009-9130-7
- Berryhill, M. B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betencourt, A., Robert, H y King, M. (2019). *Videoconferencing Psychotherapy and Depression: A Systematic Review*. *Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*, 25(6), 435-446. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>.
- Bruce E Wampold., Zac E. Imel. (2021). *El gran debate de la psicoterapia: la evidencia de qué hace que la psicoterapia funcione*. Barcelona. Eleftheria.
- Burlingame GM, Fuhrman A, Johnson JE (2002). *Cohesión en psicoterapia de grupo: en Psicoterapia Relaciones que funcionan: contribuciones del terapeuta y capacidad de respuesta a los pacientes*. Editado por Norcross JC . Nueva York, Oxford University Press, 2002. Google Académico
- Burms, G. (2003). *El empleo de metáforas en psicoterapia: 101 historias creativas*. Barcelona. Elsevier Masson.
- Código deontológico de Trabajo Social*. (2012,2014). Aprobado en Asamblea General Extraordinaria de 9 de junio de 2012. Esta nueva edición contiene la actualización del artículo 5 del anterior texto aprobado

- por la FITS y la IASSW en junio de 2014 en Melbourne y ratificada por la Asamblea General Ordinaria del Consejo General del Trabajo Social de 13 de diciembre de 2014.  
[https://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico).
- Colegio Oficial de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife.(2019). *Guía Breve de Trabajo Social Clínico*. Tenerife., Colegio Oficial de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife.
- Comité de Ministros del Consejo de Europa (2001). *Resolución 67/16 sobre funciones, formación y status de los Asistentes Sociales*. Estrasburgo: Consejo de Europa.
- Committee on National Security Systems. (2010). *National Information Assurance Glossary*. Washington, DC: Author.
- Consejo General del Trabajo Social (2022). *El Trabajo Social Clínico y la psicoterapia*. Recuperado de <https://acortar.link/mmOrUE>
- Council on Social Work Education (CSWE, 2015) Commission on Educational Policy and the CSWE Commission on Accreditation; *Educational Policy approved by the CSWE Board of Directors* on March 20, 2015;
- CSWE - *Council of Social Work Education* (2022). Directory. Recuperado de <https://acortar.link/TpaPkp>
- De la Torre Martí, M; Pardo Cebrián; R (2018): *Guía para la Intervención Telepsicológica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Portal.
- Drisko. J, W; Grady, M. D (2019) (2ª Ed). *Evidence-Based Practice in Clinical Social Work*. Springer Nature Switzerland AG.
- ECSSW – *European Center for Clinical Social Work* (2022). Selbstverständnis. Recuperado de <https://acortar.link/YJKAsU>
- Escartín, Palomar y Suárez, (1997). ). *Introducción al Trabajo Social II*. Alicante. Aguacilara.
- Espinosa-Duque, D (2022). *Perspectiva histórica de las intervenciones tecnológicas en salud mental*. En Martí Noguera. L. J (2022). Manual de telepsicología mental: tecnologías digitales en la práctica clínica. Madrid. Pirámide.
- Estrategia Canaria de Inclusión Social 2019-2021*. Resolución de 12 de marzo de 2019, por la que se dispone la publicación del Acuerdo. BOC N° 58, 2019 - 1383.
- Eysenbach G. (2001). *What is e-health?* Journal of Medical Internet Research, 3(2), 20, 1-2. doi. org/10.2196/jmir.3.2.e20
- Fantova (2018). *Construyendo la intervención social*. Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 2018. Vol. 39(2), pp. 81-88.
- Fernández Liria, A., Hernández Monsalve, M., Rodríguez Vega, B., Benito Cano, T. y Mass Hesse, J. (1997). *Teoría y práctica de la psicoterapia en la atención pública a la salud mental; resultados de un grupo de consenso*. En A. Fernández Liria, M. Hernández Monsalve y B. Rodríguez Vega (Eds.), *Psicoterapias en el Sector Público: un marco para la integración* (pp. 143- 163). Madrid, España: AEN.
- Ferrer, N. (2017). *Una aproximación al estado actual de los Servicios Sociales. Estrategias básicas para mejorar las intervenciones socioeducativas en el Servicio Básico de Atención Social*. Educació Social. Revista de intervenció Socioeducativa 65, 156-173.
- Foulkes SH : *Psicoterapia de Grupo Analítico, Método y Principios* . Londres, Gordon & Breach, 1975 Google Académico
- González Arranz, B; Navarro Góngora, J; Ángel Saúl, L (2021). *La importancia del significado en el proceso terapéutico*. Revista de Psicoterapia, noviembre, 2021, Vol.32,Nª120,págs.1-14

- Herrera, J. M (2020). *Proyecto de investigación social aplicada “estudio sobre las necesidades y demandas de las familias y atención grupal e individual a aquellas con dificultades en su proceso educativo”* Investigador principal. Concejala de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Ilte. Ayuntamiento de Candelaria y Universidad de La Laguna (FGULL). Autenticidad verificable en <https://sede.fg.ull.es> mediante Código Seguro de Verificación CBBAF625- 04B4-4B3A- B2E0-641594273B78.
- Herrera, J,M; (2018). *Proyecto de investigación social aplicada “prevención y promoción de la salud mental en la población del municipio de candelaria”* Investigador principal. Concejala de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Ilte. Ayuntamiento de Candelaria y Universidad de La Laguna (FGULL). Autenticidad verificable en <https://sede.fg.ull.es> mediante Código Seguro de Verificación 42B60D4F-A7CC-4E78- 9923-BA9004239610.
- Herrera, J,M; (2019). *Proyecto de investigación social aplicada “estudio- prevención y promoción de la salud mental de los/as usuarios/as perceptores/as de la prestación canaria de inserción (pci) en el municipio de candelaria”* Investigador principal. Concejala de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Ilte. Ayuntamiento de Candelaria y Universidad de La Laguna (FGULL). Autenticidad verificable en <https://sede.fg.ull.es> mediante Código Seguro de Verificación 39171A56-AF08-4D4C- A1F6- 6F83F80D72B2.
- Herrera, J. M (2021). *Proyecto de investigación social aplicada “mejora de la salud de la población vulnerable”*. Investigador principal. Concejala de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Ilte. Ayuntamiento de Candelaria y Universidad de La Laguna (FGULL). Autenticidad verificable en <https://sede.fg.ull.es> mediante Código Seguro de Verificación 3333DF06- 223E-4F86-B213-9128943A3447.
- Herrera, J.M (2022). Conferencia: *El Trabajo Social Clínico desde los Servicios Sociales*. Enero de 2022, Ciclo de Conferencias de Trabajo Social Clínico. Colegios Oficiales de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife y Madrid. 2022. Portal de colegios.
- Herrera, J.M (2022). *La Práctica Basada en la Evidencia y la Investigación Aplicada desde el Trabajo Social Clínico (TSC) y el Trabajo Social (TS) para los Servicios Sociales (SSSS), Tercer Sector de la Acción Social (TSAS), y la Práctica privada (Pv)*. Material de estudio: IETSC – Instituto Español de Trabajo Social Clínico. IESTC. Portal académico.
- Herrera. J.M; Rodríguez, M<sup>a</sup>. B; Castillo, J (2022). *La intervención grupal online desde los Servicios Sociales en la inserción con clientes/as en situación de vulnerabilidad social desde el Trabajo Social clínico y la Pedagogía*. Comunicación al Congreso Internacional Profesional y Académico TECNOSOCIAL ANDALUCIA 2022. Málaga. (en prensa, Aranzadi Routers.)
- Herrera. J.M; Rodríguez, M<sup>a</sup>. B; Castillo, J (2022). *La sinergia entre la Universidad y los Servicios Sociales en la investigación- acción, transferencia de conocimiento e innovación*. Comunicación al Congreso Internacional Profesional y Académico TECNOSOCIAL ANDALUCIA 2022. Málaga. (en prensa, Aranzadi Routers.)
- Hilty, D. M., Ferrer, D. C., Parish, M.B., Johnston, B., Callahan, E. J. y Yellowlees, P. M. (2013). *The effectiveness of telemental health: a 2013 review*. *Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*, 19(6), 444- 454. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0075>.



- IFSW (2021, 1 de diciembre). *Definición Global del Trabajo Social*. Recuperado de <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/Indice DEC 2021.>, Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales. <https://directoressociales.com/>
- Instituto Español de Trabajo Social Clínico (IETSC, 2019.). <https://www.facebook.com/pages/category/Social-Service/IETSC-Instituto-Espa%C3%B1ol-de-Trabajo-Social-Cl%C3%ADnico-113591730060190/> International Society of Applied Preventive Medicine (2021, 1 de diciembre). *Clinical Social Work and Health Intervention*. Recuperado de <https://clinicalsocialwork.eu/>
- Ituarte, T (1992). *Procedimiento y proceso en TS Clínico*. Madrid: Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Ituarte, T (2017) (coord.). *Prácticas de Trabajo Social Clínico*. Valencia: Nau Libres.
- Kohut H: *El análisis del yo*. Nueva York, Prensa de Universidades Internacionales, 1971. Google Académico
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (prestación socio-sanitaria). BOE, nº 128, de 29 de mayo de 2003. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>
- Ley 16/2019 de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias. «BOE» núm. 141, de 13 de junio de 2019, páginas 61699 a 61773. <https://www.boe.es/eli/es-cn/l/2019/05/02/16>
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE» núm. 280, de 22/11/2003. <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
- Ley 9/2014, de 9 de mayo, General de telecomunicaciones. «BOE» núm. 114, de 10/05/2014. <https://www.boe.es/eli/es/l/2014/05/09/9/con>
- Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD). BOE, 294, sec. I, de 6 de diciembre, 119788 a 119857 119788 (2018).
- López-Cabanas M (2019). *Servicios Sociales Municipales: Necesidad de una refundación*. Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 2018. Vol. 39(2), pp. 89-95.
- Norwood, C., Moghaddam, N.G., Malins, S. y Sabin-Farrell, R. (2018). *Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and noninferiority meta-analysis*. Clinical Psychology and Psychotherapy, 25 (6), 797-808. <https://doi.org/10.1002/cpp.2315>
- Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y la Sociedad de la Información (2020). *La sociedad en red: Transformación digital en España. Informe anual 2019*. Secretaría General Técnica, Centro de publicaciones. Doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.010
- OIT (2021, 1 de diciembre). *International Standard Classification of Occupations*. Recuperado de <https://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/>
- Olabarría, B. (2020). *La psicoterapia y la sanidad pública en España: El Sistema Nacional de Salud (SNS) como contexto de la clínica psicoterapéutica*. Revista de Psicoterapia, julio, 2020, Vol. 31, Nº 116, págs. 53-75.
- OMS (2008). *Classifying health workers: Mapping occupations to the international standard classification*. Recuperado de [https://www.who.int/hrh/statistics/Health\\_workers\\_classification.pdf](https://www.who.int/hrh/statistics/Health_workers_classification.pdf)



- OMS (2008). Classifying health workers: Mapping occupations to the international standard classification. Recuperado de [https://www.who.int/hrh/statistics/Health\\_workers\\_classification.pdf](https://www.who.int/hrh/statistics/Health_workers_classification.pdf)
- Prieto-Fidalgo, Á., Díaz-Ríz, C., Catalán-Vega, M. A. y Duque, A. (2021). *Revisión del uso de la videoconferencia en atención de salud mental en el contexto hispanohablante*. Revista de Ciencias Sociales, 27(3), 87-106. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i3.36758>
- R.D. 1030/2006, BOE núm. 222, del 16 de septiembre del 2006. *Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud*, Ministerio de Sanidad.
- Rees, C. S., & Haythornthwaite, S. (2004). *Telepsychology and videoconferencing: Issues, opportunities and guidelines for psychologists*. Australian Psychologist, 39(3), 212-219. doi.org/10.1080/00050060412331295108
- Regalado, J (2020). *Método básico en Trabajo Social Clínico*. Unidad 4: Asignatura Fundamentos del Trabajo Social Clínico. Experto Universitario en Trabajo Social Clínico. IETSC - Instituto Español de Trabajo Social Clínico.
- Regalado, J. (2022). *El Trabajo Social es Legítimo. Argumentos y evidencias que sustentan la legitimidad de su desarrollo en España*. Almería: Letrame.
- Relinque Medina, F; Muñoz Moreno, R; Fernández Borrero, M; Vázquez Aguado, O. (2021). *Informe sobre Investigación e Innovación en los Servicios Sociales de Andalucía*. Servicio de Publicaciones Universidad de Huelva.
- Roe, R.A. (2002). *What makes a competent psychologist?* European Psychologist, 7(3), 192-202. <https://doi.org/10.1027//1016-9040.7.3.192>
- Schore AN (2009). *Regulación afectiva del cerebro derecho: un mecanismo esencial de desarrollo, trauma, disociación y psicoterapia ; en El poder curativo de la emoción: neurociencia afectiva, desarrollo y práctica clínica* . Editado por Fosha D, Siegel D, Solomon M. Nueva York, WW Norton, 2009 Google Académico.
- Siegel DJ (2010). *Comentario sobre "la integración de la neurobiología interpersonal con la psicoterapia de grupo: reflexiones sobre la mente, el cerebro y las relaciones en la psicoterapia de grupo* . Int J Group Psychother 2010 ; 60:483– 485 Referencia cruzada , Medline, Google académico
- Simpson SG, Reid CL (2014). *Alianza terapéutica en psicoterapia por videoconferencia: una revisión* . Aust J Salud Rural 2014 ; 22:280–299 Referencia cruzada , Medline, Google académico.
- Soto-Pérez, F.; Franco, M. y Monardes, C. (2016). *Ciberterapias: tratamientos mediados por ordenador y otras tecnologías*. FOCAD 29 (1) 1-29.
- Törneke, N (2020). *La metáfora en la práctica: una guía profesional para usar la ciencia del lenguaje en psicoterapia*. Jaén. MICPSY
- Unicef (2021): *Impacto de la tecnología en la adolescencia relaciones, riesgos y oportunidades: Un estudio comprensivo e inclusivo hacia el uso saludable de las TRIC*. Documento online.
- Villatte, M; Villatte, J; Hayes, C. (2020). *Dominando la conversación clínica: el lenguaje como intervención*. Jaén. MICPSY
- VVAA (2022): *I Plan de Investigación e Innovación en Servicios Sociales de Andalucía (PIISSA 2021-2025)*. Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía. Servicio de Publicaciones Universidad de Huelva.

Weinberg H ( 2020). *Psicoterapia grupal en línea: desafíos y posibilidades durante COVID-19: una revisión de la práctica* . Grupo Dyn 2020 ; 24:201– 211 Referencia cruzada, Google académico.

Weiss, C. H. (1979). *The Many Meanings Research Utilisation. Public Administration* .Review 39 (5). Wiley American Society for Public Administration: 426.

World Council of Psychotherapy (2021, 1 de diciembre). *World Certificate for Psychotherapy (WCPC)*. Recuperado de <https://www.worldpsyche.org/cmstag/121/world-certificate-for-psychotherapy-wcpc>

Yalom I, Leszcz M (2005) (5ª ed) *La teoría y práctica de la psicoterapia de grupo*. Libros básicos: Nueva York:



**IETSC**  
® Instituto Español de Trabajo Social Clínico