



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

Tratamiento Psicoterapéutico en la Formación del educando utilizando  
Tecnologías de la Información y Comunicación en estudiantes universitarios en  
PosPandemia-2021

**Para optar el Grado Académico de  
Maestro en Docencia Universitaria**

#### **Presentado por:**

**Autora:** Toscano Mosquipa, Aida Gladys Jenny


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0792-2716>

**Asesora:** Dra. Vásquez Tomás, Melba Rita

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2573-804X>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, TOSCANO MOSQUIPA AIDA GLADYS JENNY Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO EN LA FORMACIÓN DEL EDUCANDO UTILIZANDO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN POSPANDEMIA-2021" validado por el coordinador de Posgrado Dr. FERNANDO LUIS DIAZ DEL OLMO MOREY Con DNI 10267979 Con ORCID 000-0001-6534-8129 tiene un índice de similitud de (6) (SEIS)% con código oid:14912:431915128 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor  
 TOSCANO MOSQUIPA AIDA GLADYS JENNY  
 DNI: 09380646



.....  
 Firma  
 DIAZ DEL OLMO MOREY FERNANDO LUIS  
 DNI: 10267979

Lima, 19 de febrero de 2025

### **Dedicatoria**

A los pacientes que tuvieron confianza en creer en el tratamiento psicoterapéutico y darse la oportunidad de tener y/o recuperar la autorregulación perdida en la época de pandemia. A sus familiares por la confianza depositada, en que siempre se puede luchar ante la adversidad y que se expuso la inteligencia emocional a nuevas alternativas de resolución de problemas ante situaciones estresantes. A la capacidad de adaptación y al inmenso amor por sus seres queridos.

A los profesionales de la salud, especialmente a aquellos que lo dieron todo y en algunos casos sus vidas, para dar salud física y/o emocional. A los investigadores que aprovecharon la inflexión del contexto como zona de oportunidades para tener en claro los procedimientos de psicoterapia en una modalidad que en otros momentos no era aceptada y que abre un abanico de posibilidades a otros pacientes que por diversos motivos no se pueden trasladar al consultorio.

## **Agradecimiento**

A mis profesores por los conocimientos brindados y la experiencia con paciencia brindada en cada momento, a generar la motivación en el estudiante frente a cualquier tipo de vicisitudes.

A la confianza en todos los participantes en brindar y exponer sus sentimientos y emociones, en aras que sirva para otros, que, aunque pase la pandemia siempre existe los tratamientos

Por último, a mi familia por la paciencia en no estar con ellos por lo apremiante de los tratamientos en pandemia, mi gran motivador de crecer, avanzar y enseñarles que siempre se puede, que cuando cuesta más trabajo es cuando se disfruta más.

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Índice de tablas .....	viii
Índice de figuras .....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
<b>CAPITULO 1: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Contextualización del problema.....	1
1.2. Problema de Investigación .....	6
1.3. Pregunta de investigación.....	8
1.4. Objetivos de la investigación .....	9
1.4.1.  Objetivos generales.....	9
1.4.2.  Objetivos específicos .....	9
1.5. Justificación de la investigación.....	10
1.5.1.  Teórica .....	12
1.5.2.  Metodológica .....	13
1.5.3.  Social .....	14
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Bases Teóricas .....	24

2.2.1. Definiciones de la Categoría Tratamiento Psicoterapéutico.....	24
2.2.2. Definiciones de la categoría del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación:.....	37
2.2.3. El estudiante Universitario: .....	41
2.2.4. Subcategorías de TIC .....	42
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	47
3.1. Método de investigación: .....	47
3.2. Enfoque de la investigación.....	47
3.3. Tipo de Investigación .....	48
3.4. Diseño de la investigación:.....	48
3.5. Escenario de estudio y participantes (Población, muestra y muestreo):.....	49
3.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	50
3.7. Plan de Procesamientos y Análisis de Datos:.....	51
3.8. Criterios de rigor: .....	51
3.9. Aspectos éticos: .....	53
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	56
4.1. Resultados Enfoque Cualitativo .....	56
4.2. Análisis de Categorías .....	61
4.3. Resultados de Triangulación .....	81
4.4. Discusión de Resultados.....	84
CAPÍTULO V:CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	93
5.1. Conclusiones.....	93
5.2. Recomendaciones .....	96

REFERENCIAS .....	100
ANEXOS .....	108
Anexo 1: Matriz de Categorización.....	108
Anexo 2: Instrumento de Recolección de datos .....	110
Anexo 3: Evaluación de rigurosidad del instrumento. ....	113
Anexo 4: Consentimiento informado .....	115
Anexo 5: Aprobación del comité de ética .....	117
Anexo 6: Informe de Turnitin.....	118

**Índice de tablas**

Tabla 1: Nivel de densidad y enraizamiento de códigos de análisis .....	59
---	----

## Índice de figuras

Figura 1.Árbol de problemas .....	6
Figura 2.Códigos y grupos de códigos de la investigación .....	58
Figura 3.Nube de palabras del estudio.....	61
Figura 4.Citación subcategoría Evaluación psicológica.....	63
Figura 5.Citación subcategoría Diagnóstico.....	68
Figura 6.Citación subcategoría Tratamiento .....	71
Figura 7. Citación subcategoría Online antes de Pandemia .....	73
Figura 8.Citación subcategoría Online en Pandemia.....	75
Figura 9. Citación subcategoría Online post Pandemia.....	77
Figura 10.Triangulación teórica .....	81

## Resumen

La investigación tuvo como base de estudio el tratamiento psicoterapéutico por medio de las tecnologías de la información (TIC) en estudiantes universitarios en formación en pandemia y pospandemia COVID-19, cuyos procedimientos psicoterapéuticos se realizaron según los protocolos clínicos, evitando la presencialidad, por temor a más contagios. Se observó cómo los alumnos universitarios se adaptaron a nuevas metodologías pedagógicas y de tratamientos psicoterapéuticos, se atisbó síntomas psicológicos y/o comportamentales como: ansiedad, ataque de pánico, trastornos de adaptación, angustia, bloqueos cognitivos con la disminución de la atención, concentración, por lo cual fueron derivados por presentar merma en su rendimiento académico y en algunos casos deserción académica. La pregunta de investigación busco dar respuesta a como se adaptaron los estudiantes universitarios en formación al tratamiento psicoterapéutico utilizando las (TIC) en época de pandemia y pospandemia. Se analizo los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios frente al tratamiento psicoterapéutico a través de las (TIC). Los objetivos a nivel general fueron describir la adaptación y efectos del tratamiento psicoterapéutico en estudiantes en su vida universitaria y desempeño académico por medio de las (TIC). Se detalló cuál es el sentir de los universitarios en formación, sobre el procedimiento psicoterapéutico, que abarco evaluación, diagnóstico y tratamiento por medio de las TIC. La información versada por los alumnos universitarios en formación fue procesada con el programa de ATLAS. Ti, analizando los datos e identificando ideas profundas, se realizó la codificación, lo cual llevo a la investigación a la cavilación del contenido.

**Palabras Claves:** Psicoterapia, Tratamiento Psicoterapéutico, Terapia por medio de TIC., Estudiantes Universitarios, Pandemia.

## Abstract

This research was based on the study of psychotherapeutic treatment through information technologies (IT) in university students during the COVID-19 pandemic and post-pandemic period, with psychotherapeutic procedures conducted according to clinical protocols, avoiding in-person sessions due to fear of further contagion. It was observed how university students adapted to new pedagogical and psychotherapeutic methodologies, exhibiting psychological and/or behavioral symptoms such as anxiety, panic attacks, adjustment disorders, distress, and cognitive impairments including decreased attention and concentration, leading to academic performance decline and, in some cases, academic dropout. The research question aimed to address how university students adapted to psychotherapeutic treatment using IT during the pandemic and post-pandemic period. Entrenched paradigms of university students regarding psychotherapeutic treatment through IT were analyzed. The overarching objectives were to describe the adaptation and effects of psychotherapeutic treatment on students' university life and academic performance through IT. The study detailed the experiences of university students regarding psychotherapeutic procedures, encompassing assessment, diagnosis, and treatment through IT. Data provided by university students were processed using ATLAS.ti software, analyzing and identifying deep ideas, and conducting coding, leading the research to contemplate its content.

**Keywords:** Psychotherapy, Psychotherapeutic Treatment, Therapy via IT, University Students, Pandemic.

## Introducción

La presente investigación se plantea en la necesidad de responder a los cuestionamientos generados en el árbol de problemas sobre la adaptación de los estudiantes universitarios en formación al tratamiento psicoterapéutico utilizando la tecnología de la información y comunicación TIC, en la que se analiza las causas y los efectos, se establece el siguiente problema de investigación. Los paradigmas arraigados y bloqueos Cognitivos, generando bajo rendimiento académico, con insuficiencia en la proactividad a la hora de la resolución de problemas.

En el primer capítulo se ciñe a la contextualización del problema de investigación, explicando el problema y donde se plantean dos objetivos generales y sus respectivos objetivos específicos. Con lo cual nos lleva a la pregunta ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, al tratamiento psicoterapéutico utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia? Así mismos busca dar respuesta a ¿Cómo repercutió el tratamiento psicoterapéutico en estudiante universitarios en formación en su vida universitaria y desempeño académico? También se analiza ¿Cuáles son los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios frente al tratamiento psicoterapéuticos a través de las tecnologías de información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?, Intenta dar respuesta a ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de evaluación psicológica, diagnóstico y tratamiento utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?

En el segundo capítulo abarca el marco teórico con la presentación de las antecedentes nacionales e internacionales, la base teorías de las categorías de investigación como tratamientos psicoterapéuticos con sus subcategorías que son evaluación, diagnóstico y tratamiento y la segunda categoría que es tecnología de la

información y comunicación, así mismo las subcategorías que es antes de pandemia, pandemia y postpandemia.

El tercer capítulo comprende la metodología de la investigación, mencionando el enfoque es cualitativo, empleando el diseño de estudio de casos que efectúa una pesquisa exacta del estudio, es de tipo descriptivo, utiliza las técnicas de observación y entrevista abierta que se establece entre el alumno universitario en formación e investigador, aborda la población y la muestra de diez alumnos en un escenario de Lima metropolitana.

El cuarto capítulo engloba la presentación y discusión de casos donde se exponen los resultados y la triangulación, resultados de la entrevista, genograma, nube de palabras y discusión de resultados.

El quinto capítulo incluye conclusiones y recomendaciones arribadas de la investigación, lo cual ayudara a tener un mejor entendimiento para ayudar a los alumnos universitarios al proceso de adaptación en situaciones difíciles como la pandemia, motivar a los profesionales a un mejor entendimiento y manejo y así poder evitar los bloqueos cognitivos que derivan a un bajo rendimiento académico. El manejo del rompimiento de paradigmas.

## **CAPITULO 1: EL PROBLEMA**

### **1.1. Contextualización del problema**

Los procedimientos psicoterapéuticos han sido llevados comúnmente en forma presencial donde el paciente asistía a un consultorio derivado por otro especialista y/o por presentar sintomatología, que lo llevaba a no tener un desarrollo dentro de lo comúnmente le permitiese llevar su actividades personales, sociales, familiares y/o laborales de forma efectiva.

Los tratamientos psicoterapéuticos tienen el objetivo de recoger la información versada por el paciente y se analiza la congruencia de lo expresado con el lenguaje gestual que nos ayudamos de la observación conductual, así mismo después de lo manifestado se complementa con el llenado en una historia clínica, que es como una línea del tiempo en el que se recolecta información precisa que ayudara al análisis y que se complementa con la aplicación de pruebas psicológicas, las cuales se escogen dependiendo de lo recogido en la sintomatología.

La aplicación de las baterías psicológicas y la historia clínica se arriba a un diagnóstico teniendo en cuenta el DSM-V -CIE 10. Todos estos pasos en forma

concatenada son el camino a como se arriba a un diagnóstico y poder realizar un procedimiento psicoterapéutico, usando las técnicas psicoterapéuticas más idóneas que ayuden al paciente para que pueda resolver el motivo de consulta y ser dado de alta.

Pero con el COVID-19, una pandemia con una alta carga de incertidumbre nos llevó a los que trabajamos en el área de la salud a no parar y el área de psicología ya traía a pacientes con inicio y/o tratamientos psicoterapéuticos que aún faltaba culminar. Así mismo esta pandemia género que nos adaptáramos a cada situación fluctuante tanto a nivel personal, laboral, estudiantil (inicial, primaria, secundaria, universitaria como pre o post grado), social, política y sanitaria.

En este contexto se procedió a utilizar las TIC (tecnología de la información y comunicación) ya que estábamos en cuarentena por peligro de contagio, se procedió a adaptar los procedimientos terapéuticos que comprendía la evaluación, diagnóstico y tratamiento a las TIC.

Los pacientes necesitaban seguir sus terapias ahora más que nunca porque la inestabilidad exacerbaba las emociones y ponía a prueba la adaptabilidad a un contexto para lo cual no habíamos contemplado. Esta investigación recolecta información como otros profesionales de la salud tanto a nivel nacional e internacional, hicieron estos procedimientos psicoterapéuticos.

Se utilizo el ZOOM para adaptar las pruebas psicológicas, era más amigable para aprenderlo, para enseñarle a los pacientes y sus familiares, así se aplicó la recogida de información (historia Clínica), que lo brindo el paciente, en algunos casos los familiares y/ los profesores o especialistas que derivaban al paciente.

Luego se procedía a la aplicación de baterías psicológicas, para después realizar el análisis respectivo y ver cuál era el procedimiento psicoterapéutico más recomendable para el paciente y las recomendaciones para los educadores y/o familiares.

Los pacientes estaban desbastados por pérdidas de familiares, lejanías de las propias y soledad lo que los hacía más vulnerables, que ponían a prueba la inteligencia emocional en el área de resolución de problemas, se adaptó a tratamientos individuales con en grupo en una coyuntura que la parte social fue anulada.

Los participantes de la investigación son los pacientes universitarios en formación de diferentes universidades de Lima, que asistían al consultorio para psicoterapia en forma presencial y que se realizaba el cambio al formato on-line que es por medio de las TIC. Así mismos pacientes universitarios en formación que entraron en pandemia y que inician recién sus tratamientos por medio de la TIC., que no tenían experiencia en tratamientos psicoterapéuticos.

Los tratamientos psicoterapéuticos han sido procedimientos que se han llevado comúnmente en forma presencial, en la cual se establece el rapport, técnica necesaria e imprescindible en todo tratamiento, donde se inicia la confianza con el paciente en una escucha activa, se realiza la recogida de datos y se logra una comunicación gestual y verbal.

El terapeuta escucha, analiza y completa su análisis, estableciendo los objetivos del tratamiento y guía al paciente a que establezca los objetivos que desea trabajar. En la presencialidad, se observa el comportamiento, características, congruencia entre el lenguaje gestual y verbal, del paciente.

La pandemia a nivel mundial en diferentes profesiones nos llevó al cambio, adaptación, preparación, estudio de nuevos enfoques, adquisición de las nuevas TIC. En la que nos dimos cuenta de que los jóvenes, las tecnologías eran parte de su vida y su ritmo en esta comunicación era acelerado, no solo en la adquisición de este aprendizaje, las TIC formaban parte de su vida, que lo establecía el nivel de alto entretenimiento, sino también en sus relaciones sociales.

Ahora los docentes universitarios tenían que adaptar las TIC para su clase y a nosotros nos quedaba avanzar en dar el soporte con la ebullición de diferentes síntomas, como ansiedad, ansiedad generalizada, ataques de pánico, duelos no enfrentados y en algunos casos con altos índices de no aceptación.

Profesores, padres, hermanos, tíos, parejas, amigos iban muriendo. Lo más fuerte de esta pandemia era el desconcierto e incertidumbre por la que se atravesó, el no tener control y estar sometidos a tantos cambios repercutió en los procesos de aprendizaje de los estudiantes universitarios.

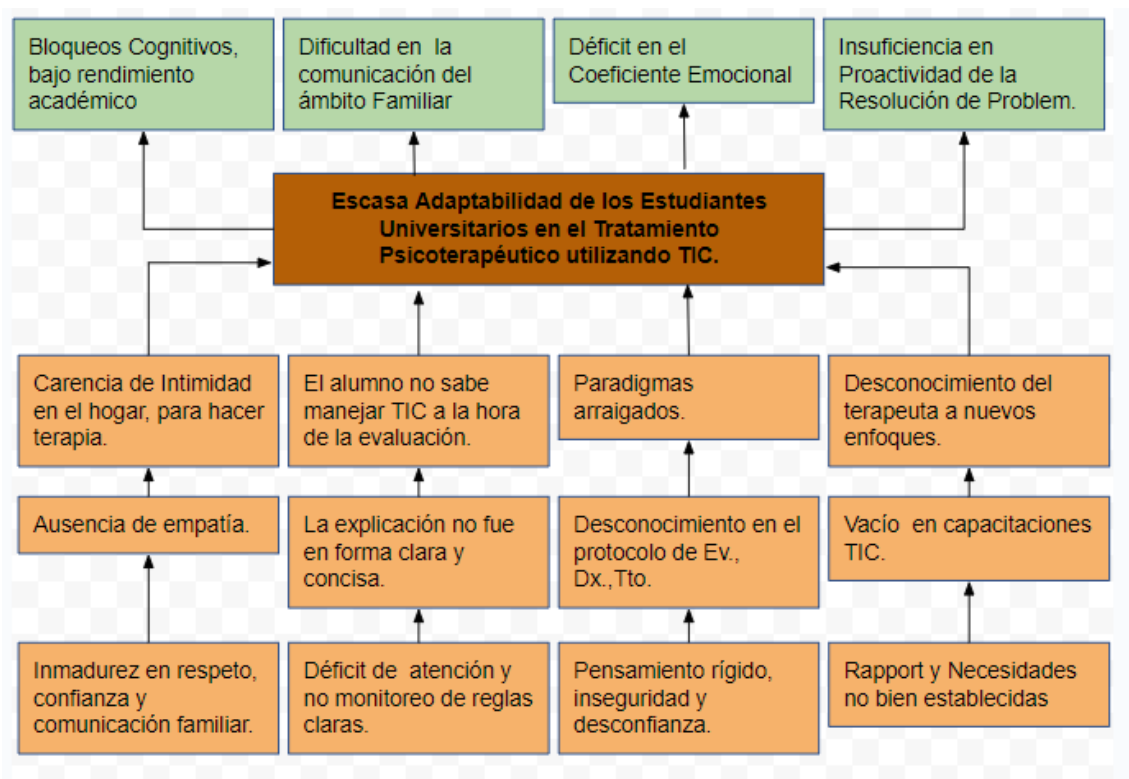
Se llegó a la conclusión a la necesidad de trabajar en forma acelerada, para estar al ritmo de las necesidades de cada uno de los pacientes universitarios en formación académica y de los bloqueos cognitivos ocasionados por la parte emocional que repercutían en el proceso de adaptación académica.

Esta investigación aborda las formas y procedimientos que los alumnos tuvieron que adaptarse a clases online, a tratamientos que eran atípicos a lo que estaban acostumbrados, rompieron paradigmas y se crearon otros con medios que ellos conocían como medio de socialización se convertiría en una herramienta necesaria para la asimilación de un conocimiento no solo pedagógico sino también emocional.

La pandemia trajo consigo la proactividad, era el trabajo de realizar estimulación en el área de inteligencia emocional y que no decaigan, que se superen los bloqueos cognitivos, que se utilice el dolor como una energía arrolladora para seguir adelante, muchos presentaron síntomas de angustia y/o ansiedad, síndromes de la pérdida, trastornos de adaptación.

Los nuevos pacientes, que no habían hecho tratamiento, ingresaron con una nueva forma rapport, con ciertas limitaciones en la que hubo necesidad de establecer un ambiente de confianza y aquí es donde la tecnología de la información y comunicación nos brindó técnicas para poder suplir y/o mejorar la confianza en los tratamientos.

Así mismo, los pacientes que ya lo habían iniciado, se tuvo que adaptar dichos tratamientos con la tecnología, lo cual, en un ambiente proactivo, se tornó no un déficit, sino un método desafiante y retador para el terapeuta, paciente, familias, docentes, acomodarse a las nuevas técnicas y usar la tecnología a favor del tratamiento.

**Figura 1***Árbol de problemas*

**Nota:** Árbol de problemas, las causas y efectos relevantes en la investigación, elaboración propia

## 1.2. Problema de Investigación

La aplicación resultó interesante en jóvenes universitarios, a nivel mundial se han hallado muchos estudios como el de Migone (2021) que nos menciona el interés sociológico y no teórico, en el cual los problemas teóricos-clínicos, de la terapia a distancia ya habían sido abordados en la década de 1950 con respecto al análisis telefónico.

En la casuística se ha corroborado cuando los pacientes tenían que salir de Perú, por diversos motivos y necesitaban seguir con el tratamiento. En la década de

los 80 no había las TIC y trabajamos con el análisis Telefónico, lo cual nos demandó en esa época una preparación no solo de una escucha activa, un doble nivel de atención en la voz del paciente, sus emociones, la aplicación de las técnicas de tratamiento, que tenían que ser específicas y minuciosamente explicadas.

Ahora en la actualidad las TIC nos brinda lo visual, que si bien es cierto vemos rostro y mitad de cuerpo, es importante la preparación del especialista, con las TIC podemos abordar la evaluación y el tratamiento, siguiendo los pasos para el establecimiento de un buen rapport, dentro de la coyuntura de pandemia.

Para sumar a la aplicación de tratamiento psicoterapia con TIC - online, resultan interesantes las investigaciones trabajadas en América Latina, se recopilaron datos tanto de pacientes adultos con análisis de casos y evaluaciones objetivas, en la que se hallaron ansiedad y depresión y en su aplicación de terapia cognitiva conductual bajo la modalidad online.

Se evidenció que haya remisión de síntomas, en la que se concluye que la psicoterapia online se consolida como un proceso que brinda herramientas cada vez más amplias para la población mundial (Amador et al., 2021). Mucho más en donde los niveles de ansiedad tanto por el cambio abrupto en todos los aspectos.

Sin embargo, en uno de los estudios realizados en Perú en un grupo de estudiantes universitarios, por medio de la narración, resulta interesante el análisis de clima emocional como miedo, enojo, tristeza, estrés, ansiedad y tensión, vividos por la situación de alerta sanitaria y las medidas de confinamiento (Chau y Vilela, 2021).

Asimismo, otra investigación en Perú aplicada a universitarios halló síntomas de ansiedad al aprendizaje en línea que eran más altos en mujeres que en

hombres (Castillo et al., 2021). Debido a que no se estaba preparado con una señal adecuada o material. Así mismo en el contexto, donde todos tenían que trabajar en casa.

Concluimos con otro aporte interesante aplicado a una gran población de un Hospital especializado en salud mental ubicado en Perú, el cual nos da la presentación de lo experimentado en telesalud mental, refieren que reduce las brechas de acceso a la atención especializada en psiquiatría por las consecuencias del COVID-19 (Alva-Arrollo et al., 2021).

Los paradigmas arraigados y bloqueos Cognitivos, generando bajo rendimiento académico, con insuficiencia en la proactividad a la hora de la resolución de problemas.

### **1.3. Pregunta de investigación**

PG ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, al tratamiento psicoterapéutico utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?

PG ¿Cómo repercutió el tratamiento psicoterapéutico en estudiante universitarios en formación en su vida universitaria y desempeño académico?

PE ¿Cuáles son los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios frente al tratamiento psicoterapéuticos a través de las tecnologías de información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?

PE. ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de evaluación psicológica utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?

PE. ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de la entrega de diagnóstico utilizando las tecnologías de la comunicación en época de pandemia y postpandemia?

PE. ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de tratamiento psicoterapéutico utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivos generales**

Describir las adaptaciones de los estudiantes universitarios al tratamiento psicoterapéutico utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia.

Describir los efectos del tratamiento psicoterapéutico en estudiantes universitarios en formación en su vida universitaria y desempeño académico

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

Conocer los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios al tratamiento psicoterapéutico a través de la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia.

Describir las adaptaciones de los estudiantes universitarios en formación en proceso de evaluación psicológica, utilizando la tecnología de la información y comunicación.

Describir como se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de diagnóstico psicológico utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia.

Describir como se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, en el proceso de tratamiento psicoterapéutico, utilizando la tecnología de la información y comunicación.

### **1.5. Justificación de la investigación**

Este trabajo de investigación nació de la motivación de llevar al paciente, en este caso estudiantes universitarios en formación, a la adaptación a otra forma de tratamiento psicoterapéutico, al cambio de paradigma frente a un estado de crisis en Pandemia de COVID-19.

El cambio de paradigma se da cuando una investigación llevada en un tiempo, que nos da éxito y que cubre las necesidades de manera correcta. Luego llega la hora de mejorarla por nuevas investigaciones, pero este cambio no se da por tal motivo, la terapia presencial es lo más adecuado y frente a la crisis sanitaria existió la necesidad de este cambio de paradigma.

Los profesionales del área de la salud tuvimos que ver la manera de seguir las terapias con pacientes que ya la habían iniciado y con los nuevos pacientes que presentaban muchos síntomas de shock emocional por muertes abruptas de sus familiares y el estado de ansiedad generado por lo inestable de esos momentos.

No hay discusión que el tratamiento psicoterapéutico en manera presencial con la asistencia a un consultorio es lo más adecuado porque podemos trabajar lo

congruente en el lenguaje verbal y no verbal, aparte de la intimidad de expresar sus emociones en un espacio donde se siente libre y con confianza.

En estos veinticuatro años de tratamiento psicoterapéutico existieron los casos de pacientes con cambio de domicilio a otros países y que no podían dejar sus tratamientos ya empezados en Perú, compatriotas que tenía la necesidad de comenzar y/o seguir y no existía la tecnología de la información y comunicación.

Como sostiene Migone (2021), en la recopilación de información, se hallaron debates existentes, que revelaban los malos entendidos sobre la teoría de la técnica usada, que podían conducir a errores y sin el uso de la tecnología de la información y comunicación.

En este debate, que no es teórico, sino que tiene un interés sociológico, menciona que los problemas teórico-clínicos de la terapia a distancia fueron planteados en la década de 1950, en que se daba por vía telefónica. Aplicado en los procedimientos terapéuticos en pacientes que ya se había establecido en rapport, se tuvo la remisión de los síntomas.

La necesidad de reducir la adaptación de los pacientes, en este caso de alumnos universitarios en formación y sus familias a los procedimientos psicoterapéuticos de una manera responsable por parte del terapeuta e involucrar las TIC dentro de este proceso, me lleva a realizar el trabajo de investigación.

El estudio que se desarrolla se justifica en la medida en que tiene una validez para la ciencia, la investigación académica y principalmente un aporte en el área de la psicoterapia con nuevos paradigmas, frente a los acontecimientos de la pandemia y se justifica desde las tres perspectivas, teórica, metodológica y práctica.

### **1.5.1. Teórica**

Desde la perspectiva teórica, la investigación se justifica en la medida que los resultados contribuirán a la mejora de los tratamientos psicoterapéuticos por medio de las T.I.C., el cambio de paradigma se da con la pandemia de una forma abrupta, no porque el tratamiento psicoterapéutico por medio de las T.I.C. sea lo mejor.

Los alumnos no solo tuvieron que adaptarse a recibir las clases en un formato diferente utilizando la tecnología de la información y comunicación, sino adaptarse al encierro que conllevaba a convivir con la familia y esto ponía la luz, la comunicación, el estrés de tantas horas de convivencia, bajo mucha presión.

Muchos enfrentaron la soledad porque venían de provincia y sus familias estaban lejos, la frustración de no poder encontrarse, muchos perdieron familia y amigos, como estas circunstancias generaron toda una serie de conductas y/o emociones que generaban que no pudieran enfocarse en sus estudios.

Hubo pacientes que ya llevaban terapia y otros que iniciaban, para ambos grupos se tuvo que trabajar la adaptación a un nuevo formato tanto de historia clínica, rapport, evaluación, entrega de resultados y tratamiento; todo por medio de las T.I.C. En ese momento era imprescindible seguir con el trabajo psicoterapéutico.

Ante lo cual surgen muchas interrogantes, cómo llevaré mi tratamiento psicoterapéutico, si no puedo salir, llega un nuevo reto para el psicoterapeuta y el paciente. Proponer nuevas técnicas de abordaje terapéutico, establecer un

rapport bajo esta modalidad con responsabilidad del profesional de la salud, utilizando la tecnología de la información y comunicación.

Se evidencia en la investigación que los pacientes se sienten más cómodos con la terapia presencial, para el terapeuta establecer el rapport, y realizar una observación en un ambiente con estímulos controlables como que no se sienta observado, que tengan intimidad para expresar sus emociones.

### **1.5.2. Metodológica**

A nivel metodológico, lo hallado en la presente investigación servirá para entender las repercusiones de la pandemia de COVID-19., a nivel emocional y cómo repercutió en su rendimiento académico universitario, se verán las emociones y/o conductas que presentaron el grupo de estudiantes entrevistados.

Se trabaja con el método de investigación inductivo, de enfoque cualitativo, el tipo de investigación es descriptivo, siendo su diseño el estudio de casos, la técnica usada es no probabilístico, nuestra población es de 80 pacientes, siendo el cálculo de tamaño de muestra de 10 pacientes, con criterio de exclusión y exclusión son estudiantes universitarios.

Se emplea una ficha técnica de observación ya validada. Que corresponde a Barlow, D. y Durand, M. (1917), se aplica a paciente que inician tratamiento psicoterapéutico y a los que ya venían al tratamiento psicoterapia, se les vuelve a tomar, por el cambio de presencial a T.I.C. Dicha ficha no solo se establece al inicio sino a lo largo de todo el tratamiento.

El investigador estructura una ficha de entrevista abierta que corresponde a una técnica de investigación cualitativa. Dicho cuestionario, que comprende 12 preguntas, pretende conocer el sentir y/o comportamientos de jóvenes

universitarios en formación, frente al tratamiento psicoterapéutico por medio de las T.I.C., teniendo en cuenta las categorías y subcategorías de la investigación.

Se trabaja la información recogida, con el programa de Atlas. Ti, ya que es viable en este caso de investigación cualitativa, el análisis de los datos puede codificarse en forma automática, identificando ideas profundas, lo que nos va a permitir reflexionar el contenido y poder compartir ideas con visualizaciones claras y realizar la triangulación para su análisis respectivo.

### **1.5.3. Social**

El impacto de esta investigación va dirigida a los profesionales de la salud que aplican los procedimientos terapéuticos. Los cuales se realizaban en forma presencial y con esta investigación podemos observar los paradigmas que se presentan en los pacientes que asisten a los procedimientos psicoterapéuticos.

El análisis de los paradigmas que presentan los pacientes frente a la evaluación, diagnóstico (presentación de resultados) y tratamiento a aplicarse. La asistencia al tratamiento psicoterapéutico para poder sobrellevar la pérdidas y cambios frente a la pandemia.

Resulta interesante las respuestas versadas en la entrevista abierta en la que se evidencian los sentimientos y/o conductas que presentan los estudiantes universitarios en formación, frente a la pandemia y su adaptación al tratamiento psicoterapéutico por medio de las T.I.C.

Los estudiantes universitarios han experimentado que se pueden llevar los procedimientos terapéuticos por medio de las TIC. Que en situaciones similares a la pandemia COVID-19, pueden llevar los procedimientos

terapéuticos que incluye evaluación, diagnóstico y tratamiento por medio del ZOOM sin temor a no avanzar y alcanzar sus objetivos.

Así mismo, lo hallado en la investigación sirve como aporte a una mejora continua a los procedimientos terapéuticos por medio de las T.I.C. y la adaptación de este procedimiento terapéutico, en situación en las cuales el paciente esté imposibilitado de salir y reciba el tratamiento psicoterapéutico que colme las expectativas del paciente y/o familias

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **Antecedentes Nacionales**

Contreras (2020) en su artículo el objetivo de su trabajo fue “analizar las características y descripciones del diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista”. Refiriendo dicho trastorno como una ostentación que presenta una serie de peculiaridades que van desde variaciones en el proceder, en el habla, comportamientos repetitivos y dificultad en las relaciones interpersonales, así mismo investigaron el uso de las TIC en el tratamiento en dichos alumnos universitarios, a lo cual se definió como teleasistencia Psicológica, herramienta usada en la pandemia (COVID-19). Se delineó el funcionamiento de cómo se dio esa sucesión que se aplicó a estudiantes universitarios con autismo, los cuales a la consulta exponen síntomas de ansiedad, depresión y episodios psicóticos, describen el desarrollo y se exponen estrategias, técnicas e instrumentos. Describieron recursos tecnológicos que aplicaron en el momento, haciendo referencia de los beneficios y limitaciones en su aplicación. El análisis efectuado fue tipo descriptivo, se aplicó a diez alumnos universitarios con diagnóstico de

Autismo de una institución educativa superior privada de Lima. La investigación por medio de las TIC permitió identificar la presentación de situaciones difíciles agrupadas en la sintomatología propia de los pacientes y la relación típica del mismo. Se demostró ser un procedimiento eficaz, ya que logro identificar necesidades, sentar la base de datos online, utilización de técnicas de la terapia cognitiva conductual de modo virtual, e incluir a los padres. Se arribó que la Telesistencia Psicológica requiere de instrumentos de evaluación adaptados a las TIC. de tal forma se despliegue a otros contextos y que existan diferentes variantes, con lo cual sería un aporte a la población investigada.

Lévano-Francia et al. (2019) los investigadores refieren que en su artículo el objetivo planteado fue “indagar acerca de las habilidades digitales en el entorno presente, basándonos en el aumento de que se cubran las necesidades que surgieron a raíz de la pandemia.” Existe un despliegue de conocimientos teóricos sobre los diferentes significados y pensamientos sobre las competencias digitales. La investigación da nuevos criterios, como el valor y consecuencia. Así mismo, cuáles son las competencias digitales que se requiere en el docente universitario en base de las necesidades que se demanda en la educación superior. Se arriba que hay una serie de posibilidades que se pueden desarrollar en base de esta investigación.

Perales (2020), presentó como objetivo “Examinar las respuestas ingeniosas de los expertos peruanos que están laborando en el área de Salud frente al efecto de la pandemia”; siendo para este fin la investigación cualitativa, la cual está conformada por entrevistas a profundidad a delatores estratégicos del área de psiquiatría, salud mental, probidad y detallan el hacedero de premisas de investigación, culminan con las con la deducción que el COVID-19 ha

conmovido de forma integral la salud de los peruanos en todos los ámbitos tanto físicos, mental, socioeconómico y moral espiritual. Así mismo, los profesionales, la respuesta de los peruanos frente a la pandemia ha sido humanitaria y se han inmolado no solo con su vida, han aportado y abierto temas de investigación que aportan a lo enfrentado en el área de la salud.

Vásquez (2021) en tesis doctoral realizó la investigación con el objetivo de “analizar la implementación de las políticas de salud mental desde los Centros de Salud Mental Comunitarios.” Su estrategia de investigación fue el describir un paradigma interpretativo de enfoque cualitativo. El diseño empleado fue el fenomenológico porque distinguieron los centros de salud mental comunitarios desde el punto de vista de los involucrados en la investigación y así los directivos de centros ubicados en Lima Norte, los cuales pertenecían al contexto de investigación. Se arriba que el método usado en la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento una guía de entrevista. Se evidencia que la implementación de las políticas de salud mental desde los Centros de Salud Mental Comunitarios aún se halla en etapa inicial. Hay un buen diseño para la organización de las actividades, pero no se han previsto acciones para responder a la sobre demanda y ello está generando la aparición de procesos que tergiversan el modelo de atención. Lo cual hace evidenciar una baja en el desempeño institucional, esto es acompasando con el número de atenciones efectuadas, más no la calidad de la atención. Es importante indicar que no se evidencia de resultados porque no hay medida de la satisfacción de los usuarios.

### **Antecedentes Internacionales**

Campos-Redondo (2021) el objetivo de esta investigación fue “describir, cualitativamente y en profundidad, la concepción de la práctica de la

psicoterapia en psicólogos venezolanos”. Tomando como base la teoría fundamentada, se procesaron las entrevistas realizadas a siete psicólogos con una experiencia profesional de al menos un lustro, con diversos enfoques terapéuticos en sus prácticas clínicas. Los resultados revelan que los entrevistados conciben la psicoterapia como un proceso basado en una relación que conduce al crecimiento personal, tanto del paciente como del terapeuta, por lo que la dimensión intersubjetiva y relacional, aunque asimétrica está implícita en su práctica clínica. Se determinó que, de acuerdo con sus experiencias, el éxito del proceso psicoterapéutico depende del establecimiento de una positiva relación terapéutica, porque esta favorece el surgimiento de aspectos íntimos y subjetivos del paciente en el proceso terapéutico. Se concluye que la dimensión intersubjetiva en el proceso psicoterapéutico es esencial y debe estar presente en la conceptualización de la psicoterapia.

París et al. (2021) en su artículo el objetivo fue “analizar de manera meticulosa las consecuencias de los tratamientos psicoterapéuticos en línea, con la intención de comprobar su validez y efectividad”. Se tomó en cuenta una base de datos, de reconocidas revistas científicas, en la cual analizaron el contenido de cada información correspondiente a “tratamiento por internet”, “psicoterapia en línea”, “tele psicología” y “eficacia”. Se encontraron 16 estudios para el análisis final. Evidenció que el enfoque cognitivo fue el más utilizado y que el trabajo online también fue el más requerido en comparación a otros tratamientos. Se demostró que existen pocas demostraciones de grupos de control y estudios en la formación de psicoterapeutas. La paridad clínica y los instrumentos de evaluación de resultados limitan la generalización de los hallazgos y el paralelismo entre estudios.

Marihno et al. (2022) el trabajo de investigación basado en una pasantía plantea como objetivo “analizar la casuística sentada en los conocimientos, que logra aplicarse a las diferentes entidades, áreas y personal”. Analizando el trabajo de inclusión y su relación entre pares y su impresión en la aceptación, respeto y apreciación, de acuerdo con su identidad individual y grupal entre los pasantes de psicología. Basado en un enfoque cualitativo, se considera entrevistas narrativas con 15 pasantes de psicología, los cuales estaban conformados de profesionales que abarcan edades entre 23 y 57 años, de las cuales 14 eran mujeres y 10 auto declararon negras. Se trabajó categorías temáticas, se procesó los relatos, ubicando entender lo equivalente a lo hallado en las experiencias que tuvieron para dichas entrevistadas. Los métodos de la inclusión del personal de la salud estuvieron relacionados con la idea de estar incluido en el grupo y tener la entrada a la información y poseer los recursos que se requieren para el desarrollo del trabajo. Refirieron no haber una interacción constructiva y comunicación con los trabajadores de enfermería y los médicos. Se concluyeron como importante que las pasantías curriculares generan la experiencia necesaria para la inserción en el mundo laboral, lo cual puede generar controversia, por lo cual es necesario el desarrollo de políticas y praxis organizacionales incluyente para el tema laboral.

Restrepo (2022) el estudio realizado se enfocó “describir acerca de la divergencia en el encuadre terapéutico de los diferentes enfoques que existen al aplicar procedimientos terapéuticos”. La investigación fue cualitativa y ambicionó discriminar los encuadres terapéuticos en las diferentes psicoterapias, para compensar la falta de conocimiento para los estudiantes egresados en cuanto al encuadre psicoterapéutico y como utilizarlo con respecto a la corriente

a la cual se inscribieron. Se toma la entrevista conversacional que se desarrolla en diez categorías o preguntas que responden a la problemática planteada en el título de la investigación. Se trabajó con diez psicoterapeutas centrados en la psicología clínica. Obteniendo como resultado cuestionamiento que el encuadre psicoterapéutico está radical y rígidamente ligado a la corriente psicológica. Además, un contratiempo evidente es que no existe investigaciones que organicen los encuadres que hacen los psicoterapeutas. Esta investigación nos permite darnos cuenta de que el vínculo o alianza terapéutica es importante, independientemente del enfoque que elija el paciente, pero es relevante saber en qué consta cada procedimiento que elige el paciente.

Vidal y Grippo (2021) el estudio formuló como objetivo “construir conocimiento acerca del concepto que tienen los docentes sobre las carreras de salud” utilizaron grupos focales virtuales por videoconferencia. Se realizó un estudio cualitativo, con una distinción de tipo metodológico. Dicha investigación se da en un marco de pandemia. Se examina la flexibilidad de la metodología. Inicia el contacto directo con un hecho social, en un contexto determinado, lo que genera crear y/o adaptar los instrumentos de análisis y evaluación de casos. El grupo de trabajo se efectuó vía Zoom, lo cual es de una forma completamente diferente a lo tradicional, se evalúa las características particulares, lo cual permite controversia y como resultado de la misma arriba a nuevas investigaciones que aportan.

Germán-Fernández (2020) en su artículo de investigación expone como objetivo “disminuir la aparición de obsesiones y compulsiones, cambiando las creencias disfuncionales que las mantienen y disminuir los síntomas con los que se asocia el caso de una estudiante que solicita atención psicológica”; indica que

sus pensamientos son recurrentes y que se asocian con limpieza, comprobación y el orden. Se aplicó terapia cognitiva basada en la propuesta del cuestionario por Belloch basado en un trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), analiza las creencias disfuncionales que sostienen las obsesiones del paciente y las herramientas para arrastrar. Se dieron 18 sesiones semanales con TIC., que abarcaba 60 minutos. Se concluye que se evidencia una disminución en la magnitud de las opiniones disfuncionales, así como de los signos obsesivos y de indisposición.

López y Montoyo (2020) en la presente tesis lograron “establecer y comparar un paralelismo de una reducción en el entrenamiento en mindfulness aplicado a diagnósticos de depresión, los cuales se brindaron en dos formas presenciales y online”, el procedimiento fue la administración un cuestionario estructurado ad hoc, participaron 117 participantes de ambos sexos, las edades 36.91 conformaron parte de esta investigación. Se concluye que se obtuvo mayor aceptación de realidad virtual el sexo masculino, los cuales contaban con estudios superiores, los cuales se adaptaron al visor de videoconsola con una mayor frecuencia y pacientes con dos años de participación. Se reconoce el procedimiento terapéutico al 31.6% por medio online, el 37.6 % cree que la tecnología es útil, para los fines psicoterapéuticos y lo que se evidenció un alto nivel de aceptación.

Roca y Rodríguez (2019) ambos en su artículo “examinar la eficacia de la aplicación de las tecnologías de información y comunicación en la adherencia al tratamiento en los pacientes con trastorno mental grave (TMG)”. Se recopiló toda la información en forma sistemática, en la que se tuvieron en cuenta veinticuatro artículos publicados entre 2014-2017, ubicándose mediaciones

esenciales que son SMS con 31%, aplicaciones móviles 23%, videoconferencias 19 % y pastilleros inteligentes 8%. En la pluralidad, es próspero el incremento terapéutico, se tiene en cuenta el escaso indicio, poca muestra y la mutabilidad intra-estudio. Se concluyó que las TIC logran dinamizar la relación de la adherencia terapéutica del paciente con TMG el recorrido continuo, siendo aceptadas.

Es importante entender por los cambios que atraviesa los estudiantes universitarios en su fase de ingreso son diversos, desde el cambio de forma de aprender, a la forma de estudio, a horarios diferentes, grupo de compañeros, nuevos, cambios marcados de todo tipo, en un ambiente e integrantes muy diferentes a lo que se llevaba en la época escolar. Así mismo empieza independencia, el liderazgo, adaptaciones a una nueva estructura y contexto, inicio y desarrollo de nuevos contactos y relaciones interpersonales, todo esto recae en el aumento de temores que se pueden referir de acuerdo con la intensidad en ansiedad, angustia y/o, pensamientos rumiantes y recaer en ataques de pánico. Si no es manejado y no se controla, aumenta la sintomatología, con el inicio de la pandemia cambiaron muchas cosas, especialmente todo por online, la presencialidad se quedó guardada y el de desarrollo de la pandemia al mantenerse por más de dos años generó otros síntomas. En este trabajo de investigación, de enfoque cualitativo, descriptivo y método inductivo, basado en estudio de casos. Tiene como antecedentes los procedimientos de cómo se da la terapia en forma presencial, pero se encuentra en revisión bibliográfica, investigaciones que se daban procedimientos como la terapia vía telefónica, la cual fue crítica, por no ceñirse a observar el lenguaje gestual y la congruencia con lo versado por el paciente. Se presenta indagación pertinente sobre el tema

de investigación, basado exclusivamente basado en bibliografía científica que son pertinentes al problema planteado e intenta responder a la pregunta de investigación. La Información es actualizada, contando con diferentes disciplinas, enfoques teóricos y metodologías de evaluación y tratamiento, basados en un marco teórico que es el tratamiento psicoterapéutico en el estudiante universitario, contemplando la evaluación, diagnóstico y tratamiento, pero con las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), debido a la pandemia. Se plantea como ante la necesidad de dar terapia a los jóvenes universitarios, como profesionales de la salud, nos preparamos y se trabajó en la adaptación del material de evaluación, el análisis de la aplicación y arribar al diagnóstico, para la organización, el plan de tratamiento por medio de TIC.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Definiciones de la Categoría Tratamiento Psicoterapéutico**

El tratamiento psicoterapéutico es el apoyo al paciente, en momentos que por diversas circunstancias atraviesa situaciones que no puede manejar, así mismo es importante indicar que no solo es superar una situación difícil, sino incrementar alguna conducta necesaria para el avance y/o aprender una o un conjunto de comportamientos necesarios para el desarrollo de ese ser humano. Según sean las necesidades que requiera el paciente y/o especialista que lo refiera.

Los tratamientos Psicoterapéuticos se basan en bases científicas dependiendo del enfoque que trabaja el terapeuta. Dichos tratamientos psicoterapéuticos lo conforman el terapeuta y el paciente. Cuando es un tratamiento individual y entre el terapeuta y pacientes, cuando se trabaja con un grupo de pacientes, se definen tratamiento o talleres grupales, que fue el más

usado en la pandemia y ayudo a muchos pacientes en el manejo de las emociones y/ o síntomas ocasionados en la pandemia.

En cualquiera de estas terapias se deben tener claros los objetivos a tratar, por lo cual es conveniente tener en cuenta que existe una fase que antecede al de inicio de todo tratamiento psicoterapéutico. Ya sea Individual o grupal, a la que se define como evaluación descartando la parte médica y/ neurológica, se establece una reseña o línea del tiempo de los acontecimientos del desarrollo del paciente, en la que consta una historia clínica.

Se prosigue con la evaluación, que dependiendo el enfoque se pueden aplicar diversas pruebas, cuestionarios, inventarios psicológicos, registro de línea. En base con las observaciones comportamentales, dependiendo de las necesidades que se establecen en su inicio y tratando de identificar en forma objetiva cuál es el desencadenante.

El paciente acude, porque presenta síntomas que en algunos casos no entiende y, es importante indicar que los diferentes métodos que existen al arribar a una evaluación psicológica, diagnóstico, diferencial, nos apoyamos del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos mentales (DSM-V), que es el manual de apoyo usado y traducido en diferentes idiomas, usado como orientación en el área clínica.

Al arribo de la recogida de síntomas, la realización de estudio de casos, sostenidos en un análisis objetivo que nos da a seguir cada procedimiento en cada fase. Determinar qué es lo que tiene el paciente, sin subjetividades, nos dará los objetivos y/o metas a seguir, las cuales se plasmarán en el programa de tratamiento psicoterapéutico que se llevará a cabo y se aplicará al paciente.

Cada enfoque que se aplique tiene su metodología, la cual se adapta en el tratamiento psicoterapéutico, en un periodo de tiempo en donde se aplican técnicas, para culminar con el alta del paciente, arribando a la solución que lo llevó a iniciar el tratamiento.

Desde el aspecto práctico, lo hallado en la investigación servirá como aporte a la mejora continua y la adaptación a tratamientos psicoterapéuticos por medio de las TIC. aplicado a estudiantes universitarios en formación y a sus familias.

Otra definición de esta categoría tenemos Laplanche y Pontalis (2004) definen la “Psicoterapia es, en sentido amplio, todo método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales empleando medios psicológicos y, de manera más precisa, la relación terapeuta-paciente” (p. 359). Aquí nos encontramos con un concepto más vasto en la aplicación, donde los integrantes son paciente y especialista.

#### **2.2.1.1. Teorías de tratamiento Psicoterapéutico:**

Las diferentes teorías del tratamiento psicoterapéutico surgen con el objetivo de ayudar a los pacientes en la cura de sus síntomas y/o malestares a nivel emocional, comportamental, el cual se evocan en la primera sesión de terapia y se fundamenta en el diálogo entre terapeuta y paciente.

Dependiendo el enfoque se procede a realizar una historia clínica, evaluación, análisis de sintomatología y el procedimiento final, la aplicación del programa terapéutico, que dependiendo el enfoque se aplicarán las técnicas de tratamiento.

Castanedo (2008), en su obra, nos aclara que el acontecimiento más relevante del presente siglo, The Evolución of Psychorapy llevado a cabo en Arizona en 1985, en la exposición de diferentes enfoques, con sus más prestigiosos representantes, repartieron al unísono.

Que estaban sentados en bases humanistas, a pesar de no aplicar las mismas metodologías para entender el porqué de lo que tenía el paciente como el tratamiento a seguir, existía el mismo compromiso en vanguardia del que asiste a solicitar el tratamiento.

Respecto a la Psicoterapia, Castanedo (2018) afirma: “la psicoterapia “está viva” y es una necesidad que tiene el ser humano en él “aquí y él “ahora” (p.18). Una necesidad que debe ser cubierta de forma objetiva y basado en los procedimientos, independientemente de su enfoque, lo que asegura cubrir esa necesidad referida.

Durante todos estos años, a fines del siglo XVIII e inicios del siglo XX, se inicia con trabajos de investigación, dándose los siguientes enfoques que se describen a continuación:

Enfoque Psicoanalítico: máximo exponente Sigmund Freud, que, en 1877, encantó a desarrollar el sustento de psicoanálisis, dispone el teorizador del inconsciente, sustenta además que las experiencias reprimidas son abandonadas de la conciencia y se aposentan en el inconsciente lo que incide en el proceder del paciente. Sus técnicas hipnosis y la sugestión, siendo desplazadas por la asociación libre, interpretaciones, confrontaciones y clarificaciones.

Castanedo (2018) aclara en su obra lo siguiente: “el concepto de trauma se refiere a una acción violenta proveniente del exterior, que tiene efectos

nocivos sobre el organismo”. (p.32). Vemos que Freud parte que los traumas y/o afecciones en el paciente son indicados en la infancia, las cuales se examinan en el diálogo del procedimiento terapéutico, hay subyace el origen que al identificar se procede a establecer técnicas para la solución traumática.

Enfoque Conductual: fundador Petrovich, Pávlov, Watson, Skinner, un segundo enfoque que tuvo mucho vigor se basaba en el positivismo, en el cual considera al ser humano como un organismo que arguye a los estímulos del entorno, que exhala respuesta que se les da el atributo de condicionadas. Con lo cual el especialista en el comportamiento puede reeducar las conductas. Sus constructos teóricos eran análisis de la conducta, aprendizaje vicario, castigo, reforzamiento, condicionamiento operante y clásico, contingencias, discriminación, reforzamiento positivo, negativo, estímulo y evitación. Las técnicas para el uso de tratamiento son: aproximaciones sucesivas, autocontrol, condicionamiento, control de contingencias, desensibilización sistemática y desvanecimiento, que se aplican después de establecer la línea base de conductas y/o comportamientos.

Nos asevera Castanedo (2018) que la terapia conductual: “es definida aquí como una orientación clínica general para la solución o modificación de problemas emocionales y conductuales, identificada filosóficamente con un enfoque experimental de la conducta humana”. (p.75). Aquí el autor nos zambulle a todo un análisis del enfoque conductual y lo define de forma contundente y explícita.

Enfoque Cognitivo Conductual: con exponentes como Martin, Ellis, Beck. Se fundamenta en que la cognición es el elemento principal y decisivo en las respuestas emocionales y comportamentales, surge como una forma de

compensar la necesidad de los dos enfoques antes expuestos. Con las publicaciones del libro de Ellis “Razón y Emoción en Psicoterapia” y el artículo de Beck “Pensamiento y Depresión “brota dicho enfoque que consolida en forma pausada este enfoque. Aparece a través de cuatro teorías primordiales, condicionamiento clásico, condicionamiento operante y la teoría del aprendizaje social, con lo cual se abre paso este enfoque, en las cuales se amalgama el enfoque cognitivo y el enfoque conductual. Utiliza la reestructuración cognitiva de pensamientos, sentimientos y conducta. Trabaja las siguientes técnicas como la relajación, reestructuración cognitiva, entrenamiento de resolución de problemas, técnicas de modelación y exposición.

Castanedo (2018) aclara en el libro que la terapia cognitiva conductual:” es el tratamiento de respuestas relevantes al cuadro depresivo, consiste en entrenar sistemáticamente a un paciente para distinguir o diferenciar entre hechos y creencias como elementos del mundo circundante que tienen el poder de determinar estas conductas”. (p.73). Aquí nos menciona que para darse esta respuesta hay ciertos pasos: analizar, demostrar, elaborar y por último ejercitar al paciente a las nuevas habilidades para enfrentar a circunstancias por las que atraviesa.

Enfoque Humanista: Su representante Maslow inicia su interés por las dificultades psicológicas que nos resueltas por el enfoque psicológico, conductual y psicoanalítico. Se incorporan las nuevas tendencias de la psicología humanista con las obras de Allp, se acoplan nuevas tendencias terapéuticas como Rogers. Tobías y García marcan la Teoría de las necesidades, favoreciendo el crecimiento de este enfoque, con el aquí y ahora, atención al proceso, darse cuenta (autoconciencia), autorregulación con un principio

holístico. Sus técnicas: la silla vacía, el ensayo, ronda, invertir roles, asumir responsabilidades, la exageración y asuntos inconclusos.

Enfoque Humanista: se inclina a la terapia familiar que se da a través de la psiquiatría infantil. Sus máximos exponentes son Foley, Nathan y Ackerman, el cual publica su artículo “La familia como unidad social y emocional”. Con Emily Mudd se trabaja el primer programa de evaluación en terapia familiar en Filadelfia. Como técnicas a usar son las intervenciones emocionales, cognitivas y pragmáticas.

### **2.2.1.2. Formas de tratamiento Psicoterapéutico:**

#### **A. El Tratamiento Psicoterapéutico en forma presencial**

Este tratamiento psicoterapéutico fue la forma tradicional por años, un tratamiento en forma presencial, teniendo muy en cuenta la congruencia del lenguaje gestual con el lenguaje verbal. Se establece en la asistencia a un espacio que se llamaba consultorio, donde como requisito se da la privacidad, en la cual se hallan paciente y terapeuta, en un determinado tiempo, el cual no era interrumpido para que el paciente se concentrará en dar la descripción de lo que le afectaba y/o preocupaba.

El especialista se tomaba un tiempo para analizar cada y uno de los detalles que el paciente refería, terminado el tiempo establecido el terapeuta daba el cierre de la sesión (tiempo de la terapia). Esta forma tradicional seguía un protocolo que ayudaba a establecer la confianza del paciente con su terapeuta, la cual era requisito indispensable en el raptor, que es una técnica en la psicología en la cual el paciente se comunica con menos resistencia, lo cual ayuda en el ambiente para un procedimiento psicoterapéutico

Morrison (2014) asevera que el rapport es “sentimiento de armonía y confianza que debe existir entre clínico y paciente” (p. 36). Una importante técnica psicológica que se establece desde el inicio del tratamiento, que si se trabaja con ahínco presagia el desarrollo del tratamiento con éxito.

### **B. El Tratamiento Psicoterapéutico online:**

Debido a la pandemia de COVID-19 tuvimos que enfrentar muchos cambios, tanto en el ámbito social, familiar, religioso, económico, laboral, estudiantil (inicial, primaria, secundaria, universitaria, maestría, especializaciones y doctorados) conlleva a una adaptación desde todos los aspectos, para lo cual no estuvimos preparados y enfrentamos un aislamiento que duró aproximadamente dos años.

Es relevante indicar que la atención on-line traspaso fronteras y/o contexto, muchos alumnos universitarios se regresaron a sus casas en provincias, ya no era necesario quedarse aquí en Lima, porque podían tomar sus clases desde sus hogares y muchos alumnos venían a estudiar a Lima desde la sierra y la selva.

Las TIC, nos permitió llegar a provincias, muchos venían a la capital a estudiar e inclusive a compatriotas peruanos que estudiaban en otros países por becas y/o intercambios, muchos se quedaron varados en otros países, por el cierre de aeropuertos.

En este trabajo de investigación le daremos atención al estudiante universitario que tuvo que adaptarse a asimilar conocimientos en hacinamiento, lo cual de por sí estar encerrado, ya era generador de muchos pensamientos constantes en estado de alarma, con incertidumbre porque no

sabíamos cómo era esta enfermedad COVID-19; se atravesó por la proliferación de síntomas que afectaba en su rendimiento académico y era necesaria la atención psicoterapéutica para evitar que se llegue a transpolar a los síntomas mayores que se corría el riesgo que se empeore y decaiga a un síndrome mayor.

La adaptación a la situación por las cuales se atravesaban en ese momento puso a prueba, la capacidad de enfrentar problemas, un reto que se supo aprovechar, los pacientes universitarios se acondicionaron a otra forma diferente de tratamiento. Hubo muchas habilidades conductuales y/o actitudinales que fue necesario desplegar, si es que las tenían y/o aprender para enfrentar este gran reto por el cual todo el mundo atravesaba.

Se tuvo a favor que los jóvenes universitarios tenían la familiaridad del manejo de las TIC, si bien es cierto eran más de un uso social, de relaciones interpersonales y/o juegos, pero fueron ellos, lo que mejor se adaptaron al uso de las TIC en el tratamiento on-line en pandemia.

Los pacientes universitarios que tuvieron que adaptarse a las TIC. que llevaban el procedimiento psicoterapéutico, les fue más fácil, ya que el rapport estaba establecido. Pero para los pacientes universitarios que inician su tratamiento psicoterapéutico, les fue un poco más difícil, por el hecho de que estaban en sus hogares y faltaba el espacio que lo llamamos consultorio, el que les daba intimidad, un gran reto en el procedimiento terapéutico.

Para los psicoterapeutas, el empleo de las TIC en el procedimiento psicoterapéutico, fue un gran reto. Romper paradigmas, técnicas y/o procedimientos, los cuales nos servía en procedimientos psicoterapéuticos

tradicionales (presenciales). Adaptarse y/o crear paradigmas nuevos, objetivos, respetando los procedimientos científicos, independientemente del enfoque que tuviese el psicoterapeuta, el desplegar nuestras habilidades blandas, estimularlas que sirvan de modelamiento para la coyuntura que atravesamos en ese momento, nosotros que elegimos la carrera por vocación de servicio, era el momento preciso para ponerlo en práctica.

Fischman (2022) asevera “cuando hablamos de habilidades blandas, hablamos de la capacidad de comunicación, de escucha, de regulación emocional, de empatía, de trabajo en equipo, de manejo de conflictos, entre otras.” (p.16). El despliegue de estas habilidades, que admitimos, son necesarias, aún más, como profesionales de la salud.

Lo cual, asevera el autor, nos lleva a pensar que la gran mayoría de ellas eran las más necesarias en la coyuntura por la cual atravesamos y que al mismo tiempo necesitábamos modelar en nuestros pacientes, en la congruencia de no lo solo decirlo, sino aplicarlo.

Desde el inicio de la pandemia no se paró los tratamientos psicoterapéuticos, sino que se trabajó mucho y se pudo darles la posibilidad a las pacientes de manejar los síntomas por los cuales atravesaban, en ese momento, de crisis sanitaria.

El volcar sus emociones en terapia individual y con la consecución de la terapia grupal, poder manejar las relaciones interpersonales con sus coetáneos y/o con paciente que presentaban los síntomas de pensamientos y angustias y de esta maneja se reconozcan que no eran los únicos que tenían

esas desregulaciones emocionales como: miedos, tristezas, ansiedades, desbordes, duelos, pensamientos negativos.

### **2.2.1.3.Efectividad en el Tratamiento:**

La efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos, tanto en la forma tradicional como por medio de las TIC, va desde el primer día que el paciente acude a la primera consulta y se respeta todos los protocolos a seguir independientemente el enfoque que utilice el terapeuta, las técnicas a seguir se deberán realizar en forma metódica.

La efectividad de un tratamiento dependerá de la preparación y actualización del terapeuta, la pandemia COVID-19, nos llevó a poner en práctica las habilidades blandas y conocimientos de los especialistas, se adaptará la fase inicial, aplicación de pruebas, cuestionarios, historia clínica, el análisis de las mismas.

La historia clínica, con la respectiva ficha de observación, que está conformado por cinco grupos de conductas a tener en cuenta y arribar al diagnóstico que nos llevará al plan de acción a aplicar en el tratamiento, el cual se tenía que elegir por medio de herramientas tecnológicas que se usaría. Adaptamos las siguientes herramientas al tratamiento psicoterapéutico: Google Drive, Canvas, Zoom, WhatsApp.

### **2.2.1.4. Sub-Categorías de Procedimiento Psicoterapéutico:**

#### **A. Evaluación:**

Dentro de la disciplina psicológica comprende la evaluación, que es la primera fase con la que se inicia los procedimientos terapéuticos, ya sea

con la referencia de algún especialista, universidad, empresa donde labora o por iniciativa del paciente cuando acude a la primera sesión.

Se toma en cuenta el motivo de consulta, la historia clínica del paciente, el cómo relata los hechos sucintos de su vida y si tiene claro el motivo por el cual acude a la sesión. Se analiza la congruencia de su lenguaje verbal versus su lenguaje gestual, todo abarca la evaluación, así mismo la aplicación de las diferentes baterías con sus respectivos baremos en el contexto donde se encuentre, cuestionarios, dibujos y pruebas cognitivas.

Según Fernández-Ballesteros (2013) en su obra nos asegura lo siguiente: “La evaluación psicológica implica un proceso, es decir, conlleva una serie de pasos que han de producirse en un cierto orden.” (p.62). Es importante entender la siguiente afirmación y tener en claro que es un procedimiento, que se deben respetar los pasos a seguir, ya que ha sido investigado por años.

Que necesitamos hacerlo con rigurosidad, puesto que es base importante para el tratamiento psicoterapéutico a seguir, con una buena, minuciosa evaluación que es la recogida de datos, podemos augurar establecer un tratamiento que ayudará a cumplir las metas que se dan al inicio.

## **B. Diagnóstico:**

Una vez concluida la fase de evaluación se junta todos los datos recopilados en la evaluación y después se analiza para luego arribar a lo que presenta como síntomas el comportamiento que presenta el paciente, se sigue

el de un análisis respetando los procedimientos científicos para luego arribar al diagnóstico el cual podemos ayudarnos del DSM-V.

Según Palacios (2022) presenta, en su artículo de investigación, el tema de rumiación de pensamientos, conocido también como pensamientos rumiantes, pensamientos obsesivos, pensamientos negativos o actualmente con mucha atención overthinking.

Los cuales demanda al estudiante utilizar tiempo en cavilaciones, que pueden basarse en el pasado, lo cual deriva en síntomas de ansiedad que, si se mantiene por un periodo largo, puede derivar en ansiedad generalizada, es importante la identificación de los síntomas en la recogida de datos que está dentro del proceso de evaluación (p.2).

Saravia-Bartra (2020) la presente investigación nos permite comprender que los pensamientos constantes en forma negativa y repetitiva generan ansiedad y esto se ve en aumento con cuando se le suma los tiempos de pandemia de covid.19. El estudiante tiene miedo al fracaso, pero esta pandemia genera otro tipo de miedos, a la muerte y/o pérdida.

Huertas (2021) nos indica que los jóvenes universitarios, en su fase de inicio en la universidad, atraviesan diferentes cambios, los cuales requiere de un proceso de adaptación, estos puedan generar estrés dependiendo de sus características emocionales y de cómo los vayan afrontando. Lara (2015) nos refiere que el estrés en los jóvenes universitarios se encuentra en diferentes magnitudes y que dependiendo del grado estos pueden repercutir en su rendimiento académico si son leves y Suberviola (2012) menciona que podrían

llegar a depresión, autolesión, temas conductuales adictivos en el caso de que el estrés sea de una magnitud mayor, pero que es poco frecuente.

### **C. Tratamiento:**

Este se da después de una minuciosa evaluación, análisis y sometido a los baremos de cada prueba determinada en la aplicación. Se arriba al programa con objetivos en la recogida de síntomas.

Amador et al. (2021) nos refiere que se evidencia una disminución de la sintomatología como ansiedad y depresión, con el tratamiento online. Con lo cual considera que es una herramienta que ayuda al paciente que padece síntomas y que se está empleando a nivel mundial, la pandemia nos permitió adaptarnos y adaptar al paciente a que reciba la ayuda, pasando la valla de la presencialidad.

## **2.2.2. Definiciones de la categoría del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación:**

### **2.2.2.1. Utilización de las TIC:**

Es relevante mencionar la teoría del conectivismo, que es una postura epistémica, que la investigación de Maggioni (2010) lo refiere como las personas perciben el mundo y lo circundante a ello mismo con el objetivo de asimilar un conocimiento. Parte importante donde se da el cambio de los paradigmas a las teorías del aprendizaje como el conductismo, cognitivismo y constructivismos.

La teoría de Siemens (2004) nos refiere que el conocimiento se no da solo a nivel individual, sino que permuta, que toca el papel de que las organizaciones busquen un control de lo que el alumno va a revisar, ya que el conectivismo es caótico por el constante movimiento de los nodos que existe mucha información y esto relaciona con el aprendizaje

Con los avances científicos se ha dado el desarrollo del uso de las TIC., dichos avances han generado muchos cambios en diferentes áreas de trabajo y profesiones, pero con la pandemia tuvo un desarrollo exponencial, los jóvenes tenían un mejor manejo y conocimiento de las herramientas tecnológicas, lo cual ayudo en la adaptación del tratamiento psicoterapéutico.

Álvarez et al. (2022) el grupo de investigadores refieren el interés de hacer efectivo un nuevo arquetipo formativo de innovación en la educación, realizando un escrutinio en los doscientos años del bicentenario hasta lo que abarca el siglo XXI y refieren este inicio de cambio con la posición epistemológica del conectivismo como nuevas formas en la adquisición del conocimiento que se da por “nodos” dado (Siemens en 2004), que nos habla de la adquisición del conocimiento pero no ya desde las teorías del aprendizaje conocidas como el conductismo, cognitivismo, constructivismo, en las cuales no se contemplaba la tecnología, surge mucha discrepancia en aceptarla el conectivismo, pero la pandemia puso a relieve una forma diferente de la adquisición del conocimiento, así mismo toman en cuenta lo expresado por Méndez-Mantuano (2021) el cual expone que las ciencias de la enseñanza en el siglo XX se ha venido socavando y hace énfasis en la aplicación de la informática en otras áreas y el cómo se ha desarrollado a diferencia del área educativa.

Álvarez et al (2022), nos plantea una interesante línea del tiempo basado en los inicios de la educación peruana contemplando a Fray Martin de Murua (2016) contemplado la educación pre inca e inca inicia como inicio de la adquisición del conocimiento, refieren a los autores de esa época con una escuela tradicional en una posición escolástica donde el aprendizaje se da con el principio de autoridad, los cambios fluctuaban y se desarrollaron dependientes de los cambios de las políticas que se van dándose en nuestro país, toma en cuenta nuestro objetivo de investigación los alumnos universitarios, contemplando las principales universidades peruanas en lo cual en 1960 habían una cantidad mayor de matriculados y poca cantidad de concluidos y que la reforma peruana en el 1968 la cantidad de estudiantes concluidos se incrementa. Realiza una línea del tiempo de los cambios políticos y como estos repercuten en la educación, así mismo contempla los avances que se dan en la tecnología con el data center y sus repercusiones. Interesante investigación que concluye en la necesidad del uso de las TIC en nuestro Perú profundo, sienta sus bases de los a porte de Siemens en 2004, gestionándose que su teoría del conectivismo se aplique en nuestro medio y de esta manera se dé una adquisición del conocimiento, ya que las TIC impulsan a una metamorfosis y proporciona nuevas modalidades como el e-Learnig y b-Learning, lo que repercute un cambio en la enseñanza aprendizaje, lo que beneficia a la adquisición de los conocimientos dados por el catedrático universitario.

#### **2.2.2.2. Uso de las TIC en la formación del psicoterapeuta:**

La tecnología y/o utilización de las TIC. se ha venido dando desde hace bastante tiempo, se empezó con los tratamientos psicoterapéuticos por vía telefónicas a paciente que seguían tratamientos psicoterapéuticos y que tuvieron que viajar por diferentes motivos.

Muchos especialistas lo criticaban por carecer del adecuado rapport que da el tratamiento presencial, del teléfono pasamos al Skype y con la pandemia usamos el Zoom. Fue más fácil por este medio adaptar el material de que se requería para la evaluación y/o tratamiento.

### **2.2.2.3. Uso de las TIC en el proceso de la Evaluación:**

El empleo de las TIC en el proceso psicoterapéutico tuvo el gran reto que los profesionales de la salud, nos preparemos con avidez en el uso y/o manejo de las herramientas, el autoaprendizaje era necesario, tener la experiencia de años como terapeuta ayudo, pero se superó los retos para el beneficio del paciente.

Santamaria y Sánchez-Sánchez (2022) nos refieren en su investigación como objetivo la aplicación de las TIC en la evaluación, requiere una minuciosidad, precisión en la preparación, agilidad en la aplicación, como la forma de exploración de los datos obtenidos. Es probable que la inversión del tiempo, energías cognitivas y costo sea mayor. Los desafíos no son solo para los psicoterapeutas que aplican a la evaluación, sino para quienes lo crean las pruebas psicométricas.

Han sido todo un reto preparar el material que se ha utilizado para la aplicación de los test psicométricos y adaptarlos por medio las TIC.

#### **2.2.2.4. Aplicabilidad de las TIC en proceso Psicoterapéutico:**

La aplicación del plan de tratamiento terapéutico también fue adaptado a las necesidades de dicho plan que surgía después de la evaluación, ya sea si teníamos que dar terapia de relajación, mindfulness, lo más utilizado por los niveles de ansiedad frente a la pandemia, se tenía un buen sonido, preparábamos audio con buena calidad de imágenes.

Los tratamientos de terapia familiar se adaptaron con las TIC. Frente a las pérdidas de familiares, la terapia familiar se dio con un gran apoyo tanto del paciente como de los miembros familiares del paciente.

#### **2.2.3. El estudiante Universitario:**

##### **2.2.3.1. La sintomatología en el Estudiante Universitario.**

El encierro que los seres humanos sufrimos después del COVID-19, fue generador de diversos síntomas de ansiedad, pensamientos negativos, tristeza por vínculos abruptos, bloqueos cognitivos. Estuvimos expuestos por mucho tiempo a situación que pusieron a prueba nuestra capacidad de resolución de problemas, tolerancia a los malestares, estuvimos en soledad, no en solitud, que es donde se aprovecha el tiempo para analizar y resolver.

El estudiante universitario se vio en la capacidad de tener mucho espacio en los cuales no había tiempo para calmar las emociones negativas que iban en aumento, con todo que acontecía en el mundo, familiares y amigos que se contagiaban y ya no regresaban. Los síndromes de ansiedad y ataque de pánico fueron la constante en los tratamientos de ese momento, los seguía en sobreponerse a la etapa de shock y duelo por lo que las familias atravesaban.

##### **2.2.3.2. Relación del Resultado Académico Vs. Emociones del educando:**

Los estudiantes universitarios frente a los síntomas de ansiedad y resolución de problemas que se iban enfrentando cada día, sumado a la incertidumbre que se vivía, al no saber cómo se desarrollaba, el no tener las vacunas, los contagios de los cuales se tenía uno que cuidar. Generaban que la mente estuviera resolviendo, enfrentando, viviendo, con lo cual perjudicaba el performance académico y se repercute en la asimilación de los saberes expuestos por los docentes catedráticos de las diversas entidades de estudio.

Sole (2020) nos hace pensar que nosotros debemos tomar en cuenta lo importante que tiene asociar la asimilación de un conocimiento con la innovación y que este viene con cambios, nos trae novedades, de algo que pretendemos transformar y sin cuestionamientos a dichos cambios; pero con una gran seguridad en tener en cuenta cuál es el propósito de la innovación educativa.

#### **2.2.4. Subcategorías de TIC**

##### **2.2.4.1. TIC antes de Pandemia:**

Los procedimientos psicoterapéuticos se han dado en forma presencial, en las cuales existían los protocolos de rapport con cada uno de los pacientes, respetando la amnesia, ficha de observación, aplicación de instrumentos. Para determinar cuál era el motivo de la consulta y así realizar un diagnóstico diferencial.

Cada psicoterapeuta, de acuerdo a su escuela ya expuesta en las investigaciones presentadas, aplicaban lo que consideraban pertinente antes del tratamiento. En el tratamiento en sí, se fueron usando técnicas de tratamiento que tenían como objetivo la remisión de los síntomas.

Antes de la pandemia se solicitaba una cita, el paciente acudía al consultorio, que era un espacio, donde el paciente disfrutaba de un ambiente íntimo y tranquilo para develar sus emociones y/o síntomas que lo traían a la consulta. Aquí asistían solos o en compañía de algún familiar, el que entraba si lo deseaba así el paciente.

Los tratamientos antes de pandemia se cuidaban con la pertinencia, el tema de su intimidad ya sea en terapia individual o en el trabajo de terapia familiar. Se trabajaba con las terapias de grupo, había un espacio y los materiales necesarios para el tratamiento psicoterapéutico que se realizaba según los objetivos planteados en la recogida de datos, evaluación y objetivos que se planteaba el paciente.

#### **2.2.4.2. TIC en Pandemia:**

Con la pandemia COVID, existieron muchos retos, no solo por los pacientes que ya asistían a tratamiento, como se iba a seguir con sus objetivos psicoterapéuticos. De un momento a otros dejamos las terapias un sábado y ya no podíamos retornar el lunes que proseguía a la semana nueva que se iniciaba, comenzaba una semana con inciertos para los pacientes, trabajadores del consultorio clínico y los propios especialistas.

Es importante indicar que la incertidumbre genera ansiedad, el no tener el control de lo que tienes que hacer zozobra. Como especialistas de la salud era necesario reponerse de esos síntomas, que en mayor o menor medida se presentaban en un contexto difícil para los seres humanos y para todo el mundo, aquí es donde las habilidades blandas o la inteligencia emocional se pone a prueba.

El área de la salud tenía la responsabilidad y el amor por la carrera que se sigue, de sobreponernos, de analizar las zonas de oportunidades que se nos presentaban, ya habíamos trabajado con pacientes que por diversos motivos habían viajado y seguían tratamientos pocos, al inicio cuando no existían las TIC.

¿Cómo trabajábamos?, por medio de llamadas telefónicas, había que agudizar el sentido auditivo, el nivel de atención y escucha tenía que ser extremo, para ayudar al paciente que culmine lo inicia aquí en el país. Este tipo de tratamiento vemos en la investigación, fue cuestionada por no seguir un rapport donde necesitábamos ver la congruencia de lo versado con lo gestual, pero el paciente necesitaba ayuda y había que dársela.

Después con los avances tecnológicos llegó el Skype, había ahora lo visual, comenzamos a darle relevancia a las TIC. y paciente en otros países, paciente en lecho que no poder asistir, se beneficiaron al seguir un tratamiento con lo visual, al no poder asistir presencialmente.

Con la pandemia y cierre de todo, el no manejo de emociones, una ola de incertidumbre nos tocó incorporar los conocimientos y experiencias previas, estudiar, tener un mejor conocimiento de las TIC. Adaptar nuestros procedimientos tanto de observación, análisis y evaluación, elegimos la tecnología del Zoom, que nos permitió adaptar nuestro material de evaluación en la marcha de la pandemia.

En Pandemia que abarco aproximadamente se trabajó desde su inicio y las TIC., se quedaron con nosotros, aprendimos muchos, sus adaptaciones, mejoras, zona de oportunidades para la mejora de tratamiento, trabajos con

prevención, un gran desarrollo de habilidades, destreza y competencias en el aprendizaje para la mejora continua.

#### **2.2.4.3 Postpandemia:**

Las TIC después de la pandemia y en la actualidad se quedaron y ahora en el 2023, permitió afirmar lo que muchos investigadores llegaron a la conclusión de beneficios: ahorro de tiempo, acorta distancias, seguimiento del tratamiento, que el paciente tome el procedimiento terapéutico en donde este, compartir en terapia familiar, un trabajo en conjunto, que el paciente se adapte y crezca, estos es lo positivo.

Hubo muchas dificultades en el camino, la principal, por la cual fue muy cuestionada desde hace bastantes años, la falta de intimidad, que hubiese miembro en casa, que no aguanten la curiosidad de escuchar, ya consciente o inconscientemente, como se manejó tremenda necesidad.

Se conversó con la familia los compromisos de respeto a la privacidad, la motivación a la cura o cese de síntomas por los que asistiesen a consultas. Coger las horas adecuadas para el paciente donde hay más reserva, tener y/o crear un ambiente que le permita estar y tomar atención y/o expresar sus sentimientos, dándose la oportunidad de entender y entenderse. Nuestro apoyo, los audífonos le permitían que lo que el psicoterapeuta verbalizase quedara para él.

No nos adaptamos, sería muy conformista, se sobrevivió, se aprendió y se quedó y ahora nos vemos en la necesidad de tener una mejora en los tratamientos psicoterapéuticos por medio de las TIC. que les permitieron a

muchos alumnos en formación universitaria a sobreponerse de la pérdida de sus progenitores, de sus amistades y seres queridos.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación:**

El Método que se aplicó es el Inductivo, el cual emplea la argumentación para obtener conclusiones y que parte de acontecimientos particulares para arribar a conclusiones generales. Por lo cual, va de lo particular de los hechos a lo general, consistiendo principios, teorías y leyes, cuya base percibe la teoría asentada en la corriente metodológica con datos, análisis y sistematización. Dando atención entre el sujeto y el objeto. Así mismo, contiene elementos esenciales al tocar el estudio y genera cuestionamiento, justificación, viabilidad, evaluación del estudio y en su contexto (Arispe et al.,2020; Takayama, 2014; Hernández -Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

La presente investigación se realizó por medio del enfoque Cualitativo, ya que proviene de las ciencias sociales y es un término genérico para todos los datos no numéricos y no estructurados, basándose en datos pormenorizados que se recogen de sujetos que pueden ser expresados en forma oral o escrita. Asimismo, pueden observarse sus comportamientos, los cuales se plantean como fundamento

para comprender las manifestaciones, desde la visión del que participa en su entorno y contexto (Radiker y Kuckartz, 2020; Taylor y Bogdan, 1987; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Al ser el escenario de estudio de esta investigación un enfoque cualitativo, se tuvo en cuenta que en la inmersión inicial en la cual nos sumergimos y exploraremos el contexto se observó las características de cómo se desarrolla el sujeto (paciente/alumno universitario en formación), la familia, la propia psicoterapia aplicada. Esto generó cambios en el desarrollo del proceso inductivo, con lo cual puede diferir con el muestreo final. La elección de contextos y casos es para poder tener un conocimiento más amplio y poder entender y aprender. En conclusión, es posible observar en un espacio de tiempo una entrevista que abarca de seis a diez participantes (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.3. Tipo de Investigación**

El propósito de la presente investigación fue de tipo descriptivo, porque presentó la información tal como es, describiendo lo observado e indicando la situación del contexto que se analizará. La técnica que se empleó fue la de observación y entrevista abierta, que es una conversación que se establece entre el investigador y el paciente en la cual detalló sus paradigmas, emociones y/o sentimientos acerca del procedimiento psicoterapéutico por medio de las TIC. En la entrevista abierta se permite que el tema esté determinado, más no las interrogaciones, el interpelante sigue su propia perspectiva, aumentando las interrogantes que considere y esto le permite incorporar nuevos puntos (Takayama, 2014; Arispe et al., 2020; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.4. Diseño de la investigación:**

Por otra parte, se utilizó como diseño el estudio de caso, el cual efectuó una pesquisa exacta del objeto de estudio y con ello se restauró el entorno social circundante al sujeto. En consecuencia, este estudio tiene como objetivo establecer características específicas, las cuales se ejecutaron con pocos participantes. En síntesis, se puede afirmar que el estudio de caso es como una exploración sobre un sujeto, grupo, organización, comunidad o sociedad que es advertido y examinado (Katayama, 2014; Yangali, 2022; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.5. Escenario de estudio y participantes (Población, muestra y muestreo):**

Se observó que el escenario de estudio en este proyecto es de enfoque cualitativo, tendremos en cuenta que en la inmersión inicial en la cual nos sumergimos y exploraremos el contexto se va a observar las características de cómo se desarrolla el sujeto, la familia, la propia psicoterapia aplicada. Esto generó cambios en el desarrollo del proceso inductivo, con lo cual puede diferir con el muestreo final. La elección de contextos y casos es para poder tener un conocimiento más amplio y poder entender y aprender. En conclusión, es posible observar en un espacio de tiempo una entrevista que abarca de seis a diez participantes (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

La población de esta investigación estuvo representada por ochenta pacientes universitarios en formación que estudian en universidades peruanas que ya toman psicoterapia y los que en el desarrollo de la pandemia ingresaron a la evaluación y aplicación de psicoterapia por medio de las TIC., en la plataforma del ZOOM, cuyo escenario de estudio es Lima Metropolitana y que corresponde al periodo de febrero del 2020 a 2023. En este sentido, la muestra participante quedará constituida por 10 pacientes, el tipo de muestreo es no probabilístico, que es la técnica de muestreo en la cual el ejecutor de la investigación selecciona muestras basadas en el

discernimiento intrínseco en lugar de la selección al azar (Spiegel et al. 2003; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018; Yangali et al. 2020).

### **3.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en la investigación fue la observación de casos, que estuvo compuesta por cinco áreas, en la primera asistencia se procede con la observación, que lo aplica el psicoterapeuta, se solicitó al alumno que estuvieran en un espacio a solas, con audífonos y que se realizaría por medio de la plataforma de Zoom, la que permitió compartir el material de evaluación y tratamiento según sea la historia clínica de cada alumno universitario.

Es importante indicar que, a la hora de realizar un procedimiento psicoterapéutico, se debe tomar en cuenta la ficha técnica de la observación que es un instrumento utilizado en los procedimientos clínicos, así mismo el psicoterapeuta infiere a nivel clínico, como resultado de examinar los datos obtenidos por medio de los procedimientos, instrumentos y técnicas que se organiza dependiendo de las teorías que el especialista tenga.

El procedimiento del examen mental se da por medio de la observación metódica del comportamiento del paciente y requiere esmero, precisión en la recogida de datos, ello. Los investigadores con los que hemos trabajado, todos estos años, consideran cinco jerarquías a tomar en cuenta, que se describen a continuación. (Durand, M. y Barlow, D. 2007).

El instrumento utilizado es la entrevista abierta que estuvo compuesta por preguntas abiertas, elaboradas por la investigadora y validado por expertos. Los alumnos universitarios en formación que aceptaron seguir con la entrevista abierta,

expresaron su sentir frente al procedimiento psicoterapéutico que abarcaba la evaluación, diagnóstico y tratamiento.

### **3.7. Plan de Procesamientos y Análisis de Datos:**

El presente estudio tuvo como objetivo analizar cuál es el sentir de los pacientes universitarios, sobre el procedimiento psicoterapéutico, que abarca la evaluación, resultados y tratamiento por medio de las TIC. Dicha información fue procesada en el programa de ATLAS. Ti.

Por qué es viable utilizar en este caso el programa de investigación y Análisis de datos Cualitativos ATLAS. Ti, dicho programa tiene como objetivo realizar la identificación de ideas profundas, poder tomar el control del análisis de datos, utilizando codificación en forma automática, lo cual nos permite reflexionar sobre el contenido.

El programa usado permitió descubrir información procesable con herramientas de investigación intuitiva y la mejor tecnología, de esta manera poder compartir lo hallado con visualizaciones claras, pudiendo obtener resultados reveladores, lo cual nos permitiría conclusiones con confianza.

Así mismo se pudo trabajar en línea, cambiando los análisis en páginas HTML para ser subidas al ciberespacio, lo cual permite ejecutar codificaciones colaborativas, adjudicando el criterio de triangulación de investigadores.

### **3.8. Criterios de rigor:**

El criterio de rigor es una propiedad de estudio que tiene la característica de dar precisión o exactitud durante el análisis de la recogida de nuestros datos y/o aplicación de nuestros instrumentos en la investigación. Se aplica con severidad cognitiva la verificación de la producción científica.

Se puede entender que basta con la validez y confiabilidad, sin embargo, en una investigación cualitativa hace referencia a las situaciones donde una investigación pueda ser reconocida como creíble, presentando argumentos fiables, demostrando pruebas de los resultados del estudio y coherencia entre las partes

La población que asiste tratamiento psicoterapéutico en forma presencial acude por diferentes síntomas, nos regimos por los procedimientos de la psicología clínica, en las cuales se toman en cuenta la observación como congruencia de lo versado por el paciente, a aplicación de pruebas psicológicas como base de plan de acción para el tratamiento.

En pandemia se tuvo que adaptar la evaluación, resultados y tratamiento por medio de las TICS., en esta investigación aplicamos un cuestionario realizado por el investigador y validados por expertos, para poder analizar como lo asumieron los pacientes universitarios.

El tratamiento psicoterapéutico que abarca evaluación, resultados de dicho análisis, que comprende la observación, la cual está compuesta por cinco áreas, que lo aplica el psicoterapeuta, con la pericia clínica, y aplicación de una serie de baterías psicológicas dependiendo la historia clínica.

Con la suma de ambas y después con ese análisis de evaluación se procede a al plan de acción para el tratamiento por medio de las Tics. Dichos pacientes que aceptaron ejecutar el cuestionario de su sentir frente al procedimiento psicoterapéutico por medio de las TIC.

En la primera asistencia se procede con la observación, la cual comprende cinco áreas a tener en cuenta, que lo aplica el psicoterapeuta, con la pericia clínica, se solicitó que estuvieran en un espacio solos, con audífonos y que se realizaría por

medio de la plataforma de Zoom, ya que nos permitía poder tener nuestro material de tratamiento y poderlo compartir.

### **3.9. Aspectos éticos:**

Esta investigación ayudó a visualizar como la población de estudiantes universitarios se adaptaron a los procedimientos psicoterapéuticos por medio de las TIC. El análisis hallado permitió crear una mejora continua en dichos procedimientos, que lo acontecido por la pandemia no sean un obstáculo.

La contribución de poder adaptar la evaluación, entrega de resultados y tratamiento por medio de las TIC., dando una atención que ayude al paciente en resolver los síntomas por los cuales toma la atención psicoterapéutica, el solicitar atención, choco con paradigmas a la atención por TIC versus presencial.

Dicha información fue procesada con el programa de ATLAS. Ti., resulta viable utilizarlo en investigación, ya que el programa tiene como objetivo realizar la identificación de ideas profundas, se trabaja el control del análisis de datos, utilizando codificación en forma automática, lo cual nos permite reflexionar sobre el contenido.

Se trabajó con pacientes antiguos, que asistieron en forma presencial, y los pacientes nuevos sin experiencia en terapia que asistieron en época de pandemia. En ambos grupos se procedió al trabajo por medio de las TIC, con la previa explicación de cada procedimiento: evaluación, resultados y tratamiento.

Respetando el tener un ambiente idóneo, sin interferencia para la recepción de sus emociones, se trabajó por medio del Zoom, lo que nos permitió compartir nuestro material y/o tratamientos, se les informó que no se les iba a grabar en ninguna de las sesiones, como respeto a su espacio y como valor de ética.

El presente trabajo de investigación se ciñó al marco del “Código de Ética para la investigación del 2018”, de la Universidad Norbert Wiener. La recolección de datos es anónima y la observación conductual se efectuó bajo lo establecido en los lineamientos de la Psicología Clínica.

La investigación fue sometida a la plataforma de Turnitin como código de respeto de autor, evitando por ética algún plagio y no respetando la investigación ardua de los investigadores de los que nos guiamos para la presente investigación. Se tuvo en cuenta los siguientes principios:

**Principio de autonomía:**

Aquí se consideró a paciente estudiantes universitarios del periodo del 2020 a 2023, que de manera voluntaria acceden a formar parte de la investigación, tomándose en cuenta el consentimiento del informado, evitando ponerlos en circunstancias que pongan en riesgo sus principios o acciones que lo pusieran en peligro su intimidad.

**Principio de beneficencia:**

Los pacientes universitarios, del periodo del 2020 al 2023, se les proporcionó información sobre el tema del investigador, sus implicancias en el trabajo de investigación, buscando solamente la mejora continua en el proceso psicoterapéutico por medio de las TIC.

**Principio de no maleficencia:**

No se realizó ningún tipo de procedimiento que ponga en peligro la integridad física y psicológica del paciente universitario durante el periodo de investigación 2020 a 2023, que conformen parte de este estudio.

**Principio de justicia:**

Se desarrolló la investigación sin ningún tipo de discriminación a los participantes, tratando a todos con igualdad y respeto, satisfaciendo las inquietudes que se presenten durante de investigación.

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

### **4.1. Resultados Enfoque Cualitativo**

El análisis e interpretación de los resultados se desarrolló a partir de los datos recolectados en la aplicación de la guía de entrevista semiestructurada a diez personas pertenecientes a la muestra de un grupo universitario que ya toman psicoterapia y los que en el desarrollo de la pandemia ingresaron a la evaluación y aplicación de psicoterapia por medio de las TIC (Anexo 1. Matriz de Categorización.). Para ello, se inició con la transcripción y organización de la información por cada participante y la triangulación teórica y de datos, que permitió argumentar los resultados del estudio desde los postulados de autores expertos y las respuestas de los entrevistados.

#### **Interpretación y análisis**

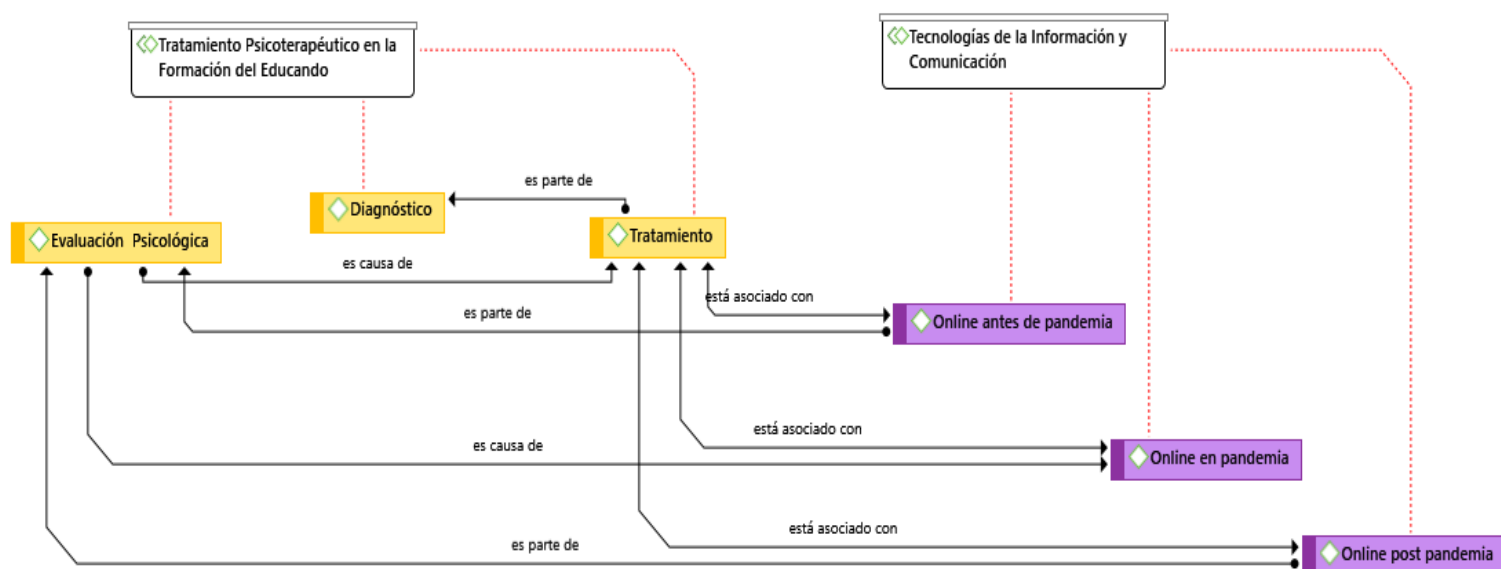
Los datos recolectados en las entrevistas aplicadas a los 10 participantes del estudio fueron compilados en un total de 40 páginas y procesadas en el Software Atlas Ti Versión. 8.4.24, en el que se produjo el alistamiento del documento de acuerdo con las categorías del estudio; Tratamiento Psicoterapéutico en la formación del educando y Tecnologías de la Información y Comunicación para así, realizar el proceso de codificación de acuerdo con la

definición de 6 códigos establecidos en la matriz de categorización (Anexo 1) de acuerdo con las subcategorías de análisis en la investigación. De acuerdo con lo anterior, se construyeron las redes semánticas que demostraron las relaciones entre cada una de las categorías y subcategorías, con el fin de comprender y analizar el tratamiento psicoterapéutico aplicado a estudiantes universitarios, en formación, utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia.

### **Codificación de los datos**

La codificación se realizó a partir de la aplicación del método de codificación selectiva propuesto por Fuster (2019), el cual permitió iniciar el procesamiento a partir de la definición de una lista de códigos previa que se establece desde el diseño metodológico de la investigación y las categorías y subcategorías del estudio.

De esta manera, se planteó la red semántica de códigos y grupos de la investigación, los cuales se conforman de las categorías: *Tratamiento psicoterapéutico en la formación del educando y Tecnologías de la Información y Comunicación* con subcategorías: *evaluación psicológica, diagnóstico, tratamiento, online antes de pandemia, online en pandemia, online post pandemia*, como lo muestra la Figura 2.

**Figura 2***Códigos y grupos de códigos de la investigación*

*Nota:* elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

De esta forma, a partir de las relaciones establecidas en la Figura 1, frente a la categoría Tratamiento Psicoterapéutico en la Formación del Educando; se evidenciaron tres relaciones de causalidad entre las subcategorías: evaluación psicológica, diagnóstico y tratamiento. Asimismo, se identificaron en la categoría de tecnologías de la información y comunicación tres relaciones de asociación entre las subcategorías: online antes de pandemia, online en pandemia, online post pandemia.

Desde esta perspectiva, la definición de códigos permitió iniciar el proceso de citación en el documento que dio a conocer el valor de enraizamiento que indica el nivel de citación de un código por la relación entre las respuestas

de los participantes y cada una de las subcategorías establecidas en el estudio, y el valor de densidad que demuestra la relación entre los códigos de análisis como lo muestra la Tabla 1.

**Tabla 1**

Nivel de densidad y enraizamiento de códigos de análisis

*Tabla 1: Nivel de densidad y enraizamiento de códigos de análisis*

<b>Código</b>	<b>Enraizamiento</b>	<b>Densidad</b>	<b>Grupos de códigos</b>
● Evaluación Psicológica	37	4	Tratamiento Psicoterapéutico en la Formación del Educando
● Diagnóstico	18	1	Tratamiento Psicoterapéutico en la Formación del Educando
● Tratamiento	18	5	Tratamiento Psicoterapéutico en la Formación del Educando
● Online antes de pandemia	20	2	Tecnologías de la Información y Comunicación
● Online en pandemia	21	2	Tecnologías de la Información y Comunicación
● Online post pandemia	25	2	Tecnologías de la Información y Comunicación

*Nota:* elaboración propia Software Atlas TI V 8.4.24.

Así pues, la Tabla 3 demuestra que los códigos con mayor nivel de enraizamiento fue la subcategoría evaluación psicológica con un valor de 37, seguido de la subcategoría Online en pandemia con un valor de 21, mientras que, el código con mayor nivel de densidad fue tratamiento con un valor de 5, seguido de las subcategorías; evaluación psicológica con un valor de 4, online antes de pandemia, online en pandemia, online en post pandemia con un valor de 2.

Lo anterior, es consistente con la interpretación hecha a las respuestas de los participantes del estudio, debido a que en la evaluación diagnóstica se evidenció qué es lo que tiene el paciente, sin subjetividades, para así definir los objetivos y/o metas a seguir, las cuales se plasmaron en el programa de tratamiento psicoterapéutico que se llevó a cabo y se aplicó a los pacientes antes, durante y después de la pandemia. Así entonces, los síntomas mayormente referenciados fueron; miedo, ansiedad, incertidumbre, angustia, impotencia y tristeza.

A continuación, en la Figura 3, se muestra la nube de palabras, que permite dilucidar a la luz de los objetivos de la investigación las palabras clave del estudio que son resultado de la frecuencia de mención en las respuestas de los participantes en la aplicación de la guía de entrevista: Pandemia, ansiedad, tratamiento, terapia, académico, presencial, emociones, paciente, tiempo, familia, rendimiento y TIC.

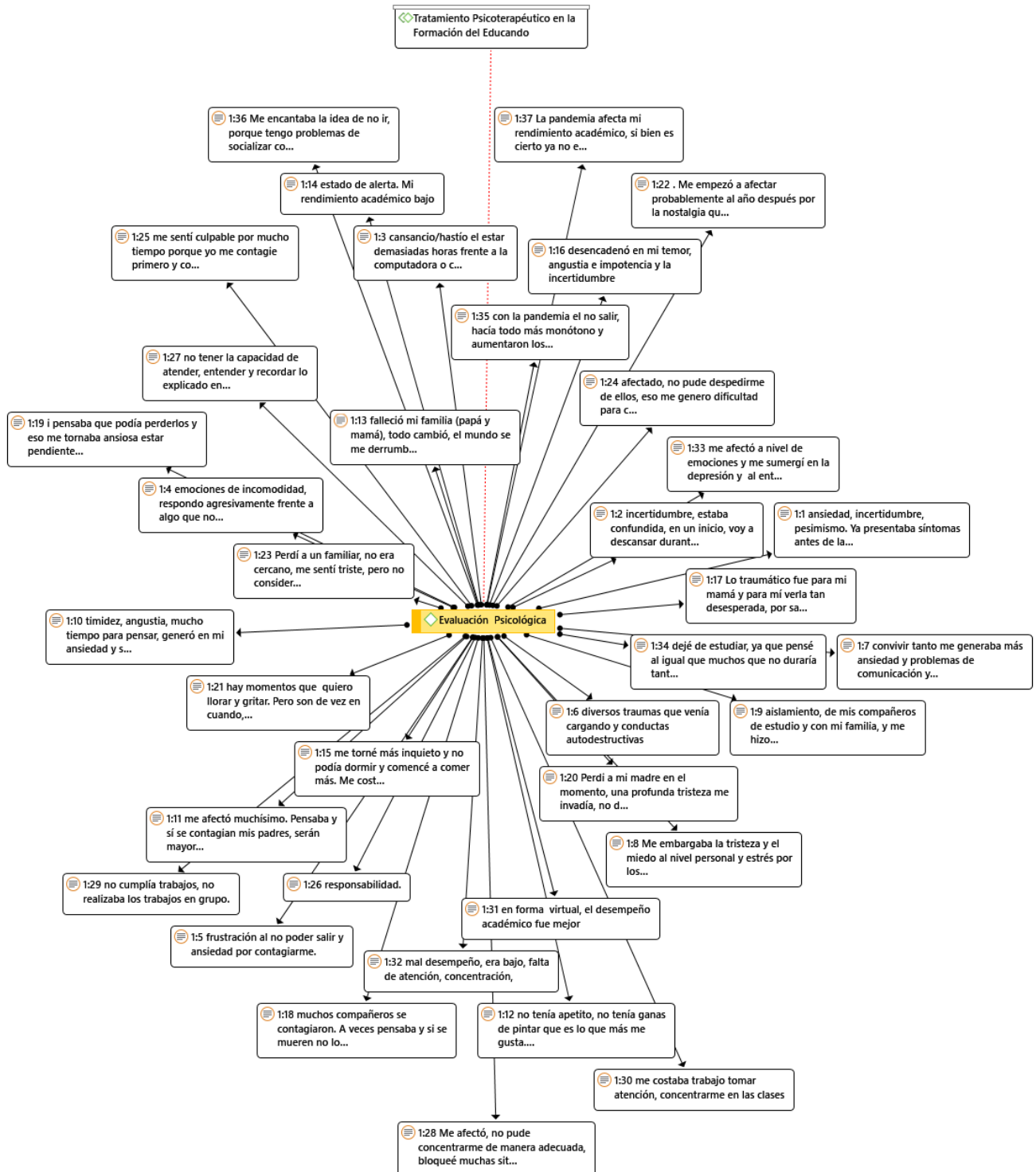


**Subcategoría: Evaluación psicológica**

En el análisis de esta subcategoría se evidenciaron los síntomas que expresan los pacientes con la información versada, el lenguaje gestual y la historia clínica que llena cada uno para aplicar la prueba psicológica que depende de la sintomatología, teniendo en cuenta el DSM-V-CIE 10. Lo anterior se sustenta desde las respuestas de los participantes quienes afirmaron en algunos casos ellos ya padecían de algún tipo de enfermedad o síntoma de ansiedad, miedo, temor o angustia, la pandemia lo agudizó debido al encierro, la cantidad de horas en el computador, la convivencia, la incertidumbre y la soledad generando pensamientos negativos y en ocasiones de autodestrucción. Del mismo modo, frente a la pérdida de familiares, los participantes expresaron sentimientos de tristeza, impotencia, incertidumbre y culpabilidad, así como frente a sus actividades rutinarias de estudio y trabajo mencionaron la falta de concentración, la no continuidad en algunos casos y en consecuencia el bajo rendimiento o pérdida académica como se muestra en la Figura 4.

Figura 4

## Citación subcategoría Evaluación psicológica



Nota: elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

Lo anterior se sustenta en palabras de los participantes a las preguntas:

1. ¿Qué cambios de conducta y/o emociones se desencadenaron en usted con la pandemia?

Se encontró:

“(4635:4923) – P 1: *Ansiedad, incertidumbre, pesimismo. Ya presentaba síntomas antes de la pandemia y con ella recrudeció los que tenía y se presentaron otros síntomas, mi vida familiar se volvió más lejana y hostil. Las clases de la universidad se volvieron raras y me afectaba no relacionarme con los demás...* (5494:5652) – P 2: *Incertidumbre, estaba confundida, en un inicio, voy a descansar durante una semana, pero después, me comencé a sentir con ansiedad y se transformó en angustia...* (6496:6645) – P 3: *cansancio/hastío el estar demasiadas horas frente a la computadora o celular. Estamos más acostumbrados a estar sin salir o interactuar con mucha gente...* (7510:7708) – P 4: *emociones de incomodidad, respondo agresivamente frente a algo que no me parece o que no me gustaba o que me parecía injusto. Necesitaba expresar mis emociones y que no terminara en un ataque de ira...* (7782:7840) – P 4: *frustración al no poder salir y ansiedad por contagiarme...* (8457:8521) – P 5: *diversos traumas que venía cargando y conductas autodestructivas...* (8666:8850) – P 5: *convivir tanto me generaba más ansiedad y problemas de comunicación y se dispararon los pensamientos de autodestrucción y trastorno de alimentación y cortes en las muñecas de las manos...*(9341:9437) – P 6 *Me embargaba la tristeza y el miedo al nivel personal y estrés por los trabajos de la universidad...* (10227:9437) – P 7: *aislamiento, de mis compañeros de estudio y con mi familia, y me hizo sentir solitaria a pesar de que estaba rodeada de personas...* (10374:10520) – P 7: *timidez, angustia, mucho tiempo para pensar,*

*generó en mi ansiedad y sentía que me iba a morir, me desesperaba y lloraba mucho, ausencia de apetito... (11183:11366) – P 8: me afectó muchísimo. Pensaba y si se contagian mis padres, serán mayores quienes los atenderán, ellos estaban divorciados y si me contagio yo cómo haré. Mucha angustia e incertidumbre... (11183:11366) – P 9: experimenta emociones de miedo, de tristeza y angustia. Pensaba y si se contagian mis padres y si se mueren. Como voy a hacer, no podía ir a ver a mi abuela materna, que me crio desde pequeña y si se muere, todo ello generó en mí muchos sentimientos de tristeza y ansiedad, por lo cual acudí a solicitar ayuda, no dormía... (12835:12888) – P 10: falleció mi familia (papá y mamá), todo cambió, el mundo se me derrumbó y no sabía qué hacer... (11183:11366) – P 10: estado de alerta. Mi rendimiento académico bajo”*

2. ¿Cómo le ha impactado emocionalmente la pérdida de algún familiar y/o amistades? se encontró:

*“(13521:13625) – P 1: me torné más inquieto y no podía dormir y comencé a comer más. Me costaba trabajo, controlar mi ansiedad... (14133:14197) – P 2: desencadenó en mi temor, angustia e impotencia y la incertidumbre (14531:14657) – P 3: Lo traumático fue para mi mamá y para mí verla tan desesperada, por salir a verla, eso me hizo experimentar ansiedad y tristeza... (14981-15089) – P 4: muchos compañeros se contagiaron. A veces pensaba y si se mueren no los voy a volver a ver, eso me angustiaba... (15467-15553) – P 5: pensaba que podía perderlos y eso me tornaba ansiosa estar pendiente de cada síntoma... (15937-16031) – P 6: Perdí a mi madre en el momento, una profunda tristeza me invadía, no dormía, no comía,*

*lloraba... (16214-16334) –P 7: hay momentos que quiero llorar y gritar. Pero son de vez en cuando, cuando alguien la menciona o hay fotos o recuerdos... (16795-16933) –P 7: Me empezó a afectar probablemente al año después por la nostalgia que empezaba a sentir y los buenos recuerdos que me venían a la cabeza... (17438-17585) –P 8: Perdí a un familiar, no era cercano, me sentí triste, pero no considero que me afecto por mucho tiempo e intente recordarlo de una manera positiva... (18744-18837) –P 9: afectado, no pude despedirme de ellos, eso me genero dificultad para creer que habían muerto... (19094-19233) –P 10: me sentí culpable por mucho tiempo porque yo me contagie primero y considero que los contagie, sentimientos de culpa, deje de creer en Dios... (19445-19461) –P 10: no podía con el dolor, la tristeza, no podía concentrarme, mucho menos tomaba atención a clases, vivía por mis hermanos, pero una terrible angustia me invadía, ansiedad, era mucha responsabilidad”*

3. ¿Cómo le afectó la pandemia en su formación universitaria (académica) y cuáles fueron sus repercusiones en el desempeño académico.?

*“ (20257-20332) –P 1: no tener la capacidad de atender, entender y recordar lo explicado en clase... (21277:21386) – P 2: Me afectó, no pude concentrarme de manera adecuada, bloqueé muchas situaciones y evadía mis responsabilidades...(21448-21503) – P 2: no cumplía trabajos, no realizaba los trabajos en grupo...(21852-21912) – P 3: me costaba trabajo tomar atención, concentrarme en las clases...(22398-22448) – P 4: en forma virtual, el desempeño académico fue mejor...(22955-23013) – P 5: mal desempeño, era bajo, falta de atención, concentración...(23707-23963) – P 6: me afectó a nivel de emociones y me sumergí en la depresión y al enterarme de la muerte de mi*

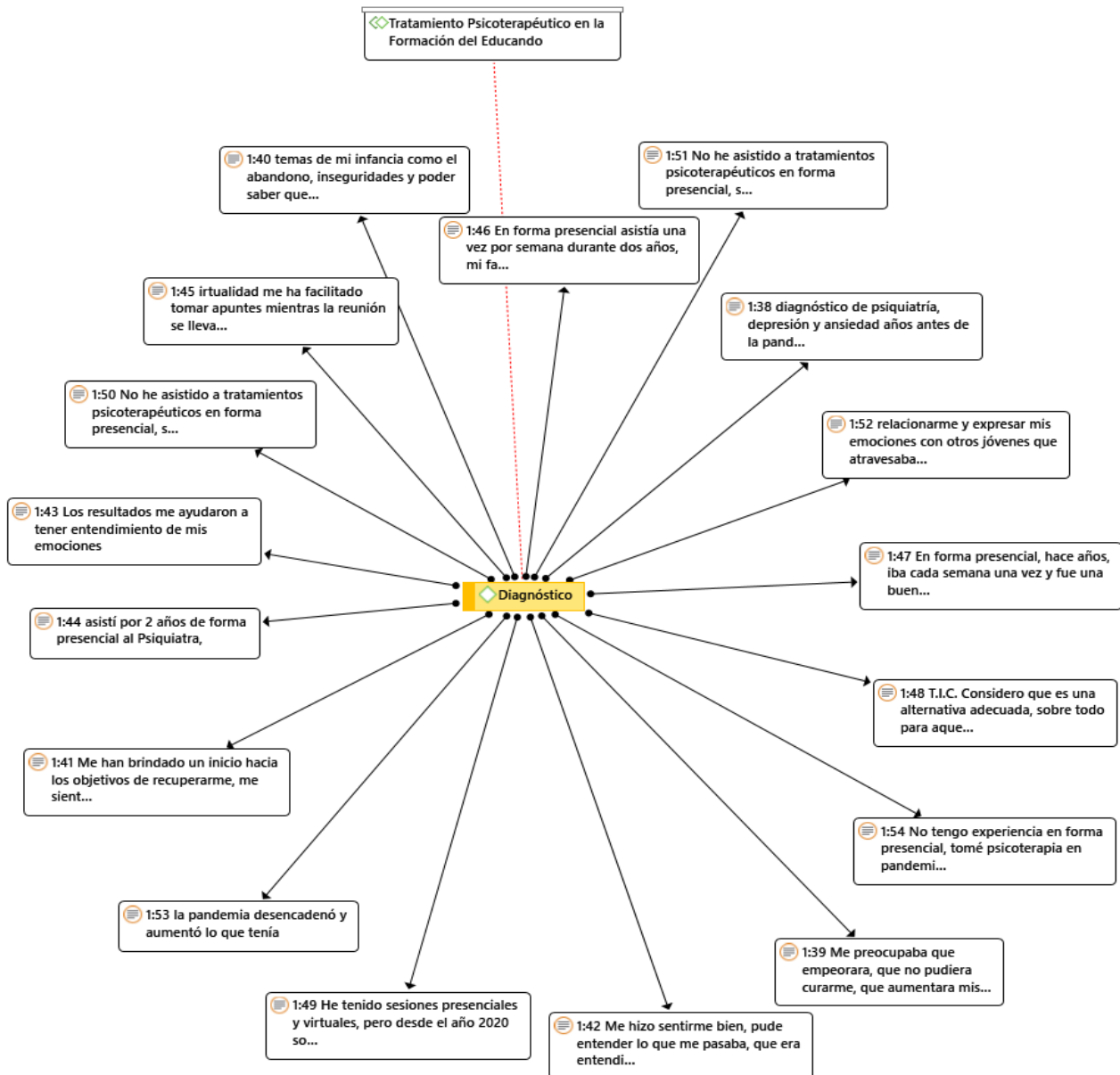
*madre y otras tantas pérdidas. Me aterraba que le pasara algo mas a mi familia. En lo académico no podía concentrarme, con lo cual mi rendimiento académico bajó...(24592-24828) – P 7: dejé de estudiar, ya que pensé al igual que muchos que no duraría tanto hasta que pasaron 4 meses y me resigné a retomarlo. Afectó un poco en las costumbres ya que no solía aprender, me distraía, no entendía, me perdía tras una pantalla...(25629-25827) – P 8: con la pandemia el no salir, hacía todo más monótono y aumentaron los problemas, mi rendimiento bajo. Jale un curso y eso me afecto, me torno ansioso y con un gran falta de confianza en mi capacidad...(26336-26513) – P 9: Me encantaba la idea de no ir, porque tengo problemas de socializar con otros, se solucionó eso, pero estudiar en caso era imposible, perdía la paciencia, tenía desbordes de ira...(27003-27140) – P 10:La pandemia cambió mi vida en lo personal, en lo familiar y en mi desempeño académico. No había atención, no entendía, no tenía motivación.*

### **Subcategoría: Diagnóstico**

En el análisis de esta subcategoría se evidenciaron las emociones que expresan los pacientes en las que predomina la ansiedad, la incertidumbre, el pánico y el miedo a no poderse curar, sin embargo, en su mayoría afirman que han tomado tantas sesiones presenciales antes de la pandemia y virtuales en la pandemia, generando resultados satisfactorios en el acompañamiento mediado por las TIC. Lo anterior se sustenta desde las respuestas de los participantes como lo muestra la Figura 5.

Figura 5

Citación subcategoría Diagnóstico



Nota: elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

4. ¿Qué pensamientos y/o emociones le han generado, la presentación de sus resultados, derivados de la evaluación psicológica por medio de las Tecnologías de la Información de la Comunicación (T.I.C.)?

“(27745:27853) – P 1: *diagnóstico de psiquiatría, depresión y ansiedad años antes de la pandemia, tenía ataque de pánico, ansiedad ...* (27745:27853) – P 1: *Me preocupaba que empeorara, que no pudiera curarme, que aumentara mis pensamientos negativos, pensaba, me curaré, más ansiedad...* (28202:28330) – P 2: *Me preocupaba que empeorara, que no pudiera curarme...* (30493-30748) – P 5: *temas de mi infancia como el abandono, inseguridades y poder saber que tenía ansiedad por sentir que la perdía, me llenaba de pensamientos negativos y entender que no tenía que ir al médico seguido, por qué no tenía problemas físicos, sino ataque de pánico...*(31604-31777) – P 7 :*Me han brindado un inicio hacia los objetivos de recuperarme, me siento que entiendo lo que me pasa, no sé cómo lo voy a resolver, lo voy a aprender en la terapia, reflexiono...*(32174-32297) – P 9: *Me hizo sentirme bien, pude entender lo que me pasaba, que era entendible lo que sentía, el saber y comprender mis emociones...*(32443-32507) – P 10 : *Los resultados me ayudaron a tener entendimiento de mis emociones”*

5. ¿Qué experiencia en tratamientos psicoterapéuticos en forma presencial y por medio de las TIC ha tenido? se encontró:

“(32843:32894) – P 1: *asistí por 2 años de forma presencial al Psiquiatra...*(33172:33430) – P 1: *La Virtualidad me ha facilitado tomar apuntes mientras la reunión se lleva a cabo, al inicio me parecía que no iba a resultar, pero cada sesión se fue tornando más semejante a la presencial, comencé a trabajar utilizando la tecnología para facilitar mi entender...*(33618:33855) – P 2:*En forma presencial asistía una vez por semana durante dos años, mi familia me acompañaba y me sostenía y apoyaban con la*

*terapia, para mí el tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC, no marcó ninguna diferencia de la presencial... (33904:34016) – P 3: En forma presencial, hace años, iba cada semana una vez y fue una buena experiencia para trabajar mis debilidades... (34118-34231) – P 3 : T.I.C. Considero que es una alternativa adecuada, sobre todo para aquellos que no pueden asistir presencialmente... (34321:34466) – P 5: He tenido sesiones presenciales y virtuales, pero desde el año 2020 solo sesiones virtuales. ...(34592:34738) – P 5: No he tenido dificultad en ninguna de ellas... (34847:35033) – P 7: No he asistido a tratamientos psicoterapéuticos en forma presencial, solo por medio de las TIC: Pero la forma virtual fue una experiencia increíble relacionarme y expresar mis emociones con otros jóvenes que atravesaban por lo mismo que yo. Me permitió ver que mi familia se encuentra más abierta a los tratamientos psicoterapéuticos la pandemia desencadenó y aumentó lo que tenía...(35526:35571) – P 9: No tengo experiencia en forma presencial, tomé psicoterapia en pandemia y ha sido por medio de las TIC.”*

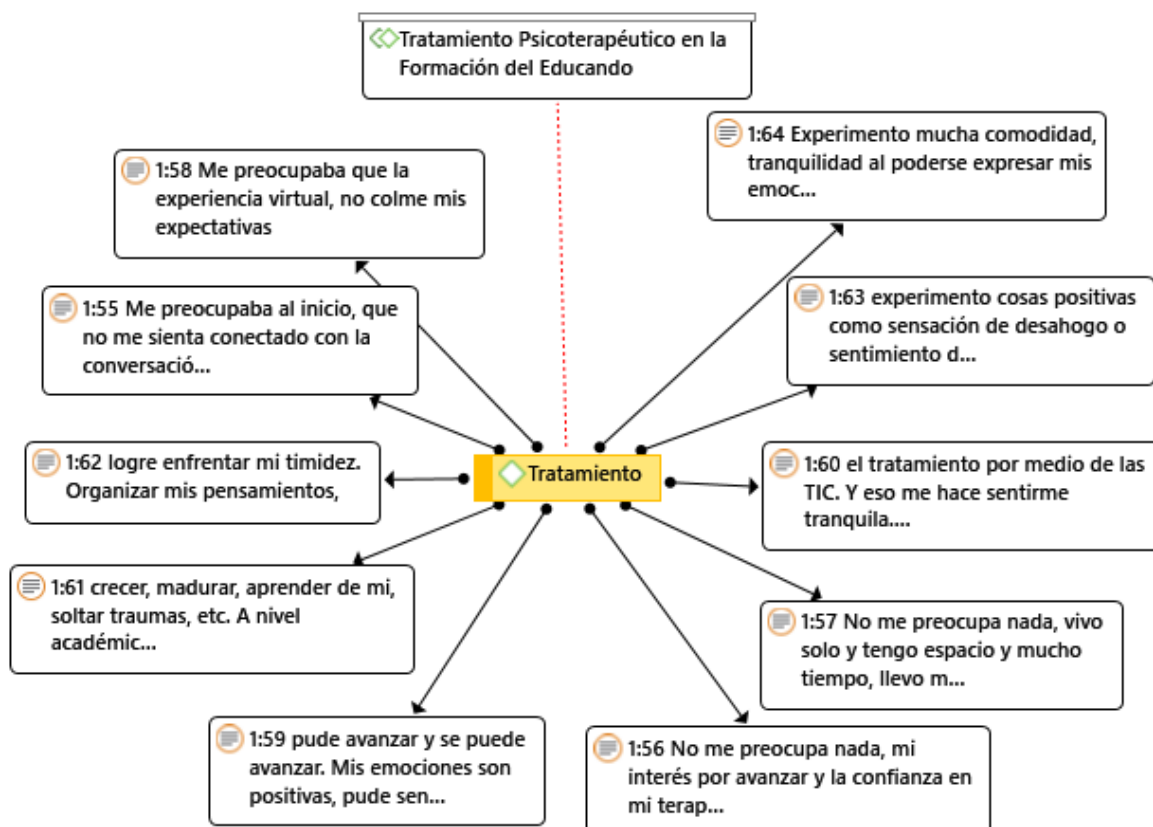
### **Subcategoría Tratamiento**

El tratamiento corresponde al mutuo acuerdo que se hace entre el paciente y el profesional terapéutico para mejorar aspectos de salud mental, correspondientes a pensamientos, actitudes, comportamientos que conllevan a mejorar hábitos y las relaciones interpersonales así mismo el amor propio, este va desde la primera cita teniendo en cuenta la historia clínica y la ficha de observación.

Lo anterior se sustenta desde las respuestas de los participantes como lo muestra la Figura 6.

Figura 6

Citación subcategoría Tratamiento



Nota: elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

6. ¿Qué le preocupa al hacer el tratamiento psicológico por medio de las TIC desde su hogar? se encontró:

“(36380:36451) – P 1: *Me preocupaba al inicio, que no me sienta conectado con la conversación...* (36764:36838) – P 2: *No me preocupa nada, mi interés por avanzar y la confianza en mí terapeuta...* (37166:37267) – P 4: *No me preocupa nada, vivo solo y tengo espacio y mucho tiempo, llevo mi terapia con total tranquilidad...* (37809:37875) – P 7: *Me preocupaba que la experiencia virtual, no colme mis expectativas*”

7. ¿Qué pensamientos y/o emociones experimenta el realizar un tratamiento psicoterapéutico por medios de las TIC? se encontró:

“(38882:39032) – P 1: *pude avanzar y se puede avanzar. Mis emociones son positivas, pude sentirme conectado con mi terapeuta y comprender y lo más importante comprenderme...* (39677:39791) – P 2: *el tratamiento por medio de las TIC. Y eso me hace sentirme tranquila pienso que es una alternativa adecuada...* (40114:40265) – P 5: *crecer, madurar, aprender de mí, soltar traumas, etc. A nivel académico me ha ayudado a darme cuenta de mi vocación por los resultados de la evaluación...* (40438:40493) – P 6: *logre enfrentar mi timidez. Organizar mis pensamientos...* (40769:40850) – P 7: *experimento cosas positivas como sensación de desahogo o sentimiento de confianza...* (41029:41227) – P 8: *Experimento mucha comodidad, tranquilidad al poderse expresar mis emociones y pensamientos, es raro porque lo hago desde mi casa, te da una comodidad, a pesar de que no puede tener en lugar externo”*

### **Tecnologías de la educación y comunicación**

En el análisis de esta categoría se evidenció que la totalidad de los participantes convergen en reconocer que las TIC, son una herramienta indispensable para el aprendizaje guiado y autónomo, facilita el encuentro y la participación de los pacientes para que continuaran en tiempos de pandemia con su tratamiento psicoterapéutico con el fin de saciar las necesidades emocionales que se encontraban atravesando por esos días, de esta manera los pacientes pudieron recibir las recomendaciones y sugerencias que se les realiza para mejorar su salud mental y emocional.

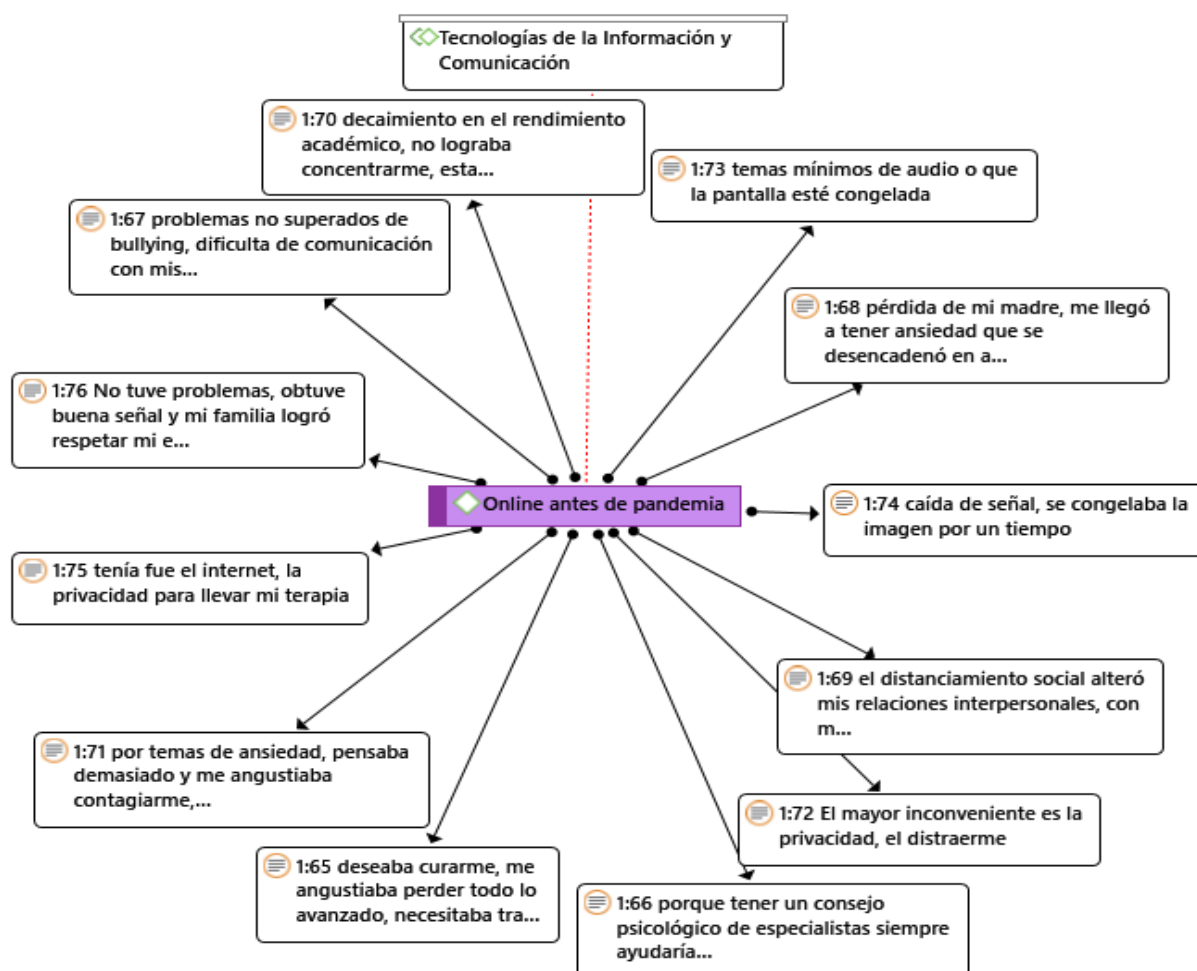
### **Subcategoría: Online antes de pandemia**

Los pacientes manifiestan que el acompañamiento terapéutico antes de llegar la pandemia era muy dinámico pues se sentían escuchados y que se estaban solucionando sus traumas, miedos, temores, enfrentándolos y recibiendo los mejores consejos para afrontar las crisis emocionales.

Lo anterior se sustenta desde las respuestas de los participantes como lo muestra la Figura 7.

**Figura 7.**

*Citación subcategoría Online antes de Pandemia*



*Nota:* elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

8. ¿Cuáles fueron los motivos que le llevaron a seguir la terapia por medio de las TIC en pandemia?

“ (42184:42316) – P 1: *deseaba curarme, me angustiaba perder todo lo avanzado, necesitaba trabajar el control y entendimiento de mis pensamientos negativos ...*(43483:43613) – P 3: *porque tener un consejo psicológico de especialistas siempre ayudaría a mejorar, eran épocas difíciles y no podía dejar mi terapia...*(43959:44074) – P 5: *problemas no superados de bullying, dificultad de comunicación con mis padres, tenía deseos de morir, me autoagredía...*(44234:44390) – P 6: *pérdida de mi madre, me llegó a tener ansiedad que se desencadenó en ataques de pánico, miedo, no lograba dejar de llorar, no tenía deseos de seguir viviendo...*(44723:44823) – P 7: *el distanciamiento social alteró mis relaciones interpersonales, con mi familia, amigos y profesores ...* (44873:44960) – P 8: *decaimiento en el rendimiento académico, no lograba concentrarme, estaba muy distraído...*(45057:45187) – P 9: *por temas de ansiedad, pensaba demasiado y me angustiaba contagiarme, descontrol de mi cólera, bloqueos cognitivos y procrastinaba”*

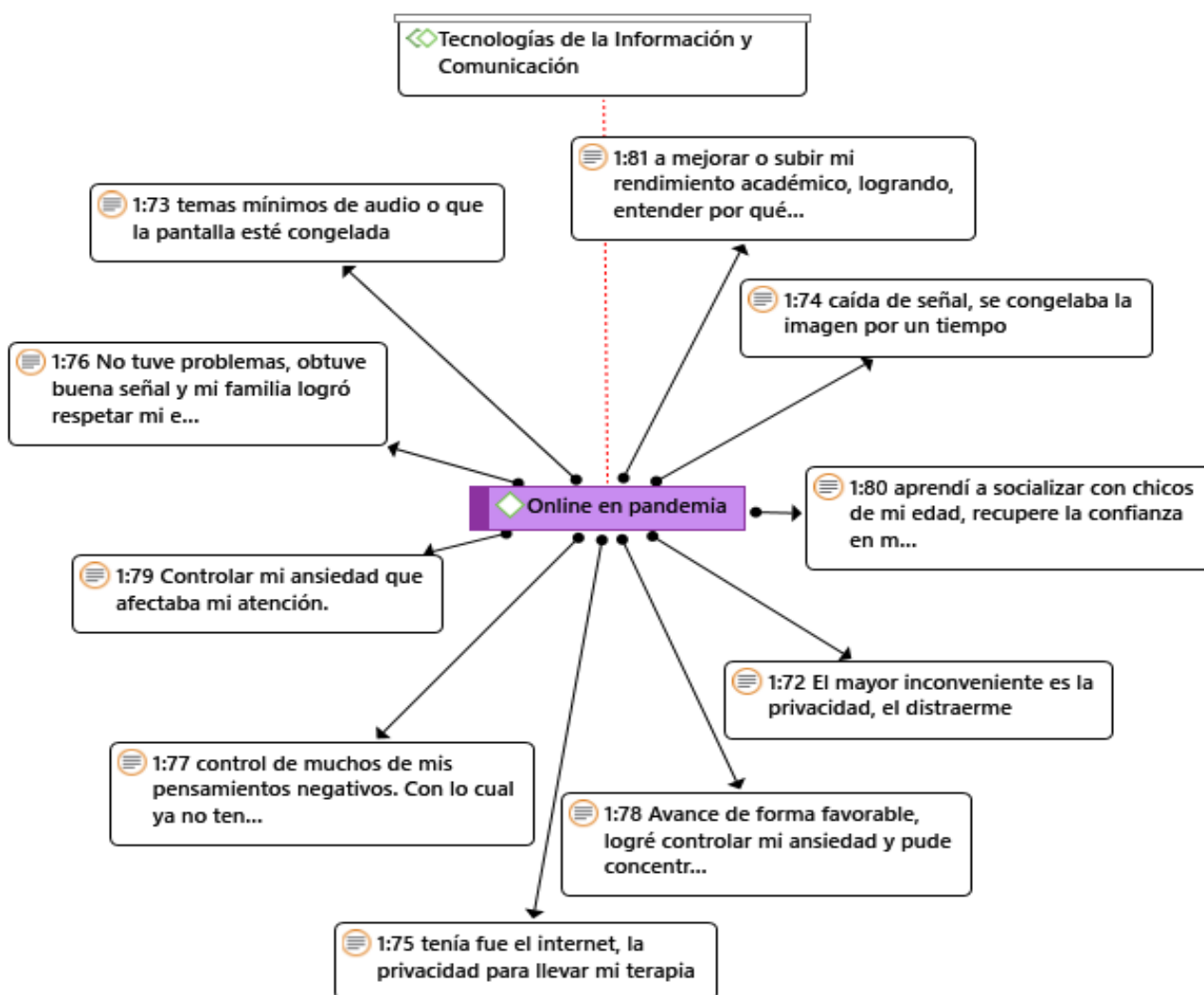
### **Subcategoría: Online en Pandemia**

El uso de las TIC permitió que los pacientes pudieran continuar con sus terapias de manera virtual, para brindarles la tranquilidad de poder seguir con su proceso terapéutico y adaptarse a manifestar desde una videollamada sus emociones, sentimientos, convirtiéndose en una gran herramienta para así poder contribuir a la salud mental de todos aquellos que han solicitado ayuda profesional con el ánimo de contribuir a cambiar los pensamientos negativos por positivos y manejar la ansiedad.

Lo anterior se sustenta desde las respuestas de los participantes como lo muestra la Figura 8.

**Figura 8**

*Citación subcategoría Online en Pandemia*



*Nota:* elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

9. Qué inconvenientes tuvo para adaptarse al tratamiento psicoterapéutico durante la pandemia por medio de las TIC?

“(45476:45529) – P 1: *El mayor inconveniente es la privacidad, el distraerme...* (45973:46027) – P 3: *temas mínimos de audio o que la pantalla esté congelada...* (46115:46166) – P 5: *caída de señal, se congelaba la imagen*

*por un tiempo... (46343:46401) – P 7: tenía fue el internet, la privacidad para llevar mi terapia... (46634:46709) – P 10: No tuve problemas, obtuve buena señal y mi familia logró respetar mi espacio”*

10. ¿Cómo han repercutido los tratamientos psicoterapéuticos por medio de las Tecnologías de la Información de la Comunicación (T.I.C.) su formación universitaria?

*“(47032:47235) – P 1: control de muchos de mis pensamientos negativos. Con lo cual ya no tengo ataque de pánico que era lo que más temía. El sentir que me iba a morir, la intranquilidad en todo mi cuerpo, ya no lo experimento ... (47942:48042) – P 2: Avance de forma favorable, logré controlar mi ansiedad y pude concentrarme y asumir responsabilidades... (48394:48440) – P 3: Controlar mi ansiedad que afectaba mi atención... (48653:48759) – P 5: aprendí a socializar con chicos de mi edad, recupere la confianza en mí, mejorar la relación con mis padres ... (49059:49203) – P 7: a mejorar o subir mi rendimiento académico, logrando, entender por qué pienso lo que pienso, mejoro el llevarme mejor con mis padres y hermanas”*

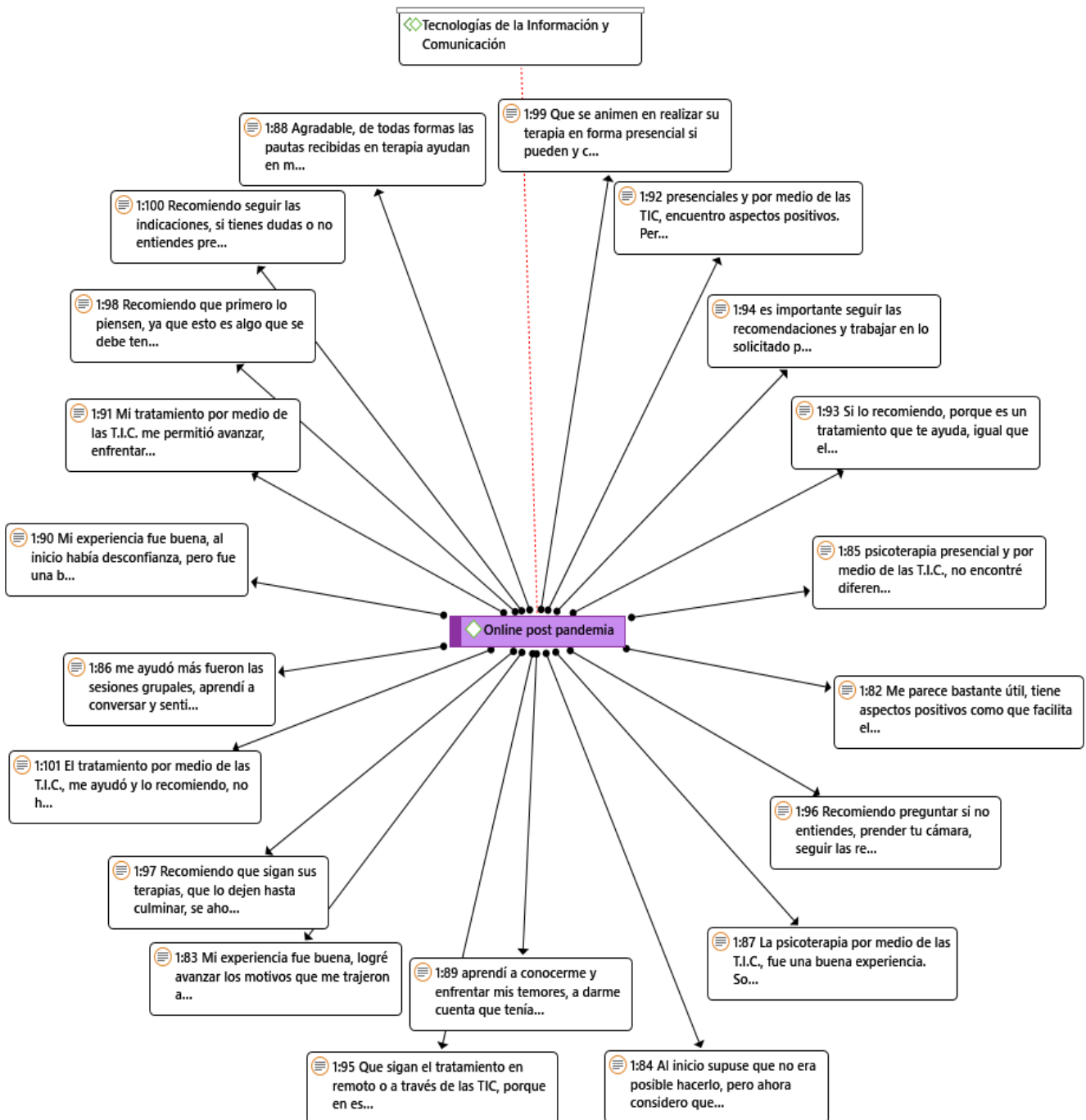
### **Subcategoría: Online post Pandemia**

Los pacientes expresan seguridad y confianza al ser tratados con la misma importancia sea de manera virtual o presencial, al ser escuchados y atendidos siendo las TIC una excelente oportunidad para conversar y conocerse incluso a nivel grupal en sesiones donde las sugerencias dadas les facilita, enfrentar sus temores, a ser más disciplinados para ser cada día mejores.

Lo anterior se sustenta desde las respuestas de los participantes como lo muestra la Figura 9.

**Figura 9.**

*Citación subcategoría Online post Pandemia*



*Nota:* elaborado por los autores software Atlas TI V 8.4.24.

11. ¿Cómo describe su experiencia en el tratamiento psicoterapéutico por medio de las Tecnologías de la Información de la Comunicación (T.I.C.)?

“(49990:50195) – P 1: *Me parece bastante útil, tiene aspectos positivos como que facilita el hecho de tomar apuntes. Logré avanzar muchos de los temas que tenía antes de la pandemia y los otros síntomas que hubo con la pandemia...* (50491:50637) – P 2: *Mi experiencia fue buena, logré avanzar los motivos que me trajeron a consultas, reencontrarme conmigo, trabajar en lo saludable a nivel emocional...* (50643:50874) – P 3: *Al inicio supuse que no era posible hacerlo, pero ahora considero que es factible para no interrumpir los tratamientos de psicoterapia.*

*Por otro lado, considero importante las condiciones de cada paciente, en mi caso la privacidad* (51036:51231) – P 4: *psicoterapia presencial y por medio de las T.I.C., no encontré diferencias, no tuve ninguna dificultad, logré trabajar en forma ordenada los objetivos propuestos. Fue una muy buena opción para mí...* (51386:51505) – P 5: *me ayudó más fueron las sesiones grupales, aprendí a conversar y sentirme segura en un grupo para iniciar conversaciones...* (51513:51722) – P 6: *La psicoterapia por medio de las T.I.C., fue una buena experiencia. Sobrelleve el tratamiento, aun cuando pensé que no sería igual a la terapia presencial, pude enfrentar la muerte de mi madre, poder sobreponerme y que no afecte en mis estudios universitarios...*(51778:51891) – P7:*Agradable, de todas formas las pautas recibidas en terapia ayudan en mi formación académica y mejora como persona...*(51778:51891) – P 8 : *aprendí a conocerme y enfrentar mis temores, a darme cuenta de que tenía que organizar mi vida y en los estudios...*(52209:52310) – P 9: *Mi experiencia fue buena, al inicio había*

*desconfianza, pero fue una buena elección, no me arrepiento... (52316:52479) – P 10: Mi tratamiento por medio de las T.I.C. me permitió avanzar, enfrentar en un momento difícil, fue un alivio encontrarme y saber que podía mejorar. Buena experiencia.”*

12. ¿Qué recomendaciones daría a otras personas que lo necesiten recibir tratamiento psicoterapéutico y se vieran imposibilitadas de tomarlo en forma presencial por diferentes motivos? ¿Y cómo ha repercutido el tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC?, en su vida universitaria?

*(52836:53244) – P 1: presenciales y por medio de las TIC, encuentro aspectos positivos. Pero si por diversos factores como la pandemia lo recomiendo, si considero que hay que tomar atención a las indicaciones y ser perseverantes. Antes pensaba que era imposible llevar a cabo una sesión terapéutica por medio de las TIC., pero cambié de opinión, porque pensé que no se podía tener una conversación fluida y no es así, si se puede... (53703:54095).*

*– P 2: Si lo recomiendo, porque es un tratamiento que te ayuda, igual que el método presencial, te ayuda a ser más objetiva, a estar perdiendo tiempo pensando en el pasado y esto ayuda en tu cordura y emoción que se centra en uno mismo, enseñando a retomar los valores de tu propia vida. Para mí no existe diferencia entre lo presencial y lo virtual, avance mucho por la terapia por medio de las TIC (54290:54409) – P 3: es importante seguir las recomendaciones y trabajar en lo solicitado por el psicoterapeuta hasta cumplir los objetivos (54511:54770) – P 4: Que sigan el tratamiento en remoto o a través de las TIC, porque en esencia es similar al presencial siempre y cuando*

*se realice con la cámara encendida y se tome la atención debida. Siempre será mejor tener un espacio para expresar lo que pensamos y sentimos...*

*(55069:55299) – P 5: Recomiendo preguntar si no entiendes, prender tu cámara, seguir las recomendaciones, la terapia es todos los días, si desea mejorar, avanzar, me ayuda mucho, reencontrarme y saber que puedo cambiar si mi*

*forma de pensar no me ayuda... (55305:55544) – P 6: Recomiendo que sigan sus terapias, que lo dejen hasta culminar, se ahorra tiempo. Y que se muestren como son con mucha confianza, porque ayuda, si puedes presencial y si no puedes por medio de las T.I.C., no hay excusas si te quieres curar... (55550:55759) – P 7:*

*Recomiendo que primero lo piensen, ya que esto es algo que se debe tener iniciativa propia y luego de haber tomado la decisión sean conscientes que el terapeuta da pautas, pero el que las ejecuta es uno mismo. (55803:55953) – P 8:*

*Que se animen en realizar su terapia en forma presencial si pueden y como en mi caso por medio de las TIC se me acomodo y pude trabajar sin*

*dificultad...(55959:56089) – P 9: Recomiendo seguir las indicaciones, si tienes dudas o no entiendes preguntar y decir todo lo que sientes porque no te van a*

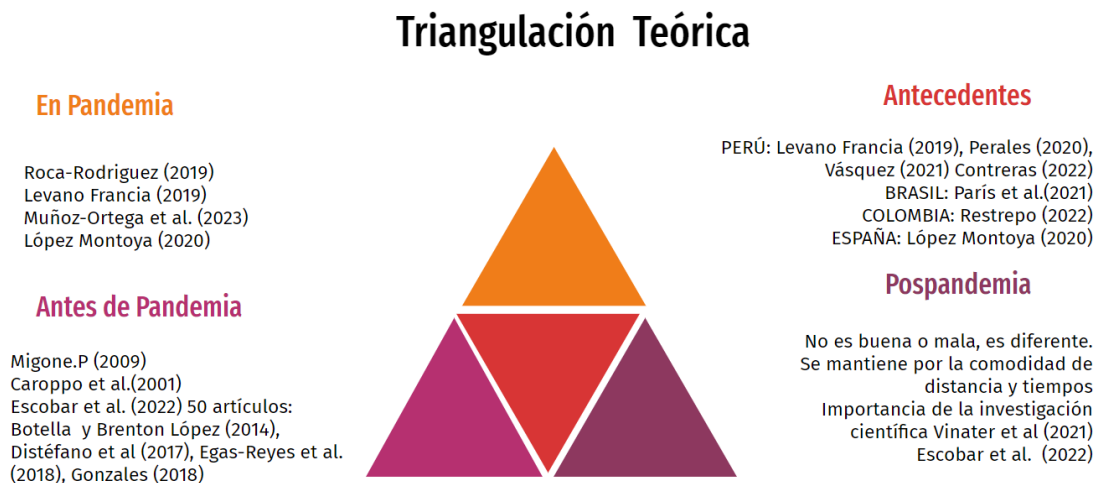
*juzgar...(56095:56325) – P 10: El tratamiento por medio de las T.I.C., me ayudó*

*y lo recomiendo, no he sentido diferencias y si deseas resolver lo que te*

*incomoda, el tratamiento por medio de las T.I.C., te va a ayudar, pero depende mucho de ti, de ser constante”.*

## Figura 10

### *Triangulación teórica*



### 2.3. Resultados de Triangulación

Se analiza la triangulación de una investigación como una conjugación de procedimientos y herramientas, la cual se elaborará con la indagación de la secuela, conclusiones y sugerencias. (Forni, 2020), se ha analizado la triangulación teórica, acá se toma en cuenta a los autores referidos en antecedentes que se ubican dentro marco teórico, en la cual tenemos como antecedentes investigaciones nacionales en que Lévano Francia (2019) analiza las habilidades digitales de los docentes universitarios que logre abarcar las necesidades por medio de las TIC, así mismo tomamos en cuenta la investigación de Contreras (2020) en la que realizo un trabajo con alumnos universitarios con diagnóstico de autismo aplicando procedimientos psicoterapéuticos por medio de las TIC que le otorga el nombre de Teleasistencia Psicológica que incluyendo el material de evaluación que se adaptó a las TIC. Utilizó técnicas de terapia cognitivo conductual llevado con el alumno y los padres,

se concluye que el procedimiento fue eficiente porque logra identificar las necesidades y estructura una base de datos online. En los antecedentes internacionales tomamos atención al trabajo de París et al. (2021) en realiza una exploración en las consecuencias de los tratamientos en línea para probar validez y efectividad. Arriba que el enfoque cognitivo fue el más utilizado. Analiza que existen pocos trabajos en formar a psicoterapeutas por medio de las TIC. Que no existe paralelismo clínico con los instrumentos de evaluación lo cual limita la generalización de los estudios.

Con respecto a lo hallado antes de pandemia se refiere que existió la aceptación de tratamiento psicoterapéutico cuyo procedimiento abarca las tres subcategorías referidas en la investigación, que contempla evaluación, diagnóstico y tratamiento en forma presencial, existió mucho debate y cuestionamientos Migone (2021) nos menciona el interés sociológico y no teórico, en el cual los problemas teóricos-clínicos, de la terapia a distancia ya habían sido abordados en la década de 1950 con respecto al análisis telefónico. Existe una recopilación de 50 investigaciones antes de pandemia que recoge Escobar et al. (2022), en la cual podemos observar el interés de los especialistas por la salud mental en procedimientos que abarca evaluación, diagnóstico y tratamiento por medio de la inteligencia artificial, que después resulta obligatorio por los sucesos de la pandemia y que nos permite tener una base para aplicar en el aislamiento que corresponde a pandemia tomamos en cuenta a Botella y Brenton López (2014), Distéfano et al (2017), Egas-Reyes et al. (2018), Gonzales (2018) y muchos más pero los que más dieron la base para aplicarla los procedimientos son los que abarcan las evaluaciones y tratamientos clínicos que abordan varias técnicas que abarcan las TIC, pero que ellos refieren a inteligencia artificial, interacciones

cyborg, tecnología de la realidad virtual. Todo lo mencionado nos sirve de base en la aplicación del tratamiento psicoterapéutico en alumnos universitarios en formación.

En pandemia hacemos alusión a trabajos de investigación teniendo en cuenta a Perales (2020), realizado entrevistas a profundidad en profesionales de la salud mental arribando a que el COVID-19 ha conmovido de forma integral la salud de los peruanos en todos los ámbitos tanto físicos, mental, socioeconómico y moral espiritual. Es interesante ver la recepción de este grupo frente a la pandemia en la que se destaca la resiliencia, empatía y la gran solidaridad primando los objetivos de la salud, el trabajo para curar aun en el sacrificio de la vida, lo cual genero aporte para próximas investigaciones. Lévano Francia (2019), abarca la indagación a competencias digitales que necesita los docentes universitarios, que analiza las necesidades que requiere la educación superior, lo cual es un aporte valioso para aplicar los procedimientos psicoterapéuticos por medio de las TIC, en nuestra población que son los alumnos universitarios en proceso de formación. López Montoyo (2020) realiza un comparativo las dos formas de tratamiento tanto presencial como online aplicando el tratamiento en mindfulness en diagnósticos de depresión. Roca y Rodríguez (2019) en el artículo realizan una revisión bibliográfica cuyo objetivo es ver la eficacia de la aplicación a la sujeción del tratamiento en los pacientes con trastorno mental grave (TMG)".

En postpandemia se toma en cuenta todas investigaciones halladas antes de pandemia en la que existía preocupación de muchos psicoterapeutas en poder dar tratamiento por medio de las TIC a paciente que lo requerían, que por motivos de diversa índole no podían trasladarse al consultorio y realizar los procedimientos psicoterapéuticos en forma tradicional. Las investigaciones expuestas antes de

pandemia, se despliega en pandemia, tomando mayor aplicación en la praxis, cuando no quedaba ninguna posibilidad de lo tradicional, por temor a mayores contagios, los avances en lo tecnológico fue una amalgama para muchas posibilidades en mejorar dichos procedimientos psicoterapéuticos, nos llevan a investigar ahora lo trabajado en pandemia y abre posibilidades a otros pacientes que por diversos motivos no pueden ir al tratamiento presencial opten por nueva modalidad que es por medio de las TIC. Vinater et al. (2021), nos refiere que la crisis sanitaria transformó en veinte meses en un tema de investigación que ha fascinado a sociedad científica que podría abarcar varias facetas con diferentes perspectivas y diferentes observancias de investigación, lo cual ayudara a futuro a estar preparados para minusvalorar las secuelas vividas que son expresadas por los alumnos universitarios en formación en esta investigación; de esta manera se tenga la salud emocional óptima para estar más proclives a las exigencias académicas evitándose los bloqueos cognitivos. Las investigaciones futuras que comprenden después de pandemia tienen como objetivo mejorar las consecuencias vividas en pandemia y que se de atención a como se maneja la adaptabilidad a eventos estresante sin dejarnos sucumbir y ver la zona de oportunidades en una situación difícil. Tenemos en cuenta aquí a Esteban Escobar et al. (2023) como motivador en su compilación de cincuenta investigaciones que se aplicaron antes de pandemia y poder reunir lo trabajado después de pandemia, en la cual permite a la comunidad científica apoyar a los estudiantes universitarios en formación.

#### **2.4. Discusión de Resultados**

Concerniente al primer objetivo general en la discusión de resultados en la que se describe la adaptación de los estudiantes universitarios en formación al tratamiento psicoterapéutico utilizando las tecnologías de la información y

comunicación en época de pandemia y postpandemia; se evidencia que se lograron adaptar al tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC lo cual lo refieren en la pregunta siete ¿Qué pensamientos y/o emociones experimenta el realizar un tratamiento psicoterapéutico por medios de las TIC? Responden que pudieron avanzar, emociones positivas, conexión con mi terapeuta, desahogo, no puedo cambiar el pasado, el presente sí, sin juzgarme. Puedo diferenciar mis pensamientos positivos de los negativos. Motivación para organizarme en mis estudios, alternativa adecuada, menos cercana, crezco, maduro y puedo soltar mis traumas, reafirmo mi vocación. En la pregunta nueve ¿Qué inconvenientes tiene para adaptarse al tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC? Se evidencia que muchos se adaptaron bien y que algunos presentaron dificultad en la privacidad, distracción porque en algunos casos vivían varios familiares y/ o estímulo en la casa, falla en la internet.

Así mismo en el segundo objetivo general se logra hacer la descripción de los efectos del tratamiento psicoterapéutico en estudiantes universitarios en formación en su vida universitaria y desempeño académico los observamos a la respuesta de la pregunta tres ¿Cómo le afectó la pandemia en su formación universitaria y cuáles fueron sus repercusiones en el desempeño académico? En la respuesta de los evaluados refieren falta de atención, concentración, memoria, lo cual decaía en procrastinar, falta de motivación para entrar a clases, realizar tareas y prender cámara, evasión de responsabilidades, dificultad de adaptación, inseguridad y falta de confianza para aprender, perder y/o desaprobado ciclo. En la pregunta ocho ¿Cuáles fueron los motivos que le llevaron a seguir la terapia por medio de las TIC en la pandemia? Su sentir se manifiesta en era continuar el tratamiento a los que lo llevaron en forma presencial y los que recién ingresaban, ambos se presentaron

motivos como lograr control de pensamientos negativos, ansiedad, poder adaptarme a los cambios por la pandemia, manejar la tensión en el hogar, falta de comunicación, bullying, pensamientos parasuicidas, control de la ira, manejar mi agresión, dificultad para conciliar el sueño, disminución del apetito, procrastinación, bloqueos cognitivos que ponían en riesgo mi rendimiento académico. En la pregunta diez ¿Cómo han repercutido los tratamientos psicoterapéuticos por medio de las TIC su formación universitaria? Logro del control de las emociones, diferenciar pensamientos negativos falsos y verdaderos, ansiedad y ataques de pánico. Mejora de comunicación familiar. Superar la pérdida de los familiares y/o amigos. Autorregulación. Organizar mi aprendizaje, enfocar la atención, concentración, no procrastinar, asumiendo responsabilidad y dejando de evadir.

Haciendo alusión al primer objetivo específico que era conocer los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios en formación al tratamiento psicoterapéutico a través de la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia, resulta interesante el análisis de los antecedentes, investigaciones y tesis, los tratamientos psicoterapéuticos han sido procedimientos que se han llevado comúnmente en forma presencial, en la cual se establece el rapport, técnica necesaria e imprescindible en todo tratamiento, donde se inicia la confianza con el paciente en una escucha activa, se realiza la recogida de datos y se logra una comunicación gestual y verbal. El terapeuta escucha, analiza y completa su análisis, estableciendo los objetivos del tratamiento y guía al paciente a que establezca los objetivos que desea trabajar. En la presencialidad, se observa el comportamiento, características, congruencia entre el lenguaje gestual y verbal, del paciente, con lo que se observa el primer reto a romper este paradigma. La

pandemia a nivel mundial en diferentes profesiones nos llevó al cambio, adaptación, preparación, estudio de nuevos enfoques, adquisición de las nuevas TIC, en la que nos dimos cuenta de que los jóvenes, las tecnologías eran parte de su vida y su ritmo en esta comunicación era acelerado, no solo en la adquisición de este aprendizaje, las TIC formaban parte de su vida que lo establecía el nivel de alto entretenimiento, sino también en sus relaciones sociales. Los docentes universitarios tenían que adaptar las TIC para su clase y a nosotros nos quedaba avanzar en dar el soporte con la ebullición de diferentes síntomas, como ansiedad, ansiedad generalizada, ataques de pánico, duelos no enfrentados y en algunos casos con altos índices de no aceptación. Los familiares y/o amistades iban muriendo, el desconcierto e incertidumbre repercutió en los estudiantes universitarios en menguar los procesos de aprendizaje. En este trabajo se aborda las formas y procedimientos que los alumnos tuvieron que adaptarse a clases online, a tratamientos que eran atípicos a lo que estaban acostumbrados, rompieron paradigmas y se crearon otros con medios que ellos conocían. La pandemia trajo consigo la proactividad, era el trabajo de realizar estimulación en el área de inteligencia emocional y que no decaigan, que se superen los bloqueos, que se utilice el dolor como una energía arrolladora para seguir adelante, muchos presentaron síntomas de angustia y/o ansiedad. Los nuevos pacientes, que no habían hecho tratamiento, se estableció un rapport con ciertas limitaciones en la que hubo necesidad de establecer un ambiente de confianza y aquí es donde la tecnología de la información y comunicación nos brindó técnicas para poder suplir y/o mejorar la confianza en los tratamientos, así mismo, los pacientes que ya lo habían iniciado, se tuvo que adaptar dichos tratamientos con la tecnología, lo cual en un ambiente proactivo, se tornó no un déficit, sino un método desafiante y retador para el

terapeuta, paciente, familias, docentes, acomodarse a las nuevas técnicas y usar la tecnología a favor del tratamiento. La aplicación resultó interesante ya que conllevaba a romper el paradigma que el tratamiento psicoterapéutico es mejor presencial que por medio de las TIC en jóvenes universitarios, a nivel mundial se han hallado muchos estudios como el de Migone (2021) que nos menciona el interés sociológico y no teórico, en el cual los problemas teóricos-clínicos, de la terapia a distancia ya habían sido abordados en la década de 1950 con respecto al análisis telefónico, pero aquí era muy fuerte el paradigma, habían esbozos a romper el paradigma para aquellos pacientes que no podían trasladarse y seguir lo presencial.

Indicando el segundo objetivo específico que era describir las adaptaciones de los estudiantes universitarios en formación en proceso de evaluación psicológica, utilizando la tecnología de la información y comunicación se observa en la respuesta ante el siguiente cuestionamiento a los estudiantes universitarios en formación ¿Qué cambios de conducta y/o emociones se desencadenaron en usted con la pandemia? Sus respuestas por lo cual se da la evaluación fueron pensamientos negativos, destructivos, ataques de pánico, estrés, ansiedad generalizada, angustia e incertidumbre, descontrol de la ira, agresividad, falta de sueño y apetito. Cansancio. Ante las preguntas y/o baterías aplicadas los estudiantes universitarios en formación lograron una adaptación respondiendo a lo solicitado, en el seguimiento de instrucciones frente a la historia clínica y/o aplicación de baterías psicológicas y preguntas de la entrevista, se llevó a cabo en forma satisfactoria con una adaptación por medio de las TIC. Ahora en la actualidad las TIC nos brinda lo visual, que si bien es cierto vemos rostro y mitad de cuerpo, es importante la preparación del especialista, con las TIC podemos abordar la

evaluación. Sin embargo, en uno de los estudios realizados en Perú en un grupo de estudiantes universitarios, por medio de la narración, resulta interesante el análisis de clima emocional como miedo, enojo, tristeza, estrés, ansiedad y tensión, vividos por la situación de alerta sanitaria y las medidas de confinamiento (Chau y Vilela, 2021), correspondiente a la adaptación de la evaluación por medio de las TIC. Así mismo, otra investigación en Perú aplicada a universitarios, se halla síntomas de ansiedad al aprendizaje en línea que eran más altos en mujeres que en hombres (Castillo et al., 2021).

Señalando al tercer objetivo específico que era describir como se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de diagnóstico psicológico utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia se concluye que hubo una adaptación que se corrobora en la respuesta a la pregunta ¿Qué pensamientos y/o emociones le han generado, la presentación de sus resultados, derivados de la evaluación psicológica por medio de las TIC? Los alumnos universitarios en formación hicieron la siguiente reflexión, entendimiento y enfrentar lo que tenía, expectativas y muchas preguntas, alivio, al saber que hay solución, plantearme objetivos, replantear pensamiento de victimización, evaluar prejuicios, recuperar el control, atención en mis fortalezas y motivación. Es importante indicar que el análisis de la historia clínica, las pruebas aplicadas permiten saber qué es lo que el alumno universitario tiene y de tal manera se plantean los objetivos que el arribo en el diagnóstico.

Haciendo mención al cuarto y último objetivo específico que describa como se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, en el proceso de tratamiento psicoterapéutico, utilizando la tecnología de la información y comunicación se concluye que los alumnos universitarios en formación se lograron

adaptar al tratamiento por medio de las TIC. Tanto es así que en la actualidad varios se han quedado con la modalidad tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC, ya que consideran que hay un ahorro de tiempo y económica en traslado, así les queda más tiempo para su organización académica. Observemos la siguiente pregunta con su respectiva respuesta ¿Qué pensamientos y/o emociones experimenta el realizar un tratamiento psicoterapéutico por medios de las TIC? Se halla que ellos consideran que pueden avanzar, emociones positivas, conexión con mi terapeuta, desahogo, no puedo cambiar el pasado, el presente sí, sin juzgarme. Puedo diferenciar mis pensamientos positivos de los negativos. Motivación para organizarme en mis estudios, alternativa adecuada, menos cercana, crezco, maduro y puedo soltar mis traumas, reafirmo mi vocación. Sin embargo, en uno de los estudios realizados en Perú en un grupo de estudiantes universitarios, por medio de la narración, resulta interesante el análisis de clima emocional como miedo, enojo, tristeza, estrés, ansiedad y tensión, vividos por la situación de alerta sanitaria y las medidas de confinamiento (Chau y Vilela, 2021). Para sumar a la aplicación de tratamiento psicoterapia con TIC - online, resultan interesantes las investigaciones trabajadas en América Latina, se recopilaban datos tanto de pacientes adultos con análisis de casos y evaluaciones objetivas, en la que se hallaron ansiedad y depresión y en su aplicación de terapia cognitiva conductual bajo la modalidad online. En la siguiente investigación refiere la remisión de síntomas, en la que se concluye que la psicoterapia online se consolida como un proceso que brinda herramientas cada vez más amplias para la población mundial (Amador et al., 2021)

La perspectiva personal de la investigadora concerniente a los procedimientos psicoterapéuticos que abarcaba la evaluación, diagnóstico y tratamiento por medio de la tecnología de la información, que no fue el método

tradicional (ruptura del primer paradigma tratamiento psicoterapéutico tradicional versus tratamiento psicoterapéutico por medio de las tecnologías de la investigación y comunicación), en una época difícil en la que pandemia de COVID-19 se propagaba en todos los países, generando situaciones con mucha dificultad, desencadenando problemas a nivel de salud (físico y psicológico), económico, político y/o social. El desconcierto de no saber que era, como atacarlo, no habiendo dosis para el tratamiento, con desconocimiento de como evolucionaba, todo ello desembocaba en inestabilidad e incierto, haciéndonos a todos los habitantes a nivel mundial exponer las áreas de inteligencia emocional, como la resiliencia, resolución de problemas, tolerancia al estrés, optimismo, regulación emocional, etc. Las medidas sanitarias eran un encierro en aras de evitar más muertes con una restricción total en el ámbito social, que afectaba a amas de casa, estudiantes de educación inicial, primaria, secundaria, universitarios en formación que es donde abarca nuestra investigación, a los estudiantes expuesto a niveles de estrés alto, restricción social, adaptación de sus clases por medio de la TIC. No todos pudieron procesarlo a la rapidez como iban los acontecimientos. En esta investigación se recibe a alumnos universitarios en proceso de formación, con todo lo expuesto, con muerte de familiares cercanos, amigos y profesores lo cual en alguno de ellos originaria bloqueos cognitivos más bajo rendimiento académico, en esta investigación encontramos la expresión de emociones, pensamientos, temores y todo lo que siente y piensa los alumnos universitarios en formación.

Así mismo los trabajadores de la salud a nivel mundial y en nuestro país se fueron adaptando a los tratamientos de diversa índole, exponiendo a muchos al contagio, pero los que eligen el trabajo del área de la salud, lo elegimos porque tenemos un compromiso con la salud física y psíquica de nuestros pacientes.

La presente investigación analiza como afecto a los alumnos en formación la crisis sanitaria, cuáles eran los paradigmas frente a los tratamientos psicoterapéuticos presenciales y los asistido por medio de los TIC. La obligatoriedad al encierro nos llevó tanto a pacientes como especialistas a un área muy importante que ahora con tantas investigaciones toma un auge en postpandemia que es la adaptabilidad, manejo de situaciones bajo presión perteneciente a la inteligencia emocional. La investigadora ya tenía experiencia en tratamientos psicoterapéuticos por medio de TIC como de celulares, Skype, con pacientes que por motivos de distancia y/o enfermedades que estaban con inamovilidad, no podían asistir a consulta presencial, En otros países ya existía investigaciones sobre tratamientos psicoterapéuticos on line o por medio de las TIC. Antes de pandemia los resultados presentados por Escobar et al. (2022), mostraron una recopilación de cincuenta intervenciones psicoterapéuticas donde instrumentos, pericias e innovaciones antes de pandemia favorecieron contribuyeron en el tratamiento psicológico. Es importante recalcar que aquí ya se habla de las TIC, pero con un lenguaje de inteligencia artificial, de virtualidad, cyborg, hibridación y estética. Se ha logrado entender que los procedimientos psicoterapéuticos en forma presencial no son mejores que por medio de las TC, son diferentes y que cada uno de ellos requiere ciertas habilidades a profundizar para que el alumno universitario en formación logre adaptarse según las necesidades que tenga y si no puede asistir en forma presencial puede optar por medio de las TIC.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

La investigación realizada gestó los siguientes desenlaces:

#### **Primera**

A la resolución de uno de los objetivos generales que era describir la adaptación de los estudiantes universitarios en formación al tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC antes, en y pospandemia, con la entrevista abierta realizada se pudo encontrar las emociones y/o verbalizaciones que arriban a que fue difícil la adaptación de los procedimientos psicoterapéuticos que abarcaban la evaluación, diagnóstico y tratamiento, por la coyuntura de la ansiedad frente a la pandemia, se logró una adaptación por medio de las TIC, lo cual favoreció al estudiante universitario en formación a trabajar los bloqueos cognitivos que generaban una lentificación a la hora de la asimilación de concepto y recaía en un bajo rendimiento académico en la vida universitaria. Asimismo, los paradigmas o la idea arraigada de que la psicoterapia es mejor presencial, ya que por medio de las TIC existía en algunos casos falta de intimidad, si es que había muchos miembros en la familia, el tema de la señal de

internet. Logrando el control se da la adaptación y al término de la pandemia, los alumnos universitarios logran romper el paradigma.

### **Segunda**

Alegando al segundo objetivo general que buscaba describir los efectos del tratamiento psicoterapéutico teniendo en cuenta las categorías de evaluación, diagnóstico y tratamiento por medio de las TIC. Se encuentra que en la mayoría de los estudiantes universitarios en formación generó alivio el poder manifestar sus emociones, el saber lo que tenían, el poder comprender el pronóstico y el plantearse objetivos de cómo resolver lo que les aquejaba como parte del tratamiento. Del mismo modo, el efecto del aislamiento social, el cambio de la forma de estudiar afectó su desempeño académico, generándose en algunos casos el dejar los estudios, dificultades para los procesos cognitivos a nivel superior que obstaculizaba la asimilación de los conocimientos versados.

### **Tercera**

Dando una explicación al primer objetivo específico donde se pretende conocer los paradigmas arraigados frente a la procedimiento psicoterapéuticos por medio de las TIC, se encontró diversos puntos de vista, unos que defendían que el mejor tratamiento era el presencial, dando su argumento que había intimidad que se perdía cuando habían muchos miembros en el hogar o que las paredes permitían escuchar lo que ellos referían (tanto en pacientes que ya habían llevado tratamiento antes de pandemia y los que ingresaron en pandemia). Otros consideraban que era una buena alternativa, que no se lo hubieran imaginado y que en el momento de escoger entendían que era la mejor opción, pero que al terminar la pandemia deseaban que sea presencial y otros

que lo recomendaban y que después de pandemia no se cambiaron por temas de economía de tiempo y porque consideraban que les había dado resultado.

#### **Cuarta**

Con respecto al análisis del segundo objetivo específico que buscaba describir la adaptación de los estudiantes universitarios en formación al proceso de evaluación por medio de las TIC, en las investigaciones halladas era importante elegir las pruebas idóneas según el caso derivado, que se podían adaptar por medio de las TIC, ya que es importante realizar una buena evaluación lo cual determina el éxito de un tratamiento. En el árbol de problemas realizado se tiene en cuenta en no tener vacíos en la explicación al paciente a la hora de la evaluación, con lo cual los pacientes se adaptaron sin dificultad al proceso de evaluación realizando en forma óptima las necesidades expuestas, lo cual ayudaba al análisis a realizar.

#### **Quinta**

Así también, se procedió al tercer objetivo específico que abarcaba la descripción en la fase de adaptación a la entrega de resultados que abarcaba el diagnóstico. Se encontró mucha expectativa y se amoldan al planteamiento de sus objetivos, la explicación de lo que tenían, el pronóstico permitió un mejor entendimiento de sus síntomas, en algunos casos se explica a los familiares, docentes universitarios y/o con los que lo derivaban al alumno universitario en formación por presentar síntomas que entorpecían su performance académico de esta manera se da un trabajo de equipo multidisciplinario.

#### **Sexta**

Como último objetivo específico, intenta describir la adaptación de los estudiantes universitarios en formación a la tercera categoría de investigación

que es el amoldarse al tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC. El acoplamiento de los procedimientos psicoterapéuticos fue un proceso más fácil ya que se venía con la experiencia en la practicas por medio de las TIC en el procedimiento de la evaluación, la discusión de resultado y en esta parte ya se procedía a trabajar los objetivos planteados por el alumno universitario y los del especialista, cuyos objetivos tanto del especialista como del alumno universitario en formación forman parte importante en el éxito del tratamiento.

## **5.2. Recomendaciones**

### **Primera**

Es importante no tomar posición por ningún tratamiento psicoterapéutico ya sea presencial o por medio de las TIC no hay competencia de cuál es el mejor, sino que son diferentes, que se adaptan a las necesidades de los alumnos, son los especialistas quienes rompen los paradigmas, se requiere tener mentalidad abierta para investigar innovando procedimientos psicoterapéuticos que justifiquen cubrir las necesidades de los alumnos en formación universitaria derivados por los profesionales de la docencia universitaria y que según las necesidades que se presenten en las circunstancias de sus vidas, en aras de la salud emocional del alumno universitario, que es el personaje principal en este caso de investigación logre autorregular sus emociones, cuales fuera para no tener dificultades en sus objetivos de aprendizaje universitario. Fueron momentos difíciles pero los seres humanos en situaciones difíciles podemos crear una zona de oportunidades. Docentes, especialista, estudiante, autoridades, que no quede en el aire, precisar.

### **Segunda**

Con respecto a los procedimientos psicoterapéuticos que abarque las tres categorías, es importante que como especialistas, docentes y autoridades nos preparemos en el manejo del material idóneo independientemente sea el procedimiento a aplicar, que tengamos los conocimientos tanto de las técnicas a aplicar como el conocimiento de lo tecnológico que se vaya a desplegar en la sesión por medio de las TIC, ya sea la evaluación el arribo de los resultados y el tratamiento a seguir, tener en cuenta que sean amigables para la aplicación de dichos procedimientos que abarcan la inteligencia emocional a estimular.

### **Tercera**

La aplicación psicoterapéutica por medio de las TIC requiere un análisis exhaustivo, que la atención y escucha activa no se vea con interferencias, así como en la psicoterapia presencial es importante la congruencia de lo verbal con el comportamiento del examinado. El tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC se tiene que tener en cuenta el control del entorno con ciertas recomendaciones como requisito para el éxito en el procedimiento, con el paciente universitario tenemos a favor que se formaron es una era de la tecnología que la manejan bien y se desenvuelven como parte de su sagacidad innata, lo que permite una mejor adaptación, tanto en la explicación precisa y minuciosa de las reglas a seguir.

### **Cuarta**

Sería importante seguir con la investigación en la cual se logre adaptar el instrumento de recolección de datos que forma parte de la observación (conducta y apariencia), que vaya más precisa al tratamiento por medio de las TIC, ya que

el espacio visual es más limitado y nos lleva a una escucha auditiva con congruencia lo expresado con las magnitudes de entonación del examinado.

### **Quinta**

Los procedimientos psicoterapéuticos se venían avanzando con éxito y esto se puede ver en la compilación de cincuenta investigaciones antes de pandemia, lo cual permitió tener una idea más precisa de cómo llevar los procedimientos psicoterapéuticos por medio de las TIC, la pandemia nos permitió reafirmar que dan resultado y que los pacientes se pueden adaptar tanto a la evaluación, diagnóstico y tratamiento. Pero es imprescindible seguir con investigaciones que permitan que los procedimientos a llevar sean más controlados, así mismo poder realizar métodos preventivos para manejar los bloqueos cognitivos que interfieren en el aprendizaje del alumno con formación universitaria. Las emociones que conllevan a manejar situaciones bajo presión y con situaciones inestables interfieren en los procesos de aprendizaje apreciándose que el nivel de atención, concentración decaen y generan una lentificación en las respuestas del alumno, los tratamientos que permiten el estímulo en la autorregulación del alumno, le dará mejores herramientas de afrontamiento, teniéndose en cuenta que la estabilidad emocional beneficia la asimilación de los conceptos.

### **Sexta**

Es importante que los psicoterapeutas se preparen con la cantidad de trabajos novedosos creados en esta crisis mundial de pandemia, y establecer programas de tratamiento y si existiera una situación similar, trabajar para que los alumnos universitarios en formación estén más preparados para afrontar situación bajo presión con cargas de inestabilidad y que no interfiera en no

menguar el proceso de aprendizaje. Nos toca seguir con la investigación de los alumnos universitarios que llevaron la pandemia por dos años, como repercutió la falta de sociabilización, la falta de la práctica en cada carrera profesional y si existiera ese proceso de asimilación de prácticas no llevadas en una mejora continua del futuro profesional.

## REFERENCIAS

Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Acuña, L., Lozada, O. y Arellano, C. (2020).

*La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado.* Editorial UIDE.

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

Álvarez, J. (2020). *Principios de una psicoterapia de la psicosis.* Ediciones Xoroi.

<https://www.laotropsiquiatria.com/wp-content/uploads/2020/01/principios-psicot-promoweb.pdf>

Álvarez, E., Maycock, N., Álvarez, K. y Álvarez, B. (2022). El conectivismo, un nuevo paradigma para la educación. *Revista de Desarrollo del Sur de*

*Florida*, 3(1), 361–379. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n1-028>

Amador, O., Trejos-Gil, C., Castro-Escobar, H. y Ángulo, E. (2021). Psicoterapia online en tiempos de pandemia: Intervención cognitivo-conductual en pacientes colombianos con depresión. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(número especial 4), 49–60.

<https://doaj.org/article/e7eb63694e6045fda297a16df29c72e1>

Barreto, M. e Iriarte, F. (2017). *Las TIC en educación superior: Experiencias de innovación* (1a ed.). Editorial Universidad del Norte.

<https://doi.org/10.2307/j.ctt2050wh0>

Campo-Redondo, M. (2021). Concepción de la psicoterapia: Aproximación cualitativa desde la teoría fundamentada. *Revista Colombiana de*

*Psicología*, 30(1), 47–61. <https://doi.org/10.15446/rep.v30n1.78535>

- Castanedo, J. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos* (2a ed.). Editorial El Manual Moderno. <https://docplayer.es/9767576-Seis-enfoques-psicoterapeuticos.html>
- Castillo, V., Cabezas, N., Vera, C. y Toledo, C. (2021). Ansiedad al aprendizaje en línea: Relación con actitud, género, entorno y salud mental en universitarios. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.19083/10.19083/ridu.2021.1284>
- Carreño, L., Beltrán, S. y Cardoso, D. (2021). Bienestar psicológico en universitarios de México: Prevención y atendimento especializado. *Revista de Psicología*, 33(1), 47–61. <https://doi.org/10.5902/1984686X67125>
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)*. <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
- Contreras, A. (2020). Teleasistencia psicológica para estudiantes universitarios con trastorno del espectro autista con ansiedad, depresión y episodios psicóticos en tiempos de COVID-19. *Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordón Bleu*, 7(1), 55–70. <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2020v7n1.004>
- Cruz, J. (2022). *El uso de las tecnologías de la comunicación en el aula universitaria como consecuencia del coronavirus*. Ediciones Dykinson S.L.

- Chau, C. y Vilela, P. (2021). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología*, 39(2), 65–78.  
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/18789/19010>
- Díaz, A. (2021). *Análisis de la implementación de políticas de salud mental en el Perú: El caso de los centros de salud mental comunitarios*. [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/58795>
- American Psychiatric Association. (2000). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4a ed., texto revisado).  
<https://www.alansaludmental.com/dsm-5/>
- Esteban, M. (2022). La formación en psicoterapia de grupo: Es necesario el cambio de los programas asistenciales y de formación. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 101–122. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1125>
- Esteban, M. y Escobar, P. (2023). Conformación de la relación terapéutica en la psicoterapia online desde la visión del terapeuta. *Informes Psicológicos*, 23(2), 159–173. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v23n2a10>
- Fernández-Ballesteros, R. (2013). *Evaluación psicológica: Conceptos, métodos y estudio de casos* (2a ed.). Ediciones Pirámide.  
[https://www.kydconsultores.com/shared\\_books/001-EP-RFB.pdf](https://www.kydconsultores.com/shared_books/001-EP-RFB.pdf)
- Fernández, M. (2021). Narraciones y emociones en tiempos de cambio e incertidumbre. *Pensamiento y Acción Multidisciplinaria*, 7(1), 56–75.  
<https://doi.org/10.29035/pai.7.1.56>

- Forni, P. y De Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista Mexicana de Psicología*, 82 (1), 159-189. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-25032020000100159](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032020000100159)
- Góngora, V. (2020). Fortalezas de carácter en pacientes adultos en tratamiento psicoterapéutico. *Interdisciplinaria*, 37(1), 331–343. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.1.20>
- Gómez, R. (2022). La formación en psicoterapia de grupo: El necesario cambio de los programas asistenciales y de formación. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 101–122. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1125>
- Huerta-Hernández, J., Reyes-Ortega, M., Sotelo-González, C., Gil-Díaz, M., Lima-Téllez, Z. y Gutiérrez-Cardona, C. (2021). Evaluación de la eficacia del programa DBT STEPS-A en estudiantes universitarios mexicanos. *Gale Academic OneFile*. <https://link.gale.com/apps/doc/A647454519/AONE?u=googlescholar&sid=googleScholar&xid=6bd5958a>
- Islas, C. y Delgadillo, O. (2016). La inclusión de las TIC por estudiantes universitarios: Una mirada desde el conectivismo. *Apertura*, 8(2), 116–129. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68848010008>
- Kernberg, O. (2001). Psicoanálisis, psicoterapia psicoanalítica y psicoterapia de apoyo: Controversias contemporáneas. *Psicoanálisis, Focos y Aperturas*.
- Lara, N., Saldaña, Y., Fernández, N. y Delgadillo, H (2015). Salud, calidad de vida

y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. *Hacia la Promoción de la Salud*, 20(2), 102–117.

<https://doi.org/10.17151/hpsal.2015.20.2.8>

Lévano-Francia, L., Sánchez, S., Guillén-Aparicio, P., Tello-Cabello, S., Herrera-Paico, N. y Collantes-Inga, Z. (2019). Competencias digitales y educación *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 569–588.

<https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.329>

Linares-García, J., Rojas-Betancur, H. y Hernandez-Quirama, A. (2021). La universidad en tiempos de pandemia: Cambios rápidos, inequidades permanentes. *Educación y Humanismo*, 23(41), 277–294.

<https://doi.org/10.17081/eduhum.23.41.4216>

López-Montoyo, A. (2020). *Eficacia de una intervención psicológica breve basada en mindfulness para el tratamiento de la depresión en atención primaria: Aplicación cara a cara y mediante TIC versus tratamiento habitual*. [Tesis de Doctorado, Universidad Jaume España].

<http://hdl.handle.net/10803/670340>

Migone, P. (2021). La psicoterapia con Internet. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 55(2), 275–292. <https://doi.org/10.3280/PU2021-00200>

Morrison, J. (2014). *La entrevista psicológica*. Editorial El Manual Moderno.

[www.manualmoderno.com](http://www.manualmoderno.com)

Mogia, D. (2017). El modelo constructivista integrativo: Una nueva propuesta.

*Revista de Psicoterapia*, 28(108), 125-139. <https://dialnet.un>

Ovalle, L. (2014). Conectivismo: ¿Un nuevo paradigma en la educación actual?

*Mundo FESC*, 4(7), 72–79.

<https://www.fesc.edu.co/Revistas/OJS/index.php/mundofesc/article/view/24>

4

Palacios, J., Cadenillas, V., Mayorga, J, y Uribe-Hernández., Y. (2022). Rumiación

en la ansiedad en universitarios en tiempos de pandemia. *Revista de*

*Psicología*, 14(1), 1-25. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6371217>

Paris, L., Luiz, E., Andretta, I. y Barcellos, F. (2021). Indicios de eficacia de

tratamientos psicoterápicos por internet: Revisión sistemática. *Revista*

*Gerai: Revista Interinstitucional de Psicología*, 14(1), 1-12

<https://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e16767>

Puebla-Martínez, B., Navarro, N. y Vinader, R. (2022). *Covid-19: Multiverso de*

*disciplinas. Una mirada desde la salud, la educación y comunicación.*

Ediciones Dykinson S.L. [https://www.dykinson.com/libros/covid-19-](https://www.dykinson.com/libros/covid-19-multiverso-de-disciplinas-una-mirada-desde-la-salud-la-educacion-y-la-comunicacion/9788411220743/)

[multiverso-de-disciplinas-una-mirada-desde-la-salud-la-educacion-y-la-comunicacion/9788411220743/](https://www.dykinson.com/libros/covid-19-multiverso-de-disciplinas-una-mirada-desde-la-salud-la-educacion-y-la-comunicacion/9788411220743/)

Santamaría, P., y Sánchez-Sánchez, F. (2022). Cuestiones abiertas en el uso de las

nuevas tecnologías en la evaluación psicológica. *Papeles del Psicólogo*,

43(1), 48–54. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2984>

Saravia-Bartra, C., Cazorla-Saravia, P. y Cedillo-Ramírez L. (2020). Nivel de

ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad

privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de*

*Medicina Humana*, 20(4), 568-573.

<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>

- Soto-Pérez, F. y Franco-Martín, M. (2018). Atención psicológica y tecnologías: Oportunidades y conflictos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(3), 109-120.  
<https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1494-5302>
- Sanz, J. y García-Vera, M. (2020). Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, 31(1), 55–65.  
<https://doi.org/10.5093/clysa2020a4>
- Solé, J. (2020). El cambio educativo ante la innovación tecnológica, la pedagogía de las competencias y el discurso de la educación emocional: Una mirada crítica. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 32(1), 101–121. <http://dx.doi.org/10.14201/teri.20945>
- Suverbiola, I. (2012). Competencia emocional y rendimiento académico en el alumnado universitario. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, 117, 1–17. <http://dx.doi.org/10.15178/va.2011.117E.1-17>
- Rebollo, M. y Arias, A. (2021). *Hacia una docencia sensible al género en la educación superior* (Vol. 1). Dykinson.  
<https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/hacia-una-docencia-sensible-al-g%C3%A9nero-en-la-educaci%C3%B3n-superior?query=Las%20tic%20en%20educaci%C3%B3n%20superior&requestCount=1&db=e001mww&an=3142832&isbn=9788413776415>

Vásquez, M., Yangali, J., Huaita, D. y Lozada, O. (2022). *Guía de citado y referenciación: Normas APA, 7.a edición.*

<https://doi.org/10.37768/unw.vri.0002>

Vinader, R. y Puebla, B. (2021). *Ecosistema de una pandemia: Covid-19, la transformación mundial.* Dykinson.

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&site=eds-live&db=e001mww&AN=3109565&auth-type=uid&user=rma-browser-extension&password=BrowserExtension789>

Verdú, A., Romero, C. y Buzón, O. (2021). *Innovaciones metodológicas con TIC en educación.* Dykinson. [https://www.dykinson.com/libros/innovaciones-](https://www.dykinson.com/libros/innovaciones-metodologicas-con-tic-en-educacion/9788413773193)

[metodologicas-con-tic-en-educacion/9788413773193](https://www.dykinson.com/libros/innovaciones-metodologicas-con-tic-en-educacion/9788413773193)

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de Categorización

**Título de la Investigación Actual:** TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO EN LA FORMACIÓN UTILIZANDO TEGNOLOGÍAS DE LA INFORMCIÓN Y COMUNICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN POST-PANDEMIA.

Problema de investigación	Pregunta de investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Categorías	Subcategorías	Dominios	Preguntas orientadoras	Metodología
Los paradigmas arraigados y bloqueos Cognitivos, generando bajo rendimiento académico, con insuficiencia en la proactividad a la hora de la resolución de problemas.	PG ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, al tratamiento psicoterapéutico utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?  PG ¿Cómo repercutió el tratamiento psicoterapéutico en estudiante universitarios en formación en su vida universitario y desempeño académico?  PE ¿Cuáles son los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios frente al tratamiento psicoterapéuticos a través de las tecnologías de información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?	Describir las adaptaciones de los estudiantes universitarios al tratamiento psicoterapéutico utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia.  Describir los efectos del tratamiento psicoterapéutico en estudiantes universitarios en formación en su vida universitaria y desempeño académico.	Conocer los paradigmas arraigados de los estudiantes universitarios al tratamiento psicoterapéutico a través de la tecnología de la información y comunicación en época de postpandemia.  Describir las adaptaciones de los estudiantes universitarios en formación en proceso de <u>evaluación psicológica</u> , utilizando la tecnología de la información y comunicación.	C1. Tratamiento Psicoterapéutico en la Formación del Educando.  C2. Tecnologías de la Información y Comunicación.	Sc1. Evaluación Psicológica.  Sc2. Diagnóstico.  Sc3. Tratamiento  Sc1. Online antes de la pandemia.  Sc2 Online en pandemia.  Sc3 Online postpandemia.	a. Cognoscitivo. b. Afectivo.          a. Tecnológico.	1- ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al tratamiento psicoterapéutico, en la formación del estudiante, utilizando tecnologías de la información y comunicaciones?  2- ¿Cuáles fueron los temores o limitaciones al enfrentarse a un tratamiento psicoterapéutico de manera virtual?  3- ¿Cómo te adaptaste a la evaluación psicológica utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?  4- ¿Cómo te adaptaste al diagnóstico utilizando la tecnología de la	<b>Enfoque:</b> Cualitativo <b>Método:</b> Inductivo <b>Tipo:</b> Descriptivo <b>Diseño:</b> Estudio de Casos <b>Técnica:</b> Observación y entrevista Abierta <b>Instrumento:</b> Guía de observación. Guía de entrevista abierta. <b>Población Participantes:</b> 80 pacientes. <b>Muestra Participantes:</b> 10 estudiantes universitarios de universidades particulares de Lima. <b>Escenario de Estudio:</b> Lima Metropolitana desde febrero del 2020 a 2022. En el Centro Integral del Desarrollo

	<p>PE. ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de evaluación psicológica utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?</p> <p>PE. ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de la entrega de diagnóstico utilizando las tecnologías de la comunicación en época de pandemia y postpandemia?</p> <p>PE. ¿Cómo se adaptaron los estudiantes universitarios al proceso de tratamiento psicoterapéutico utilizando las tecnologías de la información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?</p>		<p>Describir como se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, en el proceso de entrega de <u>diagnóstico</u>, utilizando la tecnología de la información y comunicación.</p> <p>Describir como se adaptaron los estudiantes universitarios en formación, en el proceso de <u>tratamiento</u> psicoterapéutico, utilizando la tecnología de la información y comunicación.</p>				<p>información y comunicación en época de pandemia y postpandemia?</p> <p>5. ¿Cómo te adaptaste al tratamiento psicoterapéutico utilizando la tecnología de la información y comunicación en época de postpandemia?</p> <p>6- ¿Qué repercusiones has tenido con el tratamiento psicoterapéutico en tu vida universitaria y desempeño académico?</p>	<p>Psicológico Familiar en el distrito de Santiago de Surco. (rango de tiempo de aplicación).</p>
--	---	--	---	--	--	--	---	---

**Anexo 2: Instrumento de Recolección de datos**


Dominios	Conductas a Observar	Conductas que abarca	Sí	No	Observaciones
Afectivo	Apariencia y Comportamiento	Contacto Inicial.			
		Conducta Espontánea.			
		Conducta atípica en la entrevista.			
		Apariencia General.			
		Postura.			
		Expresiones.			
Cognoscitivo	Procesos del Pensamiento	Velocidad.			
		Continuidad del Habla.			
		Contenido del discurso.			
		Temas recurrentes.			
		Alteraciones del pensamiento.			
Afectivo	Estado de Ánimo y Comportamiento	Estado Emocional Predominante.			
		Estado emocional que acompaña el diálogo.			
		Fluctuaciones del estado de ánimo.			
		Reacciones emocionales hacia el entrevistador.			
		Verbalización acerca de su estado de ánimo.			
		Correspondencia entre los afectos y el discurso.			
Cognoscitivo	Funcionamiento Intelectual	Nivel de concentración, atención y estado de alerta.			
		Funcionamiento mnémico.			


		Vocabulario, bagaje cultural y nivel de conocimientos.			
		Rendimiento académico.			
Cognoscitivo	Funcionamiento Sensorio-motor	Conciencia del entorno.			
		Orientación en el tiempo, espacio y persona.			
		Estado general de los sentidos.			
		Alteraciones sensoriales.			
		Coordinación motora gruesa y fina.			
		Dificultades motoras: tics, temblores, gesticulaciones, rituales.			


## 2. Entrevista Abierta.


Número	Preguntas
1.	¿Qué cambios de conducta y/o emociones se desencadenaron en usted con la pandemia?
2	¿Cómo le ha impactado emocionalmente la pérdida de algún familiar y/o amistades?
3	¿Cómo le afectó la pandemia en su formación universitaria y cuáles fueron sus repercusiones en el desempeño académico?
4	¿Qué pensamientos y/o emociones le han generado, la presentación de sus resultados, derivados la evaluación psicológica por medio de las TIC.?
5	¿Qué experiencia en tratamientos psicoterapéuticos en forma presencial y por medio de las TIC ha tenido?
6	¿Qué le preocupa al hacer el tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC desde su hogar?
7	¿Qué pensamientos y/o emociones experimenta al realizar un tratamiento psicoterapéutico por medios de las TIC?
8	¿Cuáles fueron los motivos que le llevaron a seguir la terapia por medio de las TIC en pandemia?
9	¿Qué inconvenientes tiene para adaptarse al tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC?
10	¿Cómo han repercutido los tratamientos psicoterapéuticos por medio de las TIC?, en su formación universitaria?
11	¿Cómo describe su experiencia en el tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC?
12	¿Qué recomendaciones daría a otras personas que necesiten recibir tratamiento psicoterapéutico y se vieran imposibilitadas de tomarlo en forma presencial por diferentes motivos? ¿Y cómo ha repercutido el tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC?, en su vida universitaria?

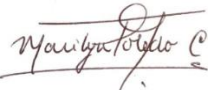
**Anexo 3: Evaluación de rigurosidad del instrumento.**

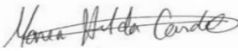
DATOS DEL EXPERTO	CARGO	D.N.I.	FIRMA	VENÍA
Lilly Marisol Pizarro Arancibia	Magíster Investigación y Docencia UPNW	09695468		Conforme


DATOS DEL EXPERTO	CARGO	D.N.I.	FIRMA	VENÍA
Deysi Mariela Huaita Acha	Dra. Metodología Docente UPNW	08876743		Conforme

DATOS DEL EXPERTO	CARGO	D.N.I.	FIRMA	VENÍA
Freddy Felipe Luza Castillo	Doctor en Metodología Docente UCV	06798311		Conforme

DATOS DEL EXPERTO	CARGO	D.N.I.	FIRMA	VENÍA
Maruja Dionisia Baldeon De la Cruz	Magister en Ciencias de la Educación y Docencia Docente UPNW	10175632		Conforme

DATOS DEL EXPERTO	CARGO	D.N.I.	FIRMA	VENÍA
Marilyn Gavi Toledo Cárdenas	Magister Psicología Clínica y Psicooncología	09796350		Conforme

<b>DATOS DEL EXPERTO</b>	<b>CARGO</b>	<b>P.A.S.</b>	<b>FIRMA</b>	<b>VENÍA</b>
María Hilda Cárdenas de Fernández	Doctora Coordinado de Investigación de Enfermería EAP-UPNW	1142381 86		Conforme

<b>DATOS DEL EXPERTO</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	<b>VENÍA</b>
Claudia Donoso	Doctora en Seguridad Humana y Política Exterior Universidad St. Marys University	 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE Documento de Identidad	Conforme

## **Anexo 4: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en Educación superior. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran al final de la página del en el documento. Es importante que lea y entienda la información, que no quede ninguna duda y recién dar su consentimiento.

**Título del proyecto:** “TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO EN LA FORMACIÓN DEL EDUCANDO UTILIZANDO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN POS PANDEMIA LIMA-2021”

**Nombre del investigador principal:** Aida Gladys Jenny Toscano Mosquipa.

**Propósito del estudio:** Conocer las emociones y el pensamiento generados en estudiantes universitarios en formación para el Tratamiento Psicoterapéutico por medio de las TIC.

**Participantes:** Estudiantes Universitarios en formación que solicitan o son derivados para tratamiento psicoterapéutico por medio de las TIC.

**Procedimiento:** Se aplicará como método de recolección de datos, la Ficha de Observación elaborada por Durand, M. y Barlow, D. (2007), los cuales refieren que el desarrollo del examen mental es imprescindible la inspección metódica en el paciente. Se realizará en forma rauda y concisa, se llevará a cabo en la primera sesión que corresponde a la evaluación, no se toma tiempo aparte sino en el desarrollo y explicación del motivo que lo trae a consulta. Teniendo en cuenta los cinco dominios, el alumno universitario no contestará, ya que la psicoterapeuta clínica, procederá con la observación y la recogida de comportamientos, que es el procedimiento de congruencia en comportamientos y lo versado por el alumno, solo le llevará una sesión. De igual modo, se procederá con la entrevista abierta en las sesiones, que esta constituidas por 12 preguntas y se llevan a cabo en el transcurso del tratamiento psicoterapéutico, se le pedirá al paciente, responder de manera virtual a la entrevista abierta. Si usted decide participar en esta investigación, se pondrá en salvaguarda su intimidad, no se colocará el nombre, ni ningún dato por un tema de ética clínica y de investigación, se procederá a solicitar: su beneplácito por medio del cual usted responderá a la entrevista en el tratamiento y al término de ello.

**Participación voluntaria:** La participación es voluntaria.

**Beneficios por participar:** El presente estudio ofrece a los participantes la oportunidad de conocer las actividades relacionadas con los procedimientos psicoterapéuticos por medio de las TIC. Así como obtener información inestimable y reveladoras que permita

establecer la mejora continua de los tratamientos psicoterapéuticos por medio de las TIC., en el educando universitario en formación.

**Inconvenientes y riesgos:** La investigación no presenta ningún riesgo que afecte la integridad de los participantes debido a que solo se solicitará la respuesta que el paciente estime frete a la entrevista abierta realizada por el investigador.

**Costo por participar:** No le generará ningún gasto durante la participación.

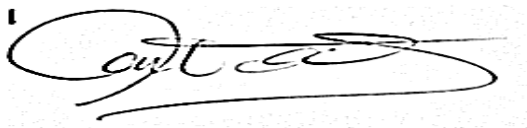
**Remuneración por participar:** No existe una remuneración por la participación, por tal razón, es de índole voluntario.

**Confidencialidad:** La información recabada será estrictamente confidencial, la cual se guardará en un formato electrónico protegido por contraseña. No se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted.

**Renuncia:** Ud. podrá retirarse en el momento que lo desee.

**Consultas posteriores:** De existir alguna duda adicional puede consultar con el investigador (aidatoscano@yahoo.es) celular: 98670449.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si Ud. Tiene alguna pregunta sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01-7065555 anexo 3286 – 3285 – 3236.



Aida Gladys Jenny Toscano Mosquipa.

DNI.: 09380646

email.: [aidatoscano@yahoo.es](mailto:aidatoscano@yahoo.es)

celular: 998670449

### **Investigadora**

Consentimiento Electrónico: Por favor elija la opción que prefiera. Al hacer Clic en el botón de “Doy mi consentimiento”, usted indica que ha leído la información en la parte superior y manifiesta participar voluntariamente para fines de investigación.

- **Doy mi consentimiento.**
- **No doy mi consentimiento.**

## Anexo 5: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 13 de marzo de 2023

Investigador(a)  
**Aida Gladys Jenny Toscano Mosquipa**  
**Exp. N°: 0251-2023**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBO** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO EN LA FORMACIÓN DEL EDUCANDO UTILIZANDO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN POS PANDEMIA-2023"** Versión 01 con fecha 09/02/2023.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 09/02/2023

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Aida Gladys Jenny Toscano Mosquipa y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El Informe de Avances se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
**Yenny Marisol Bellido Fuente**  
**Presidenta del CIEI-UPNW**



Avenida República de Chile N°432, Jesús María  
 Universidad Privada Norbert Wiener  
 Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-600-698  
 Correo: [comite.etica@upnw.edu.pe](mailto:comite.etica@upnw.edu.pe)

## Anexo 6: Informe de Turnitin

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**COPIA VERSION FINAL\_TESIS\_TOSCAN  
O 0704.docx**

RECuento DE PALABRAS

**27169 Words**

RECuento DE CARACTERES

**154559 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**135 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.0MB**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 8, 2024 1:20 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Apr 8, 2024 1:22 AM GMT-5**

#### ● 8% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



## ● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
2	<b>Christian Alexander Nasamuez Quintero. "Desafíos para la educación r...</b> Crossref	<1%
3	<b>researchgate.net</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2023-12-13</b> Submitted works	<1%
7	<b>repository.unilasallista.edu.co</b> Internet	<1%
8	<b>search.bvsalud.org</b> Internet	<1%