



La alianza terapéutica en psicoterapia online: revisión integrativa

The therapeutic alliance in online psychotherapy: integrative review

A aliança terapêutica na psicoterapia online: revisão integrativa

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil

o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/repsi.v9i23.221>

 **Ivonne Paulette Reyes Sacaquirin**

ireyes3@utmachala.edu.ec

 **Rosa Marianela Salamea Nieto**

rsalamea@utmachala.edu.ec

 **Belkis Rosario Llanos-Rosales**

bllanos1@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador

Recibido 26 de enero 2026 / Aceptado 24 de febrero 2026 / Publicado 17 de marzo 2026

RESUMEN

La expansión de la psicoterapia online ha planteado interrogantes sobre la viabilidad de la alianza terapéutica en entornos digitales y sobre las competencias profesionales necesarias para sostenerla. El presente estudio se desarrolló como una revisión integrativa con enfoque sistemático cuyo objetivo fue sintetizar la evidencia empírica disponible acerca de las competencias del terapeuta asociadas con la construcción y mantenimiento de la alianza terapéutica en psicoterapia online. Se realizó una búsqueda bibliográfica en Scopus, Web of Science y PubMed, considerando publicaciones en inglés y español entre 2010 y 2026. Tras el proceso de selección se incluyeron 59 estudios empíricos, cuyos hallazgos fueron analizados mediante codificación temática. Los resultados evidencian que la alianza terapéutica online constituye un fenómeno relacional diferenciado que requiere competencias adaptativas específicas, entre ellas la gestión de interrupciones técnicas, la recalibración de señales comunicativas y el uso estratégico de recursos digitales. Asimismo, se identificó una asimetría perceptiva entre terapeutas y pacientes y la necesidad de adaptar los instrumentos tradicionales de evaluación de la alianza a contextos digitales.

Palabras clave: Alianza terapéutica; Competencias del terapeuta; Psicoterapia online; Revisión integrativa; Telepsicología

ABSTRACT

The expansion of online psychotherapy has raised important questions regarding the viability of the therapeutic alliance in digital environments and the professional competencies required to sustain it. This study was conducted as an integrative review with a systematic approach aimed at synthesizing empirical evidence on therapist competencies associated with the development and maintenance of the therapeutic alliance in online psychotherapy. A structured literature search was carried out in Scopus, Web of Science, and PubMed, including publications in English and Spanish between 2010 and 2026. After the selection process, 59 empirical studies were included and analyzed through thematic coding. The findings indicate that the online therapeutic alliance represents a distinct relational phenomenon that requires specific adaptive competencies, including the management of technical disruptions, recalibration of communicative signals, and strategic use of digital resources. In addition, a perceptual asymmetry between therapists and patients was identified, along with the need to adapt traditional alliance assessment instruments to digital contexts.

Key words: Online psychotherapy; Integrative review; Telepsychology; Therapeutic alliance; Therapist competencies

RESUMO

A expansão da psicoterapia online tem levantado questionamentos relevantes sobre a viabilidade da aliança terapêutica em ambientes digitais e sobre as competências profissionais necessárias para sustentá-la. O presente estudo foi desenvolvido como uma revisão integrativa com enfoque sistemático, com o objetivo de sintetizar as evidências empíricas sobre as competências do terapeuta associadas à construção e manutenção da aliança terapêutica na psicoterapia online. Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases Scopus, Web of Science e PubMed, considerando publicações em inglês e espanhol entre 2010 e 2026. Após o processo de seleção, 59 estudos empíricos foram incluídos e analisados por meio de codificação temática. Os resultados indicam que a aliança terapêutica online constitui um fenômeno relacional diferenciado que requer competências adaptativas específicas, entre elas o manejo de interrupções técnicas, a recalibração de sinais comunicativos e o uso estratégico de recursos digitais. Além disso, identificou-se uma assimetria perceptiva entre terapeutas e pacientes, bem como a necessidade de adaptar os instrumentos tradicionais de avaliação da aliança para contextos digitais.

Palavras-chave: Aliança terapêutica; Competências do terapeuta; Psicoterapia online; Revisão integrativa; Telepsicologia

INTRODUCCIÓN

La expansión de la psicoterapia online constituye uno de los cambios más significativos en la práctica clínica contemporánea, no sólo una innovación tecnológica a la atención presencial, sino una transformación estructural del sistema terapéutico que se consolidó especialmente a partir de la pandemia por COVID-19 (Andersson et al., 2019). Este cambio ha modificado las condiciones de interacción clínica, particularmente en aspectos relacionados con la comunicación interpersonal, la regulación emocional y la co-construcción de significado dentro del proceso terapéutico. En este contexto, la alianza terapéutica continúa siendo reconocida como uno de los predictores más robustos del cambio clínico (Horvath et al., 2011; Flückiger et al., 2018). Desde el modelo panteórico propuesto por Bordin (1979), la alianza se conceptualiza como un sistema colaborativo sustentado en tres dimensiones fundamentales: metas compartidas, tareas acordadas y un vínculo afectivo entre terapeuta y paciente, no obstante, este modelo fue formulado originalmente bajo el supuesto de copresencia física, donde la comunicación verbal y no verbal ocurre en simultaneidad corporal dentro de un espacio relacional compartido.

Desde una perspectiva sistémica, toda relación humana puede entenderse como un sistema organizado por patrones de interacción,

reglas implícitas y procesos de retroalimentación (Bateson, 1972). En este sentido, la psicoterapia se configura como un sistema relacional autorregulado en el que terapeuta y paciente co-construyen significados mediante intercambios comunicativos continuos (Horvath et al., 2011). En consonancia con esta perspectiva, Watzlawick et al. (1967) plantearon que es imposible no comunicar y que toda comunicación posee simultáneamente un nivel de contenido y un nivel relacional. Cuando la interacción terapéutica se traslada a un entorno digital, estas dinámicas comunicativas se reconfiguran, ya que el intercambio se encuentra mediado por interfaces tecnológicas que pueden filtrar, amplificar o fragmentar las señales no verbales implicadas en el vínculo terapéutico.

La incorporación de la tecnología en el encuentro clínico implica que el sistema terapéutico deja de ser estrictamente diádico para convertirse en un sistema triádico conformado por terapeuta, paciente y entorno tecnológico (Maheu et al., 2018). Desde el enfoque sistémico, la tecnología actúa como un elemento del contexto que influye en las pautas de interacción y puede introducir perturbaciones en la comunicación, tales como latencia en la transmisión, fallos de conexión o distracciones del entorno, condiciones que demandan mecanismos adicionales de regulación para preservar la coherencia del proceso terapéutico. Acorde al modelo estructural de Minuchin (1974), los sistemas se

organizan a partir de límites, jerarquías y reglas de funcionamiento.

En la psicoterapia online, dichos elementos se redefinen: el espacio clínico puede superponerse con el entorno doméstico del paciente, las fronteras entre lo privado y lo terapéutico se vuelven más permeables y el control del encuadre se distribuye de manera diferente entre los participantes, transformaciones que pueden influir en la manera en que se negocian metas y tareas, dimensiones centrales de la alianza terapéutica (Bordin, 1979).

En este escenario, las competencias del terapeuta adquieren un papel fundamental para mantener la coherencia del sistema terapéutico frente a las perturbaciones propias del entorno digital. La literatura sobre telepsicología ha señalado que habilidades como la alfabetización tecnológica, la gestión de interrupciones técnicas y la capacidad de recalibrar las señales no verbales en interacciones mediadas por pantalla constituyen competencias clínicas relevantes para el desarrollo de la alianza terapéutica en contextos virtuales (Hilty et al., 2013).

La investigación empírica sobre psicoterapia online ha demostrado que esta modalidad puede alcanzar niveles de eficacia comparables a los de la psicoterapia presencial en diversos trastornos psicológicos (Andersson et al., 2019; Carlbring et al., 2018), sin embargo, gran parte de estos estudios se ha centrado principalmente en la evaluación de

resultados sintomáticos, dejando relativamente en segundo plano el análisis de los procesos relacionales que sustentan dichos resultados. Paralelamente, la literatura sobre competencias digitales ha identificado dominios técnicos, clínicos y éticos relevantes para la práctica remota (Hilty et al., 2013; Maheu et al., 2018), aunque todavía existe un consenso limitado acerca de su impacto específico en la construcción y mantenimiento de la alianza terapéutica en entornos digitales.

Otro hallazgo recurrente en la literatura es la asimetría perceptiva entre terapeutas y pacientes respecto a la calidad del vínculo terapéutico online, mientras los pacientes tienden a evaluar la relación en términos de accesibilidad, cercanía y apoyo percibido, los terapeutas suelen valorar con mayor énfasis la solidez estructural del encuadre y la claridad de las tareas terapéuticas. En consecuencia, la alianza terapéutica no puede entenderse como una propiedad estática de la interacción, sino como una construcción dinámica que depende del posicionamiento y de las expectativas de cada actor dentro del sistema relacional (Leuchtenberg et al., 2022).

La cuestión metodológica también adquiere relevancia en este contexto. Algunos instrumentos diseñados para medir la alianza terapéutica en terapia presencial pueden no capturar adecuadamente las dimensiones emergentes de la interacción mediada por tecnología. En consecuencia, cuando

el sistema relacional se transforma, resulta pertinente revisar los indicadores utilizados para evaluar su funcionamiento y validez en entornos digitales (Gallegos-Carrillo et al., 2026).

En América Latina, la expansión de la telepsicología ha sido particularmente rápida y, en muchos casos, reactiva frente a las demandas generadas por la pandemia, no obstante, la integración de marcos teóricos sistémicos con evidencia empírica sobre psicoterapia digital aún es incipiente en la región. Factores contextuales como el acceso desigual a conectividad, las configuraciones familiares y las condiciones socioeconómicas pueden influir en la dinámica del sistema terapéutico online, lo que subraya la necesidad de desarrollar análisis integradores contextualizados.

En este marco, el presente estudio se desarrolló como una revisión integrativa con enfoque sistemático, orientada a sintetizar la evidencia empírica disponible sobre las competencias del terapeuta asociadas con la construcción y el mantenimiento de la alianza terapéutica en psicoterapia online. Específicamente, el estudio se propone: (1) identificar y clasificar las competencias profesionales examinadas en relación con la alianza terapéutica digital; (2) analizar cómo dichas competencias inciden en los procesos de formación, mantenimiento y reparación del vínculo terapéutico; y (3) examinar los marcos conceptuales e instrumentos utilizados

para evaluar estas competencias y la alianza en entornos mediados por tecnología.

METODOLOGÍA

El presente trabajo se desarrolló como una revisión integrativa con enfoque sistemático, siguiendo el modelo metodológico propuesto por Whitemore y Knafl (2005), el cual permite integrar evidencia proveniente de estudios cuantitativos, cualitativos y de métodos mixtos para generar una síntesis comprensiva del fenómeno estudiado. Este diseño resulta adecuado para campos emergentes caracterizados por heterogeneidad metodológica, como es el caso de la psicoterapia online y la alianza terapéutica en entornos digitales. El proceso metodológico se estructuró en fases sucesivas de identificación, depuración, cribado, elegibilidad e inclusión final, garantizando transparencia y trazabilidad en la selección de estudios.

La búsqueda bibliográfica fue en las bases de datos Scopus, Web of Science (WoS) y PubMed, seleccionadas por su relevancia en psicología clínica y ciencias de la salud. Se incluyeron publicaciones comprendidas entre 2010 y 2026, en idioma inglés y español, con el fin de garantizar la vigencia tecnológica y clínica de la evidencia analizada.

Las ecuaciones de búsqueda combinaron operadores booleanos AND/OR, y términos relacionados con:

- “Therapeutic Alliance” OR “Working Alliance”
- “Online Psychotherapy” OR “Telepsychology” OR “Digital Therapy” OR “Videoconferencing Therapy”
- “Professional Competence” OR “Therapist Competence”

Con el fin de garantizar transparencia y trazabilidad en el proceso de identificación y selección de estudios, el flujo de registros fue documentado mediante un diagrama de flujo PRISMA. Aunque el presente estudio se desarrolló como una revisión integrativa siguiendo el modelo metodológico de Whitemore y Knafl (2005), se incorporó la representación gráfica propuesta por PRISMA para describir las etapas de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión final de los estudios. Este procedimiento permite visualizar de manera clara el proceso de depuración de la literatura científica y facilita la replicabilidad del proceso de búsqueda.

Proceso de identificación y selección de estudios

El proceso de búsqueda bibliográfica permitió identificar 744 registros en las bases de datos consultadas. Tras la eliminación de 160 registros duplicados, quedaron 584 estudios para la fase de cribado mediante revisión de títulos y resúmenes. En esta etapa se excluyeron 468 registros por no

cumplir los criterios de elegibilidad establecidos. Posteriormente se recuperaron 116 artículos a texto completo para su evaluación detallada. De estos, 19 estudios no pudieron ser recuperados, quedando 97 artículos evaluados en profundidad. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 38 estudios fueron excluidos por no cumplir con los criterios metodológicos definidos.

Finalmente, 59 estudios empíricos cumplieron todos los criterios establecidos y fueron incluidos en la síntesis integrativa final.

Criterios de inclusión

Estudios con (1) datos empíricos originales; (2) analizaban procesos de psicoterapia online con participación activa de un terapeuta humano; (3) evaluaban la alianza terapéutica como variable principal o secundaria; (4) examinaban competencias del terapeuta vinculadas a la práctica digital; (5) incluían población adulta (≥ 18 años).

Criterios de exclusión

Estudios que (1) no evaluaban explícitamente la alianza terapéutica; (2) no analizaban competencias profesionales del terapeuta; (3) se centraban en intervenciones digitales completamente automatizadas; (4) correspondían a editoriales, comentarios, protocolos sin resultados o revisiones narrativas; (5) no cumplían criterios etarios definidos.

Extracción y sistematización de datos

Fue diseñada una matriz de extracción en Microsoft Excel que incluyó las variables: Autor y año de publicación, país de realización, diseño metodológico, características muestrales, modalidad de intervención online, instrumentos utilizados para medir la alianza, competencias del terapeuta evaluadas, principales hallazgos y limitaciones reportadas. La información fue sistematizada y organizada para su posterior análisis comparativo.

Evaluación crítica de la evidencia

Dado el carácter integrativo del estudio y la heterogeneidad metodológica de los diseños incluidos, fue llevada a cabo una evaluación crítica comparativa, considerando claridad y coherencia metodológica; adecuación del tamaño muestral; pertinencia de los instrumentos utilizados; consistencia entre objetivos y resultados; y limitaciones reconocidas por los autores. No fue aplicada una herramienta única de riesgo de sesgo, ya que el objetivo no fue estimar tamaño de efecto sino integrar y analizar tendencias conceptuales y relacionales.

Análisis y síntesis integrativa

El análisis fue mediante un proceso de codificación temática inductiva, orientado a identificar patrones recurrentes en la literatura. A partir de la comparación constante entre estudios emergieron categorías centrales relacionadas con: (1) Competencias relacionales adaptadas al medio digital; (2) Competencias técnico-terapéuticas; (3) Percepciones del paciente; (4) Asimetría evaluativa entre terapeutas y pacientes; (5) Adaptación psicométrica de instrumentos; (6) Factores contextuales moderadores. La síntesis final integró los hallazgos empíricos con el marco teórico sistémico adoptado en la introducción, permitiendo interpretar la alianza terapéutica online como un fenómeno relacional emergente dentro de un sistema mediado tecnológicamente.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión de literatura basada exclusivamente en estudios previamente publicados, no fue necesaria la aprobación por comité de ética.

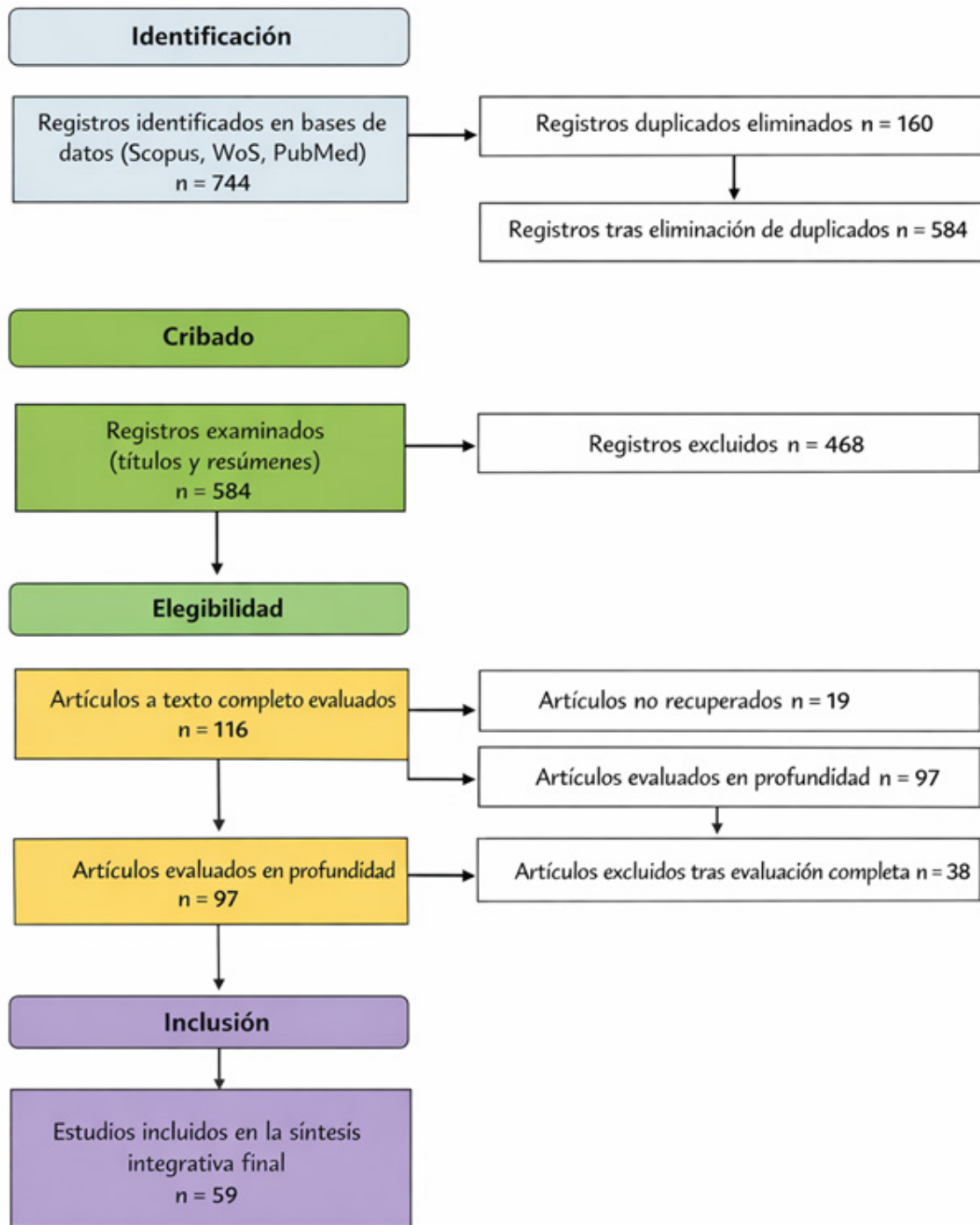


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

El crecimiento exponencial de la psicoterapia online ha generado un cuerpo de evidencia sustancial pero heterogénea sobre los factores que sustentan su eficacia. Una exploración preliminar de la literatura científica en las principales bases de datos indexadas reveló 744 registros iniciales relacionados con la alianza terapéutica y las competencias digitales, lo que evidencia tanto el interés académico como la dispersión conceptual en el campo.

Síntesis de los estudios primarios

El análisis de los estudios incluidos evidencia que la alianza terapéutica puede establecerse y sostenerse en entornos digitales, aunque su configuración emerge de la interacción entre variables clínicas, tecnológicas y contextuales que median la relación terapéutica (Leuchtenberg et al., 2022; García et al., 2023; Pedersen et al., 2024).

Asimismo, la literatura muestra que la percepción de la alianza puede diferir entre terapeutas y pacientes, así como entre distintas modalidades de intervención online, particularmente entre formatos sincrónicos y asincrónicos (Pullmann et al., 2023; Barakat et al. 2025).

Paralelamente, los estudios reflejan un creciente interés por analizar las competencias profesionales requeridas para la práctica psicoterapéutica digital, así como por examinar la adecuación psicométrica de los instrumentos tradicionales de evaluación de la alianza en contextos mediados por tecnología (Andrews, 2023; Gallegos-Carrillo et al., 2026). En conjunto, la evidencia sugiere que la alianza terapéutica en psicoterapia online constituye un proceso relacional viable, cuya comprensión exige integrar las dinámicas del vínculo terapéutico con las condiciones tecnológicas y contextuales que estructuran la interacción clínica (Pedersen et al., 2024).

Tabla 1. Características principales de los estudios representativos.

Autor	Diseño metodológico	Muestra	Modalidad online evaluada	Instrumentos de alianza	Hallazgos principales
Pedersen et al., 2024	Cualitativo	Psicólogos en práctica online	Videoconferencia y mensajería	Entrevistas	La empatía puede transmitirse mediante expresión facial, entonación y atención sostenida; requiere recalibración relacional.
Williams et al. (2023)	Cualitativo	Terapeutas en modalidad por texto	Mensajería asincrónica	Grupos focales	La reparación de rupturas en tiempo real es competencia crítica en terapia basada en texto.
Smith et al. (2023)	Cuantitativo	Díadas terapeuta–cliente	Psicoterapia por texto	WAI-SR adaptado	La fluidez comunicativa disminuye con mayor sintomatología; se requieren señales explícitas de sintonía.
Andrews et al. (2023)	Métodos mixtos	Participantes y terapeutas	Videochat terapéutico	Entrevistas, SUS-C	Dominio de plataforma, adaptación de recursos y gestión de seguridad son competencias observables.
Anderson et al. (2023)	Cualitativo	Psicólogos	Modalidades digitales	Entrevistas	Preferencia por modelo híbrido; necesidad de integración F2F + digital.
APA (2022)	Cualitativo	Familias con anorexia	Telehealth vs presencial	WAI adaptado	Confianza en soporte humano configura la alianza en modalidad online.
Barakat et al. (2023)	Métodos mixtos	Participantes con TCA (N=61)	Autoayuda con/sin soporte	WAI-TECH-SF	Presencia clínica mejora adherencia y satisfacción.
Pullmann et al. (2023)	ECA secuencial	Adultos con depresión (N=850)	Mensajería vs video	PHQ-9, WAI-SR	Modalidad por mensajería viable; alianza inicial más fuerte en video.
Leuchtenberg et al. (2022)	Cuantitativo comparativo	Pacientes (N=189) y terapeutas (N=57)	VCT vs F2F	WAI-SR, BLRI	Pacientes reportan equivalencia; terapeutas perciben ventajas F2F en tareas y metas.
García et al. (2023)	Cuantitativo comparativo	Estudios comparativos	Online vs presencial	WAI-SR	Mejor alianza inicial en presencial; equivalencia en mantenimiento.

Autor	Diseño metodológico	Muestra	Modalidad online evaluada	Instrumentos de alianza	Hallazgos principales
Gallegos-Carrillo et al. (2026)	Cuasi-experimental	Adultos fumadores (N=80)	Programa mHealth	WAI-S validado	Eliminación de ítems negativos mejora consistencia ($\alpha=0.91$); necesidad de adaptación digital.
Kleiboer et al. (2024)	Análisis secundario ECA	Pacientes con depresión (N=943)	TCC combinada	WAI-SR-C, SUS-C	Interacción significativa entre usabilidad del sistema y alianza.
García et al. (2023)	Cuantitativo	Estudios comparativos	Diversas modalidades	WAI-SR	Estilo de apego seguro predice mejor alianza online; experiencia tecnológica modera resultados.
Tomaino et al. (2023)	Cualitativo	Psicólogos	Modalidades digitales	Entrevistas	El entorno doméstico del paciente influye en percepción de estabilidad del vínculo.

Categorías temáticas

Competencias relacionales adaptadas al medio digital

Los estudios evidencian que la alianza terapéutica online no constituye una traslación de habilidades presenciales, sino que requiere una recalibración activa del repertorio comunicativo del terapeuta. La empatía puede transmitirse eficazmente a través de recursos como la modulación de la voz, el contacto visual dirigido a la cámara y la explicitación verbal de comprensión emocional (Anderson et al., 2019). En modalidades basadas en texto, la capacidad de reparar rupturas relacionales en tiempo real emerge como una competencia crítica para sostener la continuidad del vínculo (Williams et al., 2023).

Por otra parte, la fluidez comunicativa puede verse afectada por la severidad sintomática del paciente, lo que exige una adaptación deliberada de señales de sintonía, tales como pausas estratégicas y confirmación explícita de comprensión (Smith et al., 2023). En conjunto, estos hallazgos refuerzan la idea de que la competencia relacional digital implica habilidades de regulación sistémica orientadas a mantener la coherencia del sistema terapéutico en un entorno mediado.

Competencias técnico-terapéuticas en entornos digitales

Más allá de las habilidades relacionales, la evidencia destaca la importancia del dominio técnico

como componente estructural de la alianza digital. El manejo competente de la plataforma, la adaptación de recursos terapéuticos (hojas de trabajo digitales o pizarras virtuales) y la gestión de la seguridad y confidencialidad emergen como competencias observables y potencialmente estandarizables (Andrews et al., 2023). Así mismo, existe preferencia significativa por modelos híbridos que integran modalidades presenciales y digitales, lo que sugiere que la flexibilidad para transitar entre formatos constituye una competencia superior en el contexto contemporáneo (Tomaino et al., 2023).

Percepción del paciente sobre la alianza digital

Los pacientes tienden a valorar positivamente la alianza terapéutica en modalidad online. En casos de trastornos alimentarios, la confianza en el soporte humano y en el contenido terapéutico constituye un componente central del vínculo digital, y la presencia activa del clínico mejora la adherencia y la satisfacción en intervenciones online, incluso en formatos de autoayuda asistida (Barakat et al., 2023). De modo que a modalidad por mensajería ha mostrado ser viable, aunque con diferencias en la intensidad inicial de la alianza en comparación con la videoconferencia (Pullmann et al., 2023).

Asimetría evaluativa terapeuta-paciente

Mientras que los pacientes reportan niveles equivalentes de vínculo, metas y tareas entre

modalidades online y presencial, los terapeutas tienden a percibir ventajas del formato presencial, particularmente en la dimensión de tareas (Leuchtenberg et al., 2022). Además, la alianza inicial puede ser más sólida en modalidad presencial, aunque esta diferencia tiende a atenuarse en fases posteriores del tratamiento (García et al., 2023). Desde un enfoque sistémico, esta asimetría puede interpretarse como una diferencia en los marcos evaluativos internos de cada actor dentro del sistema terapéutico, más que como una evidencia de inferioridad estructural de la modalidad digital.

Instrumentación y adaptación psicométrica

Existen limitaciones relevantes en el uso de instrumentos tradicionales de medición de la alianza en entornos digitales. Estudios de validación han demostrado que la eliminación de ítems con redacción negativa mejora la consistencia interna del Working Alliance Inventory en programas móviles (Gallegos-Carrillo et al., 2026).

Adicionalmente, investigaciones en terapia cognitivo-conductual combinada (blended) evidencian que la usabilidad del sistema interactúa

significativamente con las puntuaciones de alianza, lo que sugiere que la dimensión tecnológica forma parte del constructo relacional evaluado (Kleiboer et al., 2024). Estos hallazgos respaldan la necesidad de desarrollar instrumentos que integren explícitamente la dimensión humano-tecnológica del proceso terapéutico.

Factores contextuales moderadores

Finalmente, las variables individuales y contextuales influyen en la configuración de la alianza digital. El estilo de apego seguro se asocia con mejor alianza en modalidad online, mientras que la gravedad sintomática y la experiencia tecnológica actúan como moderadores del vínculo (García et al., 2023).

Así mismo, el entorno doméstico del paciente puede influir tanto positiva como negativamente en la estabilidad del proceso terapéutico (Anderson et al., 2019). Desde una perspectiva sistémica, estos factores constituyen elementos contextuales que modulan la organización del sistema terapéutico y deben considerarse en la planificación de intervenciones digitales.

Tabla 2. Categorías temáticas sobre la alianza terapéutica en psicoterapia online.

Categoría temática	Estudios representativos	Hallazgos principales	Limitaciones	Aportación específica
Competencias relacionales adaptadas al medio digital	Anderson et al. (2019); Williams et al. (2023); Smith et al. (2023)	La empatía es transmisible mediante expresión facial, entonación vocal y participación atenta sin contacto físico. La gestión de interrupciones técnicas en tiempo real es competencia crítica. La adaptación de señales de sintonía (pausas estratégicas, confirmación explícita) es esencial.	Variabilidad en la percepción terapeuta-paciente sobre la calidad de la adaptación relacional. Estudios con muestras pequeñas en algunos casos.	Define las competencias nucleares específicas para entornos digitales, distinguiéndolas de las habilidades presenciales tradicionales.
Competencias técnico-terapéuticas para la prestación remota	Andrews et al. (2023); Leuchtenberg et al. (2022)	Dominio de plataforma, adaptación de recursos terapéuticos (hojas de trabajo digitales, pizarra virtual) y gestión de seguridad/confidencialidad digital son competencias observables y estandarizables.	Divergencia en la percepción de ventajas F2F vs. Online (terapeutas reportan más limitaciones que pacientes).	Establece bases empíricas para la capacitación, evaluación y certificación de terapeutas en modalidades online.
Percepciones del paciente sobre la alianza en entornos digitales	Barakat et al. (2023); Leuchtenberg et al. (2022)	Los pacientes reportan confianza en el programa, valoran el contacto interpersonal como facilitador de adherencia y perciben equivalencia en las tres dimensiones de la alianza (vínculo, metas, tareas) entre modalidades.	Posible sesgo de deseabilidad social en auto-reportes. Heterogeneidad en tipos de intervención (autoayuda vs. guiada).	Evidencia que los pacientes perciben la alianza online como comparable a la presencial, desafiando el escepticismo clínico tradicional.
Divergencias y preferencias en la evaluación de la alianza digital	Gómez et al. (2023); Anderson et al. (2023); García et al. (2023)	Asimetría evaluativa: pacientes reportan equivalencia, terapeutas reportan ventajas de F2F en tareas y metas. Preferencia emergente por formato híbrido (>50% de participantes).	Heterogeneidad en muestras y contextos culturales. Influencia del contexto pandémico en algunas investigaciones.	Identifica la asimetría perceptiva como hallazgo central, sugiriendo que la alianza digital es un constructo co-construido.
5. Instrumentación y medición de la alianza en contextos digitales	Gallegos-Carrillo et al. (2026); Leuchtenberg et al. (2022)	Ítems con redacción negativa en WAI-S debilitan consistencia interna en entornos digitales. Se propone desarrollo de cuestionarios específicos para alianza digital.	Instrumentos tradicionales (WAI-SR) pueden no capturar dimensiones específicas de la interacción humano-tecnología.	Propone refinamiento psicométrico de instrumentos existentes y justifica el desarrollo de medidas específicas para contextos online.
Hallazgos informativos sobre factores contextuales de la alianza digital	García et al. (2023); Anderson et al. (2019)	La modalidad (online vs. presencial) interactúa con características del paciente (apego, gravedad de síntomas). El entorno doméstico del paciente puede facilitar o dificultar la alianza.	Contexto pandémico puede influir resultados (fatiga Zoom, restricciones). Estudios transversales limitan inferencia causal.	Identifica variables contextuales moderadoras que deben considerarse en la evaluación y planificación de la intervención online.

Discusión

Los resultados de la presente revisión integrativa confirman que la alianza terapéutica en psicoterapia online constituye un fenómeno clínicamente relevante, pero no exento de tensiones conceptuales y metodológicas. Al contrastar estudios clave, emergen divergencias significativas que pueden explicarse, en gran medida, por sus diseños metodológicos. Por ejemplo, mientras los estudios cuantitativos comparativos como los de Leuchtenberg et al. (2022) y García et al. (2023) tienden a concluir que la alianza online es equivalente a la presencial —especialmente en fases avanzadas del tratamiento—, estos resultados se sustentan principalmente en medidas estandarizadas como el WAI-SR, lo que podría limitar la captación de dimensiones emergentes del vínculo digital. En contraste, estudios cualitativos como los de Pedersen et al. (2024) y Tomaino et al. (2023) evidencian que la alianza en entornos virtuales requiere procesos activos de recalibración relacional, sugiriendo que no se trata de una equivalencia funcional directa, sino de una reorganización del sistema terapéutico. Asimismo, investigaciones de métodos mixtos como Andrews et al. (2023) y Barakat et al. (2023) introducen una perspectiva intermedia, al demostrar que variables tecnológicas —como la usabilidad o la presencia del terapeuta— interactúan con la percepción de la alianza, lo que complejiza su evaluación.

Estas divergencias conducen a un cuestionamiento epistemológico central: ¿los instrumentos tradicionales como el Working Alliance Inventory (WAI) poseen validez de constructo en entornos digitales, o estamos midiendo un fenómeno distinto con herramientas diseñadas para otro contexto? La evidencia sugiere que los instrumentos clásicos podrían estar capturando únicamente una parte del constructo, omitiendo dimensiones clave como la mediación tecnológica, la calidad de la interfaz o la gestión de interrupciones digitales. Estudios como el de Gallegos-Carrillo et al. (2026) evidencian la necesidad de adaptar estos instrumentos, mientras que Kleiboer et al. (2024) demuestran que la usabilidad tecnológica influye directamente en las puntuaciones de alianza, lo que indica que la tecnología no es un mero canal, sino un componente constitutivo del vínculo. En este sentido, resulta plausible sostener que la alianza terapéutica online no es simplemente una extensión del modelo de Bordin (1979), sino un constructo emergente que requiere nuevas herramientas de medición.

No obstante, los hallazgos deben interpretarse a la luz de las limitaciones propias de la revisión. En primer lugar, existe un potencial sesgo de publicación, dado que los estudios con resultados positivos sobre la eficacia de la psicoterapia online tienden a ser más visibles en bases de datos indexadas. En segundo lugar, se observa un predominio de diseños transversales y

estudios de corto plazo, lo que limita la posibilidad de establecer relaciones causales o analizar la evolución longitudinal de la alianza terapéutica. Asimismo, la heterogeneidad metodológica —que incluye desde estudios cualitativos con muestras reducidas hasta ensayos controlados aleatorizados— dificulta la comparación directa de resultados. Finalmente, la mayoría de los estudios proviene de contextos europeos y norteamericanos, lo que restringe la generalización de los hallazgos a realidades latinoamericanas.

Desde una perspectiva ético-clínica, la asimetría perceptiva entre terapeutas y pacientes adquiere especial relevancia. Mientras los pacientes tienden a valorar positivamente la accesibilidad y cercanía del formato online, los terapeutas manifiestan mayores reservas respecto a la calidad del vínculo, lo que puede generar discrepancias en la toma de decisiones clínicas. Esta asimetría plantea interrogantes éticos sobre la validez de los criterios de evaluación del proceso terapéutico: ¿debe privilegiarse la percepción del paciente como indicador de eficacia, o la evaluación clínica del terapeuta? Además, puede implicar riesgos en la sobreestimación o subestimación del vínculo, afectando la adherencia y los resultados del tratamiento.

Finalmente, resulta imprescindible problematizar la necesidad de descolonizar el conocimiento en telepsicología, particularmente en el contexto latinoamericano. La mayoría de los marcos teóricos,

instrumentos y estándares de práctica han sido desarrollados en contextos del norte global, donde las condiciones tecnológicas, culturales y socioeconómicas difieren significativamente. En América Latina, factores como la brecha digital, la inestabilidad de la conectividad, la desigualdad en el acceso a dispositivos y las configuraciones familiares influyen de manera directa en la experiencia de la psicoterapia online. Por tanto, aplicar modelos teóricos y herramientas de evaluación sin adaptación contextual puede reproducir sesgos epistemológicos y limitar la comprensión del fenómeno. En este sentido, se hace necesario promover investigaciones situadas que integren perspectivas culturales, condiciones estructurales y prácticas locales, con el fin de construir un conocimiento más pertinente, equitativo y contextualizado sobre la alianza terapéutica en entornos digitales.

CONCLUSIÓN

La síntesis de la evidencia disponible permite afirmar que la alianza terapéutica en entornos digitales constituye un fenómeno legítimo y diferenciado, cuya comprensión requiere trascender los marcos conceptuales desarrollados exclusivamente para contextos presenciales. Los hallazgos convergen en que la efectividad del vínculo terapéutico online no depende de la reproducción fiel de dinámicas presenciales, sino de la capacidad del terapeuta para

operar una transformación activa de sus competencias hacia un modelo adaptativo que reconozca a la tecnología como agente constitutivo no únicamente instrumental de la relación clínica.

Esta transformación implica un cambio de paradigma en la formación y evaluación de terapeutas: las competencias digitales dejan de ser complementarias o accesorias para convertirse en nucleares del ejercicio profesional contemporáneo. La alianza online puede alcanzar niveles de calidad equivalentes a la presencial cuando el terapeuta domina habilidades específicas de adaptación comunicativa, gestión de interrupciones técnicas y recalibración de señales relacionales en el canal digital, sin embargo, esta equivalencia funcional no implica identidad procesual; por el contrario, revela que el vínculo terapéutico se configura de manera distinta cuando la interacción transcurre en un entorno mediado tecnológicamente.

La asimetría perceptiva identificada entre pacientes y terapeutas no representa un obstáculo insalvable, sino una característica estructural del campo que debe ser reconocida y gestionada activamente. Mientras los pacientes valoran la accesibilidad, flexibilidad y normalización que ofrece la modalidad online, los terapeutas experimentan una mayor exigencia técnica y una reconfiguración de sus referentes tradicionales de conexión relacional. Esta divergencia no invalida ninguna de las perspectivas, sino que señala la necesidad de desarrollar marcos

de evaluación que incorporen ambas voces como componentes complementarios de un constructo co-construido.

El predominio de la preferencia por formatos híbridos emerge como hallazgo particularmente significativo, sugiriendo que la dicotomía online-presencial constituye una distinción artificial que no refleja las necesidades reales de pacientes y clínicos. La flexibilidad para transitar entre modalidades según las características del caso, la fase del tratamiento y las circunstancias contextuales representa una competencia profesional superior que debe ser cultivada sistemáticamente en los programas de formación.

Para el contexto ecuatoriano y latinoamericano, estos hallazgos adquieren relevancia especial considerando la acelerada expansión de la telepsicología durante y después de la pandemia, que ha superado notablemente el desarrollo de evidencia local y estándares de práctica adaptados a las realidades regionales. La brecha entre la demanda social de servicios digitales y la base empírica disponible para guiar su implementación constituye un desafío prioritario que requiere investigación contextualizada, formación especializada y políticas públicas que garanticen la calidad y equidad en el acceso a la salud mental digital.

Se sugiere como futuras líneas de investigación estudios longitudinales que evalúen la evolución de la alianza digital a lo largo del tratamiento, permitiendo

determinar si la asimetría perceptiva inicial se atenúa con la experiencia acumulada o persiste como característica estructural.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

- American Psychological Association (2024). Proposed Revision of Guidelines for the Practice of Telepsychology. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology-revisions.pdf>
- Andersson, G., Carlbring, P., y Hadjistavropoulos, H. (2019). Internet-delivered psychological treatments: From innovation to implementation. *World Psychiatry*, 18(1), 20–21. <https://doi.org/10.1002/wps.20610>
- Andrews, B., Klein, B., Corboy, D., McLaren, S., y Watson, S. (2023). Video chat therapist assistance in an adaptive digital intervention for anxiety and depression: Reflections from participants and therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 54(6), 418–429. <https://doi.org/10.1037/pro0000527>
- Barakat, S., Rom, S., Kim, M., Aouad, P., y Maguire, S. (2025). User Experience and Therapeutic Alliance of Treatment Completers of Clinician-Supported Versus Self-Help Online Intervention for Eating Disorders: A Mixed Methods Approach. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*, 33(4), 751–762. <https://doi.org/10.1002/erv.3176>
- Bordin, E. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252–260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., y Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., y Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55(4), 316-340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>
- Gallegos-Carrillo, K., Ramírez-Palacios, P., Chávez-Iñiguez, A., Cupertino, A., Cartujano-Barrera, F., y Rodríguez-Bolaños, R. (2026). Validating the working alliance inventory in a mobile health smoking cessation program: A quasi-experimental study among Mexican adults who smoke. *Tobacco Induced Diseases*, 24, 213755. <https://doi.org/10.18332/tid/213755>
- García, L., Martínez, P., y Rodríguez, S. (2023). Therapeutic alliance in online vs face-to-face treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 79(5), 1123-1138. https://www.researchgate.net/publication/228346504_Therapeutic_Alliance_in_Face-to-Face_Versus_Videoconferenced_Psychotherapy
- Hilty, D., Ferrer, D., Parish, M., Johnston, B., Callahan, E., y Yellowlees, P. (2013). The effectiveness of tele-mental health: A 2013 review. *Telemedicine and e-Health*, 19(6), 444–454. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0075>
- Horvath, A., Del Re, A., Flückiger, C., y Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9–16. <https://doi.org/10.1037/a0022186>
- Leuchtenberg, S., Gromer, D., y Käthner, I. (2022). Videoconferencing versus face-to-face psychotherapy: Insights from patients and psychotherapists about comparability of therapeutic alliance, empathy and treatment characteristics. *Counselling and Psychotherapy Research*, 23(2), 389-403. <https://doi.org/10.1002/capr.12538>
- Maheu, M., Drude, K., Hertlein, K., Lipschutz, R., Wall, K., y Hilty, D. M. (2018). An interprofessional framework for telebehavioral health competencies. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 3, 108–123. <https://doi.org/10.1007/s41347-018-0048-6>

- Pedersen, G., Pfeffer, K., Brown, A., Carswell, K., Willhoite, A., Schafer, A., y Kohrt, B. (2024). Identifying core competencies for remote delivery of psychological services: A rapid review. *Psychiatric*, 74(3), 292-304. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9988705/>
- Tomaino, S., Manzoni, G., Brotto, G., y Cipolletta, S. (2023). Breaking Down the Screen: Italian Psychologists' and Psychotherapists' Experiences of the Therapeutic Relationship in Online Interventions during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6(20), 1037. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9859036/>