

## Curar desde el otro lado

### La realidad virtual se ha convertido en una útil y eficaz herramienta clínica para tratar ciertos desórdenes psicológicos

La realidad virtual, concebida a mediados de los años cincuenta como instrumento de simulación para fines militares, ha encontrado en la medicina y la psicología el medio idóneo para desarrollar su potencial. Gracias a la capacidad de simulación que ofrecen los equipos de realidad virtual se han conseguido impensables avances en la telemedicina (en simulaciones de operaciones a pacientes virtuales, diseño de protocolos de atención a heridos, etc.), y sobre todo un significativo paso adelante en el tratamiento de desórdenes psicológicos, como los trastornos alimentarios y determinadas fobias.

España no se ha quedado a la zaga en este campo de investigación científica, que requiere del uso de una tecnología no apta para todos los bolsillos pero que se ha mostrado como idónea para recrear ambientes cibernéticos capaces de interactuar con el usuario e inducirle las reacciones deseadas.

La primera experiencia de este tipo realizada en España vino de parte de un grupo de investigadores en psicología clínica de las universidades Jaume I de Castellón, Politécnica de Valencia y Barcelona que, a través de diversos proyectos nacionales y europeos, han conseguido diseñar y aplicar la realidad virtual en el tratamiento de la claustrofobia, la anorexia o el miedo a volar, situando a España en un lugar de referencia en todo el mundo.

Rosa Baños, docente de la Universidad de Valencia y pionera junto a la doctora Cristina Botella en este campo de investigación se congratula de haber abierto una puerta en el tratamiento de diversos desórdenes psicológicos: «Comenzamos a investigar hace diez años, cuando no había más precedentes en este campo que un grupo estadounidense llamado North. La idea de simular situaciones para tratar algunas afecciones psicológicas como las fobias es muy atractiva, porque permite exponer al paciente a las situaciones que le atemorizan de forma paulatina y, sobre todo, controlada».

#### Alto índice de éxito

El grupo español empezó tratando la claustrofobia y desde entonces ha adecuado la técnica a otros desórdenes, como el miedo a volar, la agorafobia, el rechazo a ciertos animales, el miedo a hablar en público e incluso a los cambios en la percepción que originan los trastornos de la alimentación, como la anorexia y la bulimia. Desde entonces, alrededor de 150 personas se han sometido a este tratamiento en su departamento, registrando un alto porcentaje de éxito. «Además, respecto a otro tipo de terapias, la proporción de abandonos es ínfima», señala la especialista.

No es de extrañar. Los efectos del tratamiento se producen a muy corto plazo. Según datos aportados por el centro Previ de Valencia, un gabinete psicológico pionero en la aplicación de esta terapia, siete u ocho sesiones son suficientes para observar una sorprendente mejoría en los pacientes.

Además, según indica el docente e investigador del departamento de Psicología Social y de la Personalidad de la Universidad de Málaga, Luis Valero, casi todos los fóbicos pueden someterse a tratamiento por este método, «excepto las personas con problemas de vértigo o equilibrio, que pueden sufrir mareos o efectos similares».

#### La respuesta es diversa

José Gutiérrez Maldonado, profesor de la Universidad de Barcelona, matiza que «se ha observado que los individuos introvertidos responden mejor, porque son personas con mayor capacidad de abstracción e interactividad con la máquina, al contrario que los extrovertidos, que suelen aburrirse con facilidad con ella y les cuesta más concentrarse». Gutiérrez está volcado en el estudio de la percepción en enfermos de anorexia y bulimia, en fórmulas para afrontar la tensión estudiantil asociada a los exámenes y el diseño de protocolos de entrenamiento en habilidades de diagnóstico en Psicología Clínica. Todo con la realidad virtual como medicina.

La realidad virtual se caracteriza por la capacidad de crear un efecto de ‘inmersión’ del paseante en entornos creados por ordenador. Es decir, le permite incorporarse visualmente al escenario artificial. Ello da lugar a una interacción entre el hombre y el nuevo entorno, capaz de generar las mismas sensaciones que en el universo real: olores, tacto, ubicación espacial... y no se descarta la posibilidad de integrar todos los sentidos del ser humano.

Hasta la fecha, viene siendo necesaria la adquisición de un costoso hardware compuesto por una estación de trabajo (el ordenador) conectado a una serie de componentes periféricos (casco, guantes...), para generar semejante grado de realismo, pero los avances en memoria gráfica de los ordenadores actuales permitirá popularizar esta tecnología y ponerla a disposición de cualquier usuario medio; y lo más importante, popularizarla a través de Internet.

#### Acceso por Internet

En España esto ya es posible, como informa la directora de comunicación del centro Previ: «Hace algunos meses pusimos a disposición de nuestros clientes un dispositivo diseñado en la Universidad para tratar el miedo a hablar en público. Se trata de una herramienta interactiva cien por cien, autoaplicable a través de la Red, lo que la convierte en único en el mundo. Está diseñada para aplicarse de forma gradual, a medida que el paciente va haciendo progresos y el grado de éxito está siendo satisfactorio»

De cualquier modo, y tal y como apunta Gutiérrez Maldonado «son los investigadores italianos los más comprometidos con esta posibilidad, así que en un futuro próximo este tipo de software de carácter inmersivo estará disponible en CD-Rom o bien a través de servidores en Internet. Es una posibilidad muy atractiva, puesto que abaratará considerablemente los costes, ya que los periféricos resultarán innecesarios, y además constituirá un tratamiento mucho más democrático», matiza.

El problema, como apunta el mismo experto, radicará en inducir estímulos en el paciente: «Para popularizar la realidad virtual a través de Internet habrá que depurar mucho la técnica, porque el paciente a veces ‘no se cree’ la escena virtual con los periféricos, y mucho menos si lo visualiza en una pantalla, como si fuera un videojuego». MÁS INFORMACIÓN: Guía de herramientas psicológicas eficaces. (Tomo 1). Editorial Pirámide. [www.previ.es](http://www.previ.es) y [www.ub.es/personal/rv/rvi.htm](http://www.ub.es/personal/rv/rvi.htm)