

Ionclinics Salud Mental · Guía clínica 2026

La psicología tiene una nueva forma de trabajar con sus pacientes: **la tDCS**

Guía clínica para incorporar la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS) a la consulta de psicología: evidencia, protocolo y cómo empezar.

Lo que necesitas para valorarla con criterio: qué está demostrado, cómo encaja en una sesión de psicoterapia, cómo funciona el tratamiento en casa, qué pacientes son candidatos y qué implica empezar.

01

Una nueva aliada para la psicoterapia

La depresión mayor es una de las primeras causas de discapacidad en el mundo, y la psicoterapia con evidencia, como la terapia cognitivo-conductual, es una de sus herramientas principales. Desde los años 2000, la neuromodulación no invasiva ha abierto un espacio nuevo para acompañarla. Dentro de ella, la tDCS tiene tres características que la hacen especialmente interesante para una consulta de salud mental.

Es sencilla	Una corriente continua de baja intensidad (habitualmente 2 mA) aplicada con dos electrodos sobre el cuero cabelludo durante 20–30 minutos.
Es bien tolerada	Sin anestesia, sin convulsión y con efectos adversos generalmente leves y transitorios.
Es compatible con la actividad mental	Puede aplicarse mientras el paciente trabaja en sesión, lo que la convierte en una aliada natural de la psicoterapia.

Un avance reciente. Un ensayo reciente con tDCS aplicada en casa, con supervisión remota (Woodham et al., 2024), ha demostrado que el tratamiento puede salir de la clínica manteniendo su eficacia frente a placebo. Eso resuelve el principal reto práctico de la técnica: sostener sesiones casi diarias durante varias semanas.

02

Nivel de evidencia A en depresión mayor

La guía basada en la evidencia de Fregni et al. (2021) clasifica la estimulación anódica de la corteza prefrontal dorsolateral izquierda en el trastorno depresivo mayor con nivel de evidencia A, «definitivamente eficaz», el más alto de su escala.

El ensayo de *Nature Medicine* (2024): eficaz también en casa

El ensayo de Woodham y colaboradores es el primer gran ensayo totalmente remoto de tDCS domiciliaria en depresión, y confirmó la eficacia de la técnica fuera de la clínica, con alta adherencia: el 85 % del grupo activo completó el tratamiento en casa.

Nivel A	**58 % vs 38 %**	**45 % vs 22 %**
«Definitivamente eficaz» en depresión mayor (Fregni et al., 2021)	respuesta con tDCS activa frente a placebo (Woodham et al., 2024)	remisión con tDCS activa frente a placebo (Woodham et al., 2024)

Una técnica madura y bien estudiada. La tDCS cuenta con dos décadas de investigación y protocolos estandarizados. Su buena tolerancia y la posibilidad de aplicarla en casa con supervisión la convierten en una de las opciones de neuromodulación más accesibles para una consulta de salud mental.

La evidencia citada en esta guía corresponde a protocolos de tDCS publicados.

03

Sólida en la técnica, prometedora junto a tu terapia

La evidencia de la tDCS como técnica es sólida. Su combinación con la psicoterapia es, además, una de las líneas de investigación más activas y prometedoras del momento, y encaja de forma natural con el trabajo en consulta.

Una línea en pleno desarrollo	Algunos estudios apuntan a que combinarla con tareas cognitivas puede potenciar su efecto (Segrave et al., 2014). Su combinación con la psicoterapia es una línea de investigación activa: un ensayo con terapia cognitivo-conductual no encontró beneficio añadido (Aust et al., 2022), y se siguen estudiando los protocolos que mejor funcionan.
El contexto de aplicación importa	No toda combinación rinde igual: añadida a antidepresivos ISRS durante seis semanas, la tDCS no superó al placebo (Burkhardt et al., 2023). El protocolo, la selección de pacientes y la forma de aplicarla marcan la diferencia. Por eso la formación y el acompañamiento son parte del resultado.
La respuesta es individual	Los ensayos describen grupos; en consulta, la tDCS se indica tras una evaluación clínica y su efecto se valora caso a caso, como cualquier otra intervención.

En resumen: una técnica con evidencia sólida y un enorme recorrido por delante junto a la psicoterapia.

04

No cambia cómo trabajas. Se suma a lo que ya haces.

La razón es fisiológica. La estimulación modula la excitabilidad de los circuitos prefrontales, y esa modulación tiende a ser más útil cuando esos circuitos están trabajando. Por eso se aplica con el paciente activo: en una tarea de terapia, una reestructuración cognitiva, un ejercicio de atención o incluso leyendo.

Una sesión tipo

1

Antes

Registro breve del estado del paciente y comprobación de la piel en la zona de aplicación.

2

Colocación

Unos minutos. Ánodo sobre F3 y cátodo sobre F4 según el sistema 10-20, con los electrodos correctamente humedecidos.

3

Estimulación

20–30 minutos. Con la rampa inicial puede notarse un hormigueo que suele desaparecer en segundos. La psicoterapia continúa con normalidad.

4

Después

Retirada, revisión de la piel y registro de la sesión.

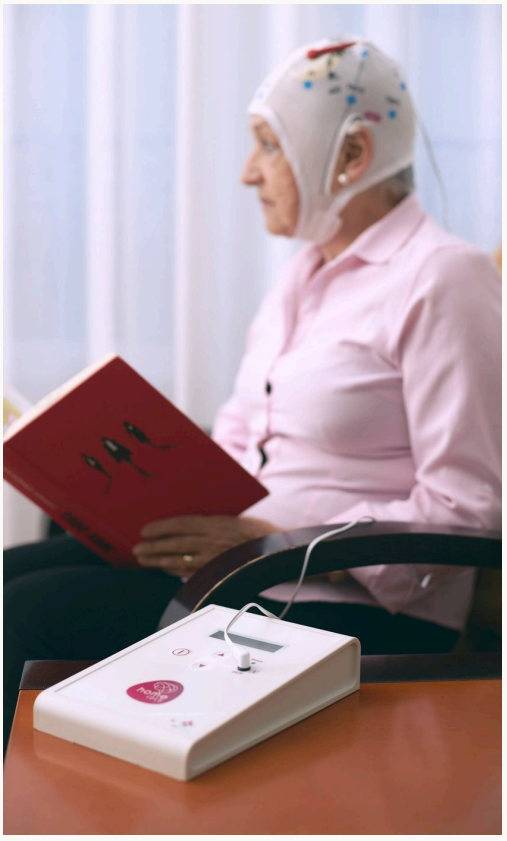
> «Me imagino un futuro en el que un psicólogo clínico en su consulta esté haciendo una terapia antidepresiva tipo cognitivo-conductual y, al mismo tiempo, tenga un dispositivo de tDCS colocado en la zona adecuada, como coadyuvante.»
>
> **Raúl Espert** · Psicólogo clínico e investigador, Universitat de València. Utiliza tDCS de Ionclinics en su práctica clínica.

Los protocolos con evidencia trabajan por acumulación: **20 o más sesiones**, con una fase intensiva de cinco sesiones por semana. Las sesiones de psicoterapia rara vez son diarias, y ahí entra el tratamiento en casa.

05

Continuidad en casa: home tDCS supervisado

Sostener tres semanas de sesiones diarias es difícil para un paciente que trabaja, cuida de su familia o vive lejos. El tratamiento domiciliario supervisado resuelve ese reto **sin sacar al paciente de tu proceso terapéutico**.



Cómo funciona el modelo supervisado

Tú indicas y configuras. Programas en consulta la intensidad, la duración y el número de sesiones.

El dispositivo queda bloqueado. El paciente no puede modificar los parámetros: solo inicia la sesión.

El paciente aprende a usarlo contigo. Antes de llevárselo, practica la colocación y la preparación de los electrodos en consulta.

Tú supervisas. El seguimiento de las sesiones y la evolución se integra en tus sesiones de psicoterapia y en el registro de cada sesión que hace el paciente.

La regla práctica: la frecuencia manda. El montaje no cambia; cambia la vía. En la fase intensiva, el tratamiento en casa permite cumplir la dosis diaria; en la fase de mantenimiento, las sesiones se espacian y pueden hacerse en tu consulta.

06

La indicación se decide siempre tras una evaluación clínica

La evidencia de nivel A se refiere a adultos con depresión mayor. La indicación se decide tras una evaluación clínica individual y un cribado de contraindicaciones.

Perfil en el que se ha estudiado

Adultos con episodio depresivo mayor de intensidad moderada o grave.

Con o sin tratamiento antidepresivo estable, y compatibles con psicoterapia en curso.

Capaces de seguir el protocolo y, en el tratamiento en casa, de manejar el dispositivo tras el entrenamiento.

Sin medicación que modifique la excitabilidad cortical (p. ej., benzodiacepinas o antiepilépticos) ni riesgo suicida elevado, y en seguimiento por su médico.

Buena tolerancia

Los efectos adversos descritos son leves y transitorios: hormigueo, picor o enrojecimiento bajo los electrodos, en ocasiones cefalea leve o, si los electrodos se secan, pequeñas quemaduras cutáneas. Una buena preparación de los electrodos y la revisión de la piel antes y después de cada sesión mantienen la aplicación segura.

Como en cualquier tratamiento, ante un cambio relevante en el estado del paciente se revisa la indicación y se activa la coordinación con el médico responsable.

07

Qué debe tener un dispositivo profesional

Antes de incorporar uno a tu consulta, comprueba estos puntos.



- ☐ Es un producto sanitario con **marcado CE** conforme al Reglamento europeo de productos sanitarios.
- ☐ En la versión domiciliaria, los parámetros quedan **bloqueados** y el paciente solo inicia la sesión.
- ☐ Incluye electrodos y material para un uso repetido y seguro.
- ☐ Tiene soporte técnico y clínico en España.
- ☐ Los parámetros los configura **el profesional**, no el paciente.
- ☐ Permite trabajar con los protocolos publicados (2 mA, 20–30 min, montaje F3/F4).
- ☐ Viene con **formación teórica y práctica**, no solo con un manual.
- ☐ Cuenta con materiales para el paciente: consentimiento, instrucciones y registro.

Los dispositivos de **Ionclinics** se diseñan en España para profesionales sanitarios, en versión clínica y domiciliaria, con parámetros bloqueables, formación incluida y soporte clínico y técnico.

08

Aplicar la tDCS con rigor empieza por la formación

Los resultados de los ensayos se obtuvieron con protocolos aplicados de forma precisa y supervisada. Llevar esa evidencia a tu consulta exige el mismo rigor: la técnica es sencilla, pero no se improvisa.

> La tDCS es tan rigurosa como el profesional que la aplica.

Qué te da la formación

Fundamentos	Neuroplasticidad, mecanismos fisiológicos de la corriente directa y qué dice la evidencia en cada indicación.
Precisión técnica	Localización de F3 y F4 con el sistema 10-20, preparación de los electrodos y programación de los parámetros.
Seguridad	Contraindicaciones, efectos adversos, cuidado de la piel y cómo actuar ante cualquier incidencia.
Criterio clínico	Selección de pacientes, integración en tu plan de tratamiento y registro sistemático de la evolución.

Curso oficial de tDCS de Ionclinics

10 horas presenciales · Teórico-práctico con práctica supervisada

Ver programa e inscripción

09

No vendemos un dispositivo. Construimos tu éxito clínico.

Incorporar la tDCS no exige cambiar tu forma de trabajar, pero sí formarse y empezar con orden: dos o tres pacientes bien seleccionados, registro sistemático desde el primer día y alguien a quien consultar. Para eso existe el **Sistema 360 de Ionclinics**. No te dejamos solo el día de la entrega; empezamos ahí.

El objetivo es que salgas con un profesional seguro y formado, un paciente que entiende lo que se le propone y confía en ello, y un servicio nuevo que tu consulta puede ofrecer con garantías.

Siguientes pasos

1 Formarte en el curso oficial de tDCS de Ionclinics: **ionclinics.com/cursos**

2 Ver la entrevista completa con Raúl Espert y cómo funciona en consulta: **youtu.be/GOfbJcWs6LA**

3 Ver cómo la psicóloga sanitaria y neuropsicóloga Paula Nacarino aplica la tDCS en su consulta: **ionclinics.com/guia-completa-tdcs-en-psicologia**

4 Hablar con nosotros 20 minutos sobre tu consulta y tu tipo de paciente, sin compromiso: **déjanos tus datos en la web**

Ionclinics Salud Mental · ionclinics.com · home@ionclinics.com

Bibliografía

Fregni F, El-Hagrassy MM, Pacheco-Barrios K, et al. Evidence-based guidelines and secondary meta-analysis for the use of transcranial direct current stimulation in neurological and psychiatric disorders. *Int J Neuropsychopharmacol.* 2021;24(4):256–313.

Woodham RD, Selvaraj S, Lajmi N, et al. Home-based transcranial direct current stimulation treatment for major depressive disorder: a fully remote phase 2 randomized sham-controlled trial. *Nat Med.* 2025;31(1):87–95. doi:10.1038/s41591-024-03305-y.

Aust S, Brakemeier EL, Spies J, et al. Efficacy of augmentation of cognitive behavioral therapy with transcranial direct current stimulation for depression: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry.* 2022;79(6):528–537.

Burkhardt G, Kumpf U, Crispin A, et al. Transcranial direct current stimulation as an additional treatment to selective serotonin reuptake inhibitors in adults with major depressive disorder (DepressionDC): a triple-blind, randomised, sham-controlled, multicentre trial. *Lancet.* 2023;402(10401):545–554.

Segrave RA, Arnold S, Hoy K, Fitzgerald PB. Concurrent cognitive control training augments the antidepressant efficacy of tDCS: a pilot study. *Brain Stimul.* 2014;7(2):325–331.

Esta guía no es un manual de aplicación ni sustituye a la formación específica en la técnica. La tDCS es un tratamiento adyuvante que acompaña a la psicoterapia y, cuando lo hay, al tratamiento farmacológico; no los sustituye. Documento divulgativo dirigido a profesionales sanitarios; no sustituye el juicio clínico. © Ionclinics 2026.