



El psicólogo y su trabajo con el pensamiento de los pacientes por COVID-19

Autor: Rolly Guillermo Rivas Huaman

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, **UNMSM**

rolly.rivas@unmsm.edu.pe

Lima, Perú

<https://orcid.org/0000-0003-3635-0371>

Resumen

El psicólogo clínico tiene mucho que aportar en la lucha contra la pandemia COVID-19, sin embargo, se considera a su intervención como un complemento y no como un trabajo fundamental en la recuperación de la salud física de las personas. Se busca conocer cuáles son los efectos de la pandemia en la salud psicológica de los pacientes, asimismo sintetizar en que consiste la intervención del psicólogo en la recuperación de pacientes por COVID-19. Por lo cual, en el presente ensayo se presentan trabajos de investigación científica que evidencian los estragos en la salud psicológica en pacientes hospitalizados y pacientes que reciben el alta médica. Se realiza un breve repaso al modelo de intervención psicológica fundamentado en la propuesta de Ehlers y Clark con el propósito de ayudar en la recuperación del paciente por COVID-19. El trabajo con el pensamiento de los pacientes resulta fundamental para la recuperación del COVID-19. Es notoria la falta de modernización de los sistemas de salud de tal forma que propicien una atención adecuada en salud psicológica para los pacientes, los familiares y los profesionales de la salud. Finalmente, la labor de los psicólogos clínicos por medio de la telepsicología puede convertirse en una herramienta imprescindible.

Palabras claves: psicología clínica; salud mental; pandemia.

Código de clasificación internacional: 6103.02 - Psicología de la orientación.

Cómo citar este ensayo:

Rivas, R. (2022). **El psicólogo y su trabajo con el pensamiento de los pacientes por COVID-19.** *Revista Científica*, 7(23), 374-390, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.23.20.374-390>

Fecha de Recepción:
14-09-2021

Fecha de Aceptación:
07-01-2022

Fecha de Publicación:
05-02-2022



The psychologist and his work with the thought of patients by COVID-19

Abstract

The clinical psychologist has a lot to contribute in the fight against the COVID-19 pandemic, however, his intervention is considered as a complement and not as a fundamental job in the recovery of people's physical health. It seeks to know what are the effects of the pandemic on the psychological health of patients, as well as synthesize what the intervention of the psychologist in the recovery of patients from COVID-19 consists of. Therefore, in the present essay scientific research papers are presented that show the havoc in psychological health in hospitalized patients and patients who receive medical discharge. A brief review of the psychological intervention model based on the Ehlers and Clark proposal is made with the purpose of helping in the recovery of the patient from COVID-19. Working with the thinking of patients is essential for recovery from COVID-19. The lack of modernization of health systems in such a way that they promote adequate psychological health care for patients, family members and health professionals is notorious. Finally, the work of clinical psychologists through telepsychology can become an essential tool.

Keywords: clinical psychology; mental health; pandemic.

International classification code: 6103.02 - Orientation psychology.

How to cite this essay:

Rivas, R. (2022). **The psychologist and his work with the thought of patients by COVID-19.** *Revista Científica*, 7(23), 374-390, e-ISSN: 2542-2987. Recovered from: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.23.20.374-390>

Date Received:
14-09-2021

Date Acceptance:
07-01-2022

Date Publication:
05-02-2022



1. Introducción

El trabajo del psicólogo clínico en contexto de Pandemia por COVID-19 ha pasado de ser pertinente a relevante. Las competencias adquiridas por el psicólogo clínico para trabajar con el pensamiento de las personas le otorgan licencia y facultad para interactuar de manera profesional con el paciente, es decir, el tratar con el pensamiento y la conducta de las personas vienen a convertirse en su profesión y en su arte. Dichas competencias no son fruto de las buenas intenciones o de la habilidad de hablar amigablemente con el paciente; el hecho de intentar modificar significados en el pensamiento y en consecuencia en el lenguaje y conductas del paciente exige preparación teórica, experticia, constante actualización científica y de hecho aptitud profesional.

Asimismo, es necesario resaltar que esta actividad solo es competencia del psicólogo, pues para eso se ha preparado en la Universidad, y mejores casos han realizado especialidad en psicoterapia. Por lo tanto, los psicólogos pueden ayudar a disminuir los pensamientos negativos, asimismo aumentar las respuestas positivas hacia la pandemia misma y sus secuelas (Karekla, et al., 2021a).

Desde siempre, y no solo ahora en contexto de Pandemia, el trabajo del psicólogo clínico ha venido reclamando de manera explícita e implícita el lugar que le corresponde dentro de la atención a pacientes hospitalizados. Es decir, los pacientes hospitalizados por diversas enfermedades, no solo deben recibir atención médica, sino también atención psicológica para ayudarles a sobrellevar o superar de manera positiva la enfermedad.

Hay muchas investigaciones que dan sustento a esta afirmación, para muestra un botón: en el año 2013, se realizó una revisión sistemática y fueron seleccionados 50 artículos sobre trabajos de intervención psicológica tanto de enfoque conductual como de enfoque cognitivo con pacientes de diversas enfermedades, con el objetivo de conocer la efectividad de la intervención



psicológica en una muestra conformada por pacientes con enfermedad crónica como la hipertensión, entre los resultados se halló que el 68.4% de pacientes que recibieron intervención psicológica conductual presentaron mejoras, sin embargo, en los paciente que recibieron intervención psicológica de enfoque cognitivo, se halló que el 100% presentó mejoras (Flores-Valdez, León-Santos, Vera-Hernández y Hernández-Pozo, 2013).

Esto es solo una pequeña evidencia de la gran importancia y el gran aporte que puede tener el trabajo del psicólogo, de manera especial del psicólogo clínico. En el presente ensayo se pretende mostrar justamente en que consiste la intervención del psicólogo clínico, enfocado específicamente en los pacientes hospitalizados y también pacientes no hospitalizados por COVID-19. Se busca responder a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los efectos psicológicos evidenciados en pacientes de COVID-19? ¿En qué consiste la intervención del psicólogo en pacientes hospitalizados y en pacientes que ya fueron dados de alta después de superar el COVID-19? ¿qué herramientas tecnológicas puede utilizar el psicólogo para desarrollar su trabajo con los pacientes por COVID-19?.

2. Desarrollo del tema

Un trabajo de investigación relevante se realizó en China con 1733 pacientes hospitalizados y que se recuperaron del COVID-19, en donde buscó conocer por medio del seguimiento médico de tres meses, el estado de salud de las personas que se recuperaron del COVID-19, y entre los resultados se halló que el 76% de los pacientes presentaron al menos un síntoma presente aun como fatiga y debilidad muscular, asimismo dificultad para dormir, y el 23% presentó síntomas de ansiedad y depresión (Huang, et al., 2021).

En esa misma línea de seguimiento a los pacientes, se realizó otra investigación en EE.UU. con los registros médicos electrónicos de 236.379 pacientes para conocer la incidencia de diagnósticos neurológicos y



Ensayo Original / Original Essay

Rolly Guillermo Rivas Huaman. El psicólogo y su trabajo con el pensamiento de los pacientes por COVID-19. *The psychologist and his work with the thought of patients by COVID-19.*

psiquiátricos en sobrevivientes del COVID-19 seis meses después, encontrando entre los resultados que existen por lo menos 14 diversos diagnósticos neurológicos y psiquiátricos como consecuencia del COVID 19, entre ellas la hemorragia intracraneal, accidente cerebro vascular isquémico, enfermedad de Parkinson, trastornos de los nervios, demencia, trastornos psicóticos, trastornos del estado de ánimo, ansiedad, entre otros (Taquet, Geddes, Husain, Luciano y Harrison, 2021).

Estos trabajos indican los efectos negativos respecto a la salud psicológica y cuán importante es considerar el trabajo con el pensamiento de estos pacientes, pues se evidencia claramente el daño psicológico manifestado en trastornos del ánimo, insomnio y ansiedad entre otros. Otro trabajo de investigación a sobrevivientes del COVID-19, fue realizado en EE.UU., y se encontró que el 90% de los pacientes presentaba síntomas y la posibilidad de volver a ser internado en UCI, por ello los investigadores proponen la urgencia que elaborar un plan de trabajo de seguimiento para estos pacientes, también recomendaron las intervenciones de terapia física y ocupacional, evaluación neuropsicológica y monitoreo de los síntomas. Los investigadores manifiestan que el COVID-19 debe ser considerada como una enfermedad crónica para que se puedan asignar los recursos necesarios y abordar el impacto a largo plazo del COVID-19 (Martillo, Dangayach, Tabacof, Spielman, Dams-O'Connor, Chan y Escalon, 2021).

En otro trabajo de investigación similar se encontró que hasta el 80% de pacientes que sobreviven a UCI por COVID-19 experimentan deficiencias físicas, cognitivas o de salud mental que persisten a pesar de haber sido dados de alta; en esta misma investigación se afirma que la prohibición de contacto físico se asocia con el aumento de síntomas depresivos y síntomas de ansiedad, a su vez estos indicadores son factores de riesgo para adquirir el virus COVID-19 (Hosey y Needham, 2020a).

Después de salir del hospital el paciente puede seguir experimentando



síntomas depresivos o de ansiedad hasta por cinco años, por ello se concluye que se debe primeramente evaluar a todos los pacientes de alta para detectar problemas de salud mental, asimismo implementar intervenciones de cuidados críticos combinados con programas de rehabilitación sólidos que comienzan en la UCI y que deben continuar después de recibir el alta (Hosey y Needham, 2020b).

Con estos trabajos de investigación reciente, queda claro, que el COVID-19 puede dejar secuelas negativas respecto a la salud psicológica, asimismo, el trabajo no es solamente con el paciente hospitalizado por COVID-19, sino también luego de recibir el alta, es muy importante el seguimiento psicológico.

2.1. La intervención del psicólogo

Entrando de lleno a la labor del psicólogo y su trabajo con el pensamiento de los pacientes, no se puede dejar de lado un tema que cada vez es mucho más relevante en la práctica profesional psicológica: la ética. El profesional psicólogo debe tener muy en claro la importancia del cumplimiento ético en su labor, asimismo cuidando la confidencialidad de sus clientes.

En china, en plena pandemia se reportaron quejas y molestias por parte de los profesionales de la salud mental por mostrarse públicamente algunos casos controversiales sin cuidar la confidencialidad de los supervisados, esto obligó a que los profesionales se reúnan y elaboren algunos documentos que sirvan de guía en el desarrollo ético de la práctica profesional (An, Gao, Sang y Qian, 2021).

No esta demás mencionar que el incumplimiento del reglamento de ética en la profesión del psicólogo tiene sanción, así mismo, dicho reglamento está estipulado de manera específica en los colegios de psicólogos correspondiente a cada país.

Entonces ¿cómo debe abordar un psicólogo clínico a un paciente por



COVID-19? Un trabajo de investigación refiere que por lo menos la cuarta parte de los pacientes que se recuperan de las unidades de cuidados intensivos (UCI) van a experimentar síntomas de trastorno de estrés postraumático o dificultades psicológicas, por ello esta investigación se centró en conocer como debe ser la aplicación de terapia cognitiva para su efectividad. Se explica primeramente que los pacientes UCI están expuestos a ruidos, constante luz, controles médicos frecuentes, dolor, interrupción del sueño, conciencia parcial y medicamentos sedantes, además de ello, no pueden comunicarse ni moverse; todos estos factores podrían generar riesgo de delirio en dichos pacientes hospitalizados.

Otros factores para desarrollar un estrés postraumático serían las experiencias del paciente que estuvo cerca de la muerte, enterarse del diagnóstico de COVID-19, imaginar un evento temido como su propio funeral, ser testigo de la muerte de otros pacientes, percepción que el personal de servicio no los atiende como quisieran ellos, ver como otros pacientes sufren, etc. (Murray, Grey, Wild, Warnock-Parkes, Kerr, Clark y Ehlers, 2020a).

Según el Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales DSM-5, los pacientes que han logrado recuperarse, durante los primeros seis meses pueden volver a experimentar los eventos en forma intrusiva, no necesariamente el mismo evento sino las emociones intensas experimentadas; asimismo evitar tocar o mirar partes de su cuerpo o incluso evitar la sensación de quedarse sin aliento, o en todo caso apagar el televisor cuando refiera de temas médicos; probables creencias permanentes y negativas respecto al cuerpo y la vida en general y finalmente síntomas de hiperactividad como la hipervigilancia a estados internos, sensaciones o síntomas que se puedan relacionar a alguna enfermedad (Murray, Grey, Wild, Warnock-Parkes, Kerr, Clark y Ehlers, 2020b).

Por todos estos síntomas que puede sufrir el paciente luego de ser dado de alta, se propone un modelo de terapia cognitiva que básicamente se



Ensayo Original / Original Essay

fundamente en tres aspectos: primero, modificar las valoraciones amenazantes, es decir, los significados personales sobre el trauma. Segundo, modificar el vínculo entre los estímulos cotidianos y el trauma. Tercero reducir las estrategias de pensamiento y conductas que son una amenaza constante (Murray, Grey, Wild, Warnock-Parkes, Kerr, Clark y Ehlers, 2020c).

Este modelo de terapia *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* corresponde a Ehlers y Clark quienes la dieron a conocer en el año 2000, de acuerdo con (Murray, Grey, Wild, Warnock-Parkes, Kerr, Clark y Ehlers, 2020d): y de la cual tomaron en cuenta, con el propósito de ayudar a los pacientes en su post recuperación y que además está centrada en disminuir el trauma y se presenta de la siguiente manera:

1. Psicoeducación y normalización. Tiene el objetivo de normalizar los síntomas dándole al paciente información necesaria, asimismo, mostrarle en que va a consistir la terapia cognitiva.
2. Formulación de caso individualizada. Se realiza una descripción básica de los procesos que aún mantienen los síntomas.
3. Recuperando tu vida. Después del trauma experimentado en UCI se ayuda al paciente a reconstruir su vida pensando en el futuro y de acuerdo a sus mejorar físicas, por medio de la conversa, en algunos casos incluso ayudar al paciente a adaptarse al dolor o la discapacidad.
4. Técnicas centradas en la memoria/ actualizar la memoria del trauma. Escribir una narración escrita que le permita recordar los momentos críticos de su experiencia en UCI con el objetivo de encontrar sus significados, y luego la actualización de la situación vivida, permiten alcanzar el éxito en la recuperación del trauma.
5. Disparar la discriminación. Tiene el objetivo identificar los factores que desencadenan, los cuales suelen ser provocados casi siempre por los sentidos. Aquí el terapeuta una vez identificado los factores desencadenantes poco a poco puede ir trabajando con ellos,



Ensayo Original / Original Essay

Rolly Guillermo Rivas Huaman. El psicólogo y su trabajo con el pensamiento de los pacientes por COVID-19. *The psychologist and his work with the thought of patients by COVID-19.*

exponiendo al paciente a elementos artificiales que se pueden hallar en internet, que puedan ser similares al factor traumático desencadenante en el paciente, generando entonces un versus en el trauma VS ahora.

6. Visitas al sitio. Puede ayudar mucho al paciente para obtener información más completa sobre su situación mientras estuvo en UCI, esto puede ayudar en su actualización del trauma. Está claro, que por ahora las visitas están restringidas, sin embargo, en el momento que sea posible, esta es una actividad muy importante en la recuperación del paciente.
7. Trabajar sobre los significados del trauma y sus secuelas. Aquí se trabaja con los pensamientos que los pacientes han desarrollado como consecuencia del trauma. Incluso durante su estadía en UCI pueden haber escuchado algunas conversaciones entre los médicos o entre los demás pacientes, que pueden haber calado muy profundo en su profundo, llegando a tomarlos como una amenaza a su salud. El terapeuta debe conocer y detectar las valoraciones que tiene el paciente respecto a su vida, para ayudarlo a revalorizar algunas concepciones erróneas.
8. Abordar el mantenimiento de comportamientos/ estrategias cognitivas. Muchos pacientes luego del trauma en UCI, habiendo pasado varios meses y mostrando notable mejora, se niegan a realizar actividades como por ejemplo los ejercicios físicos, pues temen volver a ser hospitalizados por un problema respiratorio, si bien es cierto, el terapeuta debe estar siempre pendiente de los informes médicos del paciente, es su labor, ayudarlo al paciente a exponerlo poco a poco a las actividades que normalmente antes realizaba.

En Tailandia se ha implementado un programa de las 3 C como una estrategia para combatir los efectos negativos en salud mental, las 3 C refieren



Ensayo Original / Original Essay

Rolly Guillermo Rivas Huaman. El psicólogo y su trabajo con el pensamiento de los pacientes por COVID-19. *The psychologist and his work with the thought of patients by COVID-19.*

a control, cooperación y conectividad. El control para lograr un temprano diagnóstico, la cooperación consiste en planificar estrategias para lograr que toda la población asuma la responsabilidad de cuidar su salud y la de su familia, logrando una cooperación entre todas las personas; la conectividad involucra aún más el trabajo de los psicólogos, pues se trabaja en el objetivo de que el ciudadano se sienta apoyado y cuidado, lo cual va a repercutir en su sentido de pertenencia.

Estas estrategias han ayudado a que Tailandia haya logrado afrontar con éxito a la Pandemia, sin embargo, se entiende que el impacto de la pandemia en la psicología de las personas puede ser mucho mayor que la pandemia misma, por ello se sugiere deben actualizar las estrategias para un mejor afronte a la salud mental de la población (Srichannil, 2020).

Una opción importante para el trabajo del psicólogo en tiempos de pandemia es el uso de la telepsicología, es decir, el uso de la video llamada, si bien es cierto en algunos países ha resultado muy útil, se evidencia que su uso aun genera dificultad, una muestra de ello lo encontramos en una investigación cualitativa realizada en Sudáfrica a 16 psicólogos que trabajaron con este método durante la pandemia, y entre los resultados se halló que si bien la demanda aumentó, la herramienta presenta factores negativos como la conectividad y además la falta de especialización en el uso de este método por parte de los psicólogos (Goldschmidt, Langa, Masilela, Ndhlovu, Mncina, Maubane y Bujela, 2021).

Esto indica que, si bien esta herramienta puede ser muy útil para los psicólogos en contexto de pandemia, a su vez también demanda cierta preparación y capacitación por parte de los psicólogos para su uso, asimismo, el problema de conectividad puede ser relativo de acuerdo con el área geográfica del psicólogo y cliente. Sin embargo, en otros países los reportes del uso de la telepsicología son mucho más satisfactorios, considerándolo incluso como una ventaja para trabajar con personas que deben permanecer



Ensayo Original / Original Essay

aisladas no solo por COVID-19 sino por otras circunstancias, estos resultados resultan más que interesantes sobre todo en contexto de prevención en la pandemia (Sherman, Sattler, Brandenburg y Hooker, 2021).

Un trabajo de investigación con una muestra de psicólogos más grande se realizó en estados unidos con 2619 psicólogos, y el objetivo fue conocer cuál fue el uso de la telepsicología antes de la pandemia, en plena pandemia y después de la pandemia, y entre los resultados se halló que el 7.07% de los psicólogos usaba esta herramienta antes de la pandemia, durante la pandemia el porcentaje llegó hasta el 85.53% de psicólogos que utilizaron telepsicología, pero es más interesante el post pandemia, pues se halló que el 96% de psicólogos entrevistados se proyectaba usarlo aun después de la pandemia. (Pierce, Perrin, Tyler, McKee y Watson, 2021).

Considerando que estos resultados son de países de primer mundo, no es difícil imaginar, que esta herramienta vino para quedarse, por lo tanto, los psicólogos clínicos y los psicólogos en general de los diversos países en desarrollo, deben capacitarse en el uso de esta herramienta para su práctica profesional en beneficio de la salud psicológica de la población.

El trabajo de psicólogo en general puede ser mucho más relevante de lo que pareciera, pues su capacidad y pericia para tratar con las personas se lo permite, y sabemos que cada gobierno en los países del mundo está integrado por personas, esto indica, saber trabajar con las emociones negativas de las personas, ejercer liderazgo, ser empático, resiliente, etc., he ahí la relevancia del aporte de los psicólogos en los grupos humanos. Muchos gobiernos en Europa le han dado una relativa importancia al trabajo de los psicólogos para combatir a la Pandemia del COVID-19, por ejemplo, en el trabajo de salud preventiva, el distanciamiento social y el uso de mascarilla (Karekla, et al., 2021b).

Otro punto importante a resaltar es el aporte de los psicólogos durante la pandemia, que no solo estuvo centrado en la parte clínica sino también



desde niveles gubernamentales. Esto se puede evidenciar en un trabajo de investigación, que consistió en encuestar a 17 miembros oficiales de países europeos que tuvieron participación activa en la lucha contra la pandemia, de los cuales cuatro de ellos eran psicólogos, y se le preguntó sobre el aporte de los psicólogos en época de pandemia, y entre las respuestas se halló que influyeron mucho en la toma de decisiones, en políticas públicas, la planificación de acciones y la promoción de la salud entre otros (Karekla, et al., 2021c). Este trabajo confirma lo importante que es el trabajo de los psicólogos en un contexto de emergencia sanitaria en los diferentes niveles de salud en diversas partes del mundo.

Un factor final que no menos importante, es la salud psicológica de los profesionales de la salud, ya sean psiquiatras o psicólogos, sobre todo de los que han estado y están atendiendo a los pacientes por COVID-19 y pacientes por otros motivos. El hecho de trabajar con el pensamiento y las emociones de las personas es una labor gratificante, sin embargo, desgastante. Como una evidencia de ello consideramos un trabajo de investigación realizado en Eslovaquia con 157 profesionales de la salud entre psiquiatras ambulatorios, psiquiatras hospitalarios y psicólogos.

Entre los resultados se halló que el 53.5% de la muestra presentó estrés personal respecto a su familia, asimismo estrés laboral. Por otro lado, de estos mismos profesionales de la salud el 86% manifestaron que entre sus pacientes encontraron síntomas de ansiedad y trastornos afectivos. Asimismo, dicha investigación concluye que los efectos de la pandemia en la salud psicológica los pacientes y de los profesionales en la salud mental es una incógnita seria, y por ello es relevante las reformas necesarias en la atención de la salud mental (Izakova, Breznoscakova, Jandova, Valkucakova, Bezakova y Suvada, 2020).

No es entonces un secreto que en los países en vías de desarrollo los sistemas de salud mental están sin modernizar desde hace varios años, sin



embargo, como bien mencionan los investigadores de Eslovaquia, quizá la Pandemia, dentro de todo lo negativo que trajo para el mundo, podría también acelerar el proceso de mejora de los servicios de salud y de manera específica, modernizar los servicios de salud mental en beneficio de la población.

3. Conclusiones

Se ha mostrado por medio de diversos trabajos de investigación que Pandemia del COVID-19 genera daños psicológicos en los pacientes que son dados de alta, por lo tanto, es importante gestionar e implementar el seguimiento psicológico a estos pacientes. Dicha implementación debe ser gestionada desde los niveles de gobierno. Una segunda conclusión es que la intervención del psicólogo clínico en el acompañamiento al paciente por COVID-19 es importante, porque va a intervenir en los pensamientos pesimistas y negativos del paciente, y le va a ayudar a generar nuevos significados que sean positivos y que le ayuden en su proceso de recuperación con el objetivo de recibir el alta médica.

Sin embargo, ya sabemos que la labor del psicólogo no debe terminar con el alta, todo lo contrario, se inicia la etapa del seguimiento. Una tercera conclusión es que la telepsicología es una gran herramienta de ayuda para los psicólogos que trabajan en el seguimiento de los pacientes que han sido dados de alta, incluso con pacientes que están en el proceso inicial de los síntomas.

Una última conclusión es que las personas familiares y profesionales alrededor de los pacientes también son un número importante a resaltar entre los afectados en salud psicológica. La convivencia con una persona que está sufriendo los síntomas del COVID-19, inevitablemente genera daños en la salud psicológica, por ello, también se debe gestionar plan de contingencia de parte del gobierno para ayudarlos en la recuperación de su salud psicológica.



4. Referencias

- An, Q., Gao, J., Sang, Z., & Qian, M. (2021). **Professional ethical concerns and recommendations on psychological interventions during the COVID-19 pandemic in China.** *International Journal of Mental Health Promotion*, 23(1), 87-98, e-ISSN: 2049-8543. Recovered from: <https://doi.org/10.32604/IJMHP.2021.014422>
- Flores-Valdez, I., León-Santos, M., Vera-Hernández, E., & Hernández-Pozo, M. (2013). **Intervenciones psicológicas para el manejo y reducción de estrés en pacientes hipertensos: una revisión sobre su efectividad.** *Psychologia*, 7(2), 25-44, e-ISSN: 1900-2386. Recuperado de: <https://doi.org/10.21500/19002386.1202>
- Goldschmidt, L., Langa, M., Masilela, B., Ndhlovu, L., Mncina, B., Maubane, B., & Bujela, K. (2021). **Telepsychology and the COVID-19 pandemic: the experiences of psychologists in South Africa.** *South African Journal of Psychology*, 51(2), 314-324, e-ISSN: 0081-2463. Recovered from: <https://doi.org/10.1177/0081246321993281>
- Hosey, M., & Needham, D. (2020a,b). **Survivorship after COVID-19 ICU stay.** *Nature Reviews Disease Primers*, 6(60), 1-2, e-ISSN: 2056-676X. Recovered from: <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0201-1>
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., ... Cao, B. (2021). **6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study.** *The Lancet*, 397, 230-232, e-ISSN: 0140-6736. Recovered from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32656-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8)
- Izakova, L., Breznoscakova, D., Jandova, K., Valkucakova, V., Bezakova, G., & Suvada, J. (2020). **What mental health experts in Slovakia are learning from COVID-19 pandemic?.** *Indian Journal of Psychiatry*, 62(9), 459-466, e-ISSN: 1998-3794. Recovered from: https://doi.org/10.4103/PSYCHIATRY.INDIANJPSYCHIATRY_758_20
- Karekla, M., Höfer, S., Plantade-Gipch, A., Neto, D., Schjødt, B., David, D., ...



- Hart, J. (2021a,b,c). ***The Role of Psychologists in Healthcare During the COVID-19 Pandemic.*** *European Journal of Psychology Open*, 80(1-2), 5-17, e-ISSN: 2673-8627. Recovered from: <https://doi.org/10.1024/2673-8627/A000003>
- Martillo, M., Dangayach, N., Tabacof, L., Spielman, L., Dams-O'Connor, K., Chan, C., & Escalon, M. (2021). ***Postintensive Care Syndrome in Survivors of Critical Illness Related to Coronavirus Disease 2019: Cohort Study from a New York City Critical Care Recovery Clinic.*** *Critical Care Medicine*, 49(9), 1427-1438, e-ISSN: 0090-3493. Recovered from: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000005014>
- Murray, H., Grey, N., Wild, J., Warnock-Parkes, E., Kerr, A., Clark, D., & Ehlers, A. (2020a,b,c,d). ***Cognitive therapy for post-traumatic stress disorder following critical illness and intensive care unit admission.*** *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13, 1-17, e-ISSN: 1754-470X. Recovered from: <https://doi.org/10.1017/S1754470X2000015X>
- Pierce, B., Perrin, P., Tyler, C., McKee, G., & Watson, J. (2021). ***The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery.*** *American Psychologist*, 76(1), 14-25, e-ISSN: 1935-990X. Recovered from: <https://doi.org/10.1037/AMP0000722>
- Sherman, M., Sattler, A., Brandenberg, D., & Hooker, S. (2021). ***Providing Psychotherapy in an Urban, Underserved Community during the COVID-19 Pandemic.*** *Journal of health care for the poor and underserved*, 32(3), 1096-1101, e-ISSN: 1548-6869. Recovered from: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000686341700006>
- Srichannil, C. (2020). ***The COVID-19 pandemic and Thailand: A psychologist's viewpoint.*** *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 485-487, e-ISSN: 1942-969X. Recovered



Ensayo Original / Original Essay

from: <https://doi.org/10.1037/TRA0000808>

Taquet, M., Geddes, J., Husain, M., Luciano, S., & Harrison, P. (2021). **6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records.** *The Lancet Psychiatry*, 8(5), 416-427, e-ISSN: 2215-0366.

Recovered from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00084-5)

Rolly Guillermo Rivas Huamane-mail: rolly.rivas@unmsm.edu.pe

Nacido en Lima, Perú el 9 de agosto del año 1980. Licenciado en Psicología por la Universidad Peruana Unión (UPeU), Perú; con grado de Maestría en Gestión Pública, por la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle (UNE); Colegiado y habilitado por el Colegio de Psicólogos del Perú; con 7 años de experiencia profesional como Psicólogo en el sector privado y en el sector público; Asimismo, experiencia de 3 años como docente universitario de Pregrado en asignaturas de Psicología y Metodología de la Investigación Científica; por otro lado, docente de Posgrado en metodología de investigación científica y asesoría de Tesis, en la escuela de Posgrado de la Policía Nacional del Perú (ESCPOGRA); Con artículos empíricos, reseñas de libros y ensayos teóricos publicados en revistas indexadas y revistas especializadas; autor del libro Padres Buenos y “Padres Buenos”; actualmente Revisor de Tesis en la Escuela de Posgrado de la Policía Nacional del Perú (ESCPOGRA).