

Telepsicología en la pandemia Covid-19: Una revisión sistemática

Telepsychology in Covid-19 pandemic: A systematic review

Aimée Argüero-Fonseca¹ ORCID: 0000-0002-3864-5299
Brenda S. Cervantes-Luna² ORCID: 0000-0003-0561-5293
Joel Martínez-Soto² ORCID: 0000-0002-9418-9726
Fabiola de Santos-Ávila² ORCID: 0000-0002-4174-4562
Diana P. Aguirre-Ojeda³ ORCID: 0000-0003-1814-5534
Irene M. Espinosa-Parra³ ORCID: 0000-0003-0576-9356
Iván López Beltrán⁴ ORCID: 0000-0003-2046-1421

¹Universidad de Guanajuato, campus León, México.

²Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, México.

³Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, Nayarit, México.

⁴Universidad de Aguascalientes, México.

Resumen

La enfermedad respiratoria COVID-19, ha causado manifestaciones que requieren atención psicológica. Debido a que la forma de transmisión del virus dificulta la intervención cara a cara, los servicios remotos son una opción en la búsqueda de estabilidad emocional durante la pandemia. El propósito de esta investigación es llevar a cabo una revisión sistemática de la evidencia científica del uso de la Telepsicología en contexto COVID-19, basado en el modelo PRISMA, por lo que se realizaron búsquedas avanzadas en Web of Science, PubMed, Scopus, Redalyc y Academic Google, utilizando descriptores de MeSH y diccionarios de sinónimos. Se incluyeron los estudios que utilizaban la Telepsicología para tratar pacientes durante la pandemia y se excluyeron aquellas que no describían de forma clara cómo era la intervención. Ocho estudios que cumplieron con los criterios de inclusión fueron seleccionados y analizados. Los resultados dan fe de la efectividad del uso de la Telepsicología en el tratamiento de la depresión, ansiedad y estrés en tiempos de pandemia, aunque aún hace falta obtener evidencia de su uso estandarizado, por lo que se refuerza la necesidad de elaborar protocolos de atención telepsicológica cada vez más especializados.

Palabras clave: Pandemia, Covid-19, Telepsicología, Revisión sistemática.

Abstract

The respiratory disease COVID-19 has caused difficulties that require psychological attention. Face-to-face intervention is difficult because of the way the virus is transmitted, therefore, remote services are an option when seeking emotional stability during the pandemic. The current research aimed to carry out a systematic review of the use of Telepsychology in the context of COVID-19, based on the PRISMA model. Using MeSH descriptors and a thesaurus an advanced search was carried out in Web of Science, PubMed, Scopus, Redalyc, and Academic Google. Studies that used telepsychology to treat patients during the pandemic were included in the study, however, those that did not clearly describe the process of intervention were excluded. Eight studies with the inclusion criteria were selected and analyzed. The results attest to the effectiveness of the use of Telepsychology in the treatment of depression, anxiety, and stress in times of pandemic, however, evidence of its standardized use is still needed, thus reinforcing the need to develop specialized telepsychological protocols.

Keywords: Pandemic, Covid-19, Telepsychology, Systematic review.

Recibido: 22 de agosto de 2020 / Aceptado: 21 de febrero de 2021

Correspondencia: Aimée Argüero-Fonseca; Universidad Autónoma de Nayarit, Tepic, Nayarit, México; Amapa 170, fresno. Col. San Juan. C.p. 63130; 3111238302; correo electrónico: aimee.arguero@uan.edu.mx

Al cierre de 2019, se detectó una neumonía de causa desconocida en la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China. Esta enfermedad infecciosa fue anunciada por la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization [WHO]), como COVID-19, causada por un nuevo coronavirus llamado SARS-COV2 y fue declarada pandemia debido a los niveles alarmantes de propagación y gravedad (WHO, 2020).

A nivel mundial, hasta el 8 de febrero de 2021, se han reportado 106 683 909 casos confirmados, de los cuales han muerto 2 327 315 personas. El continente americano ha sido el más afectado con 46 913 216, específicamente en México se han contabilizado 1 932 145 casos y 166 200 muertes (CoronaBoard, 2021; WHO, 2021) aunque se estima que en realidad la cifra podría ser mucho mayor.

Desde que la Organización Mundial de la Salud conoció los primeros casos de neumonía con causa desconocida en China, ha estado invitando a la comunidad mundial a intensificar sus esfuerzos para promover la salud y el desarrollo, trabajando en siete áreas principales, a saber, liderazgo, análisis, comunicación, suministros, experiencia, investigación y preparación (WHO, 2020).

El coronavirus ha provocado un profundo impacto económico, que ha disparado una crisis en todas las industrias y países, se informa que, en un escenario moderado, el crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) se vería afectado entre un 3 y un 6% e incluso puede caer más del 10% o 15% dependiendo del país, siendo las economías orientadas a los servicios y los países fuertemente dependientes del comercio exterior y el turismo los más afectados (Fernandes, 2020).

La COVID-19 es fácilmente transmisible entre personas que se encuentren cerca. Cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, se lanzan al aire gotas de su boca o nariz, que al mismo tiempo pueden meterse en la boca o la nariz de las personas a su alrededor. Las personas pueden transmitir el virus antes de reconocer que están enfermas y, a veces, ni siquiera saben que están enfermas, porque están infectadas, pero no tienen síntomas. Además, es posible que alguien pueda contraer el virus al tocar su propia boca, nariz u ojos después de tocar una superficie u objeto contaminado ya que el virus puede vivir días en el exterior dependiendo de diferentes factores como la luz solar, la humedad y la textura (Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2019).

Para detener la pandemia, las personas deben seguir prácticas saludables de higiene, como lavarse las manos con frecuencia, usar una cubierta facial de tela para salir en público, evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, cubrirse la tos y los estornudos, limpiar y desinfectar superficies que se tocan con frecuencia y controlar su salud; quedarse en casa si están enfermos, estar en cuarentena y aislarse, y también distanciarse físicamente. Para mantener este distanciamiento social, los espacios públicos están restringidos y las reuniones no están permitidas en casi todo el mundo (CDC, 2019).

Estas medidas de salud pública hacen que las personas sean vulnerables a experimentar situaciones como el aislamiento, el estrés postraumático, pérdida de estilo de vida o relaciones interpersonales y cambios en los hábitos de sueño, alimentación y rutinas, que están vinculadas a un deterioro en la salud mental (Becker et al., 2017; Rasmusson et al., 2018). Estas afectaciones podrían potencializar los síntomas de quienes ya sufren de un trastorno mental diagnosticado.

Algunos autores (Urzua et al., 2020; Li et al., 2020), han descrito que el período de confinamiento se percibe como una inmovilización física y emocional en la que no se permite la interacción con el medio ambiente, por lo que no se fomenta la restauración psicológica ambiental tan necesaria para recuperar a las personas del desgaste cognitivo y emocional del día a día (Martínez-Soto & Montero, 2010).

Los síntomas que se han visto agudizados debido a la pandemia son aquellos que envuelven a la ansiedad, la depresión y el estrés en todas sus variantes (Kaiser Family Foundation [KFF], 2020), debido a lo cual, algunos investigadores enfatizan la importancia del tratamiento psicológico. Li et al., (2020), mencionaron que se requieren tratamientos apropiados para la intervención psicológica en crisis derivada de la COVID-19; Zaka et al., (2020) afirmaron que se necesita una intervención psicológica especializada y apoyo para mejorar la preparación para las futuras pandemias, mientras que Wang et al. (2020), enfatizaron la necesidad de un adecuado tratamiento psicoterapéutico, al decir que el impacto de la pandemia de COVID-19 es evidente en todos los niveles de la sociedad (empresarial, económico, educativo y psicológico) y que, en consecuencia, los gobiernos no deberían limitar su respuesta a las acciones médicas y económicas necesarias, sino que deberían implementar medidas paralelas de asistencia psicológica. Por último, la Comisión Nacional de Salud de la República Popular China (NHC) estableció mecanismos para guiar la investigación y estándares de atención psicológica en contexto COVID-19 a través de "Los Principios Rectores de la psicología de Emergencia" (NHC, 2020).

Como se ha dicho con anterioridad, la transmisión fácil y rápida del virus entre las personas dificulta las intervenciones psicológicas tradicionales cara a cara; por lo tanto, configurar servicios de salud mental en línea es una opción segura y adecuada. La comercialización de servicios de internet y teléfonos inteligentes ha permitido a los profesionales de la salud mental y las autoridades de salud, ofrecer servicios de salud mental en línea durante el brote de COVID-19. Se han implementado varios tipos de servicios de salud mental en línea y educación sobre salud mental ampliamente con programas de comunicación como We chat, Weibo y Tik Tok (Liu et al., 2020).

Debido a lo anterior, el uso y aceptación de la Telepsicología van en aumento. La Asociación Americana de Psicología (APA, 2013) define la telepsicología como "La provisión de servicios psicológicos utilizando tecnologías de telecomunicaciones" (p. 3). En un metaanálisis realizado por Backhaus et al., (2012), se encontraron artículos centrados en el uso de la psicoterapia de videoconferencia (VCP), descubriendo que se han utilizado una serie de herramientas terapéuticas en diferentes contextos socioculturales, generando una satisfacción adecuada en la persona que recibe la atención, lo que permite generar resultados similares a los de la atención psicológica tradicional (como se cita en McCord et al., 2020).

Dado que debe tenerse en cuenta que otra pandemia podría derivarse de la COVID-19, la enfermedad mental y de comportamiento, mantener la estabilidad emocional de las personas, restaurarlas y mantenerlas seguras se ha convertido en un elemento crucial. Por lo tanto, y en atención al llamado de la WHO y el NHC sobre la investigación y la preparación, la generación de pautas sistematizadas para la intervención a través de la telepsicología en contextos específicos se vuelve relevante.

El propósito de esta investigación es llevar a cabo una revisión sistemática del uso de la Telepsicología en el contexto de la pandemia por COVID-19, con el fin de desarrollar propuestas que maximicen los posibles beneficios de tales intervenciones en pacientes potenciales, profesionales en psicología y público en general.

MÉTODO

El presente estudio siguió el modelo de revisión sistemática de acuerdo con la guía PRISMA (Urrútia y Bonfill, 2010). Las búsquedas fueron realizadas en noviembre de 2020, por dos jueces independientes, en Web of Science, PubMed, Scopus, Redalyc y Academic Google. Los descriptores se seleccionaron según los diccionarios MeSH (PubMed) y Thesaurus (Thesaurus.com) y fueron: SARS-COV-2 OR COVID or coronavirus AND mental telehealth OR telepsychology AND Intervention AND Effect OR assessment OR evaluation or evidence AND Depression or anxiety

OR stress.

Se realizaron búsquedas avanzadas con los términos mencionados presentes en el título, resumen o palabra clave, con el filtro publicado en el año 2020. Se consideraron estudios destinados a documentar el desarrollo de una intervención tele psicológica para atender a personas durante la pandemia de COVID-19. Se excluyeron aquellos artículos que no describieron la intervención. Para la revisión de los datos, se hizo un cruce de información entre dos de los autores, que identificaron y seleccionaron de manera independiente y ciega los títulos y resúmenes obtenidos en las búsquedas electrónicas, para tener la lista de estudios elegibles, después de un análisis, se llegó a un consenso; posteriormente, se obtuvieron los artículos completos y, para minimizar el riesgo de sesgo, de manera independiente, se evaluó el cumplimiento de los criterios de inclusión. Para evaluar la calidad de los estudios incluidos, se utilizaron las listas de verificación del Programa de habilidades de evaluación crítica, dichas herramientas se desarrollaron para enseñar a las personas cómo evaluar críticamente diferentes tipos de evidencia (Public Health Resource Unit, 2020).

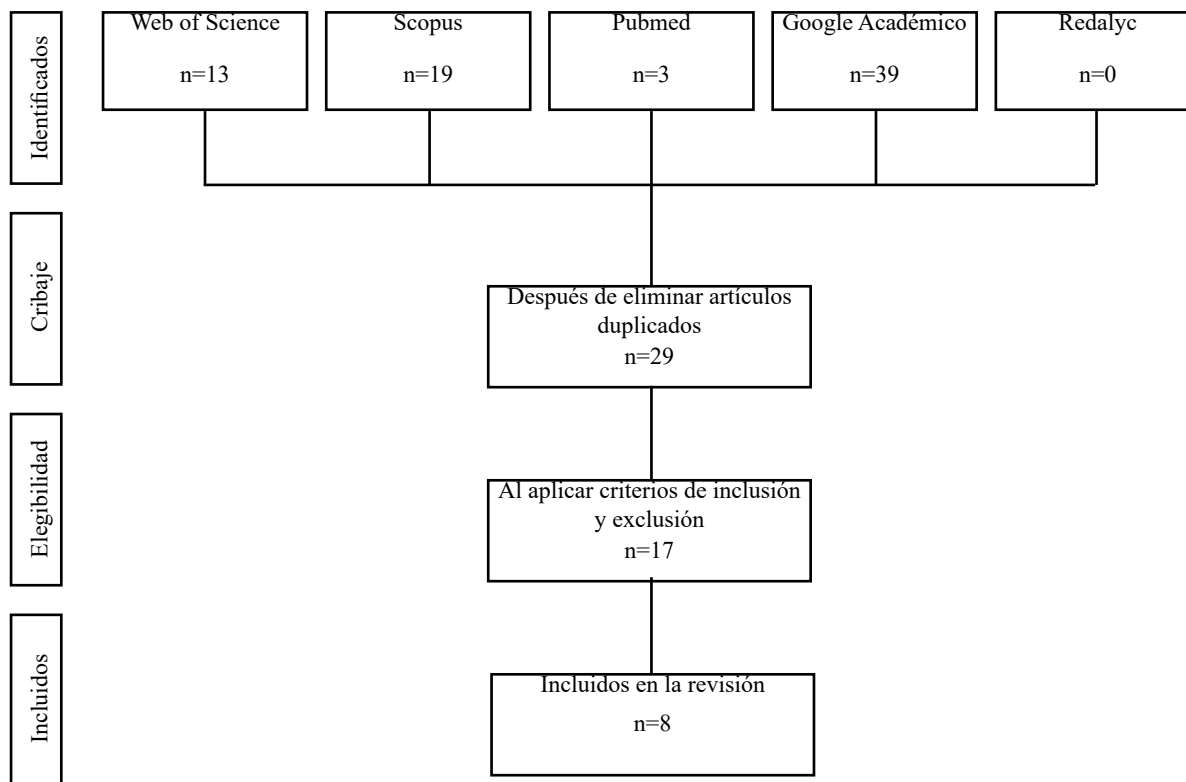
Consideraciones éticas. Los autores basaron su aplicación de las reglas morales y los códigos de conducta profesionales de acuerdo con las recomendaciones de conducta, informes, edición y publicación de artículos académicos en revistas médicas (Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas [ICMJE], 2019).

RESULTADOS

Características descriptivas de los estudios. Los detalles sobre los procesos de búsqueda y selección de literatura se realizaron siguiendo el modelo PRISMA (Liberati et al., 2009) y se muestran en la Figura 1.

Figura 1

Diagrama de flujo de los artículos incluidos en la revisión.



Fuente: Elaboración propia

Después de la eliminación de registros de búsqueda duplicados y títulos de selección y resúmenes, se evaluaron 54 estudios, de los cuales, 29 no eran relevantes para el tema. De los estudios restantes, 16 artículos no cumplieron con los criterios de inclusión, a saber, no describían la intervención realizada de una forma adecuada. Finalmente, fueron incluidos 8 estudios para el análisis de la evidencia (Cheng et al., 2020, Jiang et al., 2020, Wei et al., 2020, Paul et al., 2020, Steward et al., 2020, Wan et al., 2020, Wahlund et al., 2020 & Dominguez-Rodriguez et al., 2020)

La presente revisión sistemática incluyó ocho estudios que se evaluaron mediante las herramientas CASP. Las cualidades de los estudios evaluados fueron en general altos. Seis (75%) estudios disfrutaron de buena calidad y dos (25%) tuvieron calidad media. No se excluyó ningún estudio sobre la base del nivel de evidencia o la evaluación de la calidad.

Los estudios fueron publicados en diferentes revistas entre el 25 de febrero y el 26 de septiembre de 2020. Los países en los que se realizaron fueron China (37.50%), Estados Unidos (25%), Suecia (12.50%), España (12.50%) y Korea (12.50%), como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1

Información de los países de los estudios seleccionados

Estudio	País
Cheng et al. (2020)	China
Jiang et al. (2020)	China
Wei et al. (2020)	Estados Unidos
Steward et al. (2020)	Estados Unidos
Wan et al. (2020)	Korea
Wahlund et al. (2020)	Suecia
Dominguez-Rodríguez et al. (2020)	España

Fuente: Elaboración propia

La presente revisión sistemática incluyó ocho estudios que se evaluaron mediante las herramientas CASP. Las cualidades de los estudios evaluados fueron en general altos. Seis (75%) estudios disfrutaron de buena calidad y dos (25%) tuvieron calidad media. No se excluyó ningún estudio sobre la base del nivel de evidencia o la evaluación de la calidad.

Tabla 2.

Resumen de las características de los estudios incluidos.

Estudio	Herramienta de Telepsicología	Intervención	Uso	Evidencia	Limitaciones
Cheng et al., 2020	Red Social WeChat	Apoyo psicológico de pares desde otros países a profesionales de la salud utilizando la aplicación de redes sociales WeChat.	Disminuir los trastornos mentales en trabajadores de primera línea contra el COVID-19.	Empírica	No es considerado un tratamiento
Jiang et al., 2020	Teléfono e Internet	Apoyo psicológico a personal de salud, a través de dos vías, presencial y remota.	Para ayudar al público en general, personal de salud y de gobierno.	Empírica	Es considerado provisional, por la urgencia.

Wei et al., 2020	Audios grabados	Las instrucciones se grabaron en audio y luego se pusieron en línea. Los sujetos del grupo experimental escucharon el audio en sus celulares y siguieron instrucciones por 50 minutos diarios durante dos semanas.	Para buscar disminuir afectaciones psicológicas de pacientes con COVID-19.	Se demostró un efecto favorable sobre la depresión y la ansiedad leves a moderada.	Muestra pequeña y la intervención y evaluación fue realizada por la misma persona
Paul et al., 2020	Zoom y Realidad Virtual con videos de youtube	Participación en una sesión semanal de psicoterapia vía Zoom, 50 minutos durante 4 semanas, se simulaban actividades que solía disfrutar antes de la pandemia.	Evaluación y disminución de síntomas de depresión.	Los síntomas de depresión leve a moderada, disminuyeron en un mes.	La mayoría de las mediciones fueron subjetivas y no hubo seguimiento.
Steward et al., 2020	Video y aplicaciones interactivas	Terapia cognitivo-conductual semanal a través de videollamada, con la presencia cercana de padres o tutores.	Tratamiento de estrés postraumático para niños y adolescentes.	Hay evidencia preliminar de efectividad	Muestra pequeña y mayormente femenina.
Wan et al., 2020	Teléfono	Apoyo psicológico a través de una llamada telefónica diaria de media hora por dos semanas.	Tratamiento contra la depresión y ansiedad de pacientes internados en un hospital.	Se evidencia disminución de estrés, ansiedad e ideación suicida, se valida el uso del teléfono para intervención.	Muestra pequeña y exclusion de evaluaciones de los efectos de la historia psiquiátrica, el género y los cambios psicológicos durante la pandemia.
Dominiguez-Rodríguez et al., 2020	Plataforma a través de computadora y tablet	Intervención auto-administrada basada en la web con asistencia psicológica a través del chat basado en psicología positiva.	Depresión y ansiedad.	Aumento del afecto positivo	Dificultades de uso de la herramienta para personas mayores.
Wahlund et al., 2020	Página web y hojas de trabajo	Intervención de tres semanas autoguiadas, a través de un sitio web de estudio, organizado en cinco módulos. El tratamiento consiste en intervenciones conductuales para problemas relacionados con la preocupación, que se han adaptado específicamente para preocupación por COVID-19. Cada módulo incluye un segmento de texto y tareas para que los participantes practiquen durante al menos dos días.	Para disminuir la percepción de preocupación patológica por el COVID-19.	Evidencia de modificación conductual.	Realizado en Suecia donde las condiciones son diferentes al resto de los países.

Nota: Elaboración propia

DISCUSIÓN

El estudio tuvo como objetivo evaluar a través de una revisión sistemática, la evidencia científica de la telepsicología para hacer frente a la pandemia COVID-19. Hasta la fecha, las evidencias de investigación sobre el uso de la telepsicología para hacer frente al estrés pandémico son limitadas, aunque están en crecimiento. Tras una búsqueda estandarizada y una estrategia de detección, solo se seleccionaron ocho estudios de la literatura científica clínica.

Los estudios incorporados en este estudio, hacen uso de diversidad de medios y estrategias de intervención, incluyendo sesiones diarias, semanales y autogestión de sesiones grabadas, con abordajes diversos. Así mismo, es importante no perder de vista que las intervenciones se diseñaron en situación de emergencia, en algunos casos mediante la adaptación de otras.

Además de los resultados críticos (por ejemplo, una reducción significativa de la depresión y la ansiedad), relevante para este estudio es el ajuste entre la modalidad terapéutica, el contexto de confinamiento y los problemas inherentes a la cultura de cada país donde se hicieron las evaluaciones.

A pesar de estos resultados favorables, los hallazgos deben tomarse con precaución considerando, por un lado, la pequeña cantidad de participantes en la mayoría de los casos y, por otro lado, la falta de medidas de seguimiento después del período de intervención (Shadish et al., 2002).

Los resultados del presente estudio muestran la necesidad de retomar las mejores prácticas para diseñar y evaluar intervenciones que promuevan la atención a la salud mental de acuerdo con el contexto pandémico de la salud (Taylor, 2019), pero considerando su viabilidad en contextos nacionales y locales.

Existen datos de tratamientos psicológicos basados en telecomunicaciones desde la década de los 90 y con posterioridad se han desarrollado una gran cantidad de programas (Andersson et al., 2014). Aunque algunas formas de tecnologías de medios han demostrado tener una eficacia limitada (por ejemplo, la intervención psicológica de base web con tamaños de efectos que tienden a ser pequeños; Cuijpers et al., 2008), en estudios comparativos generales de telepsicología versus intervenciones cara a cara, la Telepsicología ha sido considerada solamente como alternativa y complementaria (Andersson et al., 2014).

Se han publicado trabajos de revisión por pares sobre telepsicología con un interés reciente en seguir la transición de la psicoterapia cara a cara a las tecnologías de telecomunicaciones (Titov et al., 2010; Arnberg et al., 2014). En estos estudios, se han tenido en cuenta varias áreas de tratamiento, incluidas las que están potencialmente relacionadas con los factores estresantes pandémicos (por ejemplo, Bolton y Dorstyn, 2015; Deady et al., 2017; Dong y Bouey, 2020; Massoudi et al., 2019; McLean et al., 2020; Niles et al., 2012; Riva y Wiederhold, 2020; Taylor, 2019).

En una etapa de crisis de salud global, las tecnologías de telepsicología emergentes en la carga psicológica de COVID-19 deben validarse teniendo en cuenta su rango de aplicabilidad, accesibilidad y bajo costo en diferentes escenarios, pacientes y audiencias objetivo. Para las implicaciones prácticas de la investigación, se necesitan más estudios para evaluar la efectividad de la telepsicología terapéutica en el contexto de COVID-19 considerando la población (por ejemplo, edad, diagnóstico, factor de riesgo, entorno clínico, tiempo de confinamiento), intervenciones (tipo, frecuencia, duración) y resultados (resultados clínicos o pacientes que el investigador necesita medir y mejorar). Los resultados de este avance son necesarios para maximizar los posibles beneficios de tales intervenciones en pacientes potenciales, profesionales en psicología y público en general.

Como se señaló anteriormente, la evidencia científica sobre telepsicología para hacer frente a la carga psicológica del coronavirus es aún escasa. Más que nunca, el panorama de la telepsicología se ha alterado en el mundo durante COVID-19 (Perrin et al., 2020), en consecuencia, se espera una mejor comprensión de su aplicabilidad y transferibilidad (Schünemann et al., 2013) en estudios posteriores a través de evidencias científicas estandarizadas y confiables de intervenciones de telepsicología en medio del brote de COVID-19.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses.

Financiación

Este estudio fue financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. (No. 00000000312728)

Agradecimientos

Los autores agradecen a CONACYT por el apoyo brindado.

Referencias

- American Psychological Association (2013, 31 de julio). *Guidelines for the practice of telepsychology*. <http://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Andersson, G., Cuijpers, P., Carlbring, P., Riper, H., & Hedman, E. (2014). Guided Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*, 13(3), 288-295. <https://doi.org/10.1002/wps.20151>
- Arnberg, F. K., Linton, S. J., Hultcrantz, M., Heintz, E., & Jonsson, U. (2014). Internet-delivered psychological treatments for mood and anxiety disorders: a systematic review of their efficacy, safety, and cost-effectiveness. *PloS One*, 9(5), e98118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098118>
- Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., Rice-Thorp, N. M., Lohr, J., & Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Services*, 9(2), 111-131. <https://doi.org/10.1037/a0027924>
- Becker, C., Middlemass, K., Taylor, B., Johnson, C., & Gomez, F. (2017). Food insecurity and eating disorder pathology. *The International Journal of Eating Disorders*, 50(9), 1031-1040. <https://doi.org/10.1002/eat.22735>
- Bolton, A. J., & Dorstyn, D. S. (2015). Telepsychology for posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 21(5), 254-267. <https://doi.org/10.1177/1357633X15571996>
- Center for Disease Control and Prevention. (2020, 29 de octubre). *Implementation of Mitigation Strategies for Communities with Local COVID-19 Transmission*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/community-mitigation.html>
- Coronaboard (2021, 8 de febrero). *COVID19 Dashboard*. <https://coronaboard.com/global/>
- Cheng, P., Xia, G., Pang, P., Wu, B., Jiang, W., Li, Y. T., Wang, M., Ling, Q., Chang, X., Wang, J., Dai, X., Lin, X., & Bi, X. (2020). COVID-19 Epidemic Peer Support and Crisis Intervention Via Social Media. *Community Mental Health Journal*, 56, 786-792. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00624-5>
- Cuijpers, P., van Straten, A., Andersson, G., & van Oppen, P. C. (2008). Psychotherapy for depression in adults: a meta-analysis of comparative outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 909-922. <https://doi.org/10.1037/a0013075>
- Deady, M., Choi, I., Calvo, R. A., Glozier, N., Christensen, H., & Harvey, S. B. (2017). eHealth interventions for the prevention of depression and anxiety in the general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17, 310. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1473-1>
- Dominguez-Rodriguez, A., De La Rosa-Gómez, A., Jiménez, M. J. H., Arenas Landgrave, P., Martínez-Luna, S. C., Silva, J. A., ... & Guzmán, V. A. (2020). A Self-Administered Multicomponent Web-Based Mental Health Intervention for the Mexican Population During the COVID-19 Pandemic: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 9(11), e23117. <https://doi.org/10.2196/23117>
- JiDong, L., & Bouey, J. (2020). Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1616. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200407>
- Fernandes, N. (2020, marzo 22). *Economic Effects of Coronavirus Outbreak (COVID-19) on the World Economy*. <https://ssrn.com/abstract=3557504>
- Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (2019, 21 de diciembre). *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals*. <http://www.ICMJE.org>

- Jiang, X., Deng, L., Zhu, Y., Ji, H., Tao, L., Liu, L., ... & Ji, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 112903. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>
- Kaiser Family Foundation (2020, August 21). *The implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use*. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/>
- Kim, J. W., Stewart, R., Kang, S. J., Jung, S. I., Kim, S. W., & Kim, J. M. (2020). Telephone based interventions for psychological problems in hospital isolated patients with COVID-19. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 18(4), 616-620. <https://doi.org/10.9758/cpn.2020.18.4.616>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1-e34. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.006>
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732-1738. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 17-18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Martínez-Soto, J. & Montero, M. (2010). Percepción de cualidades restauradoras y preferencia ambiental. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(2), 183-190. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016324007>
- Massoudi, B., Holvast, F., Bockting, C. L., Burger, H., & Blanker, M. H. (2019). The effectiveness and cost-effectiveness of e-health interventions for depression and anxiety in primary care: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorder*, 245, 728-743. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.050>
- McLean, C. P., Miller, M. L., Gengler, R., Henderson, J., & Sloan, D. (2020). The efficacy of written exposure therapy versus imaginal exposure delivered online for posttraumatic stress disorder: Design of a randomized controlled trial in Veterans. *Contemporary Clinical Trials*, 91. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2020.105990>
- McCord, C., Bernhard, P., Walsh, M., Rosner, C., & Console, K. (2020) A consolidated model for telepsychology practice. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 1060-1082. <https://doi.org/10.1002/jclp.22954>
- Medical Subject Headings (2020, 27 de noviembre). *NLM controlled vocabulary thesaurus used for indexing articles for PubMed*. National Center for Biotechnology Information. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>
- National Health Commission of China (2020, 1 de junio). *Notice on the issuance of guidelines for the emergency psychological crisis intervention of pneumonia outbreaks of new coronavirus infections*. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>
- Niles, B. L., Klunk-Gillis, J., Ryngala, D. J., Silberbogen, A. K., Paysnick, A., & Wolf, E. J. (2012). Comparing mindfulness and psychoeducation treatments for combat-related PTSD using a telehealth approach. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(5), 538-547. https://www.researchgate.net/publication/232512773_Comparing_mindfulness_and_psychoeducation_treatments_for_combat_related_PTSD_using_a_telehealth_approach
- Paul, M., Bullock, K., & Bailenson, J. (2020). Virtual Reality Behavioral Activation as an Intervention for Major Depressive Disorder: Case Report. *JMIR Mental Health*, 7(11), e24331. <https://doi.org/10.2196/24331>
- Public Health Resource Unit (2020, 27 de noviembre). *The Critical Skills Appraisal Programme: making sense of evidence*. Public Health Resource Unit. <http://www.casp-uk.net/>
- Rasmusson, G., Lydecker, J., Coffino, J., White, M., & Grilo, C. (2018). Household food insecurity is associated with binge-eating disorder and obesity. *International Journal of Eating Disorders*, 52(1), 28-35. <https://doi.org/10.1002/eat.22990>
- Riva, G. & Wiederhold, B. (2020). How Cyberpsychology and Virtual Reality Can Help Us to Overcome the Psychological Burden of Coronavirus. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(5), 277-279. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.29183.gri>
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton: Mifflin and Company.
- Stewart, R. W., Orenge-Aguayo, R., Young, J., Wallace, M. M., Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & de Arellano, M. A. (2020). Feasibility and effectiveness of a telehealth service delivery model for treating childhood posttraumatic stress: A community-based, open pilot trial of trauma-focused cognitive-behavioral therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 274. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000225>
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics*. UK: Cambridge Scholar.

- Titov, N., Andrews, G., Davies, M., McIntyre, K., Robinson, E., & Solley, K. (2010). Internet treatment for depression: a randomized controlled trial comparing clinician vs. technician assistance. *PloS One*, 5(6), e10939. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0010939>
- Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/PRISMA_Spanish.pdf
- Urzua, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). Psychology in the prevention and management of COVID-19. Contributions from the initial evidence. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
- Wahlund, T., Mataix-Cols, D., Lauri, K. O., de Schipper, E., Ljótsson, B., Aspvall, K., & Andersson, E. (2020). Brief Online Cognitive Behavioural Intervention for Dysfunctional Worry Related to the COVID-19 Pandemic: A Randomised Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1-9. <https://doi.org/10.1159/000512843>
- Wang, Y., Zhao, X., Feng, Q., Liu, L., Yao, Y., & Shi, J. (2020). Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *In Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1177/1359105320919177>
- Wei, N., Huang, B., Lu, S., Hu, J., Zhou, X., Hu, C., Chen, J., Huang, J., Li, S., Wang, Z., Wang, D., Xu, Y., & Hu, S. (2020). Efficacy of internet-based integrated intervention on depression and anxiety symptoms in patients with COVID-19. *Journal of Zhejiang University-Science*. B, 1. <https://doi.org/10.1631/jzus.B2010013>
- World Health Organization (2020, 27 de mayo). *Coronavirus disease (COVID-19) Situation report-128*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200527-covid-19-sitrep-128.pdf?sfvrsn=11720c0a_2
- World Health Organization (2020, 31 de julio). *Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- World Health Organization (2021, 8 de febrero). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- Zaka, A., Shamloo, S. E., Fiorente, P., & Tafuri, A. (2020). COVID-19 pandemic as a watershed moment: A call for systematic psychological health care for frontline medical staff. *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1177/1359105320925148>