

Hipnoterapia en gestantes adolescentes con síntomas psíquicos a causa de la pandemia de la COVID-19

Hypnotherapy in pregnant adolescents with psychic symptoms due to the pandemic of COVID-19

Dr. Adolfo Rafael Lambert Delgado¹ <https://orcid.org/0000-0001-9977-6033>

Dr. C. Alberto Erconvaldo Cobián Mena^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-5526-5706>

Lic. Yanet Silva Albear³ <https://orcid.org/0000-0002-2926-9527>

Dr. Michel Torres Leyva⁴ <https://orcid.org/0000-0001-7729-9715>

¹Hospital Infantil Docente Norte Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Facultad de Medicina No. 1, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

³Hogar Materno Nutricional Este. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Policlínico Docente Armando García Aspuru, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: alberto.cobian@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La COVID-19 ha tenido un impacto psicológico negativo en gran parte de la población mundial, lo que incluye a las gestantes adolescentes como grupo vulnerable.

Objetivo: Evaluar la efectividad del modelo hipnoterapéutico aplicado a embarazadas adolescentes.

Métodos: Se realizó una intervención hipnoterapéutica cuasiexperimental, del tipo antes-después, en las 15 gestantes adolescentes con síntomas psicológicos ocasionados por el impacto de la pandemia de la COVID-19, quienes se encontraban ingresadas en el

Hogar Materno Nutricional Este de Santiago de Cuba, de abril a junio de 2020. Para ello el mismo grupo de estudio resultó ser su control.

Resultados: De las 15 pacientes, 5 correspondían al grupo etario de 10 a 14 años y el resto, al grupo de 15 a 19 años. En cuanto a los resultados de la escala de autoevaluación, antes del tratamiento 11 grávidas se encontraban en niveles altos de ansiedad, para 73,3 %, y luego de recibir la hipnosis dichos niveles bajaron en 13 de ellas, para 86,7 %.

Conclusiones: La hipnoterapia en gestantes con síntomas psicológicos a causa de la COVID-19 resultó ser efectiva, pues posibilitó una mejoría clínica en estas.

Palabras clave: COVID-19; hipnoterapia; gestantes; adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 has had a negative psychological impact in a large part of the world population, including pregnant adolescents as vulnerable group.

Objective: To evaluate the effectiveness of the hypnotherapeutic pattern applied to pregnant adolescents.

Methods: An hypnotherapeutic quasi-experimental intervention, was carried out in the 15 pregnant adolescents with psychological symptoms caused by the impact of the pandemic of COVID-19 who were admitted in the Eastern Nutritional Maternal Home in Santiago de Cuba, from April to June, 2020. The study group was its own control group.

Results: Of the 15 patients, 5 corresponded to the 10-14 age group and the rest of the patients, to the 15-19 age group. As for the results of the self-evaluation scale, before the treatment 11 pregnant women had high levels of anxiety, for a 73.3 %, and after receiving the hipnosis, these levels lowered in 13 of them, for a 86.7 %.

Conclusions: The hypnotherapy in pregnant women with psychological symptoms due to the COVID-19 was effective, because it facilitated a clinical improvement in these women.

Key words: COVID-19; hypnotherapy; pregnant women; adolescents.

Recibido: 30/09/2020

Aprobado: 16/12/2020

Introducción

Desde su aparición, la COVID-19 (siglas del inglés *coronavirus disease 2019*) se ha propagado a millones de personas, por la alta transmisibilidad de su agente causal el SARS-CoV-2 (del inglés *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*). La incertidumbre que genera la elevada expansión de esta enfermedad tiene un efecto marcado en la salud mental de la población, sobre todo en la esfera emocional.⁽¹⁾

Según lo planteado en la teoría del estrés y en la teoría de percepción de riesgos, las emergencias de salud generan emociones negativas en la población, las que en un primer momento mantienen a los individuos lejos de los potenciales agentes patógenos. Por otra parte, la continua exposición a emociones negativas puede terminar siendo más que un eficiente mecanismo de defensa y convertirse en un causante de inestabilidad psicológica.⁽¹⁾

El gran cúmulo de información generada por los diferentes medios de comunicación, ya sean de carácter oficial o publicitario, ha traído como consecuencia la aparición de tensión psicológica en la población, por lo que el manejo de la información como recurso en las crisis sanitarias resulta un factor esencial. La educación acerca de los medios recomendados para buscar determinados tipos de información y evitar la difusión de noticias sensacionalistas puede impedir una inadecuada respuesta emocional por parte de la población y sus dañinas consecuencias. Entonces, es trabajo del terapeuta y del personal de la salud, en general, educar a las personas sobre las medidas necesarias para evitar el contagio e indicarles dónde y cómo acceder a información confiable.⁽²⁾

Diversos modelos psicológicos tales como el de creencias en salud, el transteórico, el locus de control, la autoeficacia, la acción razonada, entre otros, intentan explicar cómo adquirir y mantener conductas saludables. La experiencia muestra que los mecanismos por los cuales se adquieren, mantienen y/o eliminan los comportamientos están conectados con el aprendizaje; por ende, los comportamientos involucrados en los

procesos de salud y enfermedad responden a tales mecanismos. De esta forma, pasar de una condición de ausencia de enfermedad a estar enfermo, e incluso el éxito del tratamiento o no, estarán determinados en cierta medida por las creencias (cogniciones), las emociones (como predisposiciones a la actuación) y, finalmente, el comportamiento salutogénico o no.^(3,4,5)

Varios autores⁽⁶⁾ plantean que las embarazadas son más susceptibles a las diferentes complicaciones resultantes de la COVID-19. No cabe ninguna duda de que constituyen un grupo vulnerable con un estado inmunológico único —además de los cambios propios de la gestación y la presencia de estresores negativos de forma mantenida—, que debe ser vigilado por los diferentes especialistas encargados de su atención y seguimiento, mucho más si se trata de adolescentes, por todo el “cortejo” caracterológico propio de ese grupo etario en sus multivariadas dimensiones.

Tomando como argumento lo anterior, se decidió efectuar este estudio en gestantes adolescentes con síntomas psicológicos ocasionados por el impacto de la pandemia de la COVID-19.

Métodos

Se realizó una intervención hipnoterapéutica cuasiexperimental, del tipo antes-después, en las 15 gestantes adolescentes con síntomas psicológicos ocasionados por el impacto de la COVID-19, quienes se encontraban ingresadas en el Hogar Materno Nutricional Este de Santiago de Cuba, de abril a junio de 2020, a fin de evaluar la efectividad de dicho tratamiento en ellas. El mismo grupo de estudio resultó ser su control y a todas las pacientes se les realizó entrevista médica y examen psiquiátrico con el objetivo de obtener información sobre la sintomatología psíquica y algún otro elemento que no apareciera en la historia clínica de cada una.

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión: gestantes adolescentes ingresadas en el mencionado hogar, que presentaran sintomatología y/o reacciones psíquicas que no cedieran ante la psicoterapia estándar recibida, y que además estuvieran de acuerdo en formar parte de la investigación y tuvieran el consentimiento de los padres para ello.

Fueron excluidas del estudio aquellas pacientes con enfermedades cerebrales orgánicas agudas o crónicas, o con algún trastorno psiquiátrico de nivel deficitario o psicótico en fase aguda.

También se elaboraron criterios de salida: pacientes que espontáneamente desearan abandonar el tratamiento o que se ausentaran al menos a tres sesiones consecutivas o aisladas.

Etapas de la intervención

Se desarrolló una estrategia terapéutica por etapas y fases que se describen a continuación:

1. Primera etapa. Diagnóstico y clasificación
2. Segunda etapa. Intervención terapéutica
3. Etapa de evaluación

A cada paciente se le realizó una valoración integral en el primer encuentro y una evaluación semanal por parte del hipnoterapeuta. Hubo también una evaluación a ciegas por un tercero, que le correspondió a la psicóloga del centro, al final del tratamiento, para lo cual se dedicó una sesión.

Se triangularon los datos obtenidos en la entrevista y el examen psiquiátrico con los de la historia clínica hospitalaria, para determinar si existía consistencia entre estos o no.

Se efectuaron 9 sesiones de tratamiento; en 5 de estas se aplicó la hipnosis con una duración de 45 minutos a 1 hora y una frecuencia semanal. Para cada sesión se cumplieron objetivos específicos y se incluyeron recursos terapéuticos, como metáforas, imágenes, símbolos, sugerencias poshipnóticas. Las pacientes fueron tratadas de forma individual en el mismo Hogar, en cubículos de una sala de ginecoobstetricia dedicada a adolescentes. En cada sesión se incluyeron acciones específicas, a saber:

- **Sesión uno.** Con el objetivo de establecer una relación empática con cada paciente, esta sesión estuvo dirigida a obtener información diagnóstica y/o a corroborar la presencia de síntomas derivados de la pandemia de la COVID-19, así como a buscar fortalezas y debilidades en la formación de la personalidad. Se les explicó en qué consistía la hipnosis, se les propuso el tratamiento y sus beneficios y se acordó la aplicación de este conjuntamente con ellas y los familiares.

Se concertó el número de sesiones y su duración, estableciendo el compromiso de asistencia. A partir de la segunda sesión se distribuyó el tratamiento con hipnosis.

- **Sesión dos.** Se realizaron pruebas de sugestionabilidad, relajación e inducción hipnótica. A través de ejercicios de imaginación y concentración, se estimularon los elementos de autoestima para lograr un incremento de esta, también se trabajó en el establecimiento de prioridades, la eliminación de bloqueos y tabúes. Se enseñaron ejercicios de autorrelajación y, finalmente, se introdujo el signo. Al finalizar la sesión hipnótica, se intercambiaron con las pacientes, se les pidió sus consideraciones acerca del momento de la hipnoterapia y se les preguntó cómo se sentían.

- **Sesión tres.** Esta sesión tuvo como objetivo utilizar la respiración y la relajación física y mental. Para ello se indujo el trance hipnótico; se trabajó sobre la base de disminuir el estado ansioso mediante la respiración y se utilizaron, a través de la visualización, colores fríos con reconocido efecto ansiolítico.

El proceso terapéutico estuvo dirigido también a elevar la autoestima de las pacientes. Como “tarea de casa” se les orientó la realización diaria de ejercicios de respiración por 10 minutos, lo que se reforzó a manera de sugerencias poshipnóticas. Al finalizar cada sesión se les preguntó cómo les había ido y cómo utilizarían lo aprendido. Con esto se valoró el nivel de implicación de las pacientes en el proceso terapéutico.

- **Sesiones cuatro y cinco.** Además de reforzar los elementos de la sesión anterior, se trabajaron los factores causales o posibles desencadenantes de los síntomas psíquicos. En estas etapas se les brindó abundante información y apoyo como uno de los principales recursos psicoterapéuticos; igualmente, se trataron elementos individuales derivados de la entrevista, se trabajó con la visión presente y futura de seguridad y confianza, reforzando la importancia de las medidas higiénico-epidemiológicas esenciales para el enfrentamiento a la pandemia: distanciamiento social, uso del

nasobuco (mascarilla) y lavado frecuente de las manos. Se repasaron las vivencias y fueron conectadas con factores emocionales. También se abordó la importancia del ingreso y el necesario distanciamiento de la familia; situaciones generadoras de ansiedad y otras alteraciones.

Toda la intervención estuvo dirigida a trabajar sobre distorsiones cognitivas, incomprensiones y visiones fatalistas que empeoraban el cuadro; asimismo, se les condujo a visualizarse en una situación en la que se sentirían seguras, optimistas, tranquilas, felices, con autocontrol y satisfechas.

- **Sesión seis.** Se reforzó todo lo realizado en la sesión anterior, se destacaron los progresos experimentados y/o se determinó la necesidad de reestructurar algunos elementos de la terapia.
- **Sesión siete.** En esta sesión no se aplicó hipnosis; se entrevistó a cada paciente para saber cómo se sentían, cómo valoraban el proceso, si habían logrado el control de sus emociones, si podían asumir más seguras el término de su gestación, si sentían algún malestar; también se buscaron elementos de interés que no hubieran sido manejados o logrados en el proceso terapéutico.
- **Sesión ocho.** Se destinó a conocer la efectividad del proceso en función de los cambios del cuadro sintomático o no.
- **Sesión nueve.** Se realizó una despedida formal con las pacientes que mejoraron el cuadro inicial y se les dio el alta de la hipnoterapia. Las pacientes fueron evaluadas como mejoradas o no mejoradas, de acuerdo a la ausencia o el mantenimiento del complejo sintomático. Fueron citadas para el mes siguiente como mecanismo de control, a fin de chequear la evolución alcanzada durante el tratamiento.

De igual manera, se analizaron las variables edad, nivel de escolaridad, manifestaciones psicopatológicas, ansiedad percibida, respuesta psicológica y evolución clínica.

También, para obtener los datos de interés y lograr los objetivos trazados, fue necesario aplicar las siguientes técnicas y procedimientos a las pacientes:

- Entrevista psiquiátrica semiestructurada: Se empleó para profundizar y esclarecer la problemática de las pacientes y comprender el funcionamiento de su personalidad.

Esto permitió evaluar algunos indicadores de tipo emocional, los estados emocionales negativos (ansiedad y depresión) y las situaciones generadoras de estos estados.

- Observación: Permitió llevar a cabo una percepción atenta, racional, planificada y sistemática de fenómenos y manifestaciones relacionados con los objetivos de la investigación en condiciones naturales, así como brindar una explicación científica de la naturaleza interna del fenómeno estudiado. Se empleó durante la interacción con los sujetos de la investigación, fundamentalmente durante las sesiones de evaluación y tratamiento, como una vía de triangular la información obtenida por otras técnicas.
- Escala autovalorativa de ansiedad percibida: Escala subjetiva que va del uno al diez, con la cual se consideró baja, media y/o alta la ansiedad, según los valores asignados por el paciente. Las mediciones se hicieron antes y después de la intervención.

Por último, se creó una base de datos para introducir toda la información y los resultados se representaron en tablas estadísticas elaboradas en Excel, con el empleo del porcentaje como medida de resumen para las variables cualitativas.

Resultados

De las 15 gestantes, 5 correspondieron a las edades de 10 a 14 años y el resto a las de 15 a 19 años. En cuanto a la escolaridad, 7 tenían el nivel preuniversitario (46,7 %), 3 el técnico medio (20,0 %) y 5 eran de secundaria básica (33,3 %).

Respecto al lugar de procedencia, 10 pacientes eran de los municipios de Santiago de Cuba y Songo-La Maya, con 5 en cada caso (33,3 %), 3 de Guamá (20,0 %) y una de El Frente (6,7 %); la última era de fuera de la provincia, del municipio de Ciego de Ávila, para 6,7 %. Resulta importante no minimizar esta variable, ya que 67,0 % de las embarazadas adolescentes provenía de municipios rurales.

Según los síntomas psicológicos referidos por las gestantes, antes de la hipnosis todas presentaban ansiedad, pero luego del tratamiento 9 de ellas habían eliminado este síntoma, para 60,0 % (tabla 1).

Tabla 1. Síntomas psicológicos referidos por las gestantes antes y después del tratamiento

Síntomas psíquicos	Tratamiento			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Ansiedad	15	100,0	6	40,0
Falta de confianza en sí misma	4	26,7	1	6,7
Hipotimia	4	26,7		
Retraimiento	4	26,7		
Irritabilidad	4	26,7		
Hiperactividad	3	20,0		
Temor	3	20,0	1	6,7
Dificultad en adaptarse	2	13,3		
Insomnio	2	13,3		
Idea suicida	1	6,7		
Timidez	1	6,7	1	6,7

Fuente: historia clínica

Al analizar los resultados de la escala de autoevaluación, antes del tratamiento se obtuvieron niveles altos de ansiedad en 11 pacientes, para 73,3 %, y luego de este, 13 presentaron una disminución de los niveles, para 86,7 % (tabla 2).

Tabla 2. Ansiedad percibida según la escala de autoevaluación antes y después del tratamiento

Nivel de ansiedad percibida	Tratamiento			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bajo	2	13,3	13	86,7
Medio	2	13,3	2	13,3
Alto	11	73,3		
Total	15	100,0	15	100,0

Fuente: Escala de autoevaluación

La tabla 3 muestra que fueron disminuyendo la cantidad de síntomas psicológicos en las gestantes a medida que se aplicaron las diferentes intervenciones.

Tabla 3. Síntomas referidos según semanas de tratamiento

Síntomas referidos	Semanas de tratamiento				
	S/1	S/2	S/3	S/4	S/5
Ansiedad	15	10	8	7	6
Falta de confianza en sí mismo	4	3	2	1	
Hipotimia	4	3	1	1	1
Retraimiento	4	3	1		
Irritabilidad	4				
Hiperreactividad	3	2			
Temor	3	2	2	1	1
Dificultades para adaptarse	2	1			
Insomnio	2	1			
Idea suicida	1				
Timidez	1	1	1	1	1

Fuente: historia clínica

Luego de aplicada la hipnosis, se obtuvo una respuesta psicológica favorable en todas las pacientes (tabla 4).

Tabla 4. Cambios evolutivos en la respuesta psicológica de las pacientes antes y después del tratamiento

Respuesta psicológica		Después		Total
		Favorable	No favorable	
Antes	Favorable			
	No favorable	15		15
Total		15		15

Fuente: historia clínica

Al analizar la evolución clínica, todas las pacientes habían sido mejoradas con la intervención terapéutica (tabla 5).

Tabla 5. Evolución clínica de las gestantes

Evolución clínica		Después		Total
		Mejoradas	No mejoradas	
Antes	Mejoradas			
	No mejoradas	15		15
Total		15		15

Fuente: historia clínica

Discusión

En esta serie predominó el grupo etario de 15 a 19 años; este dato coincidió con lo comunicado en un estudio de gestantes adolescentes realizado por Ávila Gamboa *et al.*⁽⁷⁾ Asimismo, se concordó con los resultados de Irving y Pope,⁽⁸⁾ en su investigación de grávidas tratadas con hipnosis, y con los de Rodríguez Cabrera *et al.*,⁽⁹⁾ en Cuba, quienes encontraron que ese grupo etario era más vulnerable.

Se tuvo en cuenta el nivel de escolaridad de las pacientes, pues de ello depende el contenido del discurso hipnoterapéutico, así como la atención integral individualizada de cada una. En la presente casuística predominaron las adolescentes con nivel medio superior, lo cual concordó con lo obtenido por Park *et al.*⁽¹⁰⁾

Teniendo en cuenta que un tercio de las gestantes vivía fuera del área urbana de Santiago de Cuba y que, debido a la situación epidemiológica actual, la familia tendría dificultades para trasladarse, o le sería imposible hacerlo, se dedujo que esto provocaría dificultades en la asistencia emocional familiar a las gestantes. Al inicio del estudio, cuando se confeccionó la historia clínica psiquiátrica que se adjuntó a la historia clínica hospitalaria, todas las pacientes presentaban ansiedad como síntoma fundamental, lo que resultó similar a lo obtenido por Garfin *et al.*,⁽²⁾ quienes debatieron los efectos psicológicos más relevantes presentes en los distintos grupos sociales a causa de la propia existencia de la COVID-19 como pandemia y a la posibilidad de enfermar. Estos autores señalan la ansiedad como uno de los síntomas nucleares de todo el complejo sintomático que afecta a las personas con riesgo de contraer la enfermedad.

Luego de efectuada la intervención, una minoría de las pacientes refirió tener algún nivel de ansiedad, que resultó ser muy bajo, y tres de ellas presentaron un solo síntoma: hipotimia, temor y timidez.

En un alto número de gestantes disminuyó de manera tácita el nivel de ansiedad, lo que indica el efecto positivo de la terapia empleada, aun cuando no se hallaron informes sobre la aplicación de hipnosis en pacientes embarazadas durante la pandemia de la COVID-19. Por otra parte, en la provincia de Santiago de Cuba se han realizado investigaciones que abordan el empleo de la hipnosis como herramienta terapéutica para disminuir o eliminar las fobias, con resultados favorables, pues los afectados

mostraban un grado significativo de ansiedad que se redujo luego de las sesiones de hipnosis. Si bien en estos estudios se empleó el inventario de ansiedad-rasgo-estado, no se evidenciaron diferencias marcadas en los resultados relacionados con este trastorno de ansiedad, lo que permite establecer un punto comparativo que, aunque se aleja del contexto epidemiológico, no se encuentra muy distante en cuanto a las características socioculturales de las poblaciones estudiadas, además de que la estructura sintomática fue similar (Lambert Delgado AR. Hipnoterapia en el tratamiento de las fobias en la edad escolar". Director: Alberto E. Cobián Mena [trabajo para optar por el título de Especialista en Psiquiatría Infanto-juvenil. 2019. Hospital Infantil Docente Norte Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira, Santiago de Cuba; Reyes Escalona JL. Hipnoterapia en el tratamiento de las fobias [trabajo para optar por el título de Máster en Medicina Natural y Tradicional. 2018. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba).

Ya en la segunda semana de hipnoterapia se manifestaron disminuciones sensibles y/o moderadas; tendencia que se incrementó en la tercera, pues en esta habían disminuido o desaparecido muchos síntomas, con excepción de la ansiedad, que aún aquejaba a un importante grupo de gestantes. Asimismo, ocho pacientes expresaron el impacto negativo que les había producido lo acontecido con una embarazada de otra provincia que había tenido contacto con un paciente con positividad por el SARS-CoV-2. De igual manera, una adolescente se mantuvo ansiosa, irritable, retraída y con ideas suicidas durante toda la intervención, pero ya en la cuarta semana comenzó a evolucionar favorablemente, pues los síntomas desaparecieron o se mitigaron.

Como se mencionó previamente, en la búsqueda bibliográfica no se hallaron artículos sobre la aplicación de hipnosis en gestantes adolescentes durante la pandemia, aunque se puede señalar el estudio de Brooks *et al*⁽¹¹⁾ acerca del impacto psicológico ocasionado por el confinamiento y cómo reducirlo con técnicas cognitivas conductuales, lo cual lograron en dos meses de terapia, donde figuró la ansiedad como el más representativo de los síntomas psíquicos. Igualmente, en una publicación de la National Health Commission of China⁽¹²⁾ se muestran resultados similares a los anteriores, pues los síntomas principales durante una intervención de emergencia en personas con crisis psicológica por la pandemia del coronavirus fueron la ansiedad y la depresión.

A la quinta semana de hipnoterapia se confirmó una tendencia a la mejoría, y aunque seis grávidas aún mantenían algún nivel de ansiedad, este fue bajo.

La respuesta psicológica y la evolución clínica fueron favorables en todas las gestantes, lo que avala la importancia de la hipnosis como tratamiento integral a este grupo de pacientes. Zang *et al*⁽¹³⁾ destacan cuán necesarios son el apoyo psicológico y la información como recursos terapéuticos, y el ofrecimiento de una atención individualizada; elementos que se integran en el presente trabajo investigativo.

Sobre la base de las consideraciones anteriores, se concluyó que el modelo hipnoterapéutico resultó ser efectivo, puesto que, al actuar directamente sobre los aspectos psicológicos relacionados con la COVID-19, se obtuvo una respuesta psicológica favorable y una importante mejoría clínica en el total de la serie, lo cual valida el uso de esta terapia como herramienta útil para disminuir o eliminar síntomas psicológicos y clínicos derivados del impacto de la pandemia.

Referencias bibliográficas

1. Li S, Wan Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(6):2032.
2. Garfin DR, Cohen Silver R, Holman EA. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychol*. 2020;39(5):355-7.
3. Yuhong D, Guangyuan H, Huihua X, Hong Q, Xianglin Y. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *MedRxiv* (preprint). 2020 Mar [citado 29/07/2020]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20030874v1.full.pdf>
4. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Military Medical Research*. 2020;7:11.

5. Jiang X, Deng L, Zhu Y, Ji H, Tao L, Liu L, et al. Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Res.* 2020 [citado 29/07/2020];286:112903. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7112608/>
6. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Poulut Durades TM, Vaillant Lora LD. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. *MEDISAN.* 2020 [citado 29/07/2020];24(4). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3121/html>
7. Ávila Gamboa D, Garrido Calderón J, Gómez Partida G, Ávila Gamboa C, Karchmer S. Predictores ecográficos para la decisión del parto en pacientes con cesárea previa. En: Ávila D, Fescina R, Romero R. *Obstetricia y Perinatología. Libro homenaje al Dr. Samuel Karchmer.* Guayaquil: Editorial Ecuasalud; 2013. p. 31-33.
8. Irving L, Pope S. Is the use of hypnosis during childbirth preparation associated with beneficial obstetric and psychological outcomes? *Aus J Clin Exp Hypn.* 2002;30:24–34.
9. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú ME, Perdomo Cáceres B. Estrategia educativa sobre promoción de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Rev Cubana Salud Pública.* 2013 [citado 29/07/2020];39(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015
10. Park JS, Lee EH, Park NR, Choi YH. Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital during a MERS-CoV Outbreak: A cross-sectional study. *Arch Psychiatr Nurs.* 2018;32(1):2-6.
11. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020;395(10227):912-20.
12. National Health Commission of China. Principles of the emergency psychological crisis interventions for the new coronavirus pneumonia. 2020 [citado 29/07/2020]. Disponible en: <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467>

13. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med.* 2020 Feb [citado 29/07/2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107095/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Adolfo Rafael Lambert Delgado: Creación de la idea científica, intervención terapéutica, recolección, análisis, procesamiento y presentación de la información. Participación: 30,0 %.

Alberto Erconvaldo Cobián Mena: Creación de la idea científica, intervención terapéutica, procesamiento de la información. Redacción y revisión del informe final. Participación: 30,0 %.

Yanet Silva Albear: Recolección de la información, revisión del dato primario y de la bibliografía actualizada. Participación: 20 %.

Michel Torres Leyva: Revisión del dato primario y redacción final del informe. Participación: 20,0 %.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).