Polo del Conocimiento

Pol. Con. (Edición núm. 123) Vol. 11, No 10
Octubre 2026, pp. 1238-1255
ISSN: 2550 - 682X
DOI: 10.23857/pc.v11i10.12665

Evaluación del estado emocional de los pacientes aislados por covid 19 que se contactaron con sus seres queridos mediante video llamada en el hospital general docente de calderón durante el período febrero a agosto del 2021

Assessment of the emotional state of patients isolated due to COVID-19 who connected with their loved ones via video call at the Calderón General Teaching Hospital during the period from February to August 2021

Avaliação do estado emocional de doentes isolados por COVID-19 que contactaram os seus entes queridos através de videochamada no Hospital Geral Docente de Calderón, durante o período de fevereiro a agosto de 2021

Andrea Proaño López [I]
andrea.proano@hgdc.gob.ec
https://orcid.org/0000-0002-1056-741X

Tania Álvarez Bayas [II]
tania.alvarez@hgdc.gob.ec
https://orcid.org/0000-0002- 4898-2838

María Isolina Muñoz Benavides [III]
isolina.munoz@hgdc.gob.ec
https://orcid.org/0000- 0002-3895-098X

Silvano Emanuel Bertozzi Mosquera [IV]
silvano.bertozzi@hgdc.gob.ec
https://orcid.org/0000- 0002-2877-5217

Correspondencia: andrea.proano@hgdc.gob.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de revisión Sistematica

*** Recibido:** 20 de agosto de 2026 ***Aceptado:** 8 de septiembre de 2026 *** Publicado:** 20 de octubre de 2026

I. Psicóloga clínica. Magister en Riesgos Laborales. Magister en Neuropsicología Clínica. Hospital General Docente de Calderón, Ecuador

II. Médico Especialista en Psiquiatría. Hospital General Docente de Calderón, Ecuador

III. Psicóloga Infantil y Psico rehabilitación. Hospital General Docente de Calderón., Ecuador

IV. Médico Especialista en Medicina Interna. Hospital General Docente de Calderón, Ecuador

RESUMEN

Introducción: El virus SARS COV 2 provocò una pandemia durante los años 2020 hasta el 2023, el mismo que a incertidumbre del comportamiento del virus, se llevaron a cabo varios protocolos de bioseguridad, uno de ellos fue el aislamiento de los pacientes lo cual impedía que sus familiares mantengan contacto con ellos, provocando que muchos cursen el proceso de su enfermedad solos y en el peor de los casos fallecer lejos de su familia. Por ello se estableció un medio de comunicación entre los pacientes aislados por SARS COV2 con sus familias para mitigar su proceso de enfermedad. Objetivo: Valorar el estado emocional de los pacientes aislados por COVID 19 que se contactaron con sus seres queridos mediante video llamada en el Hospital General Docente de Calderón durante el período febrero a agosto del 2021. Materiales y Métodos: Se trata de un estudio descriptivo transversal, con diseño no experimental. Se utilizó la técnica de la encuesta; y como instrumento un cuestionario hetero aplicado, mismo que se validó luego de la ejecución del plan piloto. El cuestionario estuvo compuesto por 5 preguntas, con opciones Likert. Todas estas relacionadas con la evaluación emocional del paciente ante su proceso de enfermedad SARS COV 2. Resultados: De un universo de 329 pacientes, con muestra de 151, el 96% de los pacientes afirmaron que la herramienta de comunicación video llamada, genera una percepción de bienestar en el estado emocional al mantener contacto con sus seres queridos. Por otro lado, el 96.2 % estableció que la herramienta motivo sus deseos de recuperación en el proceso de la enfermedad. Y por último el 100% de los pacientes confirmó que aumentó su percepción de esperanza de vida durante su aislamiento hospitalario. Es importante mencionar que 65 personas que participaron en el estudio fallecieron logrando despedirse de sus familiares. Discusión: Durante la pandemia por COVID-19, las herramientas de comunicación virtual adquirieron un rol relevante en el ámbito hospitalario, especialmente en contextos de aislamiento obligatorio. En este estudio se evidenció que el uso de la video llamada permitió mantener el contacto entre pacientes hospitalizados y sus familiares, influyendo positivamente en el estado emocional de los pacientes. Más del 96% de los participantes reportaron una percepción de bienestar emocional y deseo de recuperación, mientras que el 100% manifestó un incremento en su percepción de esperanza de vida, lo que respalda la efectividad de esta herramienta como apoyo emocional. Estos hallazgos son concordantes con la literatura, que reporta un impacto psicológico significativo de la pandemia tanto en pacientes como en sus familiares, así como beneficios asociados al contacto virtual. Aunque algunos estudios han mostrado evidencia limitada en determinados grupos poblacionales, los resultados del presente

trabajo sugieren que el beneficio de la video llamada se potencia en el contexto del aislamiento hospitalario y la enfermedad activa. La implementación de medios tecnológicos de comunicación se consolida como una estrategia relevante en el abordaje integral de pacientes en aislamiento. Conclusión: Con los resultados de nuestra investigación podemos afirmar que las estrategias de comunicación aplicadas, como fueron video llamadas mejoraron el estado emocional de los pacientes así como también los motivos de continuar con el tratamiento en el curso en la enfermedad, por otro lado y de acuerdo a los antecedentes descritos estos métodos también permitieron disminuir la sensación de aislamiento y apoyar a un acompañamiento de los pacientes por parte del personal de salud mental en forma directa y de sus familiares en forma indirecta.
Palabras Clave: Coronavirus, SARS COV 2, COVID 19, Pandemia, Zoonótica, Bioseguridad, Emergencia Sanitaria, Aislamiento Forzoso, Video Llamada, Estado Emocional, Signos Psicopatológicos, Ansiedad, Depresión, Factor Protector, Esperanza De Vida, Telemedicina.

ABSTRACT:

Introduction: The SARS-CoV-2 virus caused a pandemic between 2020 and 2023. Due to uncertainty regarding the virus's behavior, various biosafety protocols were implemented—one of which was the isolation of patients, preventing them from maintaining contact with their families. As a result, many patients went through their illness alone, and in the worst cases, passed away far from their loved ones. Consequently, a communication channel was established between patients isolated due to SARS-CoV-2 and their families to help mitigate the experience of their illness. Objective: To assess the emotional state of patients isolated due to COVID-19 who connected with their loved ones via video calls at the General Teaching Hospital of Calderón (Hospital General Docente de Calderón) between February and August 2021. Materials and Methods: This is a descriptive, cross-sectional study with a non-experimental design. A survey technique was employed, using an interviewer-administered questionnaire that was validated following a pilot study. The questionnaire consisted of five questions using a Likert scale, all focused on the patient's emotional assessment during their experience with SARS-CoV-2. Results: From a total population of 329 patients, a sample of 151 was selected. 96% of the patients reported that using video calls to stay in touch with loved ones fostered a sense of emotional well-being. Furthermore, 96.2% indicated that this tool strengthened their desire to recover during the course of their illness. Finally,

100% of the patients confirmed that it increased their sense of hope during their hospital isolation. It is worth noting that 65 individuals who participated in the study passed away, but were able to say goodbye to their family members. Discussion: During the COVID-19 pandemic, virtual communication tools played a significant role within the hospital setting, particularly in contexts involving mandatory isolation. This study demonstrated that the use of video calls enabled hospitalized patients to maintain contact with their family members, which had a positive influence on the patients' emotional state. More than 96% of participants reported a sense of emotional well-being and a desire for recovery, while 100% indicated an increase in their sense of hope—a finding that supports the effectiveness of this tool as a form of emotional support. These results align with existing literature, which documents the significant psychological impact of the pandemic on both patients and their families, as well as the benefits associated with virtual contact. Although some studies have shown limited evidence regarding certain population groups, the results of this study suggest that the benefits of video calls are amplified in the context of hospital isolation and active illness. The implementation of technological communication tools emerges as a significant strategy for the comprehensive care of patients in isolation. Conclusion: Based on our research findings, we can conclude that the communication strategies employed—specifically video calls—improved patients' emotional states and strengthened their motivation to continue treatment throughout the course of their illness. Furthermore, consistent with previously described evidence, these methods helped reduce feelings of isolation and facilitated patient support—directly from mental health professionals and indirectly from family members.

Keywords: Coronavirus, SARS-CoV-2, COVID-19, pandemic, zoonotic, biosafety, health emergency, forced isolation, video call, emotional state, psychopathological signs, anxiety, depression, protective factor, hope, telemedicine.

RESUMO

Introdução: O vírus SARS-CoV-2 provocou uma pandemia entre 2020 e 2023. Face à incerteza sobre o comportamento do vírus, foram implementados vários protocolos de biossegurança; um deles foi o isolamento dos doentes, o que impedia o contacto com os seus familiares. Isto fez com que muitos passassem pelo processo da doença sozinhos e, na pior das hipóteses, falecessem longe das suas famílias. Por este motivo, estabeleceu-se um meio de comunicação entre os doentes isolados por SARS-CoV-2 e as suas famílias, visando amenizar a experiência da doença. Objectivo:

Avaliar o estado emocional de doentes isolados por COVID-19 que mantiveram contacto com os seus entes queridos através de videochamadas no Hospital General Docente de Calderón, durante o período de Fevereiro a Agosto de 2021. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo transversal, com um desenho não experimental. Utilizou-se a técnica de inquérito (survey), com um questionário aplicado por um investigador (heteroaplicado), validado após a realização de um estudo-piloto. O questionário era composto por 5 questões, utilizando uma escala de Likert, todas elas direcionadas para a avaliação emocional do doente face ao processo da doença provocada pelo SARS-CoV-2. Resultados: De um universo de 329 doentes, com uma amostra de 151, 96% afirmou que a ferramenta de comunicação por videochamada gerou uma perceção de bem-estar emocional ao permitir o contacto com os seus entes queridos. Além disso, 96,2% referiram que a ferramenta estimulou o desejo de recuperação durante o curso da doença. Por fim, 100% dos doentes confirmaram que houve um aumento da perceção de esperança durante o isolamento hospitalar. De salientar que 65 participantes do estudo faleceram, tendo conseguido, no entanto, despedir-se dos seus familiares. Discussão: Durante a pandemia de COVID-19, as ferramentas de comunicação virtual desempenharam um papel relevante no ambiente hospitalar, especialmente em contextos de isolamento obrigatório. Neste estudo, evidenciou-se que a utilização das videochamadas permitiu manter o contacto entre os doentes internados e os seus familiares, influenciando positivamente o estado emocional dos doentes. Mais de 96% dos participantes reportaram uma perceção de bem-estar emocional e desejo de recuperação, enquanto 100% manifestaram um aumento da sua perceção de esperança de vida, o que corrobora a eficácia desta ferramenta como apoio emocional. Estes achados estão em consonância com a literatura, que aponta para um impacto psicológico significativo da pandemia tanto nos doentes como nos seus familiares, bem como benefícios associados ao contacto virtual. Embora alguns estudos tenham apresentado evidência limitada em determinados grupos populacionais, os resultados do presente trabalho sugerem que o benefício das videochamadas é potenciado no contexto do isolamento hospitalar e da doença ativa. A implementação de meios tecnológicos de comunicação consolida-se como uma estratégia relevante na abordagem integral dos doentes em isolamento. Conclusão: Com base nos resultados da nossa investigação, podemos afirmar que as estratégias de comunicação aplicadas — especificamente as videochamadas — melhoraram o estado emocional dos doentes, bem como a motivação para dar continuidade ao tratamento durante o curso da doença. Além disso, e de acordo com os antecedentes descritos, estes métodos permitiram também reduzir a sensação de isolamento e

favorecer o acompanhamento dos doentes, quer de forma direta, por parte da equipa de saúde mental, quer de forma indireta, através dos seus familiares.

Palavras-chave: Coronavírus, SARS-CoV-2, COVID-19, Pandemia, Zoonótica, Biossegurança, Emergência Sanitária, Isolamento Forçado, Videochamada, Estado Emocional, Sinais Psicopatológicos, Ansiedade, Depressão, Fator Protetor, Esperança de Vida, Telemedicina.

INTRODUCCION

Los coronavirus son un grupo de patógenos que pueden ser transmitidos de animales a humanos, es una enfermedad zoonótica, así, en diciembre del 2019 en la provincia de Hubei, ciudad de Wuhan, China. Se reporta el brote de coronavirus SARS COV 2, que posteriormente la OMS el 11 de marzo del 2021 declara estado de pandemia, provocando en la actualidad 696.150 muertes a nivel mundial. Incluso a nivel de latino- américa se reportan alrededor de 23 casos por cada 100.000 habitantes(1). En Ecuador según el INEC las muertes por COVID 19 en el año 2021 fue de 16610 y en el año 2022 tuvo una baja a 2.835 (por sexo se obtuvo en grupo femenino a 1174 y en masculino 1661 ; por grupo de edad en materno infantil ene l año 2022 fue de 16, de 30 a 64 años se tuvo 563 fallecidos, de 65 años a mas fueron 2207 . (2)

El brote infeccioso denominado SARS, CoV-2, caracterizado por neumonía e insuficiencia respiratoria que se propagó de forma rápida, obligando a países del mundo a declarar estado de emergencia sanitaria y con ello el aislamiento tanto a nivel social como hospitalario, (3) cambios en el estilo de vida, el riesgo de contagio, el desconocimiento de la enfermedad en los inicios de la pandemia, noticias frecuentes sobre muertes, generó un gran evento estresor que trajo consigo repercusiones, no solo a nivel de la salud individual de las personas sino a nivel emocional y social, así es en un estudio de alrededor 23.000 personas En el estudio: “Impacto de la pandemia por COVID 19” (4)El punto de vista de asociación de los pacientes, indicaron que alrededor del 66% de paciente tuvieron afectaciones físicas y cerca del 73% impacto a nivel emocional y social, en especial: insomnio, depresión, ansiedad, entre otros(4). A pesar de que la afectación psicológica es global existen grupos vulnerables con mayor impacto, como: Las personas adultas mayores, con comorbilidades médicas incluidas dentro de ellas los antecedentes de trastornos mentales previos, pacientes con dificultades del aprendizaje, trabajadores de la salud y personas con riesgos socioeconómicos (5).

En el caso de pacientes hospitalizados con la enfermedad del COVID-19, estos se enfrentan a la separación física y de comunicación con sus familias, sin contar con el temor a complicaciones o la posibilidad de la muerte; y por otra parte también sus familias, experimentan la incertidumbre sobre el desenlace de su estado de salud, así como el riesgo de contagio, generando una ambivalencia afectiva entre la necesidad de cuidado y acercamiento al paciente y el distanciamiento necesario o exigido por el hospital, que se expresa en la separación física entre el familiar y el enfermo; lo que a su vez, provoca sentimientos de culpa y en casos dramáticos, el dolor de no haber podido despedirse del paciente cuando este fallece. (1)

En relación con esto último, se crea duelos anticipados e impotencia frente al conocimiento limitado de la enfermedad, tanto para el familiar como para el paciente. Por último, la crisis económica y la distancia demográfica son factores que también inciden en la separación afectiva con los pacientes e impiden indirectamente la comunicación efectiva dentro de los núcleos familiares (7).

El ser humano durante su proceso de vida llega a experimentar varios sufrimientos los cuales generan que su sentido de vida sea alterado, y con ello la persona desarrolle inestabilidad emocional la misma que se ve representada por un sin número de síntomas y signos psicopatológicos como es ansiedad, neurosis, depresión, etc. Víctor Frank, quien fue el mentor de la logoterapia plantea que la forma más adecuada para superar los sufrimientos de la vida diaria es la aplicación de varias técnicas en especial la Intención Paradojal en el cual le invita al paciente a enfrentar el evento que causa sufrimiento con la finalidad de tener un motivo para continuar viviendo, encontrando un sentido de aprendizaje a ese sufrimiento (3).

El paciente al recibir la dirección de que cualquier tipo de sufrimiento puede llegar a cobrar un sentido de vida entendiendo que este sentimiento no puede erradicarse, con ello la parte emocional llega a estar anclada a un factor protector siendo este su espiritualidad, su familia, una meta laboral, etc., lo cual motive a encontrar un sentido a la vida. (4) Otra de las formas para que el paciente llegue a establecer un motivo de vida es que el terapeuta y el paciente establezcan una relación humana, que motive a crear un trabajo logo terapéutico (logo: sentido de ser). (4)

Al respecto, según el “Consenso de Recomendaciones de Cuidados Paliativos en la Pandemia por SARS-Cov- 2/COVID-19”(5), el profesional sanitario debe encontrarse preparado ante situaciones de final de vida y a los conflictos sociales y familiares que conlleven ante esta pandemia, y también “facilitar que los/as familiares puedan mantener contacto con el paciente mediante medios

electrónicos por videoconferencia o telefónicamente, siempre que la situación de la persona enferma lo permita y siempre que sea el deseo de todas las personas implicadas, intentando paliar el aislamiento“ durante el tiempo que dure la hospitalización, e incluso, durante los últimos días y horas de su existencia, por lo que es importante que los recursos tecnológicos estén disponibles en las instituciones para el uso de los profesionales y beneficio de los pacientes.(5)

Por lo anteriormente mencionado el objetivo de esta investigación es valorar el estado emocional de los pacientes en confinamiento COVID 19 ante la herramienta de las video llamadas.

Se pretende además evaluar con estos resultados la eficacia de las video llamadas a través de las respuestas de percepción de mejoría mental y física como estrategias de afrontamiento ante la enfermedad que cursan.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Para realizar la respectiva ejecución del proyecto se inició con la recopilación de contenido teórico basado en la experiencia de países como Chile, España, etc., frente a la atención de los pacientes COVID 19 y su afectación emocional sobre el aislamiento forzoso con sus familiares durante la hospitalización, esto se realizo entre las fechas 21/08/2020-25/08/2020.

Es un estudio de enfoque cuantitativo - observacional, prospectivo de corte trasversal

Esta investigación se empleó el método cuantitativo, con el fin de obtener mediante la observación una percepción más completa del fenómeno estudiado. Después de clarificar enfoques y teorías generales y específicas, se estableció como objetivo valorar el estado emocional de los pacientes aislados por COVID 19 que se contactaron con sus seres queridos mediante video llamada en el Hospital General Docente de Calderón durante el período febrero a agosto del 2021.

Se utilizó el diseño explicativo, ya que en una primera fase se recopilarán los datos a través de una encuesta aplicada a las personas que del universo (no se realizará muestreo) cumplieron con los criterios de inclusión, especialmente con la voluntariedad de estar dentro de la investigación, a través de la firma del consentimiento informado. El corte fue prospectivo transversal, ya que se enfocó el estudio dentro del confinamiento por COVID 19 en periodo de pandemia y posteriormente hacer un análisis de los resultados de la investigación.

Diseño muestral: No se tomó muestra, se incluyó a toda la población que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión. Instrumentos y estrategias de recopilación de información:

Revisión bibliográfica que fue transversal a todo el proceso investigativo y se aplicó una encuesta a toda la población.

La Especialidad de Salud Mental elaboró, validó y aplicó una encuesta a la que se denominó "Cuestionario de percepción del estado emocional", para determinar si la video llamada es una herramienta de apoyo en el estado emocional de pacientes con COVID-19 y aislamiento. La encuesta fue la siguiente:

Encuesta de percepción del estado emocional

1. ¿Le generó tranquilidad contactarse con su familiar?
2. ¿Contactarse con su familiar le ayudó a sobrellevar los síntomas de su enfermedad?
3. ¿Cómo siente sus deseos de recuperación después de poder contactarse con sus familiares?
4. ¿Su estado de ánimo, posterior al contactarse con sus familiares?
5. ¿La esperanza de vida, al poder contactarse con su familia?

Se planificó mediante un proyecto piloto la validación del cuestionario, en el mismo medio de aislamiento hospitalario con pacientes contagiados por SARS COV 2, este se ejecutó en fechas 07/09/2020 hasta el 05/10/2020. Validándolo a 7 pacientes de un universo de 29. Luego de la aplicación de la encuesta en el plan piloto se modificó 1 pregunta debido a la dificultad de la comprensión en la redacción.

Se ejecutó el levantamiento de la muestra durante el periodo 01/02/2021 al 05/08/2021. De un universo de 329 pacientes a los cuales se facilitó atención en salud mental (psicología y psiquiatría), se procede aplicar la encuesta a 152 pacientes; se excluyó a 1 participante (ha motivo de que los datos de esa encuesta no contenían la información estadística necesaria). Se concluyen con un total de muestra de 151 participantes que cumplían con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Inclusión:

-Pacientes hospitalizados en el área de aislamiento COVID -19.-Pacientes que no dispongan de medios electrónicos para comunicarse.

-Paciente que tengan sus funciones mentales conservadas.

Exclusión:

- No autorización del consentimiento informado.

-No mantenían números de teléfono factibles e internet en hogares de los familiares.

- Tener teléfono convencional (domiciliario).

- No deseaban contactarse con su familiar

Tras la aplicación de la encuesta, se realizó la matriz de variables (anexo 1) y acto seguido se construyó la base de datos y el diccionario de variables en el programa SPSS (anexo 2). Posteriormente se realizó el análisis de datos, realizando tablas y gráficos para el análisis y presentación de resultados

RESULTADOS

Para realizar la respectiva ejecución del proyecto se inició con la recopilación de contenido teórico basado en la experiencia de países como Chile, España, etc. Frente a la atención de los pacientes COVID 19 y su afectación emocional sobre el aislamiento forzoso con sus familiares durante la hospitalización, esto realizo entre las fechas 21/08/2020-25/08/2020.

Se planifica mediante un proyecto piloto la validación del cuestionario, en el mismo medio de aislamiento hospitalario con pacientes contagiados por SARS COV 2, este se ejecutó en fechas 07/09/2020 hasta el 05/10/2020. Validándolo a 7 pacientes de un universo de 29.

Luego de la aplicación de la encuesta en el plan piloto se modificó una pregunta debido a la dificultad de la comprensión en la redacción.

Se procede a ejecutar el levantamiento de la muestra durante el periodo 01 /02/2021 al 05/08/2021. De un universo de 329 pacientes a los cuales se facilitó atención en salud mental (psicología y psiquiatría), se procede aplicar la encuesta a 152 pacientes; se excluyó a uno de los participantes (los datos de esa encuesta no contenían la información estadística necesaria). Se concluyen con un total de muestra de 151 participantes que cumplían con los criterios de inclusión.

Resultados Estadísticos Descriptivos

Tabla 1. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón según sexo, 2021.

Sexo	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Hombre	89	59
Mujer	62	41
Total	151	100,00

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

La población masculina fue de 59 % y la femenina fue del 41%. De un total de 151 participantes.

Tabla 2. Distribución de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón según edad, 2021.

Estadísticos	**Frecuencia (n)**
Media	60,04
Mediana	61
Moda	75
Desv. Desviación	15,429

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

El rango de edad fue de 17 a 94 años, con una media de 60.4, mediana de 61, moda de 75; y su desviación estándar de 15.429

Tabla 3. Frecuencia de usuario encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón según estado civil, 2020 – 2021.

Estado civil	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Casado	73	48
Soltero	53	35
Viudo	12	8
Unión libre	7	5
Separado o divorciado	6	4
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

De los 151 personas encuestadas el 48 % mantenían un estado civil casado, soltero el 35, viudo el 8 %, unión libre el 5 % , y por ultimo separado con el 4 %. Concluyendo así que el grupo etario con mayor participación fue casado y con menor porcentaje fue el separado.

Tabla 4. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón según residencia, 2020 - 2021.

Residencia	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Pichincha	149	99
Otra Provincia	2	1
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

El 99 % de los participantes del estudio provenían de Pichincha y solo el 1 % de otras provincias

Encuesta de percepción del estado emocional

Tabla 5. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón, si percibe que le generó tranquilidad contactarse con su familiar a través de la videollamada, 2020 - 2021.

Percepción de tranquilidad	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Mucho	148	98
Poco	2	1,3
Nada	1	0,7
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

Como resultado la población afirmo con el 98% que le generó Mucha tranquilidad contactarse con su familia a través de la video llamada. El 1.3 % percibió Poca tranquilidad, y el 0.7 % Nada .

Tabla 6. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón, si percibe que contactarse con su familiar le ayudó a sobrellevar los síntomas de su enfermedad a través de la videollamada, 2020 - 2021.

Percepción de sobrellevar los síntomas	**Frecuencia (n)** 148	**Porcentaje (%)** 98
Mucho		
Poco	3	2
Nada	0	0
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

El 98 % de los participantes percibió que el contactarse con su familia le ayudo a sobrellevar los síntomas de la enfermedad por COVID 19 durante su confinamiento hospitalario. y por último el 2 % tuvo una apreciación de Poco

Tabla 7. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón, según como siente sus deseos de recuperación después de poder contactarse con sus familiares a través de la videollamada, 2020 - 2021.

Deseos de recuperación	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Aumentaron	145	96
Se mantuvieron igual	6	4
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

En cuanto a la percepción de deseos de recuperación después de recibir una video llamada con sus familiares, el 96 % percibió que estos aumentaron, y el 4 % tuvo la apreciación de que se mantuvieron igual.

Tabla 8. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón, según cómo percibe su estado de ánimo, posterior al contactarse con sus familiares a través de la videollamada, 2020 - 2021.

Percepción del estado de ánimo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mejoro	148	98
Permaneció igual	3	2
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

El 98 % de la población encuestada afirmo que su percepción a su estado de ánimo posterior a la videollamada mejoro. Por otro lado el 2 % menciono que su estado de ánimo permaneció igual.

Tabla 9. Porcentaje de usuarios encuestados por el Servicio de Salud Mental del Hospital General Docente Calderón, según cómo percibe la esperanza de vida, al poder contactarse con su familia a través de la videollamada, 2020 - 2021.

Percepción de la esperanza de vida	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Mejoro	151	100
Permaneció igual	0	0
Total	151	100,0

Elaborado por: Servicio de Salud Mental

Fuente: Encuesta de percepción del estado emocional

Posterior a la video llamada el 100 % de los pacientes percibieron que la esperanza de vida mejoro ante el proceso de enfermedad de COVID 19.

DISCUSIÓN

Durante la pandemia por COVID-19 se consolidó el uso de canales de comunicación virtual previamente existentes, los cuales adquirieron un rol relevante en el ámbito sanitario. Entre ellos, la video llamada permitió mantener una comunicación directa y en tiempo real entre pacientes

hospitalizados y sus familiares, favoreciendo la interacción visual y auditiva en contextos de aislamiento obligatorio. La aplicación de esta herramienta digital en salud demostró ser efectiva para mejorar el estado emocional de los pacientes hospitalizados, contribuyendo a la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos mentales asociados tanto a la enfermedad como al aislamiento.

Los resultados del presente estudio evidencian que el uso de la video llamada influyó positivamente en la percepción del paciente respecto a su enfermedad, su evolución y su proceso de recuperación. Más del 96% de los participantes que utilizaron esta herramienta reportaron una percepción de bienestar emocional, acompañada de un deseo de recuperación, mientras que el 100% manifestó un incremento en su percepción de esperanza de vida. Estos hallazgos respaldan la utilidad de la video llamada como una estrategia efectiva de apoyo emocional en pacientes hospitalizados en aislamiento respiratorio.

Estos resultados son consistentes con la evidencia reportada en la literatura. En una revisión realizada en España en 2021 sobre el impacto de la pandemia desde el punto de vista de las asociaciones de pacientes, el 73,5% de los pacientes que padecieron COVID-19 refirieron afectación psicológica y social, fenómeno que también fue reportado por un porcentaje similar de sus familiares, manifestándose principalmente en trastornos del sueño, ansiedad, depresión y alteraciones del carácter (3). Este contexto refuerza la necesidad de implementar intervenciones orientadas al cuidado de la salud mental, tanto del paciente como de su entorno cercano, mediante herramientas que demuestren eficacia clínica.

Asimismo, el modelo de intervención descrito por Oviedo y colaboradores en 2021, realizado en una población con características demográficas y socioculturales similares, evidenció que el uso de videoconferencias facilitó la expresión emocional y fortaleció los vínculos interpersonales (6). Aunque dicho estudio se enfocó en personal de salud, estos resultados son extrapolables a pacientes hospitalizados, quienes experimentan una carga emocional adicional al enfrentar la enfermedad y el aislamiento.

En relación con la población adulta mayor, revisiones sistemáticas han demostrado un incremento significativo de ansiedad y depresión asociado al confinamiento, así como beneficios derivados del contacto virtual con familiares y amigos durante periodos de aislamiento (7). No obstante, otras revisiones han reportado evidencia incierta sobre la efectividad de las video llamadas para reducir la soledad o mejorar la calidad de vida en adultos mayores (8). En este

sentido, los resultados del presente estudio sugieren que el beneficio de la video llamada se potencia en el contexto de la enfermedad y del aislamiento hospitalario, donde la necesidad de apoyo emocional es mayor.

La experiencia derivada de la pandemia por COVID-19 plantea la obligación de los sistemas de salud de estructurar medidas de prevención y contención que incluyan el acceso a medios tecnológicos de comunicación para pacientes en aislamiento, dado su impacto positivo demostrado sobre la salud mental y el bienestar general.

Para futuras investigaciones, se recomienda evaluar la eficacia de las herramientas virtuales como la video llamada en distintos contextos hospitalarios, incluidos los aislamientos, así como analizar los factores que facilitan su implementación en instituciones públicas y privadas. Asimismo, resulta pertinente explorar aspectos relacionados con la resiliencia y la regulación emocional del personal de salud en relación con las necesidades emocionales de los pacientes.

Finalmente, revisiones como la realizada por Chris Noone y colaboradores en 2020 recomendaron el desarrollo de estudios rigurosos y con poblaciones diversas para demostrar la efectividad de las video llamadas en la reducción del aislamiento social (9). El presente estudio aporta evidencia en este sentido, al analizar una población general en un entorno hospitalario de aislamiento estricto, demostrando beneficios claros en términos de ansiedad, depresión y esperanza de vida, en contraste con estudios piloto previos con resultados preliminares. La comunicación del paciente con sus familiares mediante video llamadas se consolida así como una estrategia metodológicamente sólida y clínicamente relevante en el manejo integral de pacientes en aislamiento hospitalario (10)(11).

CONCLUSIONES

La Especialidad de Salud Mental realiza una encuesta de manera digital con el Cuestionario de percepción del estado emocional elaborado por el servicio para determinar si la video llamada es una herramienta de apoyo en el estado emocional de pacientes con COVID-19 y aislamiento.

Se evidencia que para más del 96% de los usuarios la video llamada es una herramienta que genera una percepción de bienestar en el estado emocional al tener contacto sus seres queridos**.**

Se determina que para el 96,2 % de usuarios la video llamada motivo sus deseos de recuperación, pero un dato importante obtenido es que en el 100% de los pacientes aumento su percepción de la esperanza de vida.

REFERENCIAS

PAHO. Weekly COVID-19 Epidemiological Update-Region of the Americas [Internet]. Washington, D.C.; 2023 Mar. Available from: www.paho.org%7C©PAHO/WHO,2023Moreinformationavailableat:https://pahocovid19-response-who.hub.arcgis.com/&https://shiny.pahobra.org/wdc/

INEC. Estadísticas Vitales. 2023 Sep.

Navarro Rubio MD, Baquero Úbeda JL, Bosque García AM, Alfonso Zamora S, Lorenzo Garmendia A. Impact of the COVID-19 pandemic: The point of view of patient associations. J Healthc Qual Res. 2021 Nov 1;36(6):355–62.

Rodríguez-Quiroga A, Buiza C, Álvarez De Mon MA, Quintero J. COVID-19 y salud mental. Vol. 13, Medicine. 2020.

Fernández T, Hidalgo P, Torres F, Lozano K, Figueroa A, Suárez D, et al. Consenso de recomendaciones de cuidados paliativos en la pandemia por SARS-Cov-2/COVID-19. Msp [Internet]. 2020;1:1–48. Available

from: https://www.salud.gob.ec/wp-

content/uploads/2020/07/Consenso_de_recomendaciones_Cp_Pandemia_SARS-CoV-2-COVID19_2020.pdf

Oviedo Lugo GF, Uribe Restrepo JM, Pinto Álvarez M, Patiño Trejos JA, Gómez-Chiappe N. Listening and Support Groups in a Teaching Hospital as a Model of Intervention for Healthcare Workers During the COVID19 Pandemic. Rev Colomb Psiquiatr. 2023 Dec 1;52:S105–12.

Blanco AV, Baz M, Complejo C, De Zamora A, Paz M, Martín B. “PSICOLOGIA Y CRECIMIENTO POSITIVO. EL AFRONTAMIENTO MADURO DE LA DIFICULTAD: LA RESPUESTA AL COVID19”

EL CONFINAMIENTO POR EL COVID-19 CAUSA SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES.

REVISIÓN SISTEMÁTICA. Int J Dev Educ Psychol INFAD Rev Psicol. 2021;

Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: A rapid review. Vol. 5, Cochrane Database of Systematic Reviews. John Wiley and Sons Ltd; 2020. p. 1–40.

Sanfilippo F, La Via L, Schembari G, Tornitore F, Zuccaro G, Morgana A, et al. Implementation of videocalls between patients admitted to intensive care unit during the COVID-19 pandemic and their families: a pilot study of psychological effects. J Anesth Analg Crit Care. 2022 Dec 1;2(1).

Guillaume C, Jean Roche P. Dochead dossier Sous-dochead Pandémie et organisation des soins relation Appels vidéo auprès de personnes âgées désorientées pendant la crise sanitaire de la Covid-19 [Internet]. 2021. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1268603421000402

Dürst AV, Graf CE, Ruggiero C, Zekry D, Boccardi V, Monney L, et al. Fighting social isolation in times of pandemic COVID-19: the role of video calls for older hospitalized patients. Aging Clin Exp Res. 2022 Sep 1;34(9):2245–53.

© 2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

(https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).