

Estudio de caso: Adulto Mayor sedentario en contexto de pandemia a través de teleenfermería.

Case study: Sedentary older adults in the context of pandemic through telenursing.

Estudo de caso: Adultos idosos sedentários no contexto de uma pandemia através de tele-nursão.

Autores

Mariana Cornejo Saborío¹

María Jesús Pavez Pereira²

Rocío Riquelme Vera³

Esteban Tapia Rojas⁴



RESUMEN

Debido a la pandemia por COVID-19, la población se vió confinada bajo estrictos reglamentos y controles sanitarios con el objetivo de disminuir los contagios, esto evocado sobre todo a los grupos etarios de riesgo, principalmente adultos mayores. El encierro, y las pocas posibilidades de que la pandemia cese, trajo consecuencias relacionadas con diferentes aristas, sobre todo las relacionadas con su salud. La nula posibilidad de presencialidad para los pacientes en relación a sus controles periódicos, contribuyeron a empeorar su situación de salud física, psicológica y mental, por lo tanto se tuvieron que implementar nuevas estrategias para poder atender a los pacientes, para así brindar cuidados atingentes y de calidad. Una de estas estrategias corresponde a la tele-enfermería, la cual tiene enfoques de promoción, prevención y educación en salud. El presente trabajo utilizó esta estrategia para la atención de un adulto mayor perteneciente al programa Vínculos, para la posterior valoración de enfermería, identificación y priorización de problemas. Considerando el contexto de pandemia, el problema de salud principal que se abordará es el sedentarismo, el cual es un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares y un indicador de calidad de vida. Por esto se trabajó para contribuir con respecto a la reflexión sobre el aporte del proceso de teleenfermería y el desarrollo de habilidades blandas, para crear nuevas estrategias alternativas que se puedan implementar para realizar cuidados integrales pertinentes en adultos mayores en el contexto COVID-19 actual.

Palabras Clave: Aislamiento Social - Teleenfermería - Anciano - Conducta Sedentaria - Educación en Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Low back pain is a common occupational disease in Due to the COVID-19 pandemic, the population was confined under strict regulations and sanitary controls with the objective of reducing contagion, especially among at-risk age groups, mainly the elderly. The confinement, and the few possibilities that the pandemic would cease, brought consequences related to different aspects, especially those related to their health. The lack of possibility for patients to be present for their periodic check-ups contributed to worsen their physical, psychological and mental health situation, so new strategies had to be implemented to attend patients, in order to provide attentive and quality care. One of these strategies corresponds to tele-nursing, which focuses on health promotion, prevention and education. The present study used this strategy for the care of an older adult belonging to the Vínculos program, for the subsequent nursing assessment, identification and prioritization of problems. Considering the pandemic context, the main health problem to be addressed is sedentary lifestyle, which is a risk factor for cardiovascular diseases and an indicator of quality of life. For this reason, we worked to contribute to the reflection on the contribution of the tele-nursing process and the development of soft skills, to create new alternative strategies that can be implemented to perform relevant comprehensive care in older adults in the current COVID-19 context.

¹ Mariana Cornejo Saborío¹

<https://orcid.org/0000-0002-6451-9325> mariana.cornejo@pregrado.uoh.cl

² María Jesús Pavez Pereira

<https://orcid.org/0000-0002-3292-8810>

³ Rocío Riquelme Vera

<https://orcid.org/0000-0003-1899-8174>

⁴ Esteban Tapia Rojas

<https://orcid.org/0000-0003-0822-030x>

Keywords: Social Isolation - Telenursing - Aged- Sedentary Behavior - Education, Nursing.

RESUMO

Devido à pandemia da COVID-19, a população foi confinada sob regulamentos rigorosos e controles sanitários com o objectivo de reduzir o contágio, especialmente entre os grupos etários de risco, principalmente os idosos. O confinamento, e as poucas possibilidades de que a pandemia cessasse, trouxe consequências relacionadas com diferentes aspectos, especialmente os relacionados com a sua saúde. A falta de possibilidade de os pacientes estarem presentes para os seus controlos regulares contribuiu para piorar a sua situação física, psicológica e mental, pelo que foi necessário implementar novas estratégias para poder atender os pacientes, a fim de proporcionar cuidados atenciosos e de qualidade. Uma destas estratégias é a tele-educação, que se centra na promoção, prevenção e educação para a saúde. Este estudo utilizou esta estratégia para o cuidado de um adulto mais velho pertencente ao programa Vínculos, para a subsequente avaliação, identificação e atribuição. Considerando o contexto pandémico, o principal problema de saúde a abordar é o sedentarismo, que é um factor de risco para as doenças cardiovasculares e um indicador da qualidade de vida. É por isso que trabalhamos para contribuir para a reflexão sobre a contribuição do processo de tele-nursão e o desenvolvimento de competências transversais, a fim de criar novas estratégias alternativas que possam ser implementadas para realizar cuidados abrangentes relevantes para adultos mais velhos no actual contexto da COVID-19.

Palavras-chave: Isolamento Social Telenfermagem - Idoso- Comportamiento Sedentario- Educación em Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

Chile ha sido uno de los países de Latinoamérica más fuertemente afectados por la pandemia de COVID-19. Según la estadística A, indica que hasta el 31 de julio de 2021, se contabilizan un total de 1.615.771. Por esta razón, las personas deben estar confinadas en sus hogares para evitar contagios, tal como ha planteado el plan paso a paso del Ministerio de Salud (1). Esto ha traído problemas, tanto psicológicos como físicos debido a dos razones; la limitación para los profesionales de la salud, es decir el no poder brindar una atención presencial. Por lo que se han instaurado pautas y acciones para poder suplir la falta de presencialidad de controles y tratamientos de todo tipo de enfermedades. Una de estas estrategias corresponde a la tele - enfermería la cual se define como “el cuidado de enfermería a distancia, que se realiza mediante el uso de herramientas tecnológicas. Los profesionales que la utilizan planifican, intervienen y evalúan los resultados de la atención al emplear las tecnologías de la información y comunicación” (2 p3). Esta opción tecnológica es una estrategia bastante eficiente, ya que proporciona un apoyo sobre las necesidades tanto educativas como emocionales de los usuarios, dando lugar a la promoción, prevención y cuidados atingente, la cual trata de sobrellevar el gran obstáculo que ha significado la no presencialidad de la atención en salud.

En segundo lugar, el confinamiento ha sido dificultoso, especialmente para los adultos mayores. Es importante ahondar en este grupo etario, ya que ellos han sido los más afectados por la pandemia en nuestro país, trayéndoles consecuencias físicas y mentales. Algunas de ellas son la pérdida de masa muscular y con ello el aumento de riesgos de caídas y lesiones, en salud mental, se encuentra la depresión en al menos un 20% de estas personas (3). Más aún si consideramos la cifras del último censo del año 2017, donde más del 16% de la población chilena es adulta mayor (4).

Debido a la pandemia por COVID-19, la OPS señala que:

"se han resaltado las necesidades y las vulnerabilidades que tienen las personas mayores con respecto a su derecho a la salud; evidenciado las tasas de mortalidad más altas en personas mayores con comorbilidades y con deterioro funcional; y expuesto la fragilidad de los sistemas de salud para apoyar a los adultos mayores y considerar sus necesidades únicas, entre otras" (5).

Debido al confinamiento, se agravó una problemática relacionada a la salud: el sedentarismo. El comportamiento sedentario aumenta con la edad y es un importante factor de riesgo para trastornos que incluyen enfermedades del corazón, obesidad y diabetes (8 p9-10). En nuestro país, según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, cerca del 90% de los mayores de 60 años son sedentarios, por lo tanto, diferentes instituciones como es el caso del Servicio Nacional del Adulto Mayor impulsaron programas y pautas para fomentar la actividad física en este grupo etario además de pautas de alimentación saludable, como es el caso del programa MAIS o Elige vivir sano. Pero muchas de las actividades de estos programas, estaban planificadas dentro de un contexto presencial, por lo que, han tenido que adoptar la modalidad online para poder cumplir sus objetivos. Sin embargo, muchos adultos mayores no tienen un teléfono móvil inteligente o acceso a internet, según la Encuesta de Accesos y Usos de Internet de la Subtel, revela que un 54,6% de los hogares compuestos sólo por adultos mayores en Chile, tiene acceso a Internet (9 p14).

Por otro lado, el ejercicio es crucial en la población de edad avanzada porque, en primer lugar, puede ayudar a prevenir que los adultos mayores se conviertan en frágiles mediante la mejora de la masa muscular, la fuerza muscular y, la densidad ósea, entre otras. En segundo lugar, puede prevenir el sobrepeso y la obesidad. Existe también mejora del autoconcepto y la autoestima, a la vez que se asocia con la disminución del estrés, la ansiedad, el insomnio, el consumo de medicamentos y una mejora de las funciones cognitivas y de socialización (8 p9-10).

Según la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile (10) "La falta de actividad física está relacionada con el 10% de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y es un factor de riesgo para el cáncer, la diabetes, enfermedades del cardio y cerebrovasculares", por otro lado, Rojas (11) explica que "la inactividad física de las personas mayores altera su rutina de actividades y ejercicios, esto puede traer consecuencias negativas para su salud como mayor dificultad para realizar actividades de la vida cotidiana de manera autónoma, como el caso de caminar o subir escaleras, por lo tanto, tienen un mayor riesgo de caídas".

Por todo lo expuesto anteriormente se decidió priorizar el sedentarismo en los adultos mayores como problemática principal provocado por el contexto de pandemia. Aún no está claro cuál es la mejor estrategia de acompañamiento en medio de la pandemia para combatir el sedentarismo. Por ello este informe pretende contribuir a la reflexión sobre cuál es el verdadero aporte de la teleenfermería y pensar en nuevas estrategias alternativas que deben implementarse para realizar un cuidado integral con adultos mayores considerando el contexto actual de pandemia. De manera que el éxito de una intervención a distancia y de un buen acompañamiento está determinado por la construcción de una relación enfermera-paciente basada en la confianza, la seguridad y el fomento de la autonomía, enfocando en la entrega de cuidados individualizados apuntando a las necesidades que exprese el paciente (6 p2).

A continuación se presenta un estudio de caso, el cual es un método útil para analizar diferentes situaciones clínicas, identificar puntos fuertes y débiles de la relación de cuidado establecida por

la enfermera y plantear soluciones y estrategias para mejorarla. El estudio de casos se considera básico para la formación de profesionales reflexivos porque fomenta la capacidad de resolver problemas mediante pensamiento crítico, potencia el diálogo entre profesionales y estudiantes y se comparten formas de comprensión y se permite reconstruir significados (6 p3).

Se expondrá el caso de una adulta mayor de 72 años perteneciente al Programa Vínculos, el cual corresponde a un programa de:

“Acompañamiento continuo para las personas mayores de 65 años que ingresan al nuevo Subsistema de Seguridades y Oportunidades, entregándoles herramientas psicosociales que permitan fortalecer su identidad, autonomía y sentido de pertenencia.(7).

Para su elaboración se realizaron entrevistas a la usuaria, junto con valoración de enfermería utilizando los patrones funcionales de Marjory Gordon, para poder pesquisar y encontrar problemas y necesidades. Este caso se plantea desde el convencimiento de que la atención de enfermería y la relación terapéutica son determinantes en el éxito de las intervenciones que se realizan a distancia, donde el problema central pesquisado en este caso fue el sedentarismo el cual fue desencadenado por el confinamiento en la pandemia.

Descripción del caso

A continuación, se presenta un estudio de caso, confeccionado por estudiantes de cuarto año de la carrera de enfermería pertenecientes a la Universidad de O'Higgins, de la asignatura de Enfermería en Adulto y Adulto Mayor I, durante el primer semestre académico del año 2021. El presente trabajo expone el caso de una adulta mayor de 72 años, de nacionalidad chilena residente en la comuna de San Fernando, Chile, quien pertenece al programa Vínculos.

Debido al contexto actual de pandemia por COVID-19, el abordaje de este caso tuvo que ser mediante la teleenfermería, el cual fue gestionado a través de videollamadas de WhatsApp, durante los meses de abril y julio, siendo estos encuentros semana por medio. Todos los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas de enfermería y observación, utilizando la valoración basada en el modelo de Marjory Gordon, ya que enfatiza de forma detallada, todas las aristas positivas y negativas que pueda estar teniendo el paciente con su salud, además que expone los cuidados y conocimientos que posee tanto de su salud como de sí mismo, problemas físicos, emocionales y psicológicos. Lo que permitió valorar de una manera más integral y así recaudar la mayor información posible. La paciente vive sola, es jubilada y recibe una pensión básica solidaria, la cual es de \$120.000. Es usuaria de FONASA y se atiende en el Cefsam de San Fernando. Tiene solo un hijo que vive en la comuna de Navidad y cinco nietas. Actualmente tiene una pareja que la visita solo los fines de semana. Su patología actual y principal es Hipertensión arterial, la cual se encuentra bajo tratamiento farmacológico y controles periódicos con médicos. Paciente afirmó la continua toma de medicamentos y buena adherencia a ellos, señalando que utiliza un pastillero e indicó los horarios de cada uno de ellos, entre los medicamentos que consume diariamente son: Losartan (50 mg)1 comprimido en la mañana y 1 comprimido en la tarde, Espironolactona (25 mg)½ comprimido en la mañana, Amlodipino (10mg)½ comprimido en la mañana y zopiclona (7,5 mg)1 comprimido antes de dormir. Dentro de sus hábitos, la paciente refiere no fumar y beber ocasionalmente. Presenta carnet completo de vacunas contra COVID-19 y contra la influenza. Usuaria autovalente, refiere sentirse una persona que tiene buena salud y encontrarse bien anímicamente.

Desde el primer encuentro se mostró muy cooperativa, respondiendo todas las preguntas, además de entregar información muy completa. Se cree que esto se vio favorecido por la cordialidad, amabilidad y respeto entregado a la usuaria, estableciendo así desde el primer momento una relación terapéutica efectiva.

A partir de la información obtenida y la valoración de enfermería, se pudo evidenciar que los principales problemas que presentaba la paciente era dolor muscular en la zona escapular, de dolor EVA 6-7. Debido a la pandemia, la paciente tuvo bastantes dificultades para conseguir una hora médica por lo que a lo largo de los encuentros siempre se estuvo chequeando la evolución del dolor. Este dolor aparecía súbitamente cuando la paciente se sentaba de manera incorrecta, realizaba muchos movimientos o simplemente despertaba con él. La paciente refirió que era un dolor agudo e intenso y que se automedicaba con paracetamol para disminuir el dolor, al preguntar por antecedentes de problemas en la columna expresó que tuvo lumbago hace muchos años y que utilizó faja para lidiar con esto.

Cabe destacar el uso de zopiclona para dormir, la cual fue prescrita por un médico debido al insomnio crónico que padece la paciente. A pesar de esto, refirió que lleva un estricto tratamiento para evitar desvelarse por las noches y que no tiene problemas que la aquejan, no se siente ansiosa, ni tiene problemas que le causen estrés. Otro problema detectado fue con respecto a su alimentación, las porciones no son adecuadas; utiliza platos muy grandes y está consciente de esto. Debido a la atención a distancia no fue posible saber con exactitud el peso y talla, pero según la paciente estos corresponden a 1.60 cm de altura y un peso de 70 kilos aproximadamente, obteniendo un IMC de 27.3 ubicándose en el rango de sobrepeso. A consecuencia de esto y de la hipertensión, se decidió que sería pertinente intervenir, ya que aumentan sus factores de riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular. Relacionado con lo anterior, se encuentra el sedentarismo, a partir de la entrevista quedó evidenciado que era una adulta mayor bastante activa antes de la pandemia, realizaba ejercicio en la piscina de su comuna por una hora, ella reconoce lo bien que le hacía esta actividad y que antes de la pandemia no tenía problemas relacionados al dolor, ni con el estreñimiento, este último fue uno de los terceros problemas importantes de abordar. Con el cual la paciente ha estado automedicando con una pastilla de aloe vera diaria para mejorar el tránsito intestinal, pese a tener una buena ingesta de líquidos

RESULTADOS

En base a un exhaustivo análisis de la experiencia de cuidado a través de teleenfermería, es relevante sintetizar las necesidades sentidas captadas por el equipo, para esto se decidió utilizar el modelo de valoración de Marjory Gordon ya que este enfatiza de forma detallada, todas las aristas positivas y negativas que pueda de la persona respecto a su salud. Posterior al análisis usando este modelo, se decidió priorizar 3 patrones funcionales alterados, para la confección del proceso de enfermería atingente al caso índice de la forma más completa posible con el objetivo de lograr una correcta gestión de salud para la usuaria por parte del equipo.

1. Patrón Cognitivo-Perceptivo: La usuaria refiere un dolor EVA 7/10 en la espalda. Es necesario abordarlo ya que interfiere en sus actividades de la vida cotidiana, y afecta su calidad de vida. Por otro lado, se quiere evitar que la usuaria se automedique para disminuir su dolor, sin prescripción ni previa evaluación médica.

2. Patrón Nutrición y Metabolismo: La paciente se encuentra con sobrepeso evidenciado por IMC de 27.3, lo que puede deberse a una ingesta superior a la que debiera consumir y la disminución de ejercicio físico por consecuencia de la pandemia. Por lo que es importante abordar este problema, ya que puede interferir con su patología de base y aumentar los factores de riesgo para patologías cardiovasculares.

3. Patrón Eliminación: La paciente presenta episodios de estreñimiento, no ha consultado con médico y se automedica con pastillas de aloe vera para poder defecar, por lo que no posee un patrón de eliminación regular, ya que depende totalmente del consumo de dicho fármaco, el cual no ha sido indicado por

profesional de salud.

PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA

Diagnóstico n°1:

Patrón Cognitivo-Perceptivo; Dolor agudo r/c inactividad física m/p EVA 7/10 en zona escapular y cansancio para realizar actividades de su vida diaria.

Objetivo: Paciente disminuirá su dolor, evidenciado en verbalización de EVA 2/10, en un plazo de 1 semana.

Intervenciones: Incentivar a la usuaria a pedir hora con médico especialista, de esta manera saber la etiología del dolor y el tratamiento farmacológico y no farmacológico para su alivio.

1. Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.

2. Enseñar al paciente a adoptar una buena postura al sentarse: espalda recta apoyada en su totalidad en el respaldo, muslos horizontales y pies en el suelo.

3. Enseñar al paciente que al levantar objetos realice la fuerza desde sus piernas y no con la espalda.

4. Realizar educación en salud a la paciente, en relación con los ejercicios y posturas adecuadas para prevenir su dolor o disminuirlo.

Indicador: Escala de Dolor EVA.

Evaluación: Se dará por cumplido el objetivo si en un plazo de 1 semana, paciente refiere disminución en su dolor de espalda con un EVA 2/10, posterior a la educación realizada por el equipo de trabajo.

Observaciones: La evaluación de la educación en salud propuesta para este tema se encuentra en la planificación.

Diagnóstico n°2:

Patrón Nutrición y Metabolismo.Sobrepeso r/c tamaño de las raciones mayor del recomendado m/p relato de usuaria de consumir sus comidas en platos hondos de greña y además de verbalizar que ha subido de peso últimamente.

Objetivo:La paciente intentará disminuir su sobrepeso al reducir el tamaño de las raciones de comida que ingiere diariamente, evidenciado en la propia verbalización del cumplimiento de esta indicación por parte de la usuaria al cabo de 1 semana.

Intervenciones:

1. Educar a la paciente sobre la importancia de mantener un peso adecuado a su estatura, la realización de actividad física y los problemas asociados que puede prevenir. Además, se le enseñaran diferentes tipos de ejercicio que puede realizar en su hogar.

2. Motivar al paciente a participar en al menos una actividad de gasto energético tres veces a la semana.

3. Educar a la paciente sobre las raciones correctas para cada tipo de alimento (carbohidratos, proteínas, vegetales) y el tamaño de las porciones.

4. Preguntar por el consumo diario de sal y educar a la paciente sobre la cantidad de sodio diario recomendado.

Indicador:Verbalización propia de la usuaria de disminución en el tamaño de sus porciones.

Evaluación: Se dará por cumplido el objetivo si la paciente verbaliza la importancia para su propia salud la reducción del tamaño de las porciones de sus comidas, además de realizar ejercicios en su hogar posterior a la educación realizada por el equipo de trabajo.

Observaciones: La sesión de educación está planificada para realizarse el día 6 de julio del presente año, por lo tanto, queda pendiente su realización y posterior evaluación. Por temas de tiempo no podrá quedar plasmada de manera escrita en el trabajo.

Diagnóstico n°3:

Patrón Eliminación; Estreñimiento r/c inactividad física m/p indigestión e incapacidad para defecar cuando no consume Aloe Vera.

Objetivo: La paciente disminuirá su estreñimiento a través de la promoción de actividad física en el hogar, evidenciado en aumento de frecuencia de defecación mayor a 3 veces por semana sin depender del consumo de aloe vera, en un plazo de 2 semanas.

Intervenciones:

1.- Educar a la usuaria en relación con la importancia de consultar antes de consumir “remedios naturales” con profesionales de la salud.

2.-Promover la realización de ejercicio en su hogar, de esta manera educar sobre los beneficios de realizar actividad física y como esta favorece su digestión y promueve la eliminación.

3.-Educar sobre tipos de alimentos ricos en fibra que promueven la eliminación y señalar cuales pueden generar estreñimiento, confeccionar un ayuda-memoria que contemple los tipos de alimentos, de esta manera puede tenerlo en su hogar y la orientará sobre qué alimentos consumir o no. Además de evitar alimentos que le provoquen molestias estomacales.

4.-Promover el consumo de agua, al menos 2 litros al día.

5.-Educar sobre la importancia que destine un horario específico para ir a defecar, sin apuros en un ambiente tranquilo, además de señalar que evite hacer fuerzas excesivas ya que podría generar una lesión.

Indicador: Número de veces que defeca a la semana.

Evaluación: El objetivo se verá cumplido si la usuaria refiere no presentar episodios de estreñimiento ni depender del consumo de aloe vera, en un plazo de dos semanas.

DISCUSIÓN

La mayor limitación que se presentó, ha sido la falta de presencialidad, teniendo que realizarse la atención a distancia mediante sesiones de teleenfermería, la cual ha tenido un rol fundamental en la continuidad de los cuidados de la población. Antes de la pandemia se utilizaba esta herramienta como un sistema de seguimiento y monitoreo que permitía mejorar los resultados de salud y autocuidado de las personas con una o más enfermedades crónicas pudiendo mejorar la calidad de vida de las personas y reduciendo las hospitalizaciones (12 p.5). Bajo este contexto, esta estrategia tomó un rol más importante y vital en la atención de los pacientes, donde la implementación y el establecimiento de la relación terapéutica para lograr sesiones de teleenfermería verdaderamente exitosas en conjunto con los usuarios es totalmente necesario. A partir de esto nace la pregunta ¿Qué impacto tiene la relación terapéutica en el éxito de las intervenciones por teleenfermería?. La principal falla en la mayoría de las tele-enfermería está en lo que respecta a la escucha al paciente, es ahí por donde se debería comenzar, realizando capacitaciones a todo el personal de enfermería con respecto a esto para así lograr una buena comunicación y relación terapéutica con el fin de que esta estrategia sea una herramienta activa y no un fracaso, logrando que más personas la utilicen, ya que se puede lograr una mayor cobertura para aquellos pacientes que por diversos motivos no puedan asistir a sus atenciones de manera presencial y puedan realizarlo desde la comodidad de su casa.

Un estudio europeo que analizó reclamos en un servicio de teleenfermería, demostró que la falla al escuchar a la persona fue la razón más frecuente de los reclamos (12 p.5). Es por esta razón que se enfocó en establecer una buena relación terapéutica, considerando importante la comunicación y el vínculo creado con la paciente. Esto trajo muy buenos resultados, ya que se obtuvo toda la información necesaria, gracias a la cooperación y participación de la paciente en todas las sesiones. Esto permitió que las intervenciones realizadas fueran exitosas y la paciente tomará un rol activo de ellas. Alcázar y Ambrosio (13) en su estudio sobre tele enfermería en pacientes crónicos (2019), realizan una revisión sistemática de la literatura sobre estas temáticas, donde finalmente proponen que es el usuario quien debe tomar un rol cada vez

más activo y protagonista sobre su propio cuidado, con el fin de que pueda desarrollar habilidades de autocuidado, para que logre identificar y solventar por sí mismos problemas derivados de la enfermedad. Este estudio solventa positivamente la postura de este trabajo, por ende consideramos atinente hacer una comparación que, demuestre que lo expuesto, se ha visto de forma explícita en otros estudios de caso, ya que actualmente las enfermedades no transmisibles en la población van en alza, agregando además que son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo (14), por lo tanto, promover el autocuidado de los usuarios y el desarrollo de habilidades, para así prevenir futuras complicaciones y discapacidades, puede ser logrado a través de la implementación de la educación en salud por medio de la estrategia base; la teleenfermería.

Finalmente, se plantea a modo de transferencia, qué clase de recursos educativos pueden ser utilizados con los usuarios, de manera que permita establecer a la teleenfermería como una oportunidad para educar sobre el autocuidado y atender de mejor manera a todos los usuarios que lo requieran y a su vez, entregando de esta manera una atención y cuidados de calidad, centrado en la persona y sus necesidades específicas.

CONCLUSIONES

Una vez finalizadas todas las sesiones de teleenfermería y a pesar de todos los obstáculos que surgieron, se logró cumplir con los objetivos propuestos y culminar las conclusiones finales del presente estudio de caso. Dentro de estas se encuentra el arte del cuidado de enfermería el cual está centrado en la práctica, donde se privilegian los aspectos del desarrollo de la sensibilidad y de la relación enfermera(ro)-persona basada en la búsqueda de los significados y el reconocimiento de la relación intersubjetiva, lo cual demuestra la importancia del avance que tiene este fenómeno de estudio para la práctica, enseñanza e investigación (15). Sin embargo, considerando el actual contexto de pandemia, esta atención se adaptó de la atención presencial a remota, para así lograr identificar las necesidades del paciente entregando una atención de calidad, humanizada, y con los cuidados a distancia que correspondiesen.

Por lo que se identificó y discutió, los problemas identificados en el sujeto de estudio, eran problemas factibles y sobre los cuales era de relativa facilidad manejar, por como nos comentó la usuaria antes de la pandemia, solía ser una persona muy activa físicamente y no sufría de dolores o molestias en su cuerpo, ni tampoco presentaba problemas de estreñimiento. Por lo que, sería bueno plantearse el buen impacto que genera la intervención oportuna en la salud de los adultos mayores y cómo evitar que aparezcan molestias o agravantes.

Cabe destacar que para lograr intervenciones atingentes y efectivas, es necesario crear una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto, permitiéndole al paciente sentirse en un ambiente seguro, donde sus necesidades puedan ser escuchadas y atendidas, promoviendo la participación de las personas en las decisiones respecto a su salud. Es importante también que se incentive la redacción de nuevos protocolos ministeriales y locales o adaptar los que ya existen, con el fin de poder capacitar y orientar tanto a los profesionales que realicen las atenciones, como también a los equipos multidisciplinares sobre la implementación efectiva de la teleenfermería, la promoción del autocuidado, el establecimiento de la relación terapéutica como también, el cómo reaccionar frente a situaciones o problemáticas adversas que se puedan presentar a lo largo de las sesiones, entendiendo la diversidad de pacientes, contextos y necesidades.

Es por esto que, esta profesión no solo se limita a la atención, sino que también al establecimiento de una relación terapéutica, por ende, es importante que los profesionales de enfermería desarrollen

las habilidades blandas para construir un buen rapport. Esto con el fin de conseguir una atención acorde a los diferentes contextos que se puedan presentar, ya que para lograr una interacción exitosa, el o la enfermera debe dominar las técnicas de comunicación y de relación, aplicar la teoría en la práctica y autoevaluar sus actuaciones paralelamente con el fin de modificar o mantener los patrones de comunicación empleados en su atención a los y las pacientes (6 p2). La atención a distancia es un verdadero reto actualmente no solo para enfermeros y enfermeras, sino que para todo el sistema sanitario, por lo tanto, es de suma importancia que se creen nuevas políticas, protocolos y normas integrando la teleenfermería que no es solo una estrategia, sino que una oportunidad, para ampliar el trabajo del cuidado holístico, característico de enfermería, adaptado a nuevos contextos sanitarios

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de Salud. Estrategia Gradual “Paso a Paso nos cuidamos” [Internet]. gob.cl. 2020. Disponible en: <https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/>
- (2) Núñez J, Díaz A, Jiménez M, García M, Mella L, Romero K. Teleenfermería, opción atractiva para transformar la gestión del cuidado. *RevMedElectrón* [Internet]. 2020;42(2):3-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000201759#B5
- (3) Palma F. El impacto de la pandemia en la salud y bienestar de las personas mayores: ¿qué medidas tomar? [Internet]. Universidad de Chile. 2020. Disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/165780/el-impacto-de-la-pandemia-en-el-bienestar-de-las-personas-mayore>
- (4) Godoy G. Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan? [Internet]. INE. 2020. Disponible en: <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en-qu%C3%A9-trabajan>
- (5) Organización Mundial de la Salud. La COVID-19 y Adultos Mayores [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable/covid-19-adultos-mayores>
- (6) Orkaizagirre Gómara A, Amezcua M, Huércanos Esparza I, Almudena AR. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. *RevMedElectrón* [Internet]. 2014;23(4):2-3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000201759&lng=es
- (7) SENAMA. Programa Vínculos [Internet]. Ministerio de Desarrollo Social. Disponible en: <http://www.senama.gob.cl/vinculos>
- (8) Landínez Parra NS, Contreras Valencia K, Castro Villamil IA. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 38(4):9-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008&lng=es&tlng=es
- (9) Brújula Investigación y Estrategia. IX Encuesta de Acceso y Usos de Internet, Subsecretaría de Telecomunicaciones de Chile [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2018/07/Informe_Final_IX_Encuesta_Acceso_y_Usos_Internet_2017.pdf
- (10) Todos nos movemos: Campaña contra el sedentarismo [Internet]. Socgeriatria.cl. [citado el 8 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.socgeriatria.cl/site/?p=246>
- (11) Pontificia Universidad Católica de Chile. Adultos mayores en cuarentena: Cuidado vs. libertad personal [Internet]. uc.cl. 2020. Disponible en: <https://www.uc.cl/noticias/adultos-mayores-en-cuarentena-cuidado-vs-libertad-personal/>
- (12) Toffoletto MC, Ahumada Tello JD. Teleenfermería en el cuidado, educación y gestión en América Latina y el Caribe: revisión integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020;73(5):5. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JbpdXswKGGNtMp4BPfw4WLj/?lang=es#>
- (13) B, Alcázar, L, Ambrosio. Tele-enfermería en pacientes crónicos: revisión sistemática. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2019;42(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000200007
- (14) Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- (15) Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm univ* [Internet]. 2017 [citado el 10 de junio de 2022];14(3):191-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300191