



Programa de cuidados de enfermería mediante videoconsulta en pacientes con enfermedades crónicas

Nursing care program through video consultation in patients with chronic diseases

Ivone de Lourdes Santillan Castillo^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4374-7994>

Leonel Rodríguez Álvarez¹ <https://orcid.org/0000-0001-7406-1912>

Susana Padilla Buñay¹ <https://orcid.org/0000-0003-1666-2116>

¹Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba. Chimborazo, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: Email: ivone.santillan@unach.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La atención de enfermería constituye uno de los pilares fundamentales en la atención prolongada de salud a pacientes con enfermedades crónicas; el monitoreo de eventos adversos medicamentosos, adherencia farmacológica, manifestaciones clínicas y posibles complicaciones destacan entre los elementos más evaluados.

Objetivo: Describir los resultados de un programa sobre cuidados de enfermería, mediante videoconsulta, en pacientes con enfermedades crónicas.

Métodos: Se realizó una investigación observacional y descriptiva en un universo de 116 pacientes con enfermedades no transmisibles, pertenecientes a comunidades rurales del cantón Riobamba; la muestra quedó conformada por 90 pacientes. El programa incluyó videollamadas diarias, de lunes a viernes durante 3 meses, para monitorear adherencia farmacológica, eventos adversos medicamentosos, actividad física, nutrición saludable y cuidados de la piel. Se analizaron como variables las características generales de los pacientes y su nivel de satisfacción con las actividades del programa; para lo cual se



aplicó una encuesta a los participantes. Se utilizó estadística descriptiva en el procesamiento de la información recopilada

Resultados: Promedio de edad de 51,26 años, predominio de personas femeninas (54,44 %). Las enfermedades crónicas más representadas fueron la hipertensión arterial (36,67 %), hipotiroidismo (25,56 %), diabetes mellitus (15,56 %) y la artritis reumatoide (8,89 %). El 62,22 % de los pacientes mostró un nivel de satisfacción alto con las actividades del programa.

Conclusiones: El programa sobre cuidados de enfermería aplicado mediante videollamada permitió orientar a los pacientes sobre temas fundamentales relacionados con la enfermedad, y asimismo facilita el mantener un contacto adecuado con ellos.

Palabras clave: atención de enfermería; enfermedad crónica; factores de riesgo de enfermedad cardiaca; telemedicina.

ABSTRACT

Introduction: Nursing care constitutes one of the fundamental pillars in long-term health care for patients with chronic diseases; The monitoring of adverse drug events, pharmacological adherence, clinical manifestations and possible complications stand out among the most evaluated elements.

Objective: To describe the results of a program on nursing care, through video consultation, in patients with chronic diseases.

Methods: An observational and descriptive research was carried out in a universe of 116 patients with non-communicable diseases, belonging to rural communities of the Riobamba canton; The sample was made up of 90 patients. The program included daily video calls, from Monday to Friday for 3 months, to monitor drug adherence, adverse drug events, physical activity, healthy nutrition, and skin care. The general characteristics of the patients and their level of satisfaction with the program activities were analyzed as variables; for which a survey was applied to the participants. Descriptive statistics were used in the processing of the information collected.

Results: Average age of 51.26 years, predominance of female people (54.44%). The most represented chronic diseases were high blood pressure (36.67%), hypothyroidism (25.56%), diabetes mellitus



(15.56%) and rheumatoid arthritis (8.89%). 62.22% of patients showed a high level of satisfaction with the program activities.

Conclusions: The nursing care program applied via video call allowed patients to be guided on fundamental issues related to the disease, and also facilitated maintaining adequate contact with them.

Keywords: chronic disease; heart disease risk factors; nursing care; telemedicine.

Recibido: 09/07/2024

Aprobado: 28/02/2025

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas (EC) constituyen un problema de salud a escala internacional; son consideradas como una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en la población general, independientemente de la edad y el sexo de los pacientes; el monitoreo de pacientes con estas afecciones es una prioridad dentro del proceso de atención de salud global de la población.^(1,2)

La atención de enfermería juega un papel crucial en el manejo de pacientes con EC, basado en su evolución compleja y crónica. Las EC, como la diabetes, la hipertensión arterial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), las afecciones cardíacas y reumáticas, requieren un enfoque integral y continuo que va más allá del tratamiento médico tradicional.^(1,3,4)

Algunos aspectos clave que realiza el personal de enfermería enfocados en la atención integral de salud incluyen la educación del paciente y su familia, la gestión y monitoreo de manifestaciones clínicas, la coordinación de otros cuidados con otras especialidades, el monitoreo de la adherencia farmacológica y los eventos adversos medicamentosos que se presentan.^(3,5)

Asimismo, se incluyen dentro de este grupo la prestación de apoyo emocional y psicológico, la promoción de la salud y prevención de nuevas afecciones o complicaciones, el seguimiento y evaluación continua, la aplicación y manejo de cuidados paliativos y el fomento de la autoeficacia y la autonomía



como alternativas viables al mejoramiento de la capacidad funcional y la percepción de calidad de vida relacionada con la salud.^(3,4,6)

Estos cuidados deben ser individualizados y orientados hacia la situación específica que afecta el estado de salud en cada caso particular. Se describe que el seguimiento y evaluación sistemática de los pacientes con EC contribuye al control de la enfermedad y el mejoramiento del estado de salud.^(4,7)

En las comunidades rurales del cantón Riobamba en la provincia de Chimborazo existe una elevada prevalencia de ECNT en la población general; sobre todo, de las que se incluyen dentro de los factores de riesgo cardiovascular; sin embargo, por la poca accesibilidad geográfica y la lejanía de los servicios de salud, el seguimiento a estos pacientes no es el adecuado.^(4,5,7)

Al tener en cuenta las ventajas que ofrece el seguimiento sistemático de los pacientes con EC y el importante papel que juegan los profesionales de la salud, en el monitoreo de aspectos fundamentales del seguimiento de estas afecciones, se decide realizar esta investigación con el objetivo de describir los resultados de una intervención sobre cuidados de enfermería, mediante videoconsulta, en pacientes con EC.

MÉTODOS

Diseño

Se realizó una investigación observacional y descriptiva en el periodo comprendido entre los meses de octubre y diciembre del año 2023. En la investigación participaron docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo, de la provincia de Chimborazo en Ecuador, como parte de las actividades de vinculación con la sociedad.

Sujetos

De 116 pacientes con diagnóstico confirmado de EC atendidos en centros de salud de área rural del cantón Riobamba, se seleccionaron 90 que cumplieron los siguientes criterios de inclusión:



- Pacientes adultos, mayores de 20 años, con diagnóstico confirmado de alguna EC y que sea considerada como riesgo cardiovascular.
- Pacientes que expresaron su deseo de participar en la investigación a través de la firma del consentimiento informado.

Variables

Durante el desarrollo del estudio se definieron 2 variables de investigación. La variable características generales incluyó las siguientes subvariables: edad (grupos de edades entre 20-29 años, 30-39 años, 40-49 años, 50 a 59 años y 60 años y más); sexo (masculino y femenino) y tipo de EC (hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipotiroidismo, artritis reumatoide, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal, cardiopatía isquémica, síndrome metabólico y lupus eritematoso sistémico).

La segunda variable se denominó nivel de satisfacción; estuvo orientada a identificar el nivel de satisfacción de los pacientes relacionado con las actividades incluidas en el programa. Se determinaron 3 niveles: bajo, medio y alto, definidos por las respuestas a las preguntas realizadas en la encuesta.

Procedimientos

Cada paciente que formó parte de la muestra del estudio recibió, previo a su inicio, información relacionada con los objetivos y métodos que fueron utilizados en la investigación. Como técnica de investigación fue utilizada la revisión documental, que permitió el acceso a información actualizada sobre la importancia de los cuidados de enfermería para el control de las EC y sobre los elementos a incluir dentro del seguimiento. Se utilizó un modelo de recolección de información para incorporar los datos recopilados.

La información relacionada con las características generales de los pacientes fue obtenida de sus historias clínicas. Los elementos relacionados con la satisfacción se obtuvieron mediante la aplicación de una encuesta de 13 preguntas denominada como encuesta de satisfacción que fue diseñada y validada para el estudio. La validación incluyó el análisis de la encuesta por un grupo de 7 expertos en medicina general, enfermería, metodología de la investigación y medicina interna, los cuales, después de una segunda ronda de revisión expusieron su opinión favorable para ser aplicada previo a su aplicación definitiva se procedió



a realizar una prueba piloto en 20 pacientes. La encuesta tuvo una adecuada confiabilidad según los resultados del coeficiente Alfa de Cronbach (0,77) y su aplicación en el estudio fue telefónica.

Los niveles de satisfacción se definieron según las respuestas ofrecidas y estuvo clasificado en 3 tipos: bajo, medio y alto, estos niveles estuvieron determinados de la siguiente forma:

- Respuestas positivas en más del 75 % de las preguntas: nivel alto
- Respuestas positivas entre el 50 % y 75 % de las preguntas: nivel medio
- Respuestas positivas en menos del 50 % de las preguntas: nivel bajo

El programa de cuidados de enfermería aplicado consistió en la realización de videollamadas mediante plataformas digitales informáticas que se realizaron con periodicidad diaria de lunes a viernes durante un periodo de 3 meses; las plataformas más utilizadas fueron Whatsapp, Teams y Zoom. En la investigación participaron docentes y estudiantes de la carrera de enfermería; cada docente monitoreaba un grupo de 5 estudiantes y cada estudiante atendía a 3 pacientes participantes en el estudio.

Durante las videollamadas se monitoreaba elementos importantes de las distintas enfermedades como fueron la presencia de síntomas y signos, la adherencia farmacológica, la presencia de eventos adversos a medicamentos, la práctica de actividades físicas y los elementos relacionados con la nutrición de los pacientes. Cada videollamada terminaba con orientaciones precisas sobre hábitos y estilos de vida saludable. Además de monitorear estos elementos se aclararon dudas de los pacientes y en caso de presentarse dificultades con la medicación o la actividad de la enfermedad, el personal docente canalizaba y aclaraba las dudas o sistematizaba la solución a los problemas planteados.

El tiempo promedio de las videollamadas fue entre 8 y 11 minutos, aunque estas pudieron extenderse al tratar temas específicos. La plataforma y el horario de su realización fueron definidos en conjunto con los pacientes, según sus opciones de conexión y dominio del uso de la plataforma; algunos pacientes necesitaron ser auxiliados por algún familiar o amigo. Los estudiantes contaron con una guía de preguntas para encausar el desarrollo de la comunicación.



En total se realizaron 5850 videollamadas, con un tiempo total de 59 187 minutos. En 113 ocasiones se identificaron síntomas y signos relacionados con actividad de la ECNT, por lo que se solicitó la asistencia médica. Fue necesario hospitalizar a 7 pacientes para lograr el control de la enfermedad.

Procesamiento

La información recopilada fue incluida en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel para proceder posteriormente a su organización y homogenizada. El procesamiento de la información se realizó de forma automatizada con la ayuda del programa estadístico IBM SPSS en su versión 26 para Windows. Incluyó la determinación de medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) para subvariables cuantitativas como la edad y de frecuencias absolutas y porcentajes para subvariables cualitativas (sexo y tipo de enfermedad crónica). Los resultados se expresaron en forma de tablas estadísticas, lo que facilitó su interpretación y comprensión.

Consideraciones éticas

Varios elementos éticos se tuvieron en cuenta a la hora de realizar el estudio; cada participante recibió información sobre los objetivos y métodos a implementar en el estudio; la incorporación de los pacientes se realizó de manera voluntaria después de la firma del consentimiento informado; la información recopilada se utilizó solo con fines investigativos y no se incluyeron datos de identidad personal. El programa de atención de enfermería implementado mediante videollamadas forma parte de un macroproyecto aprobado por la dirección de investigación y vinculación de la universidad; no fue necesaria la aprobación del comité de ética de la investigación en seres humanos, ya que las acciones que incluyen son parte de las que se realizan en enfermería durante la evaluación y seguimiento de pacientes con diagnóstico de EC.

RESULTADOS

El análisis de los resultados relacionados con las características generales de los pacientes se muestra en la tabla 1 y expone un promedio de edad de 51,26 años. Se identifica un predominio de personas



femeninas (54,44 %) y las EC más representadas fueron la hipertensión arterial (36,67 %), hipotiroidismo (25,56 %), diabetes mellitus (15,56 %) y artritis reumatoide (8,89 %).

Tabla 1 - Distribución de pacientes con enfermedad crónica según características generales

Características generales	frecuencias pacientes
Promedio de edad [media (DE)]	51,26 ± 14,74
Grupo de edades	
Entre 20 y 29 años [n (%)]	9 (1,00)
Entre 30 y 39 años [n (%)]	12 (13,33)
Entre 40 y 49 años [n (%)]	17 (18,89)
Entre 50 y 59 años [n (%)]	36 (40,00)
60 años y más [n (%)]	16 (17,78)
Sexo	
Masculino [n (%)]	41 (45,56)
Femenino [n (%)]	59 (54,44)
Tipo de enfermedad crónica	
Hipertensión arterial [n (%)]	33 (36,67)
Hipotiroidismo [n (%)]	23 (25,56)
Diabetes mellitus [n (%)]	14 (15,56)
Artritis reumatoide [n (%)]	8 (8,89)
Insuficiencia cardíaca [n (%)]	6 (6,67)
Cardiopatía isquémica [n (%)]	4 (4,44)
Síndrome metabólico [n (%)]	3 (3,33)
Insuficiencia renal [n (%)]	1 (1,11)
Lupus eritematoso sistémico [n (%)]	1 (1,11)

*DE: desviación estándar.

En la tabla 2 se muestra la satisfacción de los pacientes en relación con las actividades realizadas como parte del problema. Se identifica un nivel alto de satisfacción en el 62,22 % de los casos, seguido del nivel medio (37,78 %). Ninguno de los beneficiarios del estudio expresó nivel bajo de satisfacción.



Tabla 2 - Distribución de pacientes según nivel de satisfacción con las actividades realizadas en el programa

Nivel de satisfacción	n= 90 pacientes con EC	
	n	%
Bajo	0	0,00
Medio	34	37,78
Alto	56	62,22

DISCUSIÓN

El papel de la atención de enfermería en pacientes con ECNT es multifacético e integral, abarca desde la educación y la gestión de síntomas, hasta el apoyo emocional y la coordinación de cuidados. Los profesionales de la enfermería son fundamentales para ayudar a los pacientes a manejar sus condiciones crónicas de manera efectiva,⁽⁵⁾ lo que representa mejorar la percepción de calidad de vida relacionada con la salud y el estado de salud de los pacientes.

El profesional de la enfermería juega un papel fundamental en la promoción de salud y en el fomento de hábitos y estilos de vida saludables; sin embargo, es en el primer nivel de atención donde se tiene un vínculo más directo y permanente con los pacientes con EC, por lo tanto, la acción preventiva que realizan este grupo de profesionales de la salud, constituye uno de los pilares básicos de los sistemas de salud.⁽⁵⁾

Los resultados del estudio mostraron una media de edad un poco superior a los 50 años, si se compara con otras investigaciones,^(7,9) se observa diferencia ya que se describe que las ECNT tienen un pico de incidencia por encima de los 60 años de edad.^(8,9) Lo que evidencia que cada vez aparecen en edades más tempranas este tipo de enfermedades; una posible explicación puede estar dada por el aumento de la incidencia y prevalencia de trastornos nutricionales por exceso (sobrepeso y obesidad) y la adopción de hábitos y estilos de vida poco saludables.^(7,9)

En este sentido se señala como muy importante y trascendental el trabajo de los profesionales de la enfermería. Las acciones educativas orientadas a pacientes con trastornos nutricionales por exceso no



solo educan de manera adecuada, también permiten incorporar hábitos y estilos de vida saludables. Además, potencializan y consolidan la motivación al cambio de conducta alimentaria.^(6,7)

Las ECNT que con mayor frecuencia fueron identificadas, corresponden con el perfil epidemiológico reportado en el contexto de la investigación.^(10,11) Se destaca el porcentaje elevado de pacientes con hipotiroidismo, lo cual es un dato que no se había reportado antes, pero que se observa en la práctica médica diaria.

La implementación de las videollamadas constituye una acción novedosa; existen otros reportes de acciones similares,^(12,13) pero la frecuencia y tiempo de duración de este programa es superior, lo que permite lograr una mejor comunicación y relación entre el paciente y el personal de enfermería, que de forma general forma parte del equipo de salud.

Las videollamadas tienen ventajas en relación con una llamada telefónica de voz ya que permiten orientar de manera correcta sobre elementos fundamentales como el cuidado de la piel, preparación de alimento, cálculo de porciones alimentarias, realización de manera adecuada de ejercicios físicos, correcto manejo y manipulación de alimentos y otros elementos que forman parte de las precauciones generales, no solo del paciente, sino también de la población.^(4,7)

Cada videollamada puede ser interpretada como un espacio de consulta de salud orientada a los elementos fundamentales de cada afección. En ellas se abordaron aspectos relacionados con la actividad de la enfermedad, la adherencia farmacológica, el monitoreo de eventos adversos y demás aspectos vitales en la evolución y seguimiento de pacientes con ECNT; de esta forma se pudo advertir, de manera precoz, situaciones que generaron la hospitalización de pacientes y la necesidad de interconsultas con diversos especialistas para brindar una atención médica oportuna y minimizar el riesgo de descompensación o complicaciones de las distintas afecciones.

La realización de este estudio se centra en distintas teorías o modelos de acciones de enfermería que destacan la importancia de realizar un seguimiento sistemático a pacientes con necesidades de apoyo. En este sentido es necesario destacar que esta investigación cumple con lo expuesto en la teoría de *Peplau*, ya que se centra en personas con necesidad de ayuda determinada por la presencia de ECNT y el personal de enfermería es quien brinda ese apoyo orientacional debido a su preparación que les permite reconocer las necesidades e intervenir de manera oportuna.⁽¹⁴⁾



Así mismo, la metodología utilizada en la investigación se adapta a la premisa de la teoría de *Travelbee* que expone que en la relación enfermera-paciente se establece después de 4 fases que se enlazan: el encuentro original, identidades emergentes, la empatía y la simpatía. Estas 2 últimas se logran con la comunicación frecuente, que permite que se consolide el *rapport*; el cual proporciona confianza y seguridad en ambas partes.⁽¹⁵⁾

El aporte de este estudio se basa en ser la primera investigación que orienta hacia una posible solución al problema relacionado con el seguimiento de pacientes con ECNT cuyo lugar de residencia se encuentra lejos de los servicios de salud y la accesibilidad a ellos se dificulta. De igual manera permitió el intercambio directo de profesionales graduados y futuros profesionales de la enfermería en pacientes con necesidades de atención reales, lo que generó una adecuada vinculación de la universidad con la sociedad. Como elementos negativos se sitúa, en primer lugar, el insuficiente número de pacientes que participaron en relación con la población que vive en comunidades rurales; se debe mencionar también que algunos adultos mayores con ECNT no tenían conocimiento ni dominio de las plataformas digitales utilizadas, por lo que tuvieron que recibir ayuda de familiares o amigos, lo que en ocasiones generó algún tipo de dificultad para la comunicación.

Se concluye que el programa sobre cuidados de enfermería, aplicado mediante videollamada, permite orientar a los pacientes sobre temas fundamentales relacionados con su enfermedad, identificar soluciones que pudieran afectar el estado de salud en cada caso particular, y asimismo mantener un contacto adecuado con estos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra Valdés M, Serra Ruíz M, Viera García M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras [Internet]. Rev Finlay. 2018 [acceso: 15/05/2024]; 8(2):140-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200008&lng=es
2. Del Castillo-Fernández D, Brañez-Condorena A, Villacorta-Landeo P, Saavedra-García L, Bernabé-Ortiz A, Miranda J. Advances in the investigation of chronic non-communicable diseases in Peru



[Internet]. An Fac med. 2020 [acceso: 16/05/2024]; 81(4):444-52. Disponible en:

http://www.scielo.org/pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000400444&lng=es

3. Paravic-Klijn T, Salazar A. Consejería personalizada en salud en personas con enfermedades crónicas [Internet]. Index Enferm. 2021 [acceso: 12/05/2024]; 30(4):333-7. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300012&lng=es

4. Vasiloglou MF, Fletcher J, Poulia KA. Challenges and Perspectives in Nutritional Counselling and Nursing: A Narrative Review [Internet]. J Clin Med. 2019 [acceso: 14/05/2024]; 8(9):1489. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31540531/>

5. Herrera Molina AS, Machado Herrera PM, Tierra Tierra VR, Coro Tierra EM, Remache Ati KA. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención [Internet]. Rev Eug Esp. 2022 [acceso: 16/05/2024]; 16(1):98-111. Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098&lng=es

6. Moya J. Coaching Nutricional y motivación para el cambio de conducta alimentaria [Internet]. Rev Chil Nutr. 2019 [acceso: 11/05/2024]; 45(1):73-80. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000100073&script=sci_arttext&tlng=en

7. Ospina Ayala C, Cañón Montañez W, Rodríguez Acelas AL. Una mirada desde el proceso de enfermería modificada al manejo del sobrepeso y obesidad [Internet]. Rev Cuid. 2020 [acceso: 13/05/2024]; 11(1):1042. Disponible en:

http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100700&lng=en

8. Miguel Soca P, Sarmiento Teruel Y, Mariño Soler A, Llorente Columbié Y, Rodríguez Graña T, Peña González M. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores de Holguín [Internet]. Rev Finlay. 2017 [acceso:16/05/2024]; 7(3):155-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000300002&lng=es

9. Castañeda-Porras O, Segura O, Parra Aida Y. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, Trinidad-Casanare [Internet]. Revista médica Risaralda. 2018 [acceso:12/05/2024]; 24(1):38-42. Disponible en: http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100007&lng=en

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>



10. Silva Ocaña MC. Enfermedades crónicas no transmisibles. Riobamba 2020 [Internet]. [Tesis de Grado]. Riobamba, Chimborazo, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. [acceso: 12/05/2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7853>
11. Tingo Guapi PA, Cruz Valdiviezo KI. Intervenciones de enfermería al adulto con enfermedades crónicas no transmisibles según morbilidad por causas. Distrito Chambo-Riobamba [Internet]. [Tesis de Grado]. Riobamba, Chimborazo, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. [acceso: 12/05/2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8304>
12. Bernal Corrales FC, Flores Guevara DL, Flores Tenorio KA. Proceso de atención de enfermería a un paciente con COVID-19 en un hospital nivel I [Internet]. Rev Cubana Enfermer. 2023 [acceso:13/05/2024]; 39:57-69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100029&lng=es
13. Martínez-Riera JR, Gras-Nieto E. Atención domiciliaria y COVID-19. Antes, durante y después del estado de alarma [Internet]. Enfermería Clínica. 2021 [acceso: 14/05/2024]; 31(3):S24-S28. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120302990>
14. Arredondo-González CP, Siles-González J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales [Internet]. Index Enferm. 2009 [acceso: 19/05/2024]; 18(1):32-6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es
15. Galvis López, MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica [Internet]. Rev Cuid. 2015 [acceso: 16/05/2024]; 6(2):1108-20. Disponible en: [https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/172/471#:~:text=La%20mayor%20premisa%20de%20Ola,de%20la%20relaci%C3%B3n%20\(21\)](https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/172/471#:~:text=La%20mayor%20premisa%20de%20Ola,de%20la%20relaci%C3%B3n%20(21))

Conflictos de interés

Los autores no refieren conflictos de interés.



Información financiera

Los autores declaran que no recibieron financiación.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo, Leonel Rodríguez Alvarez, Susana Padilla Buñay.*

Curación de datos: *Leonel Rodríguez Alvarez, Susana Padilla Buñay.*

Análisis formal: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo, Susana Padilla Buñay.*

Investigación: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo, Leonel Rodríguez Alvarez.*

Metodología: *Leonel Rodríguez Alvarez, Susana Padilla Buñay.*

Administración del proyecto: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo, Susana Padilla Buñay.*

Recursos: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo.*

Supervisión: *Leonel Rodríguez Alvarez, Susana Padilla Buñay.*

Validación: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo, Susana Padilla Buñay.*

Visualización: *Susana Padilla Buñay.*

Redacción – borrador original: *Ivone de Lourdes Santillan Castillo, Susana Padilla Buñay.*

Redacción – revisión y edición: *Leonel Rodríguez Alvarez.*

Disponibilidad de datos

ProgAEVLL. Base de datos. APSEnF.VLL_23; los datos están disponibles según los términos de licencia *Creative Commons BY-NC-SA 4.0*, por solicitud a los autores.