

NUEVOS MODELOS INNOVADORES DE ATENCIÓN PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: TELEENFERMERÍA

M^º Carmen Otero López

Enfermera de Atención Primaria de Zamora
carmenoterozamora@gmail.com

María Ballesteros Mantecón

Enfermera en el Complejo Asistencial en Zamora

M^º Milagros García Álvarez

Enfermera del Complejo Asistencial de Zamora en la UCA

Antonia Otero López

Enfermera de Atención Primaria de Zamora en Sanabria (Palacios de Sanabria)

Cassandra García Otero

Técnico en Farmacia del Complejo Hospitalario de Zamora

M^º Carmen San Raimundo Morín

Enfermera del Complejo Asistencial de Zamora

Sonia Pérez Martín

Enfermera del Complejo Asistencial de Zamora

Josefa González Centeno

Enfermera del Complejo Asistencial de Zamora

*Recepción Artículo: 06 noviembre 2019
Admisión Evaluación: 08 noviembre 2019
Informe Evaluador 1: 13 noviembre 2019
Informe Evaluador 2: 14 noviembre 2019
Aprobación Publicación: 30 noviembre 2019*

RESUMEN

Para cumplir con los objetivos sanitarios será preciso modificar el modelo de atención, adaptándose a los tiempos actuales; será necesario el desarrollo de las tecnologías informáticas en la salud para prestar una atención con valor añadido.

Las Tecnologías de la Información y Comunicación tienen que jugar un papel cada vez más importante en el sistema sanitario con el propósito de mejorar la salud de las personas de una manera eficiente, y representarán un cambio de paradigma tanto para los enfermos como para los profesionales y las organizaciones sanitarias.

Objetivo: conocer la mejor evidencia disponible relacionada con la implantación del programa de teleenfermería/telemedicina para la reducción de la carga de las enfermedades crónicas, seguimiento de los cuidados y dar mayor accesibilidad al sistema. **Material y Método:** Revisión bibliográfica de la literatura. **Resultados:** La teleenfermería resultó ser eficaz, en la educación y el asesoramiento para el autocuidado por personal de enfermería que proporciona educación a pacientes con diabetes, hipertensión arterial, dislipemias, insuficiencia cardíaca, disminuyendo los ingresos hospitalarios. Reduce el número de visitas a la consulta, los costes y distancias. **Discusión:** La rápida información sobre el estado de los pacientes, es una de sus mejores armas, supone un avance importante ya que la tendencia actual es que los pacientes mejoren y tomen responsabilidades sobre su "autocuidado".

Palabras clave: teleenfermería; telemedicina; atención de enfermería; atención Primaria de Salud; visita domiciliaria.

ABSTRACT

New innovative models of care for primary health care: telenursing. To comply with the health objectives, the care model must be modified, adapting to current times; It will be necessary to develop information technologies in health to pay attention with added value.

Information and Communication Technologies have to play an increasingly important role in the health system in order to improve the health of people in an efficient way, and will represent a paradigm shift for both the sick and the professionals and Health organizations

Objective: to know the best available evidence related to the implementation of the teleengineering / telemedicine program for reducing the burden of chronic diseases, monitoring care and giving greater accessibility to the system. Material and Method: Literature review of the literature. Results: Tele-nursing turned out to be effective, in education and counseling for self-care by nurses who provide education to patients with diabetes, high blood pressure, dyslipidemia, heart failure, decreasing hospital admissions. Reduce the number of visits to the consultation, costs and distances. Discussion: The rapid information on the status of patients is one of their best weapons, it represents an important advance since the current tendency is for patients to improve and take responsibility for their "self-care".

Keywords: teleengineering; telemedicine; nursing care; primary health care; home visit.

ANTECEDENTES

La OMS, ha afirmado que la primera prioridad para ampliar la cobertura de los cuidados de salud, está en la comunidad, prestando unos servicios "cerca del cliente" que puedan dispensar las enfermeras (1).

La mayor esperanza de vida, sumada a las caídas importantes en las tasas de fecundidad, es la causa del rápido envejecimiento de las poblaciones de todo el mundo.

Hoy en día, la mayoría de las personas que viven en el mundo occidental pueden vivir hasta entrados los 80 años y más (2).

El envejecimiento de la población va en continuo aumento, teniendo que atender el Sistema Sanitario a un mayor número de ciudadanos de edad avanzada, con enfermedades crónicas y discapacitantes; los recursos tanto materiales como humanos son limitados, y probablemente, no equiparables a las necesidades reales (3). Los modelos sanitarios de la mayoría de los países se encuentran en revisión continua, en un intento de dar respuesta a las exigencias de satisfacer la mayor demanda de la ciudadanía, de forma que sea compatible con las limitaciones en la disponibilidad de recursos (4).

Situaciones como las listas de espera, la hiperfrecuentación, el crecimiento de la demanda y las expectativas de los usuarios o el uso inadecuado de los recursos, son entre otros efectos secundarios, que presenta el sistema actual, obligando a buscar nuevos modos de solucionar tan acuciante problema (5).

Para cumplir con los objetivos sanitarios será preciso modificar el modelo de atención, adaptándose a los tiempos actuales; será necesario el desarrollo de las tecnologías informáticas en la salud para prestar una atención con valor añadido (3).

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) tienen que jugar un papel cada vez más importante en el sistema sanitario con el propósito de mejorar la salud de las personas de una manera eficiente, y representarán un cambio de paradigma tanto para los enfermos como para los profesionales y las organizaciones sanitarias (3).

La asistencia sanitaria digital será necesaria y crítica para poder obtener un resultado asequible y accesible para todos, en una sociedad en proceso de envejecimiento (6).

Los cambios tecnológicos crean oportunidades nunca antes disponibles, al mantener el objetivo de la asistencia centrada en el paciente, obteniendo mejores resultados e cara al envejecimiento de la población, al incremento de las enfermedades crónicas, al aumento de población inmigrante, al deseo de proporcionar una asistencia universal, al facilitar la comunicación entre recursos sanitarios de distintos niveles, al hacer posible la continuidad asistencial, y a un ahorro de costes innecesarios mejorando la relación costes/beneficios (2,7,8).

Internet puede permitir una conexión, con el sistema de salud o acceder a información para orientar la auto-asistencia de una persona mayor o proporcionar apoyo a los cuidadores, a pesar de la distancia mejorando el acceso, sin barreras para poblaciones lejanas o en situaciones de aislamiento geográfico (7).

Los dispositivos de ayuda, tales como los aparatos de audición, son más funcionales y asequibles que en el pasado, y la "tecnología poble" ofrece nuevas oportunidades para controlar la salud y ofrecer asistencia sanitaria personalizada (2).

El informe emitido por el "Grupo de Trabajo de e-Salud" para el rediseño de la salud en Europa en el año 2020, pone de manifiesto el poder garantizar que en el futuro todos los ciudadanos tengan acceso a un alto nivel de salud y a un costo razonable para los sistemas sanitarios y para ello, ven una oportunidad con las soluciones ofrecidas por las tecnologías de la información (9). Las consultas sanitarias en línea o los dispositivos portátiles para controlar la situación de salud de personas con enfermedades crónicas o discapacidades, ya permiten ofrecer una mayor accesibilidad y libertad de movimientos a los pacientes (6).

Schlachta y Sparks, definen la teleenfermería como "*el empleo de la tecnología de la telemedicina para dispensar cuidados y ejercer la práctica de enfermería y mejorar la calidad asistencial*".

Las TIC se han revelado como instrumentos que refuerzan, ayudan y mejoran el actual modelo sanitario y son los enfermeros los que han comenzado a hacer uso de ellas a fin de garantizar la atención, cobertura y continuidad de los cuidados, mejorar los procesos de comunicación y lograr adecuar los recursos sanitarios disponibles a las demandas existentes (10)

Un nuevo rol se perfila para la enfermería que usa en su práctica la teleenfermería a través del uso de las TICs, permitiendo administrar cuidados al paciente y/o cuidador a distancia, haciendo un cuidado más accesible, continuo y de calidad independientemente del lugar de residencia y recursos, abriendo nuevas posibilidades para la Atención Primaria y resolviéndose dos grandes problemas con los que cuenta como son la distancia y el tiempo; con ayuda de la teleenfermera, el paciente asume la gestión de sus cuidados, favoreciendo el autocuidado (11,12).

La utilización de las nuevas herramientas de la comunicación virtual puede facilitar el control de la desigualdad social y territorial y da lugar al reequilibrio entre los diferentes territorios a partir de la "movilidad virtual", lo que puede favorecer el acceso a todos los núcleos poblacionales de las zonas rurales más alejadas y peor comunicadas, ya que las TIC ofrecen la posibilidad de acercar los recursos asistenciales a los ciudadanos de difícil acceso territorial con un coste relativamente sostenible y en tiempo real (8).

Las Teleenfermeras en la prestación de los cuidados, también valoran, planifican, intervienen y evalúan los resultados de la atención de enfermería, utilizando tecnologías como internet, los ordenadores, los teléfonos, las herramientas de evaluación digital y equipos de televigilancia (13).

El reconocimiento por vía telemática y la determinación del problema de salud requiere un juicio clínico por parte del profesional de enfermería que le permita valorar el tipo de necesidad y/o urgencia desde el contexto de la teleasistencia, y es tan necesaria la formación específica en la identificación del problema y sus posibles complicaciones, como la obtención de la información y el proceso de éste (14).

En la Atención Primaria poco a poco, se están originando avances en la implementación de este modelo asistencial, ya sea como seguimiento de subgrupos de riesgo, complemento a la visita domiciliaria... o como consulta telefónica a demanda, gestión telefónica de citas..., siendo la enfermera el eje que dinamiza la mayoría de modelos establecidos (5).

La utilización de la teleenfermería, en sus diversas variedades, unida a la atención habitual, puede mejorar el

NUEVOS MODELOS INNOVADORES DE ATENCIÓN PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: TELEENFERMERÍA

acceso a la atención sanitaria, el conocimiento de la enfermedad, la adherencia al tratamiento, la solicitud de ayuda durante la enfermedad y la adaptación a vivir con ella; puede mejorar el autocuidado, el grado de satisfacción, la calidad de vida y disminuye las exacerbaciones, las visitas a urgencias, los reingresos, los días de hospitalización y los costes sanitarios (15).

En la conferencia celebrada por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2013) (16) sobre teleenfermería ya se apuntaba que la telesalud, y por ende la teleenfermería, podrían ser consideradas en un futuro una nueva especialidad. Los ámbitos de trabajo de las teleenfermeras serán: la educación, la investigación, cuidados ambulatorios, cuidados intensivos y urgencias, los hospitales, la comunidad y la salud pública (13).

El uso de las TIC por parte de los profesionales de enfermería, puede ser clave en las políticas de mejora de la calidad del cuidado enfermero, así como en la formación de dichos profesionales y en la conciliación de su tiempo personal, familiar y profesional, al tiempo que plantea nuevos interrogantes y nuevos retos que pondrán a prueba nuestra capacidad innovadora en los cuidados prestados a la población en el siglo XXI, dotando de más valor al modelo asistencial actual (8).

Como servicio creciente, los telecuidados requieren una normalización y conceptualización adecuada, de forma que sea posible establecer criterios de calidad e indicadores apropiados de estructura, proceso y resultados (5).

El uso de protocolos que guíen sistemáticamente el proceso de cuidados está ampliamente recomendado (17,18) y garantiza la homogeneidad en el servicio, aunque factores como la experiencia clínica, las habilidades personales de comunicación y el nivel de conocimientos hacen que su aplicación sea variable (19).

Las personas necesitarán cada vez más el apoyo que las enfermeras pueden prestarles para acceder a la información y hacer elecciones acertadas. El paso de los cuidados hospitalarios a los cuidados a domicilio, lleva implícito la capacidad de las enfermeras para vincular al hospital con la comunidad, para dispensar a las personas y a las familias los servicios adecuados (1).

El objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer la mejor evidencia disponible relacionada con la implantación del programa de teleenfermería/telecuidado para la reducción de la carga de las enfermedades crónicas, seguimiento de los cuidados y dar mayor accesibilidad al sistema.

MATERIAL Y MÉTODO

En este estudio se realiza una revisión de la literatura, sobre los efectos que tiene la teleenfermería sobre el cuidado de los pacientes/clientes.

Se formula la pregunta de investigación: ¿Es efectiva la teleenfermería en Atención Primaria de Salud?

La estrategia de búsqueda comienza con la formulación de la pregunta de investigación en base a las cuatro pistas de Sackett, (PICO) (fig. 1), y se formula de acuerdo a la terminología de Descriptores de Ciencias de la Salud en castellano (DeCS) (figura 2).

Figura 1. Las cuatro pistas de Sackett, formato PICO

P	I	C	O
Pacientes de Atención Primaria	Teleenfermería/telecuidado/telemedicina	Consulta tradicional	Efectividad Eficiencia

Figura 2. Descriptores de Ciencias de la Salud en castellano (DeCS) y los Medical Subject Headings (MeSH).

DeCS	Atención Primaria de Salud Atención de Enfermería	Telemedicina teleenfermería	Efectividad Análisis costo-beneficio Resultado del Tratamiento
MeSH	Primary Health Care Nursing Care	Telemedicine Telenursing	Effectiveness Cost-Benefit Analysis Treatment Outcome

Las palabras clave utilizadas en términos DeCS son: teleenfermería, telemedicina, atención de enfermería, atención Primaria de Salud, visita domiciliaria; en términos MeSH: Telenursing, Telemedicine, Nursing Care, Primary Health Care, House Calls

Se realiza una búsqueda desde el 17 de octubre hasta el 12 de noviembre de 2019 en las siguientes Bases de Datos: Scielo, Medline, BVS, JBI, Medline, LILACS, Cuiden, Cochrane, CINAHL, Teseo; combinando las palabras clave con los booleanos AND, NOT y OR.

Ninguna restricción de idioma. Búsqueda de artículos de los últimos 10 años.

La selección de los artículos se ha realizado en primer lugar a través de la lectura del resumen del artículo siendo 58 los artículos.

Los criterios de inclusión de los artículos son:

Tipos de estudios: aquellos estudios que tuvieran relación con la teleenfermería, innovación de la telemedicina en Atención Primaria, cuidados a distancia.

Contexto: Atención Primaria y domiciliaria.

Variable independiente: resultados relacionados con la teleenfermería para la prestación de cuidados.

Medidas de resultado: impacto de los resultados de la teleenfermería en el paciente. Gestión más eficaz de los recursos de enfermería en Atención Primaria. Acercar los cuidados al domicilio del paciente.

Artículos: completos y libres de pago.

Los criterios de exclusión son:

Otro tipo de atención que no sea el telecuidado/teleenfermería.

Se realiza la evaluación de 8 artículos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Tras la lectura completa de los artículos, se seleccionan 4 revisiones sistemáticas, 3 ensayos clínicos y 1 estudio cuasi-experimental, no siendo muy abundante los artículos sobre el telecuidado/teleenfermería/telemedicina.

RESULTADOS

La telemedicina puede ayudarnos a garantizar que todas las personas reciban la adecuada atención médica, permite a los pacientes cambiar el enfoque con el que se enfrentan a su enfermedad y ayuda a las personas a mantener su independencia, salud y bienestar (20-24).

NUEVOS MODELOS INNOVADORES DE ATENCIÓN PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: TELEENFERMERÍA

No se encontraron diferencias en la mortalidad entre los participantes con insuficiencia cardíaca que recibió atención a través de la telemedicina, en comparación con los que recibieron asistencia sanitaria sin telemedicina (20)

Los resultados de los estudios difirieron para los ingresos hospitalarios, desde una disminución relativa del 64% a un aumento del 60% (20)

Se encontró que la telemedicina, ejercida por las enfermeras, puede mejorar el control de glucosa en los pacientes con diabetes, se ve como una intervención eficaz para el autocontrol de la diabetes en las zonas rurales; este modelo podría ser una intervención viable para el cambio de comportamiento a largo plazo entre las personas que viven con enfermedades crónicas (20,21). También, encontraron una disminución en el colesterol LDL, que se considera el colesterol "malo", en los participantes asignados a la telemedicina en comparación con los asignados a la atención habitual (20)

En cuanto a la hipertensión arterial, se vio una mayor disminución en la presión arterial en los asignados a la telemedicina en comparación con los asignados a atención habitual; Los estudios demostraron que los pacientes que utilizan sistemas de transmisión de los valores de presión arterial domiciliarios mediante nuevas tecnologías de la comunicación presentan un mayor cumplimiento del tratamiento y mayores descensos de la presión arterial (20,21), ya que se dispone de un mayor número de lecturas de presión arterial y estas son de mayor calidad porque entre otros, se disminuye el llamado "efecto de bata blanca".

La teleenfermería permitiría el acceso a los parámetros tensionales domiciliarios y disminuir la carga asistencial de las consultas de pacientes con enfermedades crónicas, reducir los trámites burocráticos y acercar los domicilios a las enfermeras (20,21).

La teleenfermería reduciría el número de visitas a la consulta (21,22) y de los costes un 27% (20,22).

Los pacientes se beneficiarían, puesto que verían reducidos los desplazamientos, las esperas y los gastos que ello conlleva (20).

En pacientes con problemas de salud mental y de abuso de sustancias no se hallaron diferencias en el efecto del tratamiento proporcionado por videoconferencia, en comparación con la administración de forma presencial (21,22).

De acuerdo con los hallazgos del estudio realizado por Uslu en 2016 en pacientes con esquizofrenia, se observó que las intervenciones de tele-enfermería estaban limitadas con la resolución de problemas de intervención telefónica; la intervención telefónica alargó el tiempo, que pasaron los pacientes con esquizofrenia, en el domicilio y disminuyó la duración de los días que pasaron en el hospital después de cada ingreso y el número de ingresos hospitalarios. También se observó que aumentaba la adherencia a la medicación psiquiátrica y la reinserción social, disminuyendo el nivel de síntomas psiquiátricos después del alta. Además, se observó que en las entrevistas cara a cara realizadas antes de la intervención telefónica, los pacientes desarrollaron mayores habilidades de comunicación verbal (22). Según esta revisión sistemática, los estudios relevantes, con la implementación telefónica de intervenciones de teleenfermería son limitadas, sin embargo, tiene resultados positivos.

Los resultados de otros estudios mostraron pruebas de que la monitorización a través de la telemedicina mejoró el control de la presión arterial en los participantes con hipertensión, e informaron de mejorías en los pacientes con afección respiratoria (20).

La teleenfermería resultó ser eficaz, en la educación y el asesoramiento para el autocuidado por personal de enfermería que proporciona educación a pacientes con diabetes, hipertensión arterial y proporcionando apoyo a los padres de neonatos con muy bajo peso al nacer o a pacientes con nutrición parenteral en el domicilio (21).

Los resultados de estos estudios proporcionan una buena indicación del efecto probable de utilizar la telemedicina para proporcionar asistencia sanitaria a los pacientes, obteniendo buenos resultados de salud (20,21).

En los seguimientos telefónicos dirigidos por enfermeras (teleenfermería) sobre la depresión, la ansiedad y el estrés en pacientes en hemodiálisis, se han utilizado varios métodos para reducir la ansiedad y sus consecuencias. El seguimiento telefónico se considera una intervención de bajo costo y fácil de organizar, y una buena forma de controlar los síntomas y el reconocimiento temprano de complicaciones, tranquilidad y cuidados pos-

teriores de calidad; y también para intercambiar información y brindar educación en salud, apoyando el seguimiento efectivo del paciente de hemodiálisis con el fin de mejorar su estado emocional y de salud. Este ensayo clínico, confirma la importancia del apoyo de una enfermera clínica especializada para mejorar la salud mental de los pacientes de hemodiálisis, especialmente para aquellos en regiones remotas (23).

En el Ensayo Clínico realizado por Achury en 2018, se determinó el efecto del seguimiento telefónico en los niveles de adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en los pacientes que asisten a un programa de falla cardíaca de una institución de cuarto nivel de atención, llegando a la conclusión de que el seguimiento telefónico se convierte en una intervención efectiva que promueve la motivación, la autogestión y la comunicación asertiva con el paciente, siempre que se realice de manera estandarizada y a lo largo del tiempo (24). La calidad de vida específica de la enfermedad mejoró ligeramente en los participantes con insuficiencia cardíaca (20)

CONCLUSIÓN

La teleenfermería se presenta como una importante herramienta para la seguridad y vigilancia de los pacientes. La rápida información sobre el estado de los pacientes, es una de sus mejores armas, supone un avance importante ya que la tendencia actual es que los pacientes mejoren y tomen responsabilidades sobre su "autocuidado" (20-24).

El potencial de la tecnología para revolucionar la salud y la atención médica nunca ha sido tan grande. Tecnologías como el Internet de las cosas o los servicios basados en la nube nos ofrecen servicios digitales que permiten la comunicación y en tiempo real, entre usuarios, profesionales sanitarios y sus familias. Las tecnologías nos ayudan a que los servicios se centren más en la persona que en la ubicación (25).

Brindar una atención médica a distancia es un imperativo práctico y moral en un mundo donde las poblaciones desatendidas son la regla y no la excepción. La telemedicina personifica el potencial de la tecnología para remodelar la prestación de atención médica, cambiando la forma en que está organizada, mejorando el acceso y reduciendo el costo. Esto es aún más importante para los avances en las tecnologías de la comunicación, que, en contraste con los desarrollos tecnológicos de vanguardia prototípicos, ya están llegando a una gran proporción de la población mundial, incluidos los más necesitados (26).

La despoblación en las zonas rurales y el envejecimiento junto con la cronicidad, plantean nuevos retos a los gobernantes de la salud, planteándose otorgarles a los usuarios más protagonismo sobre su salud, enseñándoles sobre el control del autocuidado con el uso de las nuevas tecnologías (1).

La administración debe proporcionar mecanismos necesarios para mejorar las condiciones de trabajo en los centros de salud donde se pueda dedicar más tiempo a trabajar con la comunidad y proporcionar educación para la salud para poder modificar, en la medida posible, los determinantes de la salud; proporcionar unos cuidados individuales donde el paciente y/o cuidador no se sienta abandonado si no todo lo contrario, que tenga la sensación de cercanía y se sienta seguro en el control de la enfermedad.

DISCUSIÓN

La accesibilidad a los servicios sanitarios es una característica de los sistemas que pretenden la equidad y la universalidad para todas las personas. Cada vez es más frecuente que el paciente pase menos tiempo en el hospital y más en su entorno natural como es su domicilio, aumentando la demanda de las enfermeras en los domicilios, no teniendo estas tiempo para todas las actividades programadas en su quehacer diario. Una forma de solucionar este y otros problemas sería acercar el domicilio del paciente a la consulta.

Incorporar las nuevas tecnologías a la asistencia sanitaria, se ve como una solución al problema o como gran parte de la solución; poder realizar consultas electrónicas, vía e-mail, control telemático de monitores, control de enfermos terminales... y también como vía de formación para las enfermeras para que el telecuidado no se deshumanice y que los profesionales unifiquen criterios de actuación basados en la Evidencia y en las Guías de práctica clínica, se ve como esperanzador.

NUEVOS MODELOS INNOVADORES DE ATENCIÓN PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: TELEENFERMERÍA

Las enfermeras podrán enseñar los pacientes para acceder a la información y hacer elecciones acertadas. El paso de los cuidados hospitalarios a los cuidados a domicilio, será posible si a la vez el sistema incluye enfermeras capacitadas para vincular al hospital con la comunidad y dispensar a las personas y a las familias los servicios adecuados, haciendo más accesible el cuidado, empoderando a este para que asuma la gestión de sus cuidados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- WHO Commission on Macroeconomics and Health & World Health Organization. (2001). Macroeconomía y salud : invertir en salud en pro del desarrollo económico : informe de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud : sinopsis. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. [Sitio en internet]. [Consultado el 23 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42465>
- World economic and social survey 2007: development in an ageing world. New York: United Nations; 2007. [Sitio en internet]. [Consultado el 23 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess.
- Cubi-Monforte R, Faixedes-Brunsons D. Avances en la informatización de los sistemas de salud. *Aten Primaria* 2005; 36: 448-52.
- García Armesto S, Abadía Taira B, Durán A, Bernal Delgado E. España: Análisis del sistema sanitario. Sistemas sanitarios en transición. Copenhague: Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Salud; 2010. [acceso 2 Nov 2011]. Disponible en: www.sespa.es/adminweb/uploads/docs/HIT2010.pdf.
- Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud. Comisión para el desarrollo de la enfermería en el Servicio andaluz de salud. Telecuidados: una opción efectiva y accesible. [Sitio en internet]. [Consultado el 30 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0230.pdf>
- Europa, una agenda digital para europa: ¿en qué me beneficia? [sede Web]. Bruselas: Europa. 2010. 19 May 2010, Informe nº.: COM 245. [acceso 7 noviembre 2019]. Disponible en: <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/10/199&format=HTML&aged=1&language=ES&guiLanguage=en>.
- Vilalta-Franch J, Garre-Olmo S, López-Pousa G, Coll-De Tuero S, Vila M. Telemedicina y demencia: una necesidad para el siglo XXI. Revisión. *Rev Neurol* 2007; 44 (9): 556-561.
- Girbau García MR, Galimany Masclans J, Salas Miravittles K. Cuidados de enfermería y las tecnologías de la información y la comunicación. *Nursing*. 2010;28(1):60-3.
- European Union. Redesigning health in Europe for 2020. eHealth Task Force Report. Luxembourg: European Union; 2012. [Sitio en internet]. [acceso 15 de noviembre de 2019]. Disponible en: http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/policy/ehtask_force/index_en.htm.
- Tejada Domínguez FJ, Ruiz Domínguez MR. Aplicaciones de Enfermería basadas en TIC's. Hacia un nuevo Modelo de Gestión. *ENE, Revista de Enfermería (Internet)*. 2010; 4(2):10-8. Disponible en: <http://www.eneenfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/127/110> (acceso: 25/10/2019).
- WHO Global Observatory for e Health. (2010). Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>
- Consejo Internacional de Enfermería. La enfermería y la atención primaria de salud: Una fuerza unificada. (1998). Ginebra: CIE.
- Organización Colegial de Enfermería de Castilla y León. Fundación Enfermería en Castilla y León. V Jornada eSalud enfermería. (2016). Salamanca: FECyL.
- Rutenberg C. Cómo reconocer por teléfono las urgencias potencialmente graves. *Nursing (Barc)*. 2009;27(1):19-22.
- González-Esteban, María Paz; Ballesteros-Álvaro, Antonio Manuel; Crespo-de las Heras, María Isabel; Pérez-Alonso, Julia. Intervenciones de Teleenfermería efectivas en Atención Primaria. Revisión sistemática.

- Evidentia. 2016 jul-dic; 13(55-56). Disponible en: <<http://www.index-f.com/evidentia/n55-56/ev10496.php>> Consultado el 28/12/2019.
- Consejo Internacional de Enfermería. Resolver la desigualdad: objetivos de desarrollo del milenio: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. (2013). Suiza.
- Hoare K, Lacoste J, Haro K, Conyers C: Exploring indicators of telephone nursing quality. *J Nurs Care Qual* 1999; 14(1):38-46.
- Ruteberg C: Telephone triage. *Am J Nurs* 2000; 100(3):77-81
- Crouch R, Dale J: Telephone triage. How good are the decisions? *Nurs Standard* 1998;12(35):33-39
- 20.Flodgren G, Rachas A, Farmer AJ, Inzitari M, Shepperd S. Interactive telemedicine: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 9. Art. No.: CD002098. DOI: 10.1002/14651858.CD002098.pub2
- Young H, Miyamoto S, Ward D, Dharmar M, Tang-Feldman Y, Berglund L. Sustained effects of a nurse coaching intervention via telehealth to improve health behavior change in diabetes. *Telemed J E Health*. 2014 Sep;20(9):828-34. doi: 10.1089/tmj.2013.0326. Epub 2014 Jul 25.
- Uslu E, Bulduko lu K [The Effect of Tele-Nursing Practices to the Schizophrenia Patient Care: A Systematic Review]. *Turk Psikiyatri Derg*. 2016 Spring; 27(1):47-56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/27369685>
- Marzieh Kargar Jahromi, Shohreh Javadpour, Leila Taheri, Farzad Poorgholami. Effect of Nurse-Led Telephone Follow ups (Tele-Nursing) on Depression, Anxiety and Stress in Hemodialysis Patients. *Glob J Health Sci*. 2016 Mar; 8(3): 168–173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4804080/>
- Achury Saldana D M; Aponte L F; Gomez Rodriguez J, Roa Buitrago N. Efecto del seguimiento telefónico en la adherencia al tratamiento en los pacientes con falla cardiaca. *Enferm. glob*. [online]. 2018, vol.17, n.51, pp.406-434. Epub 01-Jul-2018. ISSN 1695-6141. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.286281>.
- Telemedicina. Objetivos estratégicos de la telemedicina. [citado el 10 de noviembre de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.latelemedicina.es/objetivos-estrategicos-telemedicina/>
- Flodgren G, Rachas A, Farmer AJ, Inzitari M, Shepperd S. Interactive telemedicine: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 9. Art. No.: CD002098. DOI: 10.1002/14651858.CD002098.pub2

