



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**EMANCIPACIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL  
EN SALUD: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA FAMILIAR. REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Especialista en Enfermería Familiar y  
Comunitaria

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

**BAQUE ROSADO ALINA SAMANTA  
CASTRO ROMERO ESTEFANÍA MARIBEL**

Dirección:

**Dra. Sc. JIMÉNEZ BARRERA MARICELYS**

Ecuador

Septiembre, 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

**ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**HOJA DE APROBACIÓN**

**EMANCIPACIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN**

**SALUD: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA FAMILIAR. REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Línea de investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano

**Autoría:**

BAQUE ROSADO ALINA SAMANTA

CASTRO ROMERO ESTEFANÍA MARIBEL

**Revisado por:**

Jiménez Barrera Maricelys, Dra.  
DIRECTORA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN

---

Peña Infante Marisely, Mg.  
CALIFICADORA

---

Arias Salvador Verónica Karina, Dra.  
CALIFICADORA

---

Arias Salvador Verónica Karina, Dra.,  
COORDINADORA DE LA ESPECIALIDAD EN  
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

---

Santo Domingo – Ecuador  
Septiembre, 2025

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotras, Castro Romero Estefanía Maribel, portadora de la cédula de ciudadanía 2300276900, y Baque Rosado Alina Samanta, portadora de la cédula de ciudadanía 2300709280, declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presentamos como informe final, previo a la obtención del Título de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente, declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías a la directora del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Castro Romero Estefanía Maribel

CI: 2300276900



Baque Rosado Alina Samanta

CI: 2300709280

## INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO

Mikel Ugando Peñate, PhD.

Responsable de Investigación Formativa

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad de directora del Trabajo de Titulación de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria titulado: EMANCIPACIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO EN LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA FAMILIAR. REVISIÓN SISTEMÁTICA, realizado por las estudiantes: Castro Romero Estefanía Maribel con cédula de ciudadanía 2300276900 y Baque Rosado Alina Samanta con cédula de ciudadanía 2300709280, previo a la obtención del título de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, informo que el presente Trabajo de Titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y al formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 21/10/2025.

Atentamente,



Dra. Sc. Jimenez Barrera Maricelys

**Profesor Titular Auxiliar II**

## RESUMEN

**Introducción:** El sistema de atención de primer nivel de salud ha sido protagonista de las transformaciones digitales, siendo el profesional de enfermería parte de una serie de cambios que le ha hecho enfrentar retos, y pertinencias con la articulación tecnológica que humanicen el cuidado. **Objetivo:** Analizar la emancipación del profesional enfermero en la contextualización de la transformación en digital en salud desde la enfermería familiar. **Metodología:** Revisión sistemática de etiología y riesgo, estructurada con el modelo PEO y desarrollada mediante la búsqueda en las bases de datos Scopus y Scielo, teniendo en cuenta artículos publicados entre 2020 y 2025; así como priorizando las investigaciones con miras en el liderazgo y la práctica autónoma del enfermero en los contextos digitalizados; fueron considerados 23 artículos; el análisis temático se perfeccionó con el software VOSviewer que permitió evidenciar las relaciones entre los términos claves. **Resultados:** Se evidenció que, en la emancipación profesional, influyen los espacios institucionales, la formación en competencias tecnológicas, clima laboral, y acceso a los recursos. Se confirmó así mismo como el uso estratégico de tecnologías en el cuidado familiar, innovar en el primer nivel de atención es fundamental. Se develó una incongruencia entre profesional enfermero y los valores humanos que culminan en el cuidado digitalizado. **Conclusión:** La emancipación enfermero en la era digital no sólo pide competencia técnica sino también el reconocimiento institucional, liderazgo transformador y un enfoque relacional del cuidado. Se demanda una enfermería protagonista en la configuración ética y humanizada de los sistemas digitales.

**Palabras claves:** Autonomía profesional; Competencia profesional; Empoderamiento; Enfermería; Salud digital.

## ABSTRACT

**Introduction:** The primary healthcare system has been at the forefront of digital transformations, with nursing professionals undergoing a series of changes that have presented them with challenges and opportunities related to the use of technology to humanize care. **Objective:** To analyze the emancipation of nursing professionals in the context of the digital transformation in healthcare from the perspective of family nursing. **Methodology:** Systematic review of etiology and risk, structured using the PEO model and developed through a search of the Scopus and Scielo databases, taking into account articles published between 2020 and 2025, as well as prioritizing research focused on leadership and autonomous nursing practice in digitalized contexts. Twenty-three articles were considered. Thematic analysis was refined using VOSviewer software, which made it possible to highlight the relationships between key terms. **Results:** It was found that professional emancipation is influenced by institutional spaces, training in technological skills, work environment, and access to resources. It was also confirmed that the strategic use of technologies in family care and innovation in primary care are essential. An inconsistency was revealed between nursing professionals and the human values that culminate in digitized care. **Conclusion:** Nursing emancipation in the digital age requires not only technical competence but also institutional recognition, transformative leadership, and a relational approach to care. There is a demand for nursing to play a leading role in the ethical and humanized configuration of digital systems.

**Keywords:** Digital health; Empowerment; Healthcare professionals; Nursing Professional autonomy.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1.</b>	<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
1.1.	Objetivos específicos .....	3
<b>2.</b>	<b>Metodología de la investigación.....</b>	<b>4</b>
2.1.	Proceso de selección de estudios, codificación y síntesis de datos .....	5
<b>3.</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>8</b>
3.1.	Condiciones de la emancipación general .....	8
3.1.1.	<i>Acceso y formación tecnológica .....</i>	<i>8</i>
3.1.2.	<i>Barreras organizativa y socioculturales.....</i>	<i>9</i>
3.1.3.	<i>Factores que habilitan la autonomía.....</i>	<i>10</i>
3.2.	Prácticas emancipadoras en la salud digital .....	10
3.2.1.	<i>Uso estratégico de Tecnologías de la Información y la Comunicación en el cuidado familiar.....</i>	<i>10</i>
3.2.2.	<i>Innovación en atención comunitaria .....</i>	<i>11</i>
3.2.3.	<i>Redefinición del rol profesional .....</i>	<i>12</i>
3.2.4.	<i>Narrativas de empoderamiento y visibilidad.....</i>	<i>12</i>
<b>4.</b>	<b>Discusión.....</b>	<b>21</b>
<b>5.</b>	<b>Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>24</b>
<b>6.</b>	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La digitalización en salud transformará profundamente las formas de organizar y prestar cuidados y exigirá la redefinición de roles y el requerimiento de nuevas competencias. Desde este lugar, la enfermería familiar debe afrontar el reto de formular su autonomía y su liderazgo no únicamente como gestora de cuidados, sino también como sujetos activos de la integración de las tecnologías de la digitalización que han de mejorar la calidad y continuidad del cuidado. La emancipación del profesional de enfermería resulta esencial para superar los modelos biomédicos y positivistas que han restringido su desarrollo educativo, promoviendo así una práctica crítica, autónoma y centrada en la persona (1).

Conforme a dicha transformación, la tele-medicina se delega a la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la prestación de servicios de salud a distancia a través de tecnologías de la información y la comunicación, permitiendo el diagnóstico, tratamiento, prevención y actualización de formación continuada, y orientándose a la mejora de la salud individual y de la comunitaria (2). En esta línea, un trabajo realizado en la Universidad de Bisha (Arabia Saudita) mostró una situación de conocimiento adecuado y una actitud favorable hacia la tele-medicina en estudiantes de enfermería. No obstante, los resultados recolectados también pusieron de manifiesto preocupación en relación con la privacidad, la existencia de errores médicos o la existencia de limitaciones tecnológicas, por lo que se revela la necesidad de abordar la formación en competencias digitales (3).

Relacionado a la región asiática, diferentes trabajos han documentado importantes insuficiencias en el desarrollo de competencias digitales en enfermería. Recientemente, en China se validó un instrumento para la evaluación de las competencias digitales del colectivo enfermero, constatando la realidad de la ausencia de instrumentos concretos y de inequidades entre los propios centros que dificultan un desarrollo equitativo de estas habilidades. Estos hallazgos constituyen un argumento para la refrendación de la tele-enfermería y del uso de los servicios digitales de acuerdo a las políticas del XIV Plan Quinquenal para la modernización de la sanidad (4).

En Hong Kong, se ha descrito el déficit de conocimientos, habilidades, actitudes y comunicación del equipo a la hora de llevar a cabo los sistemas de la información impulsados por el personal de enfermería, a pesar de las ventajas que ofrecen para que transcurran de manera más eficiente los flujos de trabajo, siendo esto prueba de la necesidad de formación

continua (5). Así mismo, en Anhui se ha expuesto que una menor competencia digital eleva las exigencias laborales y limita el acceso a los recursos y las estrategias, sobrepasando así la sostenibilidad profesional, siendo necesario el apoyo tanto del entorno institucional como del entorno familiar (6).

En el continente europeo, los hallazgos de la evidencia más actual han contribuido a poner de manifiesto la continuada brecha que persiste en las habilidades digitales del personal sanitario, y sobre todo en áreas como la tele-enfermería, donde la competencia en la atención a distancia mantiene todavía importantes retos. En Finlandia, una encuesta transversal sobre 817 profesionales mostró desigualdades asociadas a la experiencia, la edad, el contexto clínico y el nivel educativo, de forma que el asesoramiento a distancia se convierte en la competencia más débil de todos los perfiles, sugiriendo la necesidad de una formación que se adapte a estas variables (7).

De manera paralela, una investigación en el mismo país demostró una buena mejora de las competencias informáticas de enfermeras y enfermeros tras la reforma curricular de 2015, confirmando que el hecho de incluir contenidos digitales en la formación académica tiene efectos positivos en la experiencia formativa y profesional (8). Del mismo modo que estas experiencias en Europa, en el contexto ibérico también predomina la apreciación positiva de la transformación digital desde la óptica de gestión. Las enfermeras responsables de la gestión de hospitales privados que asistieron a una sesión formativa en torno a la innovación tecnológica mostraron una actitud favorable al uso de la innovación tecnológica. Apreciaron que estas herramientas no solo son una forma de mejorar la calidad asistencial, sino que son una oportunidad estratégica de modernizar los servicios de salud (9).

En América del Norte, un estudio canadiense con gestores y educadores de enfermería y preceptores clínicos mostraba que, aunque las enfermeras recién graduadas disponen de habilidades digitales básicas, tienen dificultades para adaptarse a la clínica digital ante la ausencia de una formación complementaria y de apoyo institucional. Asimismo, esta situación se convierte en un riesgo para la calidad del cuidado que se puede ofrecer en el contexto de la falta de personal cualificado (10). En este marco, América del Sur ha ido alcanzando avances relevantes en la integración de tecnologías digitales en la enfermería. En los cuidados obstétricos, el uso del ultrasonido por las enfermeras obstétricas fortaleció la atención integral a gestantes y fue innovador en la práctica clínica y mejorador de la calidad del cuidado fetal (11).

Durante la pandemia COVID-19 en Lima, Perú, la introducción de la tele-enfermería sumó el teletriaje y la teleorientación en Enfermería Pediátrica para la atención a lactantes minimizando el contacto hospitalario en un contexto de hacinamiento hospitalario. No obstante, se evidenció el requerimiento de fortalecer las competencias digitales del personal y potenciar la investigación en diagnósticos de enfermería en los contextos de tele-enfermería lo que consideraba necesaria la inclusión de formación en tecnologías digitales en la educación profesional en enfermería (12).

La importancia de la investigación se centra en la contribución que ofrece en la visibilidad del profesional de enfermería en los procesos de transformación digital de la asistencia sanitaria, desde el ámbito de la enfermería familiar, al ser clave para potenciar el nivel de asistencia primaria. Asimismo, aborda un problema prioritario, como es la necesidad de redefinir las competencias y el liderazgo a partir de los procesos digitalizados; develando propuesta innovadora como es la consideración de la emancipación profesional como categoría relevante en los contextos tecnológicos. En este sentido, el objetivo general de la presente investigación es analizar la emancipación del profesional enfermero en el contexto de la transformación digital en salud desde la perspectiva de la enfermería familiar.

### **1.1. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar las condiciones institucionales, formativas y socioculturales que influyen en los procesos de emancipación profesional del personal de enfermería en entornos de salud digital.
- ✓ Describir las prácticas emancipadoras desarrolladas por enfermeros en el primer nivel de atención en el marco de la transformación digital, con énfasis en el cuidado familiar y comunitario.
- ✓ Investigar los factores que habilitan o limitan el ejercicio autónomo y el liderazgo del profesional de enfermería en escenarios digitalizados.

## 2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se realizó como una revisión sistemática de etiología y riesgo; para realizar la síntesis de evidencia se empleó una estrategia narrativa apoyada en un análisis temático (13), en las bases de datos, Scopus y Scielo. Para la curación de estudios se consideró una revisión por tres expertos teniendo en cuenta, los siguientes criterios de inclusión: producciones científicas publicadas entre los años 2020 y 2025; investigaciones que trabajen la emancipación del profesional de enfermería a nivel de la atención primaria; artículos que trabajen el impacto de las tecnologías digitales en salud; y publicaciones en lengua española, inglesa o portuguesa.

Los sustentos de estos criterios de inclusión se ajustan a los fundamentos de Kleib et al. (10), que sostienen que la consolidación de la salud digital hace necesario repensar la competencia del personal de enfermería en un contexto con déficit profesional y con una cada vez mayor demanda tecnológica. Es imprescindible considerar estudios que sean provenientes de fuentes de confianza, porque facilitan una comprensión que favorece o dificulta la correcta implementación de la innovación digital en salud.

Criterios excluyentes: publicaciones redundantes, duplicadas, revisiones sistemáticas de presente en la literatura gris; publicaciones que se traten de protocolos, resúmenes de congreso o editoriales, que no contengan datos empíricos, artículos que se ciñen únicamente a competencias técnicas o formación tecnológica sin vinculación con procesos emancipadores, estudios que se refieren a otras profesiones sanitarias (médico, fisioterapeuta, etc.) sin participaciones en enfermería.

Conforme a la esencia del estudio, la estrategia metodológica se fundamentó en el modelo PEO (Población, Entorno/Experiencia, Resultado) que fundamentó el abordaje en fenómenos complejos como la emancipación desde una óptica contextual y de la experiencia. En este caso:

P (Población): profesionales de enfermería, con énfasis en enfermería familiar.

E (Entorno/Experiencia): escenarios de transformación digital en salud (tele-medicina, sistemas de información).

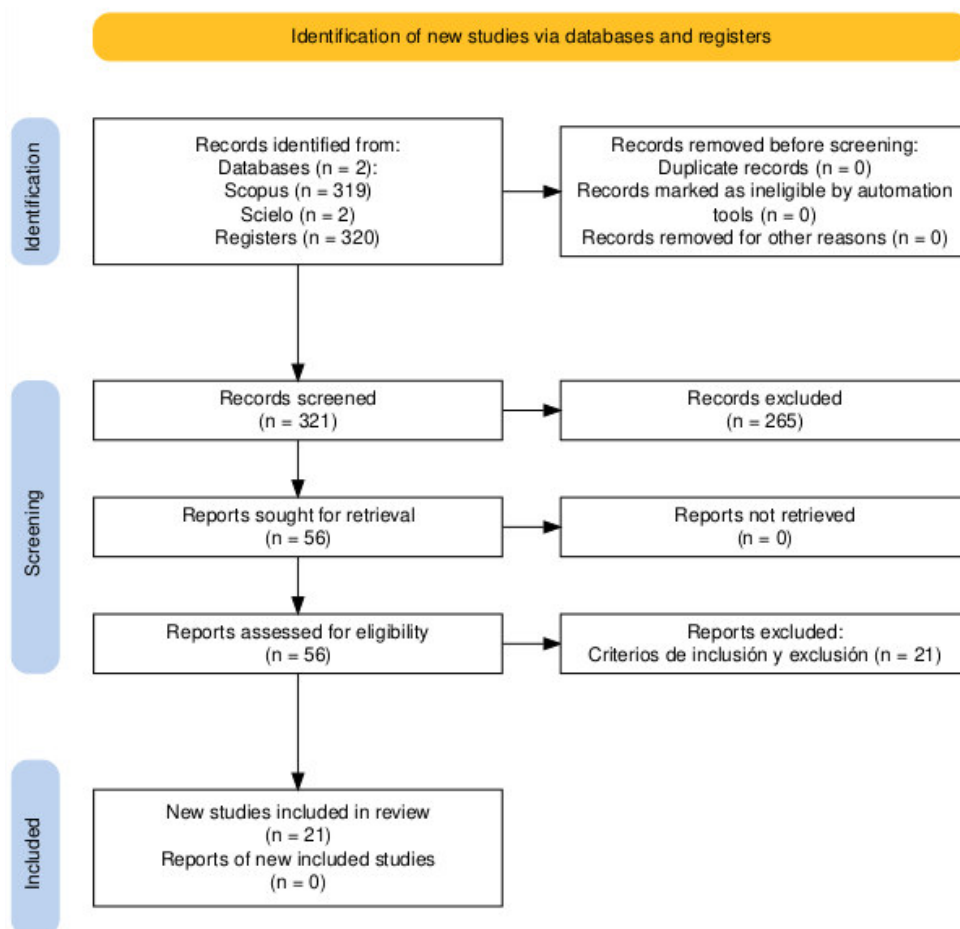
O (Resultado): condiciones, prácticas y factores que inciden en la emancipación profesional y el ejercicio autónomo del rol enfermero.

Se utilizó una estrategia de búsqueda fundamentada en la pregunta de investigación de tipo PEO, así como en la realización de la ecuación booleana con términos de los tesauros DeCS/MeSH. Esta formulación permitió asegurar la coherencia semántica, y asegurar la aplicabilidad, formulándose la siguiente ecuación: (nursing AND "professional autonomy" OR "professional competence" OR "professional role" AND empowerment OR "self-efficacy" AND "digital health" OR telemedicine OR ehealth OR telehealth).

### **2.1. Proceso de selección de estudios, codificación y síntesis de datos**

Se consideraron 321 artículos, a continuación, se aportan filtros según los últimos cinco años para poder publicar; siendo español e inglés los idiomas de los trabajos; la enfermería el tema que recorre el campo temático; el artículo como tipo de documento; del mismo modo que se incluyeron artículos referidos con acceso abierto debilitando a 56. Cabe señalar que, sólo 23 cumplieron con los criterios de elegibilidad, como se enlaza en el cribado de Figshare <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.6025748.v1> de los que 17 son de cuartil 1, 3 de cuartiles 2, 1 de cuartil 4 de Scopus; y 2 de Scielo, en base metodológica de PRISMA, figura 1 (14). Cabe señalar que, la revisión fue registrada en la plataforma PRÓSPERO con código (CDR420251077306).

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de búsqueda con el protocolo PRISMA



Fuente: Elaboración con base a normas PRISMA.

Un análisis del mapa de coocurrencias provisto por VOSviewer develó una organización temática policéntrica y compleja en torno a la humanización, pero también ha puesto de manifiesto hechos notables. Un hecho de relevancia es que el nodo correspondiente a "nurse" (enfermera) se encuentra en la parte inferior derecha del mapa, en el extremo, a la vez que desconectado del núcleo temático. Tal gráfica es ilustrativa del vacío que existe entre la figura de la enfermera y los procesos humanos principales que intervienen a la hora de implementar tecnologías en salud.

La "nurse" y "human" se sitúan lejos no sólo por una cuestión espacial, sino también por una cuestión epistemológica: multitud de estudios incitan una clínica tecnificada donde no se introduce de forma adecuada el rol del enfermero o enfermera en el cuidado humano. Si bien, en cambio, "health care personnel" o "psychology" se encuentran en nodos más cercanos,



### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Condiciones de la emancipación general

##### 3.1.1. Acceso y formación tecnológica

El acceso y la formación tecnológica del enfermero recién titulado, o recién egresado, llevó a cabo la demostración natural para la comunicación del propio lenguaje, lo que facilitó su incorporación a la utilización de medios digitales en el trabajo cotidiano. Las diferencias entre los centros eran notorias en el tipo de formación que había recibido, en la primera parte cumplía con la introducción obligatoria en las historias clínicas electrónicas. Igualmente, los participantes mencionaron la necesidad de impartir un soporte continuado que se adaptara a las exigencias del personal nuevo durante el transcurso de la formación tecnológica (10).

De manera adicional, Kaihlanen et al. (8) puntualizan que las enfermeras recién tituladas pueden presentar mayores habilidades informáticas, tanto desde una óptica general como en el ámbito dirigido a la documentación terminológica y el trabajo e-documentado con los pacientes, si las comparamos con las que finalizan sus estudios años más tarde. Esta diferencia parece dar cuenta del impacto positivo de las reformas educativas que se implementan desde 2015 y está reforzado por el entorno laboral, ya que quienes se encuentran desempeñando atención especializada y geriatría tienen reportes de competencia informática más altos que quienes trabajan en servicios de urgencias.

En el contexto de la transformación digital en salud, las normativas y políticas a nivel institucional emergen como elementos incidenciales y determinantes de la autonomía profesional en la enfermería. Durante el avance de la pandemia por COVID-19 las universidades tuvieron que adecuarse a pasos acelerados en sus procesos de enseñanza-aprendizaje mediante la implementación de modalidades virtuales como la teleconsulta simulada sin que existieran normas institucionales estandarizadas que garantizaran la integración de componentes psicosociales e indicadores de evaluación del rendimiento en espacios digitales (15).

Por otro lado, Wang et al. (5) en su investigación documentan cómo la adopción de sistemas como el PDIS (Patient Discharge Information System) se ve supeditada en gran

medida a estructuras organizativas y políticas internas, como el nombramiento de responsables de implementación, la fijación de objetivos de los departamentos y la existencia (o no existencia) de los indicadores esenciales para la correcta actividad del sistema. Las posturas sobre la obligatoriedad o la voluntad de aplicar herramientas digitales o sobre los problemas en las actualizaciones en la aplicación de los protocolos anteriores muestran variaciones en la manera en la que las enfermeras adoptan y utilizan tecnologías de este tipo.

### **3.1.2. Barreras organizativa y socioculturales**

La incivildad laboral sería una de las barreras organizativas que restringe la emancipación del profesional de enfermería en los entornos digitalizados. Según un estudio llevado a cabo en cuatro hospitales de Arabia Saudita, el 67,5 % de las 289 enfermeras recogieron experiencias de incivildad moderada a grave, cuyas correlaciones se asociaron a mayores niveles de estrés ( $\alpha = 0,82$ ) y menor participación del paciente ( $\alpha = 0,89$ ). Este efecto en cadena impactó negativamente en los resultados clínicos, reflejándose en más reingresos y menos satisfacción. Tales dinámicas afectan el clima laboral, limitan la autonomía y afectan el liderazgo necesario para facilitar la transformación digital en salud(16).

De manera complementaria, el tecnoestrés representa una limitación organizativa importante para la autonomización del profesional de enfermería en la transformación digital, especialmente en unidades de cuidados críticos y se correlaciona de forma fuerte con el agotamiento profesional ( $r=0,56$ ;  $p<0,01$ ), mientras que la inteligencia emocional se asocia como recurso moderador del tecnoestrés y el burnout ( $r=-0,45$  y  $r=-0,49$ , respectivamente). La mediación de la inteligencia emocional ( $\beta=0,23$ ;  $p=0,002$ ) verifica la falta organizativa y la falta de cultura sociocultural: la escasa formación emocional a la hora de enfrentarse al entorno tecnológico (17).

Así mismo, una barrera organizativa es determinante en el proceso de transformación digital en salud es la baja disponibilidad de herramientas estandarizadas para evaluar las competencias digitales del personal de enfermería. Ante ello, se desarrolló la Escala de Habilidades de Aplicación Digital de Enfermería (NDASS) que se compone de 12 ítems y que cuenta con un índice de validez de contenido de 0,975 y un alfa de Cronbach de 0,968, lo que implica que la escala tiene una alta fiabilidad interna. A pesar de ello, desde la aproximación sociocultural, el 100% de las enfermeras participantes ( $n=30$ ) en la prueba piloto y que formaban parte del estudio declararon tener dificultades iniciales para comprender el término

"habilidad digital", lo que denota vacíos formativos y barreras conceptuales que complican la adopción tecnológica (4).

### ***3.1.3. Factores que habilitan la autonomía***

Se reconocieron factores que favorecen la autonomía del profesional de enfermería en el contexto de la transformación digital en salud, de forma particular desde la práctica de la enfermería familiar. Uno de los distintos factores fue la integración de la dimensión espiritual y ética en la formación, que fue bien valorada por el 75 % de las participantes, al fortalecer su capacidad para la toma de decisiones clínicas. Así como el 83 % de las enfermeras afirmó sentirse más competente gracias a la introducción de tecnologías digitales como los sistemas de información en salud, que les propiciaron la planificación y la gestión del cuidado. Asimismo, el 60 % asumieron funciones ampliadas, incluyendo la coordinación de intervenciones y la educación para la salud, así como la consejería en la comunidad (18).

En otro orden de idea, el acceso a programas de formación continuada apoyados en las tecnologías de móvil, como la solución m-Health Over the Rainbow, que acompañó un curso de 60 horas repartido en seis módulos sobre sexualidad humana, salud mental, envejecimiento y políticas públicas para la población LGBT+, se constituyó como otro factor clave. Esta intervención educativa empoderó la competencia cultural del personal de enfermería y promovió la autogestión del aprendizaje, el desarrollo de habilidades en contextos diversos y una práctica más equitativa e inclusiva, así como el empoderamiento y la autonomía profesional en el contexto de atención digitalizada (19).

## **3.2. Prácticas emancipadoras en la salud digital**

### ***3.2.1. Uso estratégico de Tecnologías de la Información y la Comunicación en el cuidado familiar***

La mayoría de los alumnos de enfermería, interpretan la telemedicina, como un recurso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), de forma positiva para el cuidado de la familia, al entender que reduce el tiempo, el coste y que permite un acceso, especialmente en zonas alejadas. Se reconoce su capacidad para mejorar la calidad de la atención y que puede ayudar en situaciones de emergencia familiar. No obstante, se manifiestan ciertas inquietudes en relación a la privacidad, los errores médicos, la comodidad y barreras

importantes como la falta de tiempo, las agendas ocupadas, la inestabilidad de las conexiones y la escasa preparación tecnológica. Hacer uso de las TIC de forma estratégica en el cuidado de la familia requiere una eliminación de las barreras, una promoción de la formación digital y garantías de la seguridad y de la confidencialidad para así conseguir una adopción efectiva y sostenible (3).

El uso estratégico de este tipo de tecnología en el cuidado familiar queda muy limitado por las escasas formaciones en tecnología sanitaria, todavía más cuando hacemos referencia al personal de enfermería, ya que el 20% de la misma, ha recibido formación institucional como mínimo, para reducir sus carencias. Aunque los sanitarios tienen más formación en estos tipos de medios tecnológicos, del total, una parte importante de ambos colectivos deben autofinanciar su propio aprendizaje, sin embargo, todavía existe una brecha importante respecto de la formación en la búsqueda de bases de datos entre médicos y enfermeras, donde la esperanza de utilizar esta tecnología de manera eficaz que apoye y dé seguimiento a la familia queda comprometido(20).

### ***3.2.2. Innovación en atención comunitaria***

La transformación digital llevada a cabo por enfermeras promueve la innovación en la atención comunitaria, ya que potencia la comunicación, optimiza los registros clínicos y afianza la identidad profesional. El acceso a la información es rápido, se estandarizan criterios de atención y se potencia la seguridad del cuidado gracias a las herramientas tecnológicas. En esta línea, la inclusión de competencias digitales en la educación/titulación de enfermería es clave para lograr un cuidado más eficaz e innovador (21).

Por esta razón, los profesionales sanitarios que trabajan en atención ambulatoria y atención a domicilio son más competentes en la consulta a distancia centrada en la persona en comparación con quienes trabajan en las unidades de hospitalización. Esta diferencia permite pensar en ése como un área clave de innovación en atención comunitaria mediante la utilización digital. Prácticas organizacionales como la educación continua y la tutela refuerzan competencias digitales esenciales. En la misma línea, los managers con experiencia en gestión son más afirmativos respecto a la digitalización, lo que indica el rol necesario de los mismos para promover innovaciones y facilitar la atención comunitaria centrada en la persona (7).

Otro estudio, propuso que un grupo de enfermeras obstétricas incorporase la ecografía en sus consultas como una innovación en la atención comunitaria, promoviendo el acceso a

nuevas tecnologías de diagnóstico en el embarazo. Dicha innovación propició una mayor precisión al categorizar los niveles de riesgo y la validación de decisiones clínicas oportunas del equipo interdisciplinario, derivando en una reducción de la hospitalización y de las tasas de morbilidad y mortalidad en lo que respecta a la madre y acogiendo a la neonatos. La mayor parte de estas enfermeras poseían una dilatada experiencia en maternidad, así como formación en ecografía, lo que hizo posible la introducción de esta tecnología en el contexto de la atención primaria (11).

### **3.2.3. *Redefinición del rol profesional***

La redefinición del rol profesional de las enfermeras incluye su participación activa en la atención espiritual -responsabilidad que antes era exclusivamente de los capellanes-, incorporándola en sus evaluaciones clínicas promoviendo el diálogo con los pacientes, remotamente siendo posible sin ninguna clase de política ni herramientas (específicas). La práctica de esta competencia se suele adquirir de forma inicial o a causa de la formación que se puede recibir en los posgrados cuya especialización son los cuidados paliativos, lo que evidencia las necesidades en las que se necesita incorporar competencias digitales en educación continua para adaptar la atención espiritual a la diversidad cultural y profesional del entorno hospitalario (22).

Complementariamente, durante una intervención más, las enfermeras pudieron reciclar su rol profesional porque profundizaban por los medios de la comunicación en la atención primaria a distancia. Ellas comprendían que no se trata solo de informar, también debían crear espacios de escucha y empatía. En el momento de enfrentarse a la ausencia del lenguaje corporal, adquirieron nuevas habilidades comunicativas para satisfacer al paciente que se encuentran frente a ella, tuvieron que dejar patrones viejos para adoptar uno más equitativo y respetuoso, pero ajustando su práctica en base a las necesidades reales de la persona con la que tiene que hablar (23).

### **3.2.4. *Narrativas de empoderamiento y visibilidad***

El sistema de feedback de video entre pares basado en CHAT empoderó a las enfermeras noveles ya que les asignaban roles concretos como operadores, fotógrafos o evaluadores, aumentándose la visibilidad y el protagonismo en el entrenamiento. Esta interacción permitía que cada estudiante pudiera autoevaluarse y recibir feedback de sus pares, facilitando un aprendizaje mediado y una buena auto-gestión. A pesar de la incomodidad al

inicio la práctica que se iba realizando les hacía cada vez más seguras y con más presencia, volviéndose un entrenamiento que la comunidad de enfermeras relato en términos de experiencia interactiva y de empoderamiento, contribuyendo a la efectividad operativa de la formación muy significativamente (24).

Un estudio adicional notificó que al finalizar el curso de atención personalizada digital las enfermeras habían desarrollado nuevas competencias y formas de trabajo que también aumentaban su confianza y apertura hacia la atención digital. La llegada de la pandemia les impuso una transformación hacia esta forma de trabajo, si bien el inicio estaba por la incertidumbre y ansiedad ante la técnica, con el tiempo, aumentó la seguridad y el conocimiento clínico de las enfermeras. Estas evoluciones, desde el campo formativo, incrementaban la llegada a pacientes y flexibilizaban el horario de trabajo, y su proceso de constitución de empoderamiento les daba más visibilidad y protagonismo en la atención personalizada, aunque también marcaba el riesgo de que el paciente quedara subordinado al profesional (25).

Tabla 1. Resumen de artículos científicos revisados

<b>Artículo</b>	<b>Autor, año, país, idioma</b>	<b>Evaluación de la calidad</b>	<b>Método</b>	<b>Principales resultados</b>
<b>Artículo 1</b>	White Sheelia, 2024, India, ingles.	Nivel III, alta calidad	Estudio transversal, muestreo intencional no probabilístico.	Tele-medicina como una solución para reducir tiempos y costos de desplazamiento
<b>Artículo 2</b>	Wang Dorothy, 2025, China, ingles.	Nivel III, alta calidad	Diseño exploratorio secuencial de métodos mixtos.	Factores influyentes clave, incluyendo características de la tecnología, conocimientos, actitudes, consenso sobre el rol, autoeficacia,

				establecimiento de metas, circulación de información y comunicación entre enfermeras.
<b>Artículo 3</b>	Qin Shijia, 2024, Reino unido, ingles.	Nivel III, alta calidad.	Análisis factorial exploratorio y análisis factorial confirmatorio.	Escala confiable de evaluación de habilidades digitales en el trabajo de enfermería.
<b>Artículo 4</b>	Kleib Manal, 2025, Canada, ingles	Nivel III, alta calidad	Diseño cualitativo descriptivo.	Transición, competencias digitales, mentoría, apoyo, entorno laboral, tecnología, desafíos, integración, formación, crecimiento.
<b>Artículo 5</b>	Navarro Leyva, 2024, España, ingles.	Nivel III, alta calidad	Diseño cualitativo-descriptivo.	El estudio destaca que la tecnología en salud aporta innovación, comunicación y visibilidad al rol de enfermería, pese a barreras como falta de recursos y apoyo institucional.
<b>Artículo 6</b>	Suprpto, 2024, Indonesia, ingles.	Nivel III, alta calidad	Diseño de investigación cualitativo con un enfoque descriptivo.	El estudio concluye que la competencia enfermera se fortalece mediante formación basada en enfoques espiritual y tecnológico.

<b>Artículo 7</b>	Kaihlänen Anu, 2021, Finlandia, ingles.	Nivel III, alta calidad	Estudio transversal.	Las enfermeras más jóvenes y graduadas recientemente muestran mayor competencia en informática, especialmente en documentación terminológica, influenciada también por el entorno laboral.
<b>Artículo 8</b>	Jarva Erika, 2024, Finlandia, ingles.	Nivel III, alta calidad	Estudio transversal exploratorio	Identificó tres niveles de competencia en salud digital con diferencias significativas, siendo mayor en profesionales recién graduados, en entornos ambulatorios y con roles de liderazgo.
<b>Artículo 9</b>	Hammaren Mira, 2023, Finlandia, ingles.	Nivel III, alta calidad	Estudio descriptivo cualitativo.	Gerentes y profesionales destacaron seis áreas clave para fortalecer las competencias digitales: recursos, métodos de intercambio, gestión, aprendizaje intergeneracional, ambiente organizacional seguro y liderazgo digital.

<b>Artículo 10</b>	Burgos Daniel, 2022, España, ingles.	Nivel III, alta calidad	Estudio cualitativo, estudio de caso, investigación-acción.	Los resultados muestran que las enfermeras requieren formación en espiritualidad y competencias digitales para atender adecuadamente las necesidades espirituales de los pacientes.
<b>Artículo 11</b>	Brostrom Eva, 2024, Suecia, ingles.	Nivel III, alta calidad	Estudio de entrevista descriptiva cualitativa.	El estudio identificó tres áreas clave en la experiencia de las enfermeras con la comunicación a distancia: su complejidad, su significado y su contribución al desarrollo profesional basado en teoría y ética.
<b>Artículo 12</b>	Shaban Mostafa, 2025, Egipto, ingles.	Nivel III, alta calidad	Diseño transversal y correlacional.	El tecnoestrés se asoció con mayor burnout, mientras que la inteligencia emocional lo redujo al mediar significativamente esta relación, actuando como factor protector.
<b>Artículo 13</b>	Garat Michel, 2022, Chile, inglés.	Nivel III, alta calidad	Estudio descriptivo transversal	Se observó una deficiencia en la exploración del

				contexto psicosocial de los pacientes simulados.
<b>Artículo 14</b>	Willian Dulliu, 2023, Brazil, inglés.	Nivel III, alta calidad	Basado en la taxonomía de Bloom, con enfoque principal en el dominio cognitivo.	La indexación de validez de contenido se estableció mediante un panel de expertos y Ally contó con el apoyo de una solución de salud móvil llamada "Over the Rainbow" y un total de 60 horas de formación.
<b>Artículo 15</b>	Nourah Alsadaan, 2024, Arabia Saudita, inglés.	Nivel III, alta calidad	Estudio transversal.	Más de dos tercios de las enfermeras informaron haber experimentado incivildad laboral de moderada a grave. Se encontró una relación inversa entre el estrés y la participación del paciente.
<b>Artículo 16</b>	O, Navarro Martínez, 2023, España, inglés	Nivel III, alta calidad	Estudio exploratorio.	Solo el 20% del personal de enfermería encuestado había recibido formación en tecnología sanitaria en su institución. Según las respuestas de los participantes, el personal médico recibió significativamente más formación en esta área que el personal de enfermería.

<b>Artículo 17</b>	Lijuan Chen, 2025, China, inglés.	Nivel III, alta calidad	Diseño cuasiexperimental.	Después del entrenamiento, el grupo CHAT obtuvo puntuaciones estadísticamente más altas en los exámenes operativos, las habilidades de aprendizaje autorregulado y la satisfacción con la enseñanza, en comparación con el grupo de control ( $p = .004$ , $p = .004$ y $p < .001$ , respectivamente).
<b>Artículo 18</b>	Alexandra Säwén, 2025, Suecia, inglés.	Nivel III, alta calidad	Diseño descriptivo abductivo.	La inversión final implicó la clasificación de pacientes con síntomas asociados al SPI, brindarles consejos de autocuidado y lograr un consenso al final de la conversación.
<b>Artículo 19</b>	Malin Carlsson, 2022, Suecia, inglés.	Nivel III, alta calidad	Diseño descriptivo cualitativo.	Estar abierto al cambio y a nuevas formas de trabajar con los pacientes; luchar para manejar los requisitos; desarrollar nuevas formas de trabajar y centrarse en los pacientes a pesar de la distancia.

<b>Artículo 20</b>	Zeyu Zhang, 2024, China, inglés.	Nivel III, alta calidad	Diseño transversal.	La autoeficacia profesional (APE) de las enfermeras se predice significativamente mediante la DC ( $r = 0,52$ , $p < 0,01$ ), y la autoeficacia profesional (APE) media esta asociación ( $\beta = 0,682$ , $p < 0,01$ ). Además, la conducta de apoyo familiar del supervisor (FSSB) modera la relación entre la DC y la APE ( $\beta = 0,146$ , $p < 0,01$ ).
<b>Artículo 21</b>	Erika Jarva, 2022, Finlandia, inglés.	Nivel III, alta calidad	Estudio descriptivo cualitativo.	Las percepciones de los profesionales sanitarios sobre la competencia en salud digital se relacionan con la capacidad para brindar atención centrada en el paciente a través de canales digitales, utilizando tecnología y sistemas de salud digital, interactuando con el paciente a través de medios digitales
<b>Artículo 22</b>	Raquel Botelho, 2024, Brasil, portugués.	Nivel III, alta calidad	Estudio descriptivo de enfoque cualitativo.	Las enfermeras especializadas en Obstetricia ampliaron la atención integral provista a

				las embarazadas, implementando el uso de la tecnología de ultrasonido durante las consultas. No obstante, enfrentaron innumerables desafíos, que fueron superados gracias a los resultados positivos de calificación de la atención obstétrica y fetal.
<b>Artículo 23</b>	María Taquía, 2022, Lima, español.	Nivel III, alta calidad	Estudio exploratorio, longitudinal, documental.	El principal diagnóstico de enfermería identificado fue seguridad y protección (38,1%); 87,4% fueron derivados a especialidades médicas y 100% de usuarios manifestaron su conformidad.

**Nota:** Los artículos expuestos en esta tabla nos permitieron analizar las condicionantes de la emancipación digital (acceso y formación tecnológica, normativa y políticas institucionales, barreras organizativas y socioculturales y factores que habilitan la autonomía) y prácticas emancipadoras en salud digital (uso estratégico de TIC en el cuidado familiar, innovación en atención comunitaria, redefinición del rol profesional y narrativas de empoderamiento y visibilidad).

**Fuente:** Elaboración propia.

## 4. DISCUSIÓN

El estudio de Zhang et al. (6), ponen de manifiesto que la competencia digital es un predictor relevante de la profesionalidad en enfermería ( $r = 0,52$ ,  $p < 0,01$ ), instancia en la cual la autoeficacia profesional (APE) mediatiza el efecto anterior ( $\beta = 0,682$ ,  $p < 0,01$ ). Por lo que estos resultados ya reflejan que la competencia digital tiene una dimensión que va más allá de lo técnico, reforzando la confianza del desempeño profesional, y favoreciendo la profesionalidad y el crecimiento profesional de las enfermeras en un contexto sanitarios con alta indexación a lo digital.

En los entornos asociados a la comunicación telefónica, la emancipación digital no sólo se pone de manifiesto en la existencia de factores facilitadores como el saber clínico específico y un estilo de comunicación abierto y exploratorio; asimismo, tiene que lidiar con grandes barreras, como la falta de experiencia clínica, y la falta de tiempo para explorar síntomas complejos. De esta forma se evidencia que no depende únicamente de las habilidades informáticas, sino también de las condiciones organizativas y de la experiencia práctica (26).

De manera articulada, los hallazgos de Hammáren et al. (27), identifican las condiciones organizativas para la emancipación digital, subdividiéndolos en seis dimensiones: provisiones de recursos y oportunidades, creación de las prácticas y métodos, gestión de la competencia digital, implementación del aprendizaje inter-generacional, creación de un ambiente organizativo seguro, y promoción del intercambio mediante el liderazgo. Tanto los gerentes ( $n = 22$ ) como los profesionales de la salud ( $n = 12$ ) coinciden en que la falta de una forma sistemática de compartir el conocimiento digital, así como no tener tiempo asignado por la institución, son inhibiciones.

Adicionalmente, se presenta un modelo práctico de emancipación digital con base en cuatro hábitos comunicativos fundamentales: gastar tiempo para iniciar una interacción, captar el punto de vista del paciente, mostrar empatía y cerrar el diálogo con consenso. Las dinámicas emancipadoras están conformadas por el uso de un mapeo estructurado de síntomas, una curiosidad para la exploración clínica, el fomento de relaciones de confianza y por abrir espacios para la valoración exhaustiva. Estos códigos corroboran que la emancipación digital en enfermería no puede pensarse como algo separado de lo relacional y comunicativo (26).

Los aportes muestran múltiples prácticas organizacionales emancipadoras, formales e informales. Entre las formales están las del trabajo en pareja, el uso de personal para ayudar a los pacientes de forma digital, el uso de materiales educativos (hojas de instrucciones y vídeos). Las segundas implican el intercambio espontáneo que ocurre durante las tareas cotidianas, las conversaciones informales entre los colegas y el apoyo mutuo. Desde este punto de vista, la realización del aprendizaje intergeneracional tiene una especial relevancia, ya que favorece el intercambio entre generaciones, donde los más jóvenes aportan saberes técnicos y entusiasmo y los más mayores aportan pensamiento crítico y saberes tácitos, consolidando un espacio de aprendizaje cooperativo e inclusivo (27).

Según el estudio de Jarva et al. (28), la forma en la que médicos piensan sobre su propia competencia digital se caracteriza por su diversidad, ya que algunos médicos se consideran lo suficiente preparados; mientras que otros, por contra, son plenamente conscientes de sus carencias en áreas como la gestión de los sistemas de salud digitales y la comunicación a través de soportes virtuales. En otro orden de idea, aspectos como la edad o la preparación digital de los pacientes marcan la posibilidad de usar los servicios digitales, lo que podría limitar la universalidad de la atención digital.

Otro condicionante importante sería la simplicidad de las plataformas digitales. Los profesionales de la salud han sido los que han expresado que la facilidad de uso de los sistemas informáticos y la existencia de soportes intuitivos son suficientemente importantes para poder incorporar una dinámica de trabajo exitosa. La insuficiencia de formación específica y escasa exposición a nuevas tecnologías puede limitar la autoconfianza y la voluntad de los profesionales en implementar soluciones digitales en su práctica habitual (28).

De manera complementaria, el contexto institucional y la disponibilidad de recursos tecnológicos adecuados, condicionan la implementación de servicios como el tele-triage y la tele-orientación, tal como se muestra en la recogida de experiencias como las de Taquía et al. (29), en el transcurso de la pandemia de Covid-19, donde la infraestructura tecnológica y el acceso a dispositivos fueron claves para el éxito del programa.

Las prácticas emancipadoras en salud digital nos llevan a la capacidad de los profesionales para adaptar y llevar la atención sanitaria al lugar que desean mediante el uso estratégico de las TIC. El estudio de Jarva et al (28), mencionan la importancia de cómo combinar la utilización de métodos digitales y tradicionales permitirá una atención híbrida que

responde a las necesidades de los pacientes. Esta flexibilidad en la práctica permite implementar servicios centrados en el paciente, respetuosa con su disposición y competencia digitales, y, por tanto, promueve la equidad a la hora de acceder a la atención sanitaria.

A su vez, el tele-triage y la tele-orientación de enfermería pediátrica es un ejemplo concreto de práctica emancipadora, la cual permite disminuir las barreras geográficas y temporales y dinamizar la atención pediátrica en la pandemia. Estas intervenciones permiten optimizar la derivación a especialidades, la consejería y apoyo emocional a las familias; al mismo tiempo, permitir reducir la exposición de los pacientes a los entornos hospitalarios, la experiencia consolida las competencias comunicativas y de acompañamiento de las enfermeras a partir de un modelo de atención más humanizado y reconocible socialmente (29).

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Este estudio analizó cómo la emancipación del profesional de enfermería se enlaza con los procesos de transformación digital en salud, concluyendo que no sólo se requiere un aprender a adquirir competencias técnicas, sino que es necesario la presencia activa, el juicio ético y la capacidad de diálogo de los sistemas que median la atención. También se demostró que, aunque se dan los pasos necesarios para avanzar, todavía existen condiciones institucionales, culturales y formativas que limitan un ejercicio autónomo y visible del rol enfermero en una realidad digitalizada. De igual manera, se evidenciaron experiencias inspiradoras donde las enfermeras logran posicionarse como lo que son: líderes y motor de cambio, pero articulando tecnología con cercanía, innovación con escucha y digitalización con humanidad.

Desde esta mirada, se le recomienda a la comunidad científica el fomento de los procesos que hacen visibles estas buenas prácticas, la promoción de políticas que permitan la visibilización del liderazgo enfermero en el ámbito digital y la promoción de una formación que no disocie lo técnico de lo humano, solamente así será posible construir una enfermería digitalmente competente y profundamente humana.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coahpetezin I, Viridiana C, Ofelia M. El cuidado de sí mismo como conciencia emancipadora en enfermería. Una visión con perspectiva de género. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2022 Jul 22 [cited 2025 Jan 27];26(63):203–19. Available from: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2022n63-El-cuidado-de-s%C3%AD-mismo-en-enfermer%C3%ADa-una-visi%C3%B3n-con-p>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS elabora una guía para mejorar los servicios de telemedicina [Internet]. 2024 [cited 2025 May 25]. Available from: <https://www.who.int/europe/news/item/15-07-2024-who-develops-guidance-to-improve-telemedicine-services>
3. White NS, Franklin SS, Juliet N, Amalanathan SAM, Kanagaraj P, Babu AS. Telemedicine and information technology in health care management: Perspectives and barriers among the nursing students. J Educ Health Promot [Internet]. 2024 Oct 1 [cited 2025 May 13];13(1). Available from: [https://journals.lww.com/jehp/fulltext/2024/10280/telemedicine\\_and\\_information\\_technology\\_in\\_health.416.aspx](https://journals.lww.com/jehp/fulltext/2024/10280/telemedicine_and_information_technology_in_health.416.aspx)
4. Qin S, Zhang J, Sun X, Meng G, Zhuang X, Jia Y, et al. A scale for measuring nursing digital application skills: a development and psychometric testing study. BMC Nurs [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 May 15];23(1):1–10. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02030-8>
5. Wang DY, Wong ELY, Cheung AWL, Tam ZPY, Tang KS, Yeoh EK. Barriers

- and Facilitators to Implementing a Nurse-Led Information System for Older Adult Patients' Post-Discharge Self-Care: An Exploratory Sequential Mixed Methods Study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2025 [cited 2025 May 14];0:1–17. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.16885>
6. Zhang Z, Zhao S, Shao Y, Duan X, Sun P, Chen L, et al. The Effect of Digital Competence on Nurses' Career Sustainability: A Cross-Sectional Study. *J Nurs Manag* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2025 May 19];2024(1):8813704. Available from: <https://doi.org/10.1155/jonm/8813704>
  7. Jarva E, Oikarinen A, Andersson J, Pramila-Savukoski S, Hammarén M, Mikkonen K. Healthcare professionals' digital health competence profiles and associated factors: A cross-sectional study. *J Adv Nurs* [Internet]. 2024 Aug 1 [cited 2025 May 15];80(8):3236–52. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.16096>
  8. Kaihlanen AM, Gluschkoff K, Kinnunen UM, Saranto K, Ahonen O, Heponiemi T. Nursing informatics competences of Finnish registered nurses after national educational initiatives: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2025 May 15];106:105060. Available from: <https://sciencedirect.puce.elogim.com/science/article/pii/S0260691721003178?via%3Dihub>
  9. Navarro Martínez O, Leyva-Moral JM. Digital Transformation Led by Nurses and Nursing Managers' Priorities: A Qualitative Study. *J Nurs Manag* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2025 May 15];2024(1):8873127. Available from: <https://doi.org/10.1155/2024/8873127>
  10. Kleib M, Arnaert A, Sugars R, Nagle LM. Mentors' and supervisors'

perspectives regarding newly qualified nurses' practice in digitally enabled workplaces: A qualitative study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2025 Feb 1 [cited 2025 May 19];162:104968. Available from: <https://sciencedirect.puce.elogim.com/science/article/pii/S0020748924002815?via%3Dihub>

11. Borborema RDB, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Brito MJM, et al. Technological advances in obstetric nursing consultations using ultrasound. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2024;33. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0236en>
12. Taquíá M, Gallardo L, García A, Mendieta C, Rojas S, Arévalo J. Teletriaje/teleorientación de enfermería pediátrica en el contexto de la pandemia por Covid-19. *Index Enferm* [Internet]. 2022;31 (2):72–6. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000200005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200005&lng=es)
13. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. JBI, editor. 2020 [cited 2025 Sep 19]. Available from: <https://synt hesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
14. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews* [Internet]. 2022 Jun 1 [cited 2025 Jun 1];18(2):e1230. Available from: <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>

15. Garat Escudero MA, Rodríguez Núñez NF, Valenzuela Vidal MDP, Alvarado Quinteros AE, Salgado Torres PM, González Montoya CA, et al. Evaluation of the communication of nursing students in the simulated teleconsultation: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2022 Jun 1 [cited 2025 May 16];113:105382. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691722001186>
16. Alsadaan N, Ramadan OME, Alqahtani M. From incivility to outcomes: tracing the effects of nursing incivility on nurse well-being, patient engagement, and health outcomes. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 May 16];23(1):1–16. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-01996-9>
17. Shaban M, Ezzelregal Abdelgawad M, Mohamed Elsayed S, Mohamed Abdallah HM. The mediating role of emotional intelligence in the relationship between technostress and burnout prevention among critical care nurses a structural equation modelling approach. *BMC Nurs* [Internet]. 2025 Dec 1 [cited 2025 May 15];24(1):1–12. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-02852-0>
18. Supraptoa, Kamaruddin MI, Herlianty, Nurhanifah D. Building Nurse Competency Strategy at Public Health Center in Indonesia: A Descriptive Qualitative Approach. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)* [Internet]. 2024 Jan 15 [cited 2025 May 15];15(3):62–70. Available from: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/2434/2772>
19. Dullius WR, O’Keefe-McCarthy S, McCleary L, Scortegagna SA. Continuing education with a holistic approach to the Brazilian LGBT+ population through

- use of the m-health App. Nurse Educ Pract [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2025 May 16];71:103693. Available from: <https://sciencedirect.puce.elogim.com/science/article/abs/pii/S1471595323001555?via%3Dihub>
20. Navarro-Martínez O, Igual-García J, Traver-Salcedo V. Bridging the educational gap in terms of digital competences between healthcare institutions' demands and professionals' needs. BMC Nurs [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2025 May 16];22(1):1–8. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01284-y>
21. Navarro Martínez O, Leyva-Moral JM. Digital Transformation Led by Nurses and Nursing Managers' Priorities: A Qualitative Study. J Nurs Manag [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2025 May 15];2024(1):8873127. Available from: <https://doi.org/10.1155/2024/8873127>
22. Burgos D, López-Serrano A, Palmisano S, Timmins F, Connolly M. Digital Competencies for Nurses: Tools for Responding to Spiritual Care Needs. Healthcare 2022, Vol 10, Page 1966 [Internet]. 2022 Oct 8 [cited 2025 May 15];10(10):1966. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/10/1966/htm>
23. Boström E, Ali L, Fors A, Ekman I, Andersson AE. Registered nurses' experiences of communication with patients when practising person-centred care over the phone: A qualitative interview study. BMC Nurs [Internet]. 2020 Jun 19 [cited 2025 Jun 4];19(1):1–8. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-020-00448-4>

24. Chen L, Tao L, Ma X, Quan Y, Li Z, Luo Z, et al. Effects of Peer Video Feedback Based on Cultural Historical Activity Theory in the Operational Training of New Nurses: A Quasi-Experimental Study. *J Contin Educ Nurs* [Internet]. 2025 Jan 1 [cited 2025 May 16];56(1):27–33. Available from: <https://doi.org/10.3928/00220124-20241213-06>
25. Carlsson M, Alm AK, Rising MH. An evaluation of registered nurses' experiences of person-centered care and competence after participating in a course in digital competence in care. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2025 May 20];21(1):1–11. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12912-022-01151-2>
26. Säwén A, Odzakovic E, Ulander M, Lind J, Broström A. Primary healthcare nurses' experiences of symptoms and treatment needs of patients with RLS-associated symptoms at telephone nursing – an abductive analysis based on the Four Habits communication model. *Int J Qual Stud Health Well-being* [Internet]. 2025 Dec 31 [cited 2025 May 16];20(1). Available from: <https://tandfonline.puce.elogim.com/doi/pdf/10.1080/17482631.2025.2478687>
27. Hammarén M, Pölkki T, Kanste O. The management of digital competence sharing in health care: A qualitative study of managers' and professionals' views. *J Adv Nurs* [Internet]. 2024 May 1 [cited 2025 May 15];80(5):2051–64. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.15963>
28. Jarva E, Oikarinen A, Andersson J, Tuomikoski AM, Kääriäinen M, Meriläinen M, et al. Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. *Nurs Open* [Internet]. 2022 Mar 1

[cited 2025 May 20];9(2):1379–93. Available from:

<https://doi.org/10.1002/nop2.1184>

29. Taquía-Cueva María del Carmen, Gallardo-Cajas de Alvarado Luz Antonia Gallardo, García García-de Vela Amelia, Mendieta-Corzo Carolina Magdalena, Rojas-Barboza Shirley Fiorella, Arévalo-Ipanaqué Janet Mercedes. Teletriage/teleorientación de enfermería pediátrica en el contexto de la pandemia por Covid-19. *Index Enfermería* [Internet]. 2022 Nov 21 [cited 2025 May 20];31(2):1–3. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200005)