



INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO DEL PACIENTE EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

INFLUENCE OF SOCIAL NETWORKS ON PATIENT CARE MANAGEMENT IN NURSING PROFESSIONALS

Karina Marisol Villarreal Estevez¹, Karen Yanara Ramos Fonseca², David Eduardo González Naranjo³

{kary.marisol99@gmail.com¹, yanaramos.f@gmail.com², dgonzalez@unibe.edu.ec³}

Fecha de recepción: 14/08/2026 / Fecha de aceptación: 10/09/2026 / Fecha de publicación: 16/09/2026

RESUMEN: La expansión de las redes sociales ha transformado la manera en que los profesionales de enfermería consultan evidencia, comparten conocimientos, se relacionan con colegas y pacientes, y configuran su identidad profesional. Esta transformación genera tanto posibilidades de mejora como riesgos relevantes para la gestión del cuidado. El objetivo fue examinar la evidencia científica reciente acerca de la influencia de las redes sociales en la gestión del cuidado del paciente realizada por profesionales de enfermería, con énfasis en la actualización científica, la comunicación, la educación sanitaria, el profesionalismo digital y la seguridad. Metodología: se desarrolló una revisión integrativa mediante una búsqueda estructurada en PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL y SciELO, considerando prioritariamente estudios publicados entre 2021 y septiembre de 2026. La selección de los estudios se orientó según PRISMA 2020 y finalizó con la inclusión de 15 investigaciones. Dada la heterogeneidad metodológica identificada, los hallazgos se integraron mediante una síntesis narrativa y temática. Resultados: las redes sociales facilitan la divulgación de evidencia, la formación continua, el trabajo colaborativo entre profesionales y algunas estrategias de educación sanitaria. No obstante, también implican riesgos vinculados con la desinformación, la vulneración de la confidencialidad, la transgresión de límites profesionales, la trazabilidad de las comunicaciones y la reputación profesional. En la gestión del cuidado, sus repercusiones se asocian con la calidad, continuidad y seguridad de la atención, la experiencia del paciente y la carga laboral; sin embargo, la evidencia actual continúa siendo insuficiente para determinar relaciones causales sobre estos desenlaces. Conclusión: las redes sociales pueden aportar favorablemente a la gestión del cuidado si se emplean de forma reflexiva, ética y sustentada en evidencia. Su incorporación exige fortalecer la alfabetización digital, establecer políticas

¹Maestrante de la Maestría en Gestión de Servicios, Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E), Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0007-5490-4792>; +593 98 177 0378

²Maestrante de la Maestría en Gestión de Servicios, Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E), Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0001-7117-1374>; +593 98 401 7695

³Docente de la Maestría en Gestión de Servicios, Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E), Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>; +593960186870



institucionales, utilizar canales autorizados y aplicar mecanismos de verificación y evaluación enfocados en los resultados del cuidado.

Palabras clave: redes sociales; enfermería; gestión del cuidado; profesionalismo digital; seguridad del paciente; educación en salud

ABSTRACT: The expansion of social media has transformed how nursing professionals consult evidence, share knowledge, interact with colleagues and patients, and shape their professional identity. This transformation creates both opportunities for improvement and significant risks regarding care management. The objective was to examine recent scientific evidence on the influence of social media on patient care management by nursing professionals, focusing on scientific updating, communication, health education, digital professionalism, and safety. **Methodology:** An integrative review was conducted using a structured search across PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, and SciELO, prioritizing studies published between 2021 and September 2026. Study selection followed PRISMA 2020 guidelines, resulting in the inclusion of 15 studies. Given the identified methodological heterogeneity, findings were integrated through a narrative and thematic synthesis. **Results:** Social media facilitates the dissemination of evidence, continuing education, professional collaboration, and certain health education strategies. However, it also entails risks related to misinformation, breaches of confidentiality, the crossing of professional boundaries, communication traceability, and professional reputation. Regarding care management, its impact is linked to the quality, continuity, and safety of care, the patient experience, and workload; however, current evidence remains insufficient to establish causal relationships regarding these outcomes. **Conclusion:** Social media can positively contribute to care management if used reflectively, ethically, and based on evidence. Its incorporation requires strengthening digital literacy, establishing institutional policies, using authorized channels, and applying verification and evaluation mechanisms focused on care outcomes.

Keywords: social media; nursing; care management; digital professionalism; patient safety; health education

INTRODUCCIÓN

Las redes sociales se han consolidado como espacios habituales para la comunicación, el aprendizaje y la difusión de información en salud. En enfermería, su utilización supera el ámbito personal, pues posibilita el intercambio de evidencia, la integración en comunidades profesionales, la divulgación de conocimientos, el respaldo a actividades educativas y la interacción con pacientes y cuidadores. Este crecimiento se relaciona con la digitalización de los sistemas de salud y con la creciente necesidad de que los profesionales identifiquen, evalúen y comuniquen información confiable en medios digitales (1-4).



La gestión del cuidado integra actividades de valoración, planificación, coordinación, ejecución, supervisión y evaluación, dirigidas a garantizar una atención continua, segura y de calidad. En este contexto, las redes sociales pueden influir indirectamente en la toma de decisiones clínicas al facilitar el acceso oportuno a evidencia y experiencias de otros profesionales; asimismo, pueden ejercer un efecto directo cuando se emplean para educación sanitaria, seguimiento, comunicación o divulgación de recomendaciones. Una revisión sistemática con metaanálisis de 50 estudios en profesionales de la salud reportó efectos positivos de las intervenciones basadas en redes sociales sobre el alcance, la participación, la difusión directa de evidencia y posibles cambios en el pensamiento o la práctica, aunque se observó heterogeneidad entre los diseños y desenlaces analizados (1).

En el campo de enfermería, revisiones recientes han identificado ventajas relacionadas con la interacción, el aprendizaje colaborativo, el sentido de pertenencia a comunidades, el desarrollo profesional y la consulta de recursos actualizados (2-6). En profesionales en ejercicio, la formación apoyada por redes sociales puede disminuir limitaciones de tiempo y ubicación, además de facilitar el acceso a contenidos educativos (7). Del mismo modo, la comunicación digital en salud puede extender el alcance de las intervenciones educativas; no obstante, su eficacia está condicionada por la calidad de los contenidos, el diseño de la estrategia y la capacidad de las personas para comprender e interpretar la información recibida (8-10).

No obstante, incorporar redes sociales al entorno del cuidado también implica riesgos importantes. La distinción entre la identidad personal y profesional puede perder claridad, y una publicación podría revelar datos clínicos, mostrar imágenes sin autorización, comprometer la confidencialidad, debilitar la relación terapéutica o perjudicar la reputación de los profesionales y las instituciones. La evidencia sobre e-profesionalismo enfatiza la responsabilidad, el respeto por los límites profesionales, la privacidad, la conducta adecuada y el cumplimiento de las disposiciones regulatorias e institucionales (11-16). Estas situaciones son especialmente relevantes, dado que la confianza representa un elemento fundamental de la relación entre la enfermera y el paciente.

La calidad de la información constituye otro reto central. La rapidez, concisión y capacidad de difusión de las plataformas pueden favorecer la circulación de mensajes relevantes, pero también facilitar contenidos incompletos, descontextualizados o falsos. Por ello, la alfabetización digital y la verificación de fuentes son competencias directamente vinculadas con la seguridad del cuidado. La capacitación en lectura lateral, valoración crítica de contenidos e identificación de desinformación ha sido planteada como una estrategia para fortalecer una práctica profesional segura y ética (17).

El problema científico no consiste en definir si las redes sociales son beneficiosas o perjudiciales por naturaleza, sino en determinar las condiciones bajo las cuales su empleo fortalece o pone en riesgo la gestión del cuidado. La evidencia disponible se encuentra dispersa en investigaciones sobre educación, profesionalismo, divulgación científica, comunicación, liderazgo, salud pública



y comportamiento digital, lo que limita una interpretación integral desde la práctica enfermera. En consecuencia, es necesaria una síntesis que vincule estas dimensiones con la gestión del cuidado y la seguridad del paciente.

El objetivo de esta revisión integrativa fue examinar la evidencia científica reciente sobre la influencia de las redes sociales en la gestión del cuidado del paciente por parte de profesionales de enfermería. Los objetivos específicos fueron identificar los beneficios vinculados con la actualización científica, la comunicación, la educación y el desarrollo profesional; reconocer los riesgos éticos, legales y de seguridad; describir los factores que determinan un uso profesional eficaz; y plantear implicaciones para la práctica, la formación y la gestión institucional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión integrativa de la literatura con el propósito de recopilar y sintetizar evidencia cuantitativa, cualitativa, de métodos mixtos, revisiones y documentos analíticos vinculados con el uso de redes sociales en la práctica de enfermería. La planificación y presentación del proceso se fundamentaron en los principios de transparencia de PRISMA 2020 y en las directrices del Joanna Briggs Institute (JBI) para la síntesis de evidencia (18,19). Este enfoque se seleccionó debido a la heterogeneidad anticipada en los diseños, las poblaciones, las plataformas empleadas y los desenlaces, condición que impedía la comparabilidad necesaria para desarrollar un metaanálisis propio.

La pregunta orientadora fue: ¿cómo influye el uso de las redes sociales en la gestión del cuidado del paciente por profesionales de enfermería? Para su formulación se aplicó el mnemónico PCC: Población (P), profesionales de enfermería y, cuando ofrecían evidencia relacionada con la preparación para la práctica, estudiantes de enfermería; Concepto (C), utilización profesional de redes sociales, comunicación digital, educación, divulgación de evidencia y profesionalismo digital; y Contexto (C), servicios de salud, formación profesional y entornos digitales relacionados con el cuidado.

La búsqueda se efectuó en PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL y SciELO, priorizando publicaciones entre 2021 y septiembre de 2026, en inglés o español, que dispusieran de resumen y abordaran explícitamente la enfermería, los profesionales sanitarios, la gestión o la comunicación del cuidado. Se combinaron los términos “social media”, “social networking”, “nurses”, “nursing”, “nursing care”, “patient care”, “professional practice”, “patient education”, “digital professionalism”, “confidentiality”, “communication” y “patient safety”, mediante los operadores booleanos AND y OR. Las fuentes de información y términos utilizados corresponden a los descritos en la versión vigente del manuscrito.

Se incorporaron revisiones sistemáticas y de alcance, estudios observacionales, investigaciones cualitativas y de métodos mixtos, ensayos, intervenciones educativas y artículos de análisis



profesional que examinaran de forma directa los beneficios, riesgos, implicaciones o condiciones del uso de redes sociales en enfermería. Se excluyeron los documentos ajenos al objeto de estudio, aquellos centrados en poblaciones sin aplicabilidad al ámbito enfermero, los tipos documentales no elegibles, los que no respondían a la pregunta de investigación o no cumplían los criterios de inclusión.

La selección se realizó de manera secuencial. Se identificaron 460 registros: 455 en bases de datos y 5 en otras fuentes. Luego de eliminar 62 duplicados, se cribaron 398 registros mediante título y resumen; se descartaron 321, de los cuales 245 no se relacionaban con el tema, 48 correspondían a una población distinta y 28 eran documentos no elegibles. Posteriormente, se revisaron 77 textos completos y se excluyeron 62: 34 por no responder a la pregunta de investigación, 18 por incumplir los criterios de inclusión, 7 por presentar calidad metodológica insuficiente y 3 por contener información duplicada o superpuesta. Finalmente, se incluyeron 15 estudios, según el proceso expuesto en el diagrama de flujo PRISMA.

Los estudios incluidos se sistematizaron en una matriz estructurada que registró autor y año de publicación, diseño metodológico, población o corpus analizado, enfoque del estudio, hallazgos principales e implicaciones para la gestión del cuidado. Ante la diversidad de diseños y resultados, se desarrolló una síntesis narrativa-temática que organizó los hallazgos en cinco dominios: difusión y actualización de evidencia; aprendizaje y desarrollo profesional; comunicación y educación del paciente; profesionalismo, privacidad y límites profesionales; y gobernanza digital y seguridad. No se realizó metaanálisis, ni se estimaron medidas de efecto combinadas, ni se asignó una puntuación global única de calidad entre diseños metodológicamente distintos. La interpretación se sustentó en la consistencia de los resultados entre los estudios, las características y fortaleza de cada diseño, así como en su aplicabilidad clínica y profesional en enfermería

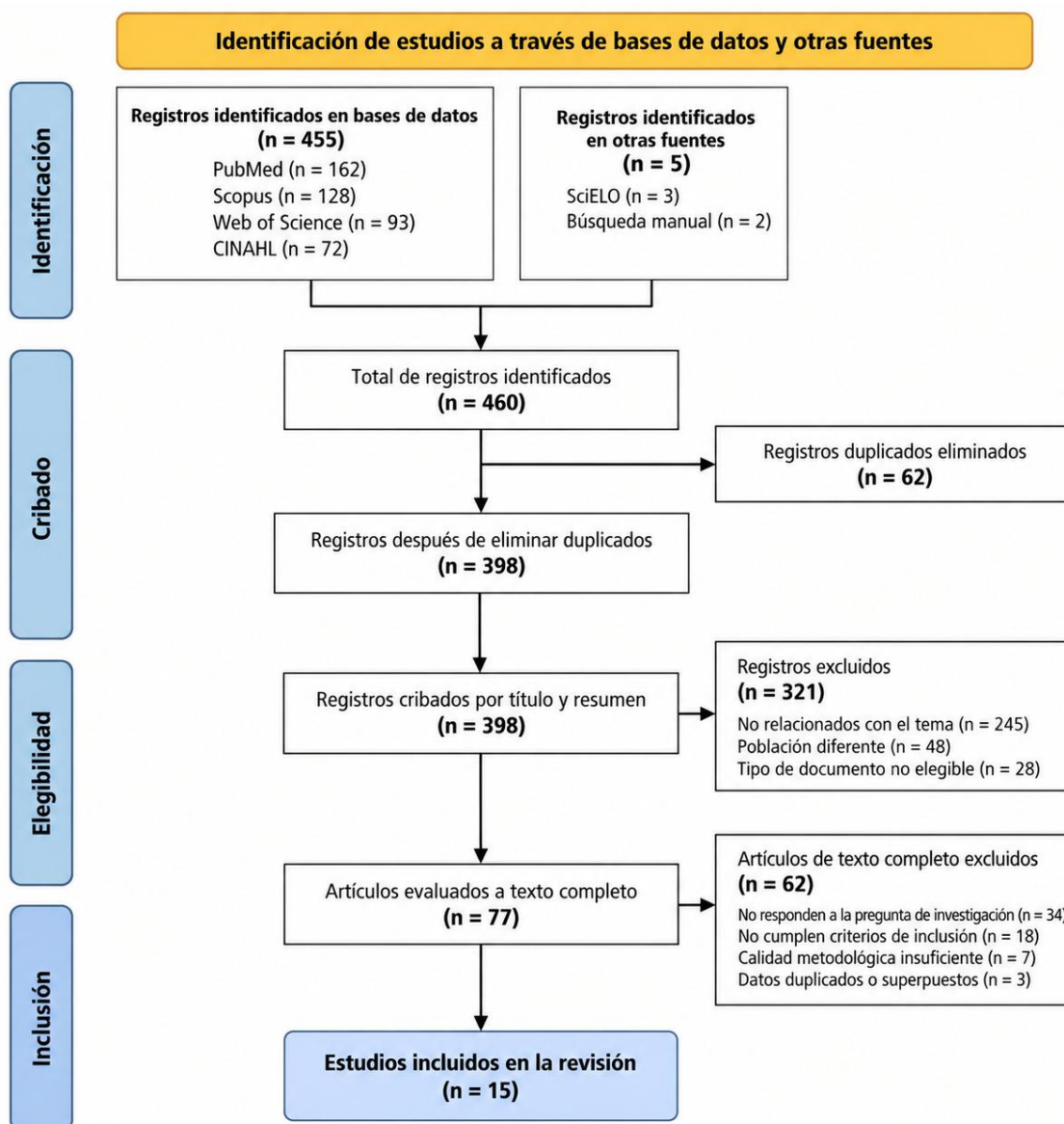


Figura 1. Flujograma prisma.

Fuente: Elaboración propia de los autores.

RESULTADOS

La síntesis mostró que las redes sociales ejercen una influencia dual sobre la gestión del cuidado. Sus principales aportes se relacionan con la rápida circulación del conocimiento, la conexión entre profesionales y el fortalecimiento de procesos educativos; en contraste, los riesgos se vinculan



con la fiabilidad de la información, la protección de la privacidad, el mantenimiento de límites profesionales y la trazabilidad de las acciones en el entorno digital.

Tabla 1. Síntesis de evidencia relevante para la influencia de las redes sociales en la gestión del cuidado

Autor/año	Diseño/muestra	Foco	Hallazgos	Implicación
Roberts-Lewis et al., 2024 (1)	Revisión sistemática y metaanálisis; 50 artículos	Difusión de evidencia a profesionales sanitarios	Efectos favorables en alcance, participación, difusión directa e impacto; evidencia heterogénea.	Apoya uso estratégico de redes para transferencia de conocimiento.
Tan et al., 2024 (2)	Revisión sistemática de estudios mixtos; 26 estudios	Influencia en estudiantes de enfermería	Impactos positivos y negativos sobre valores personales y profesionales.	La preparación digital debe anteceder a la práctica clínica.
Sarginson y Wendler, 2024 (3)	Revisión sistemática; 19 estudios	Redes sociales en educación de enfermería	Apoyo a habilidades, actividades de curso, colaboración y pertenencia; riesgo de privacidad.	Fortalece aprendizaje si existe diseño pedagógico y gobernanza.
Cathala y Moorley, 2023 (4)	Revisión de alcance; 27 estudios	Difusión de redes en educación enfermera	Uso creciente y diverso de plataformas; necesidad de integración pedagógica.	La alfabetización digital es una competencia transversal.
Almutairi et al., 2022 (5)	Revisión sistemática; 16 estudios	Participación del estudiante	Mejoras en interacción, comunicación y comunidad; retos de tiempo y e-profesionalismo.	La participación digital necesita límites y objetivos.
Gum et al., 2024 (11)	Revisión de alcance; 17 estudios	Profesionalismo digital	Temas centrales: límites profesionales, responsabilidad y rendición de cuentas.	Requiere políticas y formación explícita.
Nelson-Brantley et al., 2024 (20)	Encuesta nacional; 812 enfermeras	Uso profesional y decisiones laborales	Uso varía por edad, cargo y empleo; redes influyen en decisiones y conexión profesional.	Relevante para liderazgo, retención y gestión del talento.
Glasdam et al., 2022 (21)	Revisión de alcance	Uso de redes por enfermeras durante COVID-19	Las redes funcionaron como espacios de información, expresión y	Muestran capacidad de respuesta, pero también exposición a



			comunicación profesional.	tensión informativa.
Hamarash et al., 2024 (8)	Métodos mixtos; estudiantes de enfermería	Comunicación sanitaria digital	Redes sociales favorecieron comunidad y acceso, junto con web y mHealth.	La combinación de canales puede mejorar comunicación y aprendizaje.
Cathala et al., 2025 (6)	Análisis temático; 351 respuestas	Uso de redes por estudiantes	Comunicación, autocuidado, aprendizaje y dudas sobre profesionalismo.	Confirma necesidad de normas claras antes del ejercicio profesional.
Zhang et al., 2025 (9)	Estudio sobre profesionales sanitarios	Educación sanitaria basada en redes	Analiza factores de participación, barreras y direcciones futuras.	La efectividad depende de engagement, credibilidad y contexto.
To, 2024 (14)	Artículo profesional	Riesgos del uso de redes por enfermeras	Describe consecuencias del uso inapropiado y necesidad de orientación.	Refuerza prevención de daño reputacional y ético.
González-Luis et al., 2024 (15)	Métodos mixtos, análisis de crisis	Riesgo reputacional	Una publicación viral puede afectar profesional, institución y profesión.	La gobernanza debe incluir prevención y respuesta a crisis.
Metersky et al., 2025 (22)	Artículo académico	Difusión de producción científica enfermera	Redes pueden conectar investigación, práctica y educación; persisten riesgos éticos y de privacidad.	Útiles para transferencia de conocimiento con conducta profesional.
Liu et al., 2024 (23)	Teoría fundamentada basada en contenido digital	Consejos a enfermeras recién graduadas	Las redes contienen conocimiento experiencial y recomendaciones profesionales.	El contenido informal debe someterse a valoración crítica.

Fuente: Elaboración propia de los autores.

DIFUSIÓN DE EVIDENCIA Y ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL

La evidencia de mayor solidez identificada fue la revisión sistemática con metaanálisis de Roberts-Lewis et al. (1), la cual reunió 50 artículos y reportó efectos positivos de las intervenciones en redes sociales para la difusión de evidencia entre profesionales sanitarios. Los resultados combinados evidenciaron una especial relevancia en la difusión directa y el impacto, mientras que el alcance y la participación se incrementaron tras la implementación de intervenciones mediadas por redes sociales. Estos resultados concuerdan con estudios sobre desarrollo



profesional continuo y divulgación de la producción científica, los cuales señalan que estas plataformas favorecen la articulación entre investigación, educación y práctica asistencial (22,24). En la gestión del cuidado, un mecanismo probable es la disminución del tiempo transcurrido entre la publicación de la evidencia, su acceso por los profesionales y su discusión; sin embargo, la exposición a la información no implica necesariamente su incorporación a la práctica clínica, por lo que se requiere una valoración crítica antes de modificar las conductas profesionales.

APRENDIZAJE, COLABORACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

Las revisiones enfocadas en el ámbito de enfermería coinciden en que las redes sociales pueden fortalecer la interacción, el aprendizaje colaborativo, la creación de comunidades y el acceso asincrónico a recursos informativos (2-6). Almutairi et al. (5) integraron 16 estudios e identificaron como ejes principales la interacción y comunicación, el manejo del estrés, la generación de comunidades positivas, la disponibilidad de tiempo y la alfabetización digital junto con el e-profesionalismo. Por su parte, Sarginson y Wendler (3) señalaron que estas plataformas pueden utilizarse para el desarrollo de habilidades prácticas, actividades académicas y el fortalecimiento del sentido de pertenencia. Estudios cualitativos realizados en enfermeras en ejercicio indican que la educación mediante redes sociales puede reducir obstáculos logísticos, aunque la elevada carga laboral continúa siendo una limitación para la participación (7). En consecuencia, las redes sociales deben entenderse como un recurso complementario para la educación continua y no como un reemplazo de los programas formales de capacitación ni de los protocolos institucionales.

COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN DEL PACIENTE

Las redes sociales incrementan el alcance de los mensajes educativos al integrar recursos como texto, imágenes, videos e interacción conversacional. La evidencia sobre educación sanitaria mediada por estas plataformas indica que pueden favorecer el autocuidado y la comprensión de la información, especialmente cuando las intervenciones son lideradas por profesionales y se orientan a objetivos claramente definidos (8-10,25). Un ensayo de educación impartida por enfermería a través de redes sociales en personas con diabetes reportó, después de la intervención, mejoras en indicadores de autocuidado y en el temor relacionado con COVID-19 en comparación con el grupo control (25). Sin embargo, la extrapolación de estos resultados a otros escenarios clínicos debe realizarse con cautela. La comunicación pública no sustituye la valoración individualizada, y la interacción clínica mediante plataformas no autorizadas puede ocasionar dificultades relacionadas con privacidad, registro documental y continuidad del cuidado.

PROFESIONALISMO DIGITAL, CONFIDENCIALIDAD Y LÍMITES

Este dominio reúne los riesgos más recurrentes asociados al uso profesional de redes sociales. Las revisiones sobre profesionalismo digital destacan como componentes esenciales la protección de la privacidad y confidencialidad, la diferenciación entre identidad personal y profesional, la responsabilidad por las acciones realizadas en línea, la comunicación respetuosa y el cumplimiento de normas institucionales y regulatorias (11-13). En los profesionales de



enfermería, el e-profesionalismo continúa siendo un ámbito con áreas de incertidumbre; estudios previos evidencian un uso amplio de estas plataformas y la necesidad de respaldo institucional para orientar su empleo adecuado (12). Los análisis de incidentes y contenidos digitales indican que publicaciones consideradas personales pueden alcanzar una amplia difusión, ocasionar daños a la reputación y afectar la imagen de la profesión (14-16). Por ello, la gestión del cuidado debe reconocer la conducta digital como una prolongación de la responsabilidad profesional.

DESINFORMACIÓN, ALFABETIZACIÓN DIGITAL Y SEGURIDAD

El acceso rápido a contenidos digitales no asegura que estos sean confiables o científicamente válidos. La divulgación de información clínica sin revisión previa, la simplificación excesiva de los mensajes y la aparente autoridad de ciertos creadores de contenido pueden influir en las decisiones de profesionales y pacientes. Por ello, la alfabetización digital crítica debe incluir la verificación de la fuente, la fecha de publicación, el respaldo científico, los posibles conflictos de interés y la aplicabilidad de la información. Estrategias formativas como la lectura lateral y la verificación de datos o fact-checking se han propuesto para que estudiantes y profesionales reconozcan la desinformación y se comuniquen con mayor seguridad (17). La aparición de enfermeras creadoras de contenido representa una oportunidad para la educación pública y el posicionamiento profesional, aunque también demanda criterios éticos explícitos para orientar esta actividad (16,26).

GESTIÓN, LIDERAZGO Y GOBERNANZA INSTITUCIONAL

Las redes sociales también repercuten en el ámbito organizacional de la enfermería. Nelson-Brantley et al. (20) identificaron diferencias en los patrones de uso según la edad, el cargo desempeñado y la situación laboral, y plantearon que los líderes de enfermería pueden emplearlas estratégicamente para captar y conservar talento humano. El liderazgo digital requiere políticas institucionales claras y accesibles, canales de comunicación autorizados, protocolos para responder ante incidentes y capacitación continua. Las políticas excesivamente restrictivas pueden limitar los beneficios de estas herramientas, mientras que la ausencia de lineamientos delega el riesgo en cada profesional. Por tanto, una gobernanza digital adecuada debe integrar facilitación del uso, establecimiento de límites, supervisión y educación permanente.

SÍNTESIS INTERPRETATIVA

Tabla 2. Modelo interpretativo de influencia de las redes sociales sobre la gestión del cuidado.

Dimensión	Mecanismo potencial	Beneficio para el cuidado	Riesgo/condición
Evidencia	Difusión rápida y redes profesionales	Actualización y discusión clínica	Información sin valoración crítica
Educación	Contenido multimedia y asincrónico	Aprendizaje continuo y educación del paciente	Calidad variable y brecha digital



Comunicación	Interacción y comunidad	Coordinación y apoyo	Canales no autorizados; pérdida de trazabilidad
Profesionalismo	Identidad y presencia digital	Visibilidad y confianza profesional	Confidencialidad, límites y reputación
Gestión	Liderazgo y networking	Retención, colaboración e innovación	Ausencia de políticas y respuesta a incidentes

Fuente: Elaboración propia de los autores.

DISCUSIÓN

Los hallazgos indican que las redes sociales constituyen un factor contextual de la gestión actual del cuidado, al transformar la rapidez y el alcance de la circulación del conocimiento, ampliar las oportunidades de formación y comunicación, y generar simultáneamente riesgos relacionados con la calidad de la información, la privacidad, el profesionalismo y la reputación. La revisión sistemática con metaanálisis de Roberts-Lewis et al. (1) ofrece el respaldo cuantitativo más sólido respecto a la capacidad de estas plataformas para favorecer la difusión de evidencia entre profesionales sanitarios. No obstante, la heterogeneidad de los hallazgos exige distinguir entre la difusión, la exposición o la interacción con la evidencia y su adopción efectiva en la práctica clínica. Desde la gestión, ampliar el alcance de la información solo representa un aporte cuando facilita decisiones oportunas, estandarización de prácticas y adherencia a recomendaciones fundamentadas en evidencia.

Esta diferenciación repercute directamente en la calidad del cuidado. Las redes sociales pueden reducir el intervalo entre la publicación de nueva evidencia y su acceso por los profesionales, lo que favorece la actualización sobre procedimientos, recomendaciones y prácticas clínicas. Sin embargo, los resultados de esta revisión no permiten concluir que la exposición a dicha información produzca, por sí sola, mejores desenlaces asistenciales. Por ello, su impacto debería valorarse mediante indicadores como la adherencia a protocolos y guías clínicas, el cumplimiento de prácticas seguras, la actualización de procedimientos y la aplicación de recomendaciones basadas en evidencia. Así, el alcance, las visualizaciones y la interacción digital deben entenderse como resultados intermedios, no como sustitutos de los indicadores de calidad clínica. Esta interpretación coincide con los hallazgos del manuscrito, que advierten que conocer información no supone necesariamente incorporarla a la práctica profesional.

En enfermería, la convergencia de las revisiones de Tan et al. (2), Sarginson y Wendler (3), Cathala y Moorley (4) y Almutairi et al. (5) evidencia que la formación mediada por redes sociales puede fortalecer la interacción, la colaboración, el sentido de pertenencia y el acceso a recursos educativos. Estas capacidades pueden contribuir a la gestión del cuidado mediante la actualización profesional y el intercambio de saberes entre pares. Sin embargo, una proporción considerable de los estudios incluidos se centra en estudiantes, por lo que los resultados deben



extrapolarse prudentemente a enfermeras asistenciales, gestoras o especialistas. Además, la evidencia indica que, aunque las redes pueden disminuir barreras logísticas para la formación continua, la carga laboral persiste como un obstáculo para la participación profesional.

La carga de trabajo constituye precisamente una dimensión clave para la gestión. El acceso asincrónico a contenidos puede evitar desplazamientos y facilitar la actualización de profesionales con limitaciones de horario; no obstante, también puede extender las exigencias laborales hacia el ámbito personal, aumentar la exposición continua a información y generar tareas adicionales de selección, comprobación y respuesta a contenidos digitales. Por tanto, la incorporación institucional de redes sociales no debería convertirse en una obligación adicional carente de planificación. Su evaluación debería integrar el tiempo invertido en actividades digitales, la participación en capacitación, la percepción de sobrecarga, las interrupciones vinculadas a las plataformas y la compatibilidad de estas actividades con la atención asistencial. La evidencia permite proponer estos indicadores desde la perspectiva de gestión, aunque aún no permite establecer si las redes reducen o incrementan de manera directa la carga laboral.

La continuidad del cuidado es otra dimensión en la que los hallazgos adquieren importancia. Las redes sociales y otras herramientas digitales pueden ampliar las oportunidades de educación, comunicación y apoyo a los pacientes; incluso, intervenciones dirigidas por enfermería han reportado efectos favorables en ciertos comportamientos de autocuidado (25). Sin embargo, si la interacción relacionada con la atención se desarrolla a través de plataformas no autorizadas, puede perderse trazabilidad, fragmentarse la información y quedar comunicaciones relevantes fuera de los registros institucionales. En consecuencia, las redes sociales deben emplearse como recursos complementarios, no como sustitutos de los canales clínicos formales. Su impacto sobre la continuidad podría analizarse mediante la adherencia al seguimiento, el cumplimiento de recomendaciones, la continuidad de la educación sanitaria, la pérdida de información relevante y la proporción de comunicaciones efectuadas por canales autorizados institucionalmente.

En relación con la experiencia del paciente, las redes sociales pueden facilitar el acceso a contenidos educativos y promover una comunicación más accesible mediante recursos audiovisuales, asincrónicos e interactivos. Esto podría contribuir a mejorar la comprensión, la participación y el autocuidado cuando la información proviene de profesionales y responde a propósitos definidos. Sin embargo, la comunicación pública no sustituye la valoración individual ni garantiza que el contenido sea comprensible, pertinente o aplicable a cada condición clínica. Por ello, las instituciones deben valorar no solo el alcance de las acciones digitales, sino también indicadores centrados en el paciente, como comprensión de la información, satisfacción con la comunicación, participación en el cuidado, confianza en los profesionales y utilidad percibida de los recursos digitales. Estos indicadores permitirían establecer si la comunicación por redes aporta valor asistencial más allá de la interacción digital.

Desde la perspectiva de la seguridad del paciente, uno de los principales riesgos cognitivos consiste en asumir que la visibilidad, popularidad o cantidad de interacciones equivalen a calidad



científica. Las redes sociales disminuyen las barreras de acceso a la información, pero también las de publicación, lo que favorece la circulación de contenidos incompletos, descontextualizados o falsos. La competencia profesional debe abarcar la verificación de fuentes, el reconocimiento de conflictos de interés, la diferenciación entre experiencia y evidencia, y la capacidad de comunicar la incertidumbre. La alfabetización digital crítica debe incluirse en la formación de pregrado, la inducción laboral y el desarrollo profesional continuo (17). Desde la gestión, pueden monitorearse incidentes vinculados con información clínica errónea, vulneraciones de confidencialidad, uso de canales no autorizados, reportes de conductas digitales inapropiadas y cumplimiento de las políticas institucionales de comunicación digital.

El profesionalismo digital se configura, por tanto, como una condición transversal para asegurar calidad y seguridad. Gum et al. (11) y la literatura sobre e-profesionalismo (12,13) coinciden en resaltar la privacidad, los límites profesionales, la responsabilidad y el conocimiento de las políticas institucionales como elementos esenciales. Los incidentes señalados en la literatura (14,15) muestran que una publicación individual puede alcanzar una difusión considerable y afectar al profesional, a la institución y a la imagen social de enfermería. En consecuencia, la gobernanza institucional debe incluir políticas explícitas, canales autorizados, capacitación periódica, mecanismos de supervisión y procedimientos de respuesta ante incidentes, evitando tanto la ausencia de regulación como los enfoques exclusivamente prohibitivos.

Desde esta perspectiva, las implicaciones para la gestión del cuidado pueden organizarse en cinco dimensiones interdependientes: calidad, continuidad, seguridad, experiencia del paciente y carga laboral. La gestión de enfermería debe superar el uso exclusivo de indicadores digitales, como alcance, visualizaciones o interacción, e incorporar medidas que determinen si el uso profesional de redes sociales se asocia con mejoras o riesgos concretos en el cuidado. Esto supone vincular las estrategias digitales con la adherencia a prácticas fundamentadas en evidencia, la continuidad de la comunicación, los eventos de seguridad y privacidad, la experiencia del paciente y la demanda laboral derivada de las actividades digitales. No obstante, estos indicadores deben asumirse como una agenda de evaluación derivada de los hallazgos, puesto que la evidencia disponible todavía no permite establecer relaciones causales entre el uso de redes sociales y dichos resultados clínicos u organizacionales.

Esta revisión presenta limitaciones asociadas con la heterogeneidad de plataformas, poblaciones, diseños y desenlaces incluidos. Asimismo, una proporción significativa de la evidencia se concentra en estudiantes y contextos educativos, mientras que existe menor información sobre profesionales en ejercicio y resultados clínicos atribuibles directamente al empleo de redes sociales. Por ello, no es posible establecer causalidad general ni cuantificar el efecto de estas plataformas sobre la calidad, seguridad, continuidad, experiencia del paciente o carga laboral. Estas limitaciones respaldan la necesidad de estudios prospectivos que incorporen tales indicadores y permitan diferenciar entre resultados digitales intermedios y desenlaces asistenciales u organizacionales.



Pese a estas limitaciones, la consistencia temática permite afirmar que la influencia de las redes sociales en la gestión del cuidado no depende únicamente de la tecnología. Esta influencia surge de la interacción entre la competencia digital del profesional, la calidad y verificabilidad de los contenidos, la finalidad de uso, la gobernanza institucional y el contexto clínico. En consecuencia, la gestión del cuidado enfermero debe avanzar desde un enfoque centrado exclusivamente en restringir el uso de redes sociales hacia una gobernanza digital basada en riesgo, educación, trazabilidad y evaluación de resultados, que permita aprovechar sus beneficios potenciales sin comprometer la seguridad, continuidad ni calidad del cuidado.

CONCLUSIONES

Las redes sociales ejercen una influencia significativa y bidireccional en la gestión del cuidado. Su uso profesional puede agilizar la circulación de evidencia, promover la actualización continua, reforzar la colaboración entre profesionales y ampliar las estrategias de educación sanitaria. Estos aportes son más factibles cuando los contenidos provienen de fuentes verificables, responden a un propósito profesional definido y la interacción digital se articula con los procesos formales de atención.

El principal riesgo metodológico y clínico consiste en confundir la facilidad de acceso con la validez de la información. La difusión inadecuada de datos, la falta de diferenciación entre identidad personal y profesional, la desinformación y las conductas inapropiadas en medios digitales pueden afectar la confidencialidad, la confianza y la reputación. En consecuencia, el profesionalismo digital debe asumirse como una competencia vinculada con la seguridad del paciente y no únicamente como una regla de comportamiento.

Se recomienda que los servicios de enfermería establezcan políticas claras de comunicación digital, desarrollen capacitaciones periódicas sobre privacidad y verificación de información, dispongan de canales institucionales autorizados y definan procedimientos para responder ante incidentes. La investigación futura debe evaluar desenlaces clínicos y organizacionales directos relacionados con seguridad, continuidad, adherencia, calidad y experiencia del paciente, a fin de determinar con mayor precisión la magnitud de la influencia de las redes sociales en la gestión del cuidado.

DECLARACIÓN DE INTERÉS (OPCIONAL)

Los autores manifiestan no tener conflictos de interés

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. Roberts-Lewis S, Baxter H, Mein G, Quirke-McFarlane S, Leggat FJ, Garner H, et al. Examining the effectiveness of social media for the dissemination of research evidence for health and social care practitioners: systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2024;26:e51418. doi:10.2196/51418.
2. Tan MYN, Ni Z, Liu ASH, Shorey S. The influence of social media on student nurses: a systematic mixed-studies review. *Nurse Educ Today.* 2024;132:106000. doi:10.1016/j.nedt.2023.106000.
3. Sarginson D, Wendler MC. Social media in nursing education: a systematic review. *J Nurs Educ.* 2024;63(1):6-9. doi:10.3928/01484834-20231112-01.
4. Cathala X, Moorley C. Diffusion of social media in nursing education: a scoping review. *Nurse Educ Today.* 2023;127:105846. doi:10.1016/j.nedt.2023.105846.
5. Almutairi M, Simpson A, Khan E, Dickinson T. The value of social media use in improving nursing students' engagement: a systematic review. *Nurse Educ Pract.* 2022;64:103455. doi:10.1016/j.nepr.2022.103455.
6. Cathala X, Moorley C. Diffusion of innovation, pre-registration/licence student nurses' use of social media: a reflexive thematic analysis. *J Adv Nurs.* 2025;81(4):1978-1991. doi:10.1111/jan.16405.
7. Exploring nurses' experiences of social media and in-person educational interventions for professional development: a qualitative study. *BMC Nurs.* 2022. PMID:35610638.
8. Hamarash MQ, Ibrahim R, Yaas MH, Abdulghani MF, Al Mushhadany O. Comparative effectiveness of health communication strategies in nursing: a mixed methods study of internet, mHealth, and social media versus traditional methods. *JMIR Nurs.* 2024;7:e55744. doi:10.2196/55744.
9. Zhang W, Guo F, Cheng W, Evans R, Kludacz-Alessandri M, Zhu C. Examining healthcare workers' engagement with social media-based health education: influencing factors, challenges, and future directions. *Patient Educ Couns.* 2025;131:108577. doi:10.1016/j.pec.2024.108577.
10. Social Networks as a Tool for Evidence-Based Health Education: Umbrella Review. *Nurs Rep.* 2024;14(3). doi:10.3390/nursrep14030168.
11. Gum L, Brown A, Royals R, Matricciani L, Kelly MA. Digital professionalism in preregistration nursing and midwifery students: a scoping review to explore perceptions of professionalism when using social media. *Nurse Educ Pract.* 2024;80:104128. doi:10.1016/j.nepr.2024.104128.
12. E-professionalism and social media use amongst nurses and midwives: a cross-sectional study. *J Adv Nurs.* 2021. PMID:34775225.
13. O'Connor S, Zhang M, Honey M, Lee JJ. Digital professionalism on social media: a narrative review of the medical, nursing, and allied health education literature. *Int J Med Inform.* 2021;153:104514. doi:10.1016/j.ijmedinf.2021.104514.
14. To KK. From hashtags to headaches: the risks of social media use for nurses. *Nursing.* 2024;54(1):56-58. doi:10.1097/01.NURSE.0000995604.57612.73.



15. González-Luis H, Azurmendi A, Basanta-Vázquez B, Pujol F. Reputational risks associated with nurses' presence on social media: proposed actions following the Vall d'Hebron case. *An Sist Sanit Navar*. 2024;47(3):e1095. doi:10.23938/ASSN.1095.
16. Navigating digital ethics: experiences of nurse digital content creators. *Nurs Ethics*. 2026. doi:10.1177/09697330251409577.
17. SIFT-ing through misinformation: reflection notebooks to teach critical digital literacy. *J Nurs Educ*. 2024. PMID:39471397.
18. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.
19. Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIManual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2021.
20. Nelson-Brantley HV, Parchment J, Chipps E, Hedenstrom L, Montgomery AP, Ruffin A, et al. The relationship between social media use, nurse characteristics, and job decision-making. *J Nurs Adm*. 2024;54(10):544-553. doi:10.1097/NNA.0000000000001487.
21. Glasdam S, Sandberg H, Stjernswärd S, Jacobsen FF, Grønning AH, Hybholt L. Nurses' use of social media during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *PLoS One*. 2022;17(2):e0263502. doi:10.1371/journal.pone.0263502.
22. Metersky K, Tan V, El-Masri M. Social media use to promote nursing scholarship. *Can J Nurs Res*. 2025;57(2):163-164. doi:10.1177/08445621251334928.
23. Liu X, Feng X, Zhang M, Liu J, Chen M. Educational advices for new-graduate nurse on social media in China: a grounded theory study. *J Nurs Manag*. 2024;2024:1276010. doi:10.1155/jonm/1276010.
24. Van Ravenswaay L, Parnes A, Nisly SA. Clicks for credit: an analysis of healthcare professionals' social media use and potential for continuing professional development activities. *Med Educ Online*. 2024;29(1):2316489. doi:10.1080/10872981.2024.2316489.
25. Nurse-led social media-based education in diabetic patients: effects on COVID-19 fear and self-care—a 6-month follow-up trial. 2025. PMID:40772068.
26. O'Connor S, De Gagne JC, Lee JJJ, Harris R, Malone M, Booth RG. Social media in nursing and midwifery education: a 20-year bibliometric analysis. *Nurse Educ Pract*. 2025;86:104411. doi:10.1016/j.nepr.2025.104411.
27. Maia NMFS, Araújo AAC, Santos AMR, Schreck RSC, Peres MAA, Santos FBO. Reach and engagement on the history of nursing on social media in light of Pierre Lévy. *Rev Bras Enferm*. 2025;78(1):e20240228. doi:10.1590/0034-7167-2024-0228.