DOI: https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v10i3.3266.2026

Artículo de revisión

Impacto de las herramientas tecnológicas en la atención de enfermería para la prevención de complicaciones en pacientes con enfermedades agudas y crónicas.
Impact of technological tools on nursing care for the prevention of complications in patients with acute and chronic diseases.

Gavilanes Fray Verónica del Pilar*, Villarroel Quispe Andrea Elizabeth**, Caicedo Cobo Pedro Fernando***, Brito Sarabia Vladimir Santiago****.

*Instituto Tecnológico Superior España, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0530-2011
**Instituto Tecnológico Superior España, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4310-1341
***Instituto Tecnológico Superior España, ORCID: https://orcid.org/0009-0007-3215-5524
****Instituto Tecnológico Superior España, ORCID: https://orcid.org/0009-0008-0168-7357

Recibido: 16 de mayo del 2026
Revisado: 2 de junio del 2026
Aceptado: 23 de junio del 2026

Resumen.
En los últimos años, la incorporación de herramientas tecnológicas en los servicios de salud ha transformado la atención de enfermería, especialmente en el manejo de pacientes con enfermedades agudas y crónicas. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la evidencia científica sobre el impacto de las herramientas tecnológicas utilizadas por enfermería para prevenir complicaciones en pacientes con enfermedades agudas y crónicas. Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices PRISMA. La búsqueda se efectuó en las bases de datos PubMed, Elsevier, SciELO, Dialnet y Google Académico, utilizando los descriptores "tecnologías", "enfermería", "telemedicina" y "enfermedades crónico-agudas", combinados mediante operadores booleanos AND, OR, Y y O. Se identificaron 40 artículos, de los cuales, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 20 para el análisis. Los estudios evidenciaron que las principales herramientas tecnológicas empleadas fueron la telemedicina, la telenfermería, el telemonitoreo, las aplicaciones móviles y los sistemas de monitoreo remoto. Estas intervenciones favorecieron la adherencia al tratamiento, mejoraron la continuidad del cuidado, fortalecieron la educación para el autocuidado y contribuyeron a la detección temprana de complicaciones, reduciendo los reingresos evitables en diversos contextos clínicos. Se concluye que las herramientas tecnológicas constituyen un recurso eficaz para fortalecer el rol preventivo, educativo y de seguimiento del profesional de enfermería; sin embargo, se requieren estudios con diseños metodológicos más robustos que permitan evaluar su impacto clínico a largo plazo y favorezcan su implementación en diferentes niveles de atención.
Palabras Clave: Tecnologías, enfermería, telemedicina, enfermedades crónico-agudas.

Abstract
In recent years, the incorporation of technological tools into healthcare services has transformed nursing care, particularly in the management of patients with acute and chronic diseases. The objective of this systematic review was to analyze the scientific evidence on the impact of technological tools used by nurses to prevent complications in patients with acute and chronic diseases. A systematic literature review was conducted following the PRISMA guidelines. The search was performed in the PubMed, Elsevier, SciELO, Dialnet, and Google Scholar databases using the descriptors "technologies," "nursing," "telemedicine," and "acute and chronic diseases," combined with the Boolean operators AND and OR. A total of 40 articles were identified, of which 20 met the inclusion and exclusion criteria and were selected for analysis. The studies showed that the main technological tools used were telemedicine, telenursing, remote patient monitoring, mobile applications, and remote monitoring systems. These interventions improved treatment adherence, enhanced continuity of care, strengthened patient self-care education, and contributed to the early detection of complications, thereby

reducing preventable hospital readmissions across different clinical settings. It is concluded that technological tools constitute an effective resource for strengthening the preventive, educational, and follow-up roles of nursing professionals. However, further studies with more robust methodological designs are needed to evaluate their long-term clinical impact and to support their implementation across different levels of healthcare.
Keywords: Technologies, nursing, telemedicine, chronic-acute diseases.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) exhorta que la salud digital se integre en instrumentales de apoyo para la gestión y alcance de pacientes con enfermedades crónicas. La salud digital, también conocida como eHealth (salud electrónica), comprende el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para apoyar la prestación de servicios sanitarios, la investigación y la gestión y la educación en salud. Según la Organización Mundial de la Salud, incluye los servicios relacionados con la salud proporcionados o fortalecidos mediante Internet y otras tecnologías digitales. Uno de ellos es el monitoreo, un instrumento digital que permite a los médicos vigilar de forma eficiente las cuantificaciones biométricas, el estado de ánimo y los aspectos clínicos de los pacientes con enfermedades crónicas mediante dispositivos, teléfonos inteligentes móviles y sensores.

El seguimiento diario de las variables clínicas le admite al personal de salud conocer inmediatamente cuando los controles están fuera del rango aceptable y tomar acciones acertadas para impedir las consecuencias de una mala autogestión. Este tipo de estrategia ha manifestado ser eficaz para reducir costos, tiempo, carga en los centros médicos y disminuir la mortalidad. Otras maneras de medicina digital es la teleconsulta o telemedicina, que tiene un resultado beneficioso en la asistencia sanitaria porque es de uso inmediato y proporciona recomendaciones de tratamiento o diagnóstico de forma continua entre profesionales y pacientes (1).

Según datos actuales a nivel mundial se consta con 350.000 aplicaciones relacionadas con la salud en todo el mundo, que se dividen en varias categorías según los servicios que brindan: procedimiento, análisis, seguimiento, salud física, mental, etc. Además, se han adaptado en el programa 250 nuevas aplicaciones. La robótica, por otro lado, admite a los pacientes realizar de forma independiente determinadas actividades conjuntas que de otro modo serían inadmisibles debido a limitaciones físicas. También proporciona modelos para facilitar el cuidado indirecto al paciente, transporte de medicamentos, insumos, alimentos, muestra a laboratorios y resultados como parte de la rutina de atención, reduciendo el tiempo de atención y la complacencia del usuario (2).

Por lo que, en España, la vigilancia epidemiológica ha evolucionado para priorizar las enfermedades crónicas sobre las transmisibles, reflejando un cambio significativo en el panorama de la salud pública. A medida que las enfermedades infecciosas ceden terreno, las crónicas emergen como principales desafíos de morbimortalidad, requiriendo una atención especial en la planificación de recursos y servicios sanitarios. Aunque se han dado pasos en la redacción de normativas específicas para la vigilancia de enfermedades no transmisibles, aún queda pendiente su implementación efectiva para organizar y monitorear de manera sistemática estas condiciones en la población española (3).

En general se considera que en Ecuador, las enfermedades crónico-degenerativas más frecuentes son: hipertensión, diabetes, cáncer, por lo que estas afecciones están probablemente relacionados con obstáculos de autocuidado que llevan hacia la hospitalización, que muchas veces ocurre después de que se pueden evitar varios métodos de tratamiento recomendados como lo es el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles efectuadas en el Primer Nivel de Atención de Salud en el Ecuador. Los adultos mayores tienen un mayor perfil epidémico relacionado con la hospitalización y por tanto factores como la educación, la edad, la dependencia, la fragilidad, la economía, va a incidir en el cuidado, la atención personalizada y holística, y perfeccionar la salud a través de la atención (4).

Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, las enfermedades respiratorias crónicas y el cáncer constituyen algunas de las principales causas de morbimortalidad y representan un importante desafío para los sistemas de salud debido a la necesidad de un seguimiento continuo y un manejo integral de los pacientes. En este

contexto, la atención de las enfermedades crónicas requiere estrategias centradas en la prevención de complicaciones, la promoción del autocuidado y el fortalecimiento de la adherencia terapéutica. De acuerdo con Gavilanes Fray et al., la incorporación de herramientas tecnológicas, como el monitoreo remoto, la telemedicina y la telerehabilitación, favorece la vigilancia permanente de los pacientes, facilita la detección temprana de cambios clínicos, mejora la comunicación entre el equipo de salud y el paciente y contribuye a optimizar la continuidad del cuidado. Desde la perspectiva de enfermería, estas tecnologías fortalecen la educación sanitaria, el seguimiento individualizado y la toma oportuna de decisiones, permitiendo disminuir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con enfermedades crónicas (5). A pesar del creciente desarrollo de las tecnologías digitales aplicadas a la atención en salud, la evidencia disponible continúa siendo heterogénea en cuanto al tipo de intervención, los contextos de aplicación y los desenlaces clínicos evaluados. Asimismo, existe una limitada integración de los hallazgos en revisiones centradas específicamente en el rol de enfermería para la prevención de complicaciones en pacientes con enfermedades agudas y crónicas. En este contexto, la presente revisión sistemática busca sintetizar la evidencia científica disponible y aportar elementos que orienten la práctica clínica, la toma de decisiones y futuras investigaciones en enfermería.

Analizar la evidencia científica sobre el impacto de las herramientas tecnológicas utilizadas por enfermería para prevenir complicaciones en pacientes con enfermedades agudas y crónicas.

Desarrollo

Hoy en día, se reconoce la importancia de comprender la experiencia del paciente en los cuidados paliativos como un indicador de los resultados de salud. Además, los efectos de salud a menudo dependen más del papel que desempeñan los pacientes con enfermedades crónicas en el autocuidado que de las calificaciones del paciente. Cabe resaltar que, en los últimos años, integrar la experiencia del paciente en el entorno sanitario se ha convertido en un elemento clave para mejorar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia clínica.

Es por ello por lo que, las experiencias de los pacientes con enfermedades crónicas como las renales deben de representar una relación positiva entre los profesionales y la gestión del autocuidado, por lo que han emergido nuevas técnicas que contribuyan a esto las cuales son: áreas como el uso de tecnología, la comunicación de experiencias con pacientes con el mismo problema y el rastreo de la salud después de un incidente (6).

Por lo que emerge la necesidad de responder a las demandas que brotan de todos los aspectos a largo plazo de diferentes sistemas. Al mismo tiempo, las afecciones crónicas simbolizan una amenaza debido a los costos asociados con ellas, pero también son una oportunidad para personal de enfermería para brindar atención donde se necesita. Los diferentes indicadores de cuidados dados por las enfermeras introducidos en nuestra sociedad suponen un gran paso adelante en el desarrollo de nuevos estándares de atención que pertenezcan con la realidad social y sanitaria actual, además contribuyan así a mejorar la sustentabilidad del sistema sanitario y participar activamente en su transformación (7).

Metodología

Se efectuó una revisión bibliográfica descriptiva sobre herramientas tecnológicas en la atención de enfermería para la prevención de complicaciones en pacientes con enfermedades agudas y crónicas. La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, Elsevier, SciELO, Dialnet y Google Académico.

Para la búsqueda de los artículos se priorizaron publicaciones de los últimos cinco años disponibles al momento de la actualización del manuscrito, incorporándose además documentos de referencia cuando aportaban sustento conceptual, además de documentos clásicos o de contexto que aportaron sustento conceptual al análisis. Los ejes temáticos principales fueron herramientas tecnológicas, atención de enfermería y enfermedades agudas y crónicas. Se identificaron 40 artículos relacionados con el tema y se organizaron en una matriz PRISMA; de estos, se eliminaron 20 por duplicidad, antigüedad o falta de relación directa con el objetivo, y se seleccionaron 20 artículos como fuente de análisis.

Base, palabras claves e idioma

Se ejecutó una revisión bibliográfica considerando publicaciones científicas cuyo contenido fue afín a esta temática. Para ello, se realizó una búsqueda de artículos originales en bases de datos electrónicas: PubMed, Elsevier, SciELO, Dialnet y Google

Académico. Las palabras clave utilizadas fueron "tecnologías", "enfermería", "telemedicina" y "enfermedades crónico-agudas", combinadas mediante operadores booleanos "y", "o", "and" y "or".

Criterio de inclusión y exclusión

Como criterios de inclusión se consideraron las producciones científicas encontradas en las bases de datos digitales previamente mencionadas, tanto en inglés como en español, que estén relacionadas con el uso de tecnologías en el ámbito de la enfermería, especialmente en lo referente a la telemedicina y la atención de enfermedades crónico-agudas.

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron todos aquellos artículos científicos que no respondieran a los objetivos de la revisión, los que no se encontraban en las bases científicas descritas, así como las publicaciones duplicadas o repetidas, o aquellas que no estuvieran vinculadas específicamente al uso de tecnologías en salud, la telemedicina o el abordaje de enfermedades crónico-agudas.

Tabla 1. Las estrategias de búsqueda utilizadas en cada base de datos digital.

Nro.	FUENTE BIBLIOGRÁFICA	MÉTODO DE BÚSQUEDA	NÚMERO	IDIOMA	TIPO DE DOCUMENTO
1	PubMed	Tecnologías y medicina	4	Inglés	Artículo
2	Elsevier	Enfermería y medicina	1	Inglés	Artículo
3	Scielo	Telemedicina y medicina	9	Español	Artículo
4	Dialnet	Enfermedades crónicas	1	Español	Artículo
5	Google Académico	Enfermería - Medicina	5	Español	Artículo

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento de búsqueda bibliográfica

La recopilación de información se llevó a cabo entre el 1 de noviembre 2024 y el 15 de febrero de 2025. La selección de los estudios se efectuó siguiendo las cuatro fases establecidas en el diagrama de flujo del informe PRISMA, una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Registro del protocolo

El protocolo de búsqueda, selección y extracción de información fue definido antes de la revisión de los artículos y se organizó mediante una matriz de trabajo interna. No obstante, el protocolo no fue registrado en PROSPERO u otra plataforma internacional de revisiones sistemáticas. Esta situación se declara como una limitación metodológica, sin afectar la trazabilidad interna del proceso de selección descrito mediante el diagrama PRISMA.

La selección de los estudios se realizó mediante la revisión independiente de los títulos, resúmenes y textos completos, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Posteriormente, se efectuó la extracción sistemática de la información relevante de cada artículo, considerando autor, año de publicación, diseño metodológico, tipo de herramienta tecnológica, población estudiada y principales resultados. Las discrepancias surgidas durante el proceso de selección fueron resueltas mediante consenso entre los investigadores.

Evaluación de calidad metodológica y certeza de la evidencia

La calidad metodológica de los estudios incluidos fue valorada de forma crítica, considerando el tipo de diseño de cada publicación. Para los estudios de intervención o ensayos se tomó como referencia la herramienta RoB 2.0; para estudios observacionales se consideró la Newcastle-Ottawa Scale; y, para la síntesis global de los desenlaces, se aplicó una valoración GRADE cualitativa. Debido a que los estudios incluidos presentan diversidad de diseños, poblaciones, intervenciones tecnológicas y desenlaces, la certeza de la evidencia se interpretó de manera prudente.

Análisis cuantitativo y metaanálisis

No se realizó metaanálisis debido a la heterogeneidad clínica y metodológica de los estudios incluidos. Las intervenciones identificadas abarcaron telemedicina, telenfermería, aplicaciones móviles, monitoreo remoto, herramientas educativas digitales y

robótica; además, los desenlaces reportados fueron diversos y no siempre se presentaron con medidas estadísticas comparables. Por esta razón, se optó por una síntesis narrativa y crítica de la evidencia.

Tabla 2. Síntesis de evidencia y principales limitaciones metodológicas.

Dimensión analizada	Síntesis de hallazgos	Limitaciones identificadas
Telemedicina y telenfermería	Favorecen seguimiento, comunicación profesional-paciente y continuidad del cuidado.	Heterogeneidad de plataformas, frecuencia de contacto y medición de resultados.
Aplicaciones móviles y guías digitales	Apoyan educación, autocuidado, registro de signos y orientación clínica.	Variabilidad en validación técnica, usabilidad y evaluación de impacto clínico.
Monitoreo remoto	Permite identificar signos de alerta y fortalecer la prevención de complicaciones.	Diferencias en dispositivos, indicadores biométricos y duración del seguimiento.
Robótica y tecnologías de apoyo	Contribuyen al cuidado indirecto, rehabilitación y eficiencia operativa.	Evidencia limitada y escasa contextualización en entornos locales.
Atención de enfermería	La tecnología fortalece educación, adherencia, comunicación y autonomía del paciente.	Predominio de evidencia descriptiva y necesidad de estudios longitudinales.

Nota. Elaboración propia a partir de los artículos incluidos en la revisión.

Tabla 3. Evaluación cualitativa GRADE de la certeza de la evidencia.

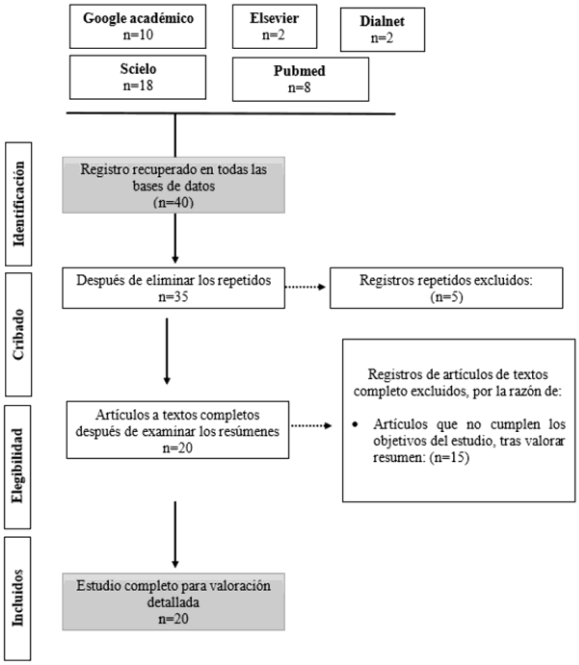
Desenlace o componente	Certeza GRADE	Justificación
Adherencia al tratamiento	Moderada	Los estudios coinciden en beneficios del seguimiento tecnológico, aunque con diferencias en intervención y medición.
Continuidad del cuidado y seguimiento	Moderada	La evidencia es consistente respecto al valor de la comunicación remota, pero con diseños heterogéneos.
Prevención de complicaciones	Baja	Existen hallazgos favorables, pero no todos los estudios reportan complicaciones con indicadores comparables.
Calidad de vida y experiencia del paciente	Baja	Los resultados son relevantes, aunque dependen de instrumentos y contextos distintos.
Formación y práctica clínica de enfermería	Baja	La evidencia respalda su utilidad, pero predominan estudios descriptivos y de implementación.

Nota. La valoración GRADE se presenta de forma cualitativa por la heterogeneidad de los diseños y desenlaces reportados.

Resultado

Como resultado del proceso de búsqueda, se identificaron un total de 40 artículos en las bases de datos consultadas. Tras una revisión inicial de los títulos y resúmenes en función del objetivo del estudio, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. En este proceso, se descartaron 20 artículos: 5 por estar duplicados en diferentes bases de datos y 15 por no guardar relación directa con los objetivos planteados o por no aportar evidencia suficiente al tema de análisis. Finalmente, se seleccionaron 20 artículos para el desarrollo del presente estudio. Esta selección se detalla a continuación.

Figura 1.
Diagrama de flujo Prisma para sistematizar los artículos



Fuente. Elaboración propia. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de estudios.

Tabla 4. Características de los estudios incluidos

Autor	Año	Diseño	Tecnología	Hallazgo principal
Huaiquián et al.	2022	Estudio descriptivo	Salud digital	La salud digital favorece el seguimiento de pacientes crónicos y fortalece la continuidad del cuidado.
Espín et al.	2023	Revisión	Wearables, aplicaciones móviles y robótica	Las tecnologías emergentes optimizan el cuidado de enfermería y apoyan la atención clínica.
Mayoral et al.	2020	Revisión	Vigilancia epidemiológica	Destaca la necesidad de fortalecer la vigilancia de enfermedades crónicas mediante herramientas digitales.
Guamán y López	2023	Estudio observacional	Prevención de hospitalizaciones	La prevención y el seguimiento reducen hospitalizaciones evitables en pacientes con enfermedades crónicas.
Gavilanes Fray et al.	2026	Libro científico	Monitoreo remoto y telerehabilitación	El monitoreo permanente mejora la continuidad del cuidado y facilita la detección temprana de complicaciones.
Fernández et al.	2023	Estudio observacional	Experiencia del paciente	La experiencia del paciente constituye un indicador de calidad en la atención de enfermedades crónicas.

Sánchez	2023	Revisión	Nuevos roles de enfermería	La enfermería asume funciones estratégicas en la atención de la cronicidad mediante el uso de tecnologías.
Moya	2022	Revisión	Teoría del autocuidado	El seguimiento continuo fortalece el autocuidado y el manejo de enfermedades crónicas.
Correia et al.	2023	Revisión sistemática y metaanálisis	Educación terapéutica	La educación terapéutica mejora la adherencia al tratamiento y el autocuidado.
Ayala et al.	2023	Estudio descriptivo	Cuidados paliativos	La identificación temprana de necesidades facilita la planificación de cuidados en pacientes crónicos complejos.
Eskolin et al.	2023	Revisión sistemática	Educación al paciente	La competencia educativa del profesional de enfermería favorece el empoderamiento del paciente.
Timmermans et al.	2023	Umbrella Review	Apoyo al autocuidado	Las intervenciones de apoyo al autocuidado mejoran la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas.
Ministerio de Salud de Argentina	2020	Documento técnico	Modelo de atención a enfermedades crónicas	Propone un modelo integral centrado en el paciente y en la continuidad del cuidado.
Williams et al.	2022	Revisión	Telenfermería	La telenfermería fortalece la práctica clínica, la educación y la comunicación profesional.
Vialart	2023	Revisión	Telenfermería	La atención remota favorece la continuidad del cuidado y amplía el acceso a los servicios de salud.
Sherrard et al.	2023	Ensayo clínico aleatorizado	Teleasistencia	La teleasistencia mejora la adherencia terapéutica y el seguimiento de pacientes cardiovasculares.
Jerez López et al.	2026	Revisión sistemática	Tele-enfermería y monitoreo remoto	La tele-enfermería fortalece el autocuidado, la adherencia y la continuidad del cuidado.
Núñez y Tabuenca	2023	Estudio experimental	Aplicación móvil	Las aplicaciones móviles favorecen el aprendizaje del lenguaje enfermero normalizado.

Los 20 estudios seleccionados correspondieron principalmente a revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, estudios observacionales y estudios de implementación tecnológica, desarrollados en diferentes contextos hospitalarios y comunitarios. En conjunto, abordaron el uso de herramientas como la telemedicina, la tele-enfermería, el monitoreo remoto, las aplicaciones móviles y otras tecnologías digitales orientadas a fortalecer la continuidad del cuidado, la educación para la salud, la adherencia terapéutica y la prevención de complicaciones en pacientes con enfermedades agudas y crónicas.

Las evaluaciones se realizan con la aprobación informando al paciente. Siempre respetar el anónimo y la privacidad de los datos obtenidos y tener en cuenta el compromiso de nuestras obligaciones éticas. Actuando para fortalecer a los pacientes e involucrarlos en la toma de decisiones sobre aspectos de la salud. Todo esto puede reducir los costos del sistema de salud, reducir la carga de cuidado y optimizar el tratamiento de procesos patológicos complejos.

Seguimiento de autocuidado: Se estudia esta sección con observaciones de la vida diaria, atención y seguimiento de enfermedades crónicas. El uso de la teoría de rangos medios puede crear conocimiento científico de enfermería al estimar aspectos más específicos, adaptándose al nuevo camino de desarrollo de la enfermería. El duelo es difícil de resolver, pero la atención continua permite una resolución satisfactoria (8).

Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen una de las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial y representan un importante desafío para los sistemas de salud

debido al envejecimiento poblacional y a la elevada prevalencia de factores de riesgo modificables, como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol. En este contexto, las estrategias de prevención, vigilancia y control se orientan a reducir la carga de enfermedad mediante intervenciones dirigidas a promover estilos de vida saludables, fortalecer la atención primaria y mejorar el seguimiento continuo de las personas con enfermedades crónicas (9).

Para los usuarios con enfermedades crónico-degenerativas, podemos resumir algunas de sus cualidades:

• La probabilidad de crisis o descompensación es alta.
• Se requiere supervisión y seguimiento.
• Aplicación de redes de emergencia.
• Enfermedad que perturbe su fase funcional y esperanza de vida limitada.
• Equipos médicos diversos.
• Fragilidad física y mayor riesgo de pérdida funcional y cognitiva.
• Situación social complicada.

Esto admitirá diseñar y desenvolver propuestas formales para perfeccionar los cuidados paliativos, utilizando herramientas validadas para identificar rápidamente a las personas que necesitan cuidados paliativos, respondiendo así a las necesidades más comunes y pudiendo planificar la toma de decisiones anticipadas (10).

El seguimiento de las personas con enfermedades crónicas requiere un modelo de atención centrado en el paciente, basado en la educación terapéutica, la comunicación efectiva y la toma de decisiones compartida. La evidencia reciente demuestra que las intervenciones educativas fortalecen el autocuidado, mejoran la adherencia terapéutica, incrementan la autoeficacia y favorecen la participación activa del paciente en el manejo cotidiano de su enfermedad. En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel esencial al promover procesos educativos continuos que facilitan el empoderamiento del paciente y contribuyen a mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida (11).

Las enfermedades crónicas afectan de manera significativa la calidad de vida de quienes las padecen, generando limitaciones físicas, emocionales y sociales que repercuten en el desempeño de las actividades cotidianas y en la participación familiar, laboral y comunitaria. El manejo prolongado de estas enfermedades exige la adopción de estrategias de autocuidado, una adecuada adherencia al tratamiento y el fortalecimiento de las redes de apoyo social, factores que favorecen la adaptación del paciente y mejoran la continuidad del cuidado. En este contexto, las intervenciones educativas y el acompañamiento continuo por parte de los profesionales de enfermería, especialmente mediante herramientas digitales y programas de apoyo al autocuidado, han demostrado resultados favorables en la calidad de vida y en el afrontamiento de la enfermedad crónica (12).

Se expone un análisis detallado sobre el modelo de cuidado de personas con enfermedades crónicas, destacando su relevancia en el contexto de la transición epidemiológica y demográfica, la cual es remarcada por un aumento significativo de enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, en este modelo se propone un enfoque integral el cual prioriza la atención proactiva y planificada, centrándose en el paciente y su entorno, lo que se contrapone al modelo reactivo tradicional orientado hacia la atención de procesos agudos, se enfatiza la importancia de la coordinación entre los diferentes niveles de atención, la provisión continua de medicamentos, el trabajo en equipo interdisciplinario y el soporte para la toma de decisiones basado en evidencia, así como el fomento del autocuidado del paciente.

Adicionalmente, se destaca la relevancia de establecer un sistema de información eficaz que permita la retroalimentación de los datos obtenidos hacia los diferentes niveles de gestión, contribuyendo así a la mejora continua de la calidad de atención, se hace un enfoque especial en la necesidad de una educación integral que capacite tanto al personal de salud como a los pacientes en el manejo de la enfermedad y la promoción de hábitos saludable, para finalizar se remarca que el Modelo de Cuidado de Personas con Enfermedades Crónicas representa una estrategia eficaz y viable para abordar los desafíos actuales en la atención de pacientes con enfermedades crónicas (13).

Discusión

Una lectura crítica de todos los artículos seleccionados reveló que todos comparten varias características comunes.

Casi todos los artículos hicieron hincapié en la introducción de nuevas tecnologías en el campo de la enfermería, la mejora de la calidad de vida de los pacientes, la formación de especialistas y el fortalecimiento de la práctica clínica. En este sentido, Williams et al. y Vialart destacan que las nuevas tecnologías desempeñan un papel importante en enfermería por favorecer mayor eficiencia, acceso oportuno a la información, educación continua, entrenamiento profesional y autonomía del paciente (14,15).

En los estudios revisados, el beneficio más significativo de la incorporación de nuevas tecnologías fue el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento y la continuidad del cuidado en pacientes con enfermedades crónicas. Sherrard et al., Jerez López et al., Núñez y Tabuenca, Ramelet et al. coinciden en que la teleasistencia, la tele-enfermería, el monitoreo remoto, las aplicaciones móviles y otras herramientas digitales favorecen el cumplimiento terapéutico al mantener un seguimiento sistemático del paciente y una comunicación continua con el profesional de enfermería. Estas intervenciones contribuyen a mejorar el autocuidado, fortalecer el seguimiento clínico y optimizar la coordinación de la atención; además, en determinadas patologías crónicas se han asociado con mejoras en indicadores clínicos como el control glucémico, la presión arterial, la reducción de reingresos hospitalarios y la mortalidad, especialmente cuando el seguimiento es estructurado y el profesional de enfermería participa activamente en el proceso asistencial (16–20).

La heterogeneidad de las intervenciones constituye un elemento central para interpretar los resultados. Las tecnologías identificadas no responden a un único modelo de atención, sino que incluyen herramientas de comunicación, seguimiento remoto, educación digital, aplicaciones móviles y recursos de apoyo clínico. Esta diversidad explica que los beneficios no puedan generalizarse de manera absoluta, pues dependen del nivel de alfabetización digital del paciente, la capacitación del personal de enfermería, la conectividad disponible, la integración con la historia clínica y la capacidad institucional para sostener el seguimiento.

Desde el punto de vista metodológico, la revisión evidencia limitaciones importantes. Algunos estudios presentan muestras reducidas, periodos de seguimiento cortos, ausencia de grupos comparadores o desenlaces medidos con instrumentos distintos. Además, la falta de homogeneidad en los indicadores impidió realizar una síntesis cuantitativa mediante metaanálisis. Por ello, los resultados deben interpretarse como evidencia orientadora para la práctica de enfermería y no como una estimación única del efecto de las tecnologías sobre todas las complicaciones clínicas.

Los hallazgos son consistentes con las recomendaciones de la OMS sobre intervenciones de salud digital, que promueven la telemedicina y el monitoreo remoto como apoyo al cuidado. La tecnología no sustituye al profesional de enfermería, sino que fortalece su rol educativo, preventivo y de gestión de datos.

Los resultados obtenidos también son coherentes con investigaciones recientes desarrolladas en América Latina, donde la tele-enfermería, el monitoreo remoto y otras intervenciones digitales han demostrado favorecer la continuidad del cuidado, el fortalecimiento del autocuidado y la adherencia terapéutica en personas con enfermedades crónicas. Estos hallazgos evidencian el potencial de las tecnologías de la información y comunicación para apoyar la práctica profesional de enfermería y responder a las necesidades actuales de los sistemas de salud, especialmente en contextos donde existen limitaciones de acceso a los servicios presenciales.

A pesar de estas limitaciones, la evidencia revisada permite sostener que las herramientas tecnológicas pueden fortalecer el rol educativo, preventivo y de seguimiento del personal de enfermería. Su valor no se limita al uso del dispositivo o plataforma, sino a la capacidad de integrarlas en un modelo de cuidado centrado en el paciente, con seguimiento oportuno, educación terapéutica, identificación de riesgos y toma de decisiones basada en información clínica actualizada.

Conclusiones

A partir de la revisión realizada, se considera que el uso de nuevas tecnologías en enfermería constituye un campo que requiere mayor desarrollo e investigación. Los artículos incluidos muestran beneficios para quienes brindan atención y para

quienes la reciben, especialmente en seguimiento, educación, adherencia terapéutica, comunicación y prevención de complicaciones.

Es necesario promover el uso de los recursos tecnológicos existentes en el Ecuador, articulándolos con las necesidades reales de los pacientes y con las capacidades del personal de enfermería. Asimismo, se recomienda desarrollar estudios con diseños metodológicos más robustos, seguimiento longitudinal y medición de desenlaces clínicos comparables, a fin de valorar con mayor precisión el impacto de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud.

La evidencia científica analizada demuestra que herramientas como la telemedicina, la tele-enfermería, el monitoreo remoto y las aplicaciones móviles fortalecen el rol del profesional de enfermería en la atención integral de pacientes con enfermedades agudas y crónicas. Estas tecnologías favorecen la continuidad del cuidado, el autocuidado y la detección temprana de complicaciones, siempre que su implementación se acompañe de protocolos institucionales, capacitación permanente y un enfoque centrado en el paciente.

Finalmente, la incorporación de tecnologías digitales no debe entenderse como un reemplazo del cuidado de enfermería, sino como un recurso complementario que potencia la toma de decisiones clínicas, la educación para la salud y el seguimiento individualizado. Su integración en los sistemas de salud representa una oportunidad para mejorar la calidad, accesibilidad y eficiencia de la atención, contribuyendo a reducir complicaciones y optimizar los resultados en salud de la población con enfermedades agudas y crónicas.

Declaraciones éticas y editoriales

Aprobación ética y consentimiento informado: No aplica, debido a que se trata de una revisión bibliográfica basada en fuentes secundarias publicadas. No se incluyeron participantes humanos, intervención directa ni datos personales sensibles.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés relacionados con el contenido del presente artículo.

Financiamiento: El presente trabajo no recibió financiamiento específico de instituciones públicas, privadas o comerciales.

Uso de inteligencia artificial: Se utilizaron herramientas de inteligencia artificial únicamente como apoyo para revisión de estilo, organización editorial y mejora de redacción científica. La interpretación de la evidencia, la selección de fuentes y la aprobación final del manuscrito son responsabilidad exclusiva de los autores.

Contribución de autores: Verónica del Pilar Gavilanes Fray participó en la conceptualización, dirección metodológica y revisión crítica del manuscrito; Andrea Elizabeth Villarroel Quispe participó en la búsqueda bibliográfica, extracción de información y redacción inicial; Pedro Fernando Caicedo Cobo participó en el análisis de resultados, organización de tablas y revisión metodológica; Vladimir Santiago Brito Sarabia participó en la revisión bibliográfica, edición del manuscrito y validación final.

Disponibilidad de datos: La información analizada procede de artículos y documentos publicados. La matriz de extracción bibliográfica puede estar disponible previa solicitud razonable a los autores.

Referencias

1. Huaiquián J, Espinoza M, Ríos M. Salud digital en el control de pacientes crónicos durante la pandemia: la mirada del equipo de salud. Ciencia y Enfermería. 2022;28:1-15. doi:10.29393/CE28-32SDJM30032.
2. Espín A, Mas M, Rea M, López S. Tecnología aplicada al cuidado de enfermería: wearables, apps y robótica. Revista Cubana de Informática Médica. 2023;1-11.
3. Mayoral Cortez JM, Aragonés Sanz N, Godoy P, Sierra Moros MJ, Cano Portero R, González Moran F, et al. Las enfermedades crónicas como prioridad de la vigilancia. Elsevier España. 2020;154-157.
4. Guamán A, López G. Hospitalización prevenible en enfermedades crónico degenerativas: hipertensión arterial y diabetes. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;1-12. doi:10.56294/saludcyt2023487.
5. Gavilanes Fray V, Cárdenas Medina JH, Caicedo Cobo PF, Robalino Morales GE, et al. Monitoreo multimodal permanente y telerehabilitación en enfermedades crónicas y neurodegenerativas: un enfoque interdisciplinario en salud. 1st ed. 2026 Mar. doi:10.64584/mmpt9865.

6. Fernández R, Cifuentes B, López E, Pablos M. Evaluación de la experiencia asistencial en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Enfermería Nefrológica. 2023;260-267.
7. Sánchez I. Cronicidad y complejidad: nuevos roles en enfermería. Elsevier. 2023;24(1):79-89.
8. Moya L. Plan de cuidados basado en la teoría de rango medio del autocuidado de las enfermedades crónicas. ENE Revista de Enfermería. 2022;16(3):1-13.
9. Correia JC, Waqas A, Assal JP, Davies MJ, Somers F, Golay A, et al. Effectiveness of therapeutic patient education interventions for chronic diseases: a systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. Front Med (Lausanne). 2023;9:996528. doi:10.3389/fmed.2022.996528.
10. Ayala R, Ponce G, Carmona B. Necesidades de cuidados paliativos en el paciente crónico degenerativo complejo. Enfermería Global. 2023;167-180. doi:10.6018/eglobal.513611.
11. Eskolin SE, Salminen L, Stolt M, Leino-Kilpi H. Instruments for measuring empowering patient education competence of nurses: a systematic review. J Adv Nurs. 2023;79(6):2034-2051. doi:10.1111/jan.15597.
12. Timmermans L, Golder E, Decat P, Foulon V, Van Hecke A, Schoenmakers B, et al. Characteristics of self-management support interventions and their impact on quality of life in adults with chronic diseases: an umbrella review of systematic reviews. Health Policy. 2023;135:104880. doi:10.1016/j.healthpol.2023.104880.
13. Ministerio de Salud de la República de Argentina. Modelo de cuidado de personas con enfermedades crónicas: materiales para equipos de salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2020.
14. Williams M, Hubbard K, Daye O, Barden C. Telenursing in the intensive care unit: transforming nursing practice. Critical Care Nurse. 2022;62-69.
15. Vialart M. Telenfermería: traspasando las fronteras. Revista Cubana de Enfermería. 2023;134-144.
16. Sherrard H, Duchesne L, Wells G, Kearn S, Struthers C. Using interactive voice response to improve disease management and compliance with acute coronary syndrome best practice guidelines: a randomized controlled trial. Canadian Journal of Cardiovascular Nursing. 2023;10-15.
17. Jerez López NX, González Portilla PF, Gavilanes Fray V del P. Tele-enfermería y monitoreo remoto en el control de enfermedades crónicas. Reincisol [Internet]. 24 de marzo de 2026 [citado 30 de julio de 2026];5(9):1415. Disponible en: https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/1415.
18. Nuñez E, Tabuenca B. Impacto de la guía diagnóstica móvil: sobre el aprendizaje del lenguaje enfermero normalizado. Revista ROL de Enfermería. 2023;168-175.
19. Ramelet A, Fonjallaz B, Rapin J, Gueniat C, Hofer M. Impact of a telenursing service on satisfaction and health outcomes of children with inflammatory rheumatic diseases and their families: a crossover randomized trial study protocol. BMC Pediatrics. 2022;1-12.
20. Ogaz-González R, Corpeleijn E, García-Chanes RE, et al. Assessing the relationship between multimorbidity, NCD configurations, frailty phenotypes, and mortality risk in older adults. BMC Geriatr. 2024;24:355.