



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**EXPERIENCIAS VIVIDAS POR ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE
ENFERMERÍA RELACIONADAS AL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
DIGITAL.**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
LICENCIATURA DE CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**ELABORADO POR:
Moreno Flores, Rosemary Yurielis**

**C.I.P.
8-985-1474**

**PROFESOR ASESOR
Dra. Lydia Gordón de Isaacs**

**PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ
2026**

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado, en primer lugar, a Dios, por bendecirme con salud, fortaleza y sabiduría para superar cada desafío y permitirme alcanzar esta meta tan importante en mi vida.

A mis padres, Rosemary Flores y Rubén Moreno, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser siempre mi mayor inspiración. Gracias por acompañarme en cada etapa de mi vida y por motivarme a seguir adelante en la búsqueda de mis sueños.

A mi hermana, Jaliz Moreno, por su cariño, comprensión y palabras de aliento durante este camino.

Con profundo agradecimiento, dedico este logro a mi familia, quienes han sido mi apoyo y motivación para culminar esta etapa de mi formación.

Moreno Flores

Rosemary Yurielis

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme salud, fortaleza y sabiduría a lo largo de estos años de formación, permitiendo culminar esta importante etapa de mi vida académica.

Expreso mi profundo agradecimiento a mi profesora asesora, Dra. Lydia Gordón de Isaacs, por su valioso acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación. Gracias por su tiempo, dedicación, orientación y paciencia, así como por compartir sus conocimientos y guiarme con compromiso durante todo el proceso de elaboración de esta tesis.

Agradezco también a los participantes que formaron parte de este estudio, quienes con su disposición, tiempo y colaboración hicieron posible la realización de esta investigación.

Finalmente, extendiendo mi agradecimiento a todas aquellas personas que, de una u otra manera, me brindaron apoyo y contribuyeron para que pudiera culminar satisfactoriamente esta etapa de mi formación profesional.

Gracias

RESUMEN

Este estudio tenía el propósito comprender, desde una perspectiva vivencial, cómo los estudiantes que se encuentran en la etapa final de su formación enfrentan la incorporación de tecnologías digitales en los escenarios clínicos. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cualitativo con el método fenomenológico descriptivo, para describir las experiencias de los estudiantes durante el uso del expediente clínico digital en sus prácticas clínicas. Los participantes conformados por estudiantes de cuarto año de enfermería. Se utilizó la técnica de saturación para determinar el número de cinco participantes. La recolección de los datos se realizó mediante entrevistas a profundidad. Para el análisis de los datos se utilizó el modelo de análisis de datos fenomenológicos de Gordón de Isaacs (2025). **Resultados:** Se identificaron siete temas centrales relacionados con las experiencias de los estudiantes, con los cuales se elaboró la descripción textural del fenómeno estudiado. Por otro lado, se realizó la descripción estructural para determinar los elementos esenciales del proceso de utilizar el expediente clínico digital durante la práctica clínica de los estudiantes. **Conclusiones:** Se evidenció un proceso inicial de adaptación gradual al entorno digital caracterizado por inseguridad y temor a cometer errores en el registro de la información, situación que mejoró progresivamente con la práctica y el acompañamiento de docentes y personal de salud. Asimismo, se identificó que el aprendizaje del manejo del sistema ocurre principalmente en el entorno clínico mediante la observación y la práctica directa, debido a la limitada formación universitaria previa sobre el uso del expediente clínico digital.

Palabras claves: Expediente clínico digital, estudiantes de enfermería, práctica clínica.

ABSTRAC

This study **purpose** was to understand, from an experiential perspective, how students in the final stage of their training approached the integration of digital technologies in clinical settings. **Methodology:** A qualitative approach using a descriptive phenomenological method was employed to describe the students' experiences using electronic health records in their clinical practice. The participants consisted of five fourth-year nursing students. Data collection was conducted through in-depth interviews, allowing for the exploration of the participants' experiences and perceptions regarding the use of the digital system in the clinical environment. For analysis of data the (Gordón de Isaacs, 2025) Model for phenomenological analysis was used. **Results:** Seven central themes related to the students' experiences were identified. These themes led to the elaboration of a textural description, followed by the structural description of the essential aspects of the use of digital system for patient records by the students. **Conclusions:** The initial adaptation process to the digital environment was characterized by insecurity and fear of making mistakes in recording information. The learning process for the use of the digital technology occurs primarily in the clinical setting.

Keywords: Digital health record, nursing students, clinical practice.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	5
ABSTRAC.....	6
ÍNDICE GENERAL.....	7
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	15
MARCO CONCEPTUAL	15
1. Antecedentes de la investigación	16
1.2 Planteamiento del problema	18
1.3 Justificación	21
1.4 Objetivos	24
1.4.1 Objetivo General	24
1.4.2 Objetivos específicos	24
1.5 Antecedentes del expediente clínico digital	25

1.6 Bases conceptuales del expediente clínico digital	26
Ventajas del expediente clínico digital	27
Desventajas documentadas del uso del expediente clínico digital.....	28
Competencias digitales en Enfermería para el uso del expediente clínico digital.	28
Impacto del expediente clínico digital en la calidad de la atención	29
Integración curricular del expediente clínico digital en Enfermería	29
Marco ético–legal para el uso del expediente clínico digital.....	30
Experiencia vivida y enfoque fenomenológico en salud.....	31
Aprendizaje situado en el entorno clínico	32
Carga cognitiva y multitarea clínica.....	33
Documentación del cuidado y continuidad asistencial	34
Seguridad del paciente y uso del expediente clínico digital	35
Integración curricular del expediente clínico digital en la formación en Enfermería	36
Marco ético–legal del uso del expediente clínico digital en Panamá.....	37
Cultura organizacional y adaptación tecnológica en entornos hospitalarios	39
Desarrollo progresivo de competencias digitales en Enfermería	40
CAPÍTULO II	41

MARCO EMPÍRICO Y TEÓRICO	41
2.1. Marco Empírico	42
2.2. Marco Teórico de Enfermería.	45
CAPÍTULO III	48
MARCO METODOLÓGICO	48
3.1 Tipo de Estudio	49
3.2 Técnica de recolección de datos	50
3.3 Población y número de participantes en el estudio	51
3.3.1 Número de participantes	52
3.4 Criterios de inclusión.....	52
3.5 Consideraciones éticas	52
3.6 La guía de preguntas	53
3.7 Procedimientos para el desarrollo de la investigación	54
CAPÍTULO IV	56
ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS	56
4.1 Primera etapa: Análisis Temático.....	57
4.1.1. Tema 1. Proceso de adaptación de los estudiantes de enfermería al uso del expediente clínico digital.	57

4.1.2. Tema 2. Aprendizaje práctico del manejo del expediente clínico digital sin formación universitaria previa.	59
4.1.3. Tema 3. Fallas técnicas y dependencia tecnológica en el uso del expediente clínico digital.	61
4.1.4. Tema 4. Seguridad y confidencialidad de la información en el expediente clínico digital.	63
4.1.5. Tema 5. Organización y estructuración de la información clínica en el expediente clínico digital.	64
4.1.6. Tema 6. Transformación del registro clínico físico al expediente clínico digital.	65
4.1.7. Tema 7. Competencia digital como necesidad profesional en el manejo del expediente clínico digital.	66
4.2. Segunda etapa: Descripción Textural.....	67
4.2.1 DESCRIPCIÓN TEXTURAL DE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS POR ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE ENFERMERÍA RELACIONADAS AL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DIGITAL	67
4.3. Tercera etapa: Descripción Estructural.....	69
4.3.1. DESCRIPCIÓN ESTRUCTURAL DE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS POR ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE ENFERMERÍA RELACIONADAS AL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DIGITAL.....	69

4.3.1.1. Aprendizaje empírico-asistencial y la brecha en la formación académica previa.....	69
4.3.1.2. Limitaciones de infraestructura y la dualidad operativa ante la inestabilidad del sistema.....	70
4.3.1.3. Sistematización de la información como eje del desarrollo de competencias profesionales.	71
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	72
CONCLUSIONES.....	75
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	84
ANEXO 1.....	84
ANEXO 2.....	87

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la digitalización de los sistemas de información en salud ha transformado significativamente la forma en que se gestionan los datos clínicos, destacando el uso del expediente clínico digital (ECD) como una herramienta esencial para mejorar la eficiencia, la seguridad del paciente y la calidad de la atención. Esta transformación forma parte de un proceso global de modernización de los sistemas sanitarios, donde la tecnología permite optimizar la organización de la información, facilitar el acceso a los registros clínicos y fortalecer la continuidad del cuidado. En América Latina, y particularmente en Panamá, los sistemas de salud han iniciado procesos de implementación de expedientes clínicos electrónicos con el objetivo de mejorar la gestión de la información sanitaria. En el sector público panameño, tanto el Ministerio de Salud (MINSA) como la Caja de Seguro Social (CSS) han desarrollado plataformas digitales que permiten registrar, almacenar y consultar la información clínica de los pacientes. Estas iniciativas forman parte de las estrategias de transformación digital del sistema de salud, orientadas a optimizar la atención, fortalecer la trazabilidad de los procesos asistenciales y mejorar la coordinación entre los profesionales de salud. La incorporación del expediente clínico digital en los centros hospitalarios también ha impactado el proceso de formación de los estudiantes de Enfermería, quienes durante sus prácticas clínicas deben interactuar con estos sistemas como parte de las actividades asistenciales. En este contexto, el ECD se convierte en

una herramienta que no solo facilita la documentación del cuidado, sino que también influye en el desarrollo de competencias digitales necesarias para el ejercicio profesional en un entorno sanitario cada vez más tecnológico. Sin embargo, la implementación de estas herramientas también ha generado desafíos dentro del proceso formativo. Diversos estudios señalan que la falta de capacitación previa, las limitaciones de acceso al sistema y la adaptación a nuevas dinámicas de registro pueden influir en la experiencia de aprendizaje de los estudiantes. Asimismo, investigaciones relacionadas con el expediente clínico digital han identificado tanto ventajas como el acceso rápido a la información y la mejora en la continuidad del cuidado como desventajas, entre ellas la sobrecarga administrativa, la complejidad del sistema y el tiempo destinado a la documentación digital. En el caso de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Enfermería, quienes se encuentran en una etapa avanzada de formación clínica, su interacción con el expediente clínico digital representa una experiencia clave para su desarrollo profesional. No obstante, existe una brecha entre el conocimiento teórico adquirido en las aulas y la realidad tecnológica que enfrentan en los centros de práctica, lo cual puede limitar su capacidad para utilizar eficientemente esta herramienta. A pesar de la creciente implementación del expediente clínico digital en los sistemas de salud, son escasas las investigaciones que exploran las experiencias vividas por los estudiantes de Enfermería respecto a su uso durante el proceso formativo. Comprender estas experiencias resulta fundamental para identificar las ventajas, dificultades y desafíos que enfrentan los

estudiantes al interactuar con esta tecnología dentro de los entornos clínicos. En este contexto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál ha sido la experiencia vivida por los estudiantes de enfermería de cuarto año relacionada al uso del expediente clínico digital durante su formación en la carrera de enfermería?

A partir de esta interrogante, el presente estudio busca comprender las experiencias de los estudiantes en relación con el uso del expediente clínico digital durante sus prácticas clínicas, con el propósito de aportar información que contribuya al fortalecimiento de la formación académica y a una mejor integración de las tecnologías digitales en la enseñanza de Enfermería.

Desde esta perspectiva el presente estudio irá estructurado bajo los siguientes capítulos mencionados a continuación:

El Capítulo I desarrollará el Marco Conceptual. El Capítulo II abordará el marco Empírico y Teórico. El Capítulo III presentará el marco metodológico Finalmente, el Capítulo IV expondrá el análisis de Datos y Resultados, seguido de las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I
MARCO CONCEPTUAL

1. Antecedentes de la investigación

La digitalización de la información clínica es una tendencia creciente en los sistemas de salud de América Latina, y Panamá no es la excepción. En el sector público, el Ministerio de Salud (MINSA) ha impulsado la implementación del Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS), conocido como expediente clínico electrónico, en 195 instalaciones de salud, incluyendo hospitales, centros de atención primaria e institutos especializados. Este sistema busca mejorar la trazabilidad de la atención, optimizar el acceso a la información y apoyar la toma de decisiones clínicas, alineándose con los planes estratégicos de transformación digital en salud establecidos para el período 2025–2030 (Ministerio de Salud de Panamá, 2024; Organización Mundial de la Salud, 2025).

Por su parte, la Caja de Seguro Social (CSS) ha desarrollado y modernizado su propio expediente electrónico, el cual inició en 2014–2015 y actualmente atraviesa un proceso de unificación y mejora para lograr interoperabilidad con el sistema del MINSA. Entre sus funcionalidades destacan la historia clínica única y la receta electrónica, pero también se reconocen retos en capacitación, soporte técnico y adecuación de flujos de trabajo (CSS, 2024a; CSS, 2024b). Estos cambios impactan directamente los escenarios de práctica de los estudiantes de Enfermería, quienes requieren adaptarse a nuevas herramientas tecnológicas durante su formación clínica.

En Panamá, la literatura académica señala que la introducción del expediente clínico electrónico ha generado tanto oportunidades como desafíos. Varela (2017) identifica ventajas como el acceso rápido a datos, mayor seguridad en la información y mejoras en la continuidad del cuidado, pero también desventajas relacionadas con la curva de aprendizaje, problemas de usabilidad y resistencia al cambio por parte del personal de salud. Estos factores influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes, quienes dependen de tutores y equipos asistenciales para desarrollar competencias en informática en salud.

A nivel internacional, investigaciones recientes revelan que la formación de estudiantes de Enfermería en el manejo de registros electrónicos de salud suele ser limitada y, en muchos casos, se reduce a observaciones en entornos clínicos reales, sin una integración sistemática en el currículo (Kaplan et al., 2023). Estudios sobre simulación con EMR evidencian mejoras en la documentación clínica, la seguridad del paciente y el razonamiento crítico cuando se incorporan estas herramientas en entornos educativos controlados, aunque su implementación curricular sigue siendo desigual (Kim et al., 2025).

A su vez, diversos autores han documentado ventajas del expediente clínico electrónico, tales como la disponibilidad de datos en tiempo real, la interoperabilidad y la disminución de errores por ilegibilidad, así como desventajas como la sobrecarga administrativa, las alertas excesivas y la reducción del tiempo de contacto directo con el paciente (Topaz et al., 2017). Estas tensiones son

especialmente relevantes para los estudiantes, quienes deben equilibrar el aprendizaje de competencias clínicas y digitales.

En este contexto, evaluar la incidencia de las ventajas y desventajas en el uso del expediente clínico digital por estudiantes de Enfermería en el sistema de salud público panameño resulta clave para fortalecer la formación académica, optimizar la integración de la tecnología en la enseñanza y garantizar que la digitalización contribuya a mejorar la calidad del cuidado.

1.2 Planteamiento del problema

La transformación digital en el sector salud ha introducido cambios significativos en la manera en que se gestiona y utiliza la información clínica, siendo el expediente clínico electrónico (ECE) uno de los elementos más relevantes de este proceso. En Panamá, su implementación en el sistema de salud público, tanto en el Ministerio de Salud (MINSA) como en la Caja de Seguro Social (CSS), ha sido concebida como una estrategia para mejorar la continuidad de la atención, optimizar el acceso a datos clínicos y fortalecer la trazabilidad de los procesos asistenciales (Ministerio de Salud de Panamá, 2024; CSS, 2024a). Sin embargo, su integración no ha estado exenta de desafíos, especialmente en entornos donde convergen la atención a pacientes y la formación de nuevos profesionales de la salud.

En el caso de los estudiantes de Enfermería, la presencia del expediente clínico digital en sus prácticas hospitalarias y comunitarias supone una oportunidad para familiarizarse con las tecnologías de información en salud desde etapas tempranas de su formación. No obstante, investigaciones internacionales indican que la exposición a estas herramientas, cuando no está acompañada de una capacitación sistemática, puede resultar insuficiente para desarrollar competencias sólidas en el registro, análisis y uso de la información clínica (Kaplan et al., 2023; Kim et al., 2025). Esta limitación puede generar inseguridad en la documentación, errores en el ingreso de datos o dependencia excesiva de tutores y personal experimentado, lo que repercute directamente en la calidad de la atención y en el aprendizaje del estudiante.

Por otra parte, si bien la literatura reconoce múltiples ventajas del uso del expediente clínico electrónico (ECE) como el acceso inmediato a datos del paciente, la reducción de errores por ilegibilidad y la interoperabilidad entre servicios—, también identifica desventajas asociadas, entre ellas la sobrecarga administrativa, la complejidad en la navegación de los sistemas y el tiempo invertido frente a la computadora que podría restarse al contacto directo con el paciente (Topaz et al., 2017; Varela, 2017). En escenarios de práctica clínica, estas desventajas pueden intensificarse cuando el estudiante carece de destrezas previas o cuando el sistema presenta fallas técnicas, provocando interrupciones en el flujo de trabajo.

En Panamá, la implementación del expediente clínico digital en el sector público aún se encuentra en consolidación, con iniciativas paralelas del MINSA y la CSS que buscan unificarse para lograr interoperabilidad y estandarización (CSS, 2024). Este contexto de transición tecnológica implica que los estudiantes de Enfermería no siempre encuentran un entorno uniforme de aprendizaje, ya que los niveles de adopción y las configuraciones del sistema pueden variar entre instalaciones de salud. Esta situación no solo dificulta la homogeneidad en la formación, sino que también limita la posibilidad de evaluar de forma precisa la incidencia real de las ventajas y desventajas del expediente clínico electrónico (ECE) en su aprendizaje.

Ahora bien, en la actualidad, la digitalización de los sistemas de información en salud ha transformado significativamente la forma en que se gestionan los datos clínicos, destacando el uso del expediente clínico digital (ECD) como una herramienta esencial para mejorar la eficiencia, la seguridad del paciente y la calidad de la atención. Sin embargo, esta transición tecnológica también ha generado nuevos desafíos, especialmente en el ámbito de la formación profesional de los futuros enfermeros.

En el caso de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Enfermería, quienes ya se encuentran en una etapa avanzada de formación clínica, su interacción con el ECD representa una experiencia clave para su desarrollo profesional. No obstante, diversos estudios señalan que la falta de competencias digitales, la escasa capacitación formal en el uso del ECD y la resistencia al cambio por parte

del personal de salud pueden influir negativamente en la experiencia de aprendizaje y en el desempeño clínico de los estudiantes (Sánchez, 2022).

A su vez, existe una brecha entre el conocimiento teórico adquirido en las aulas y la realidad tecnológica que enfrentan en los centros de práctica, lo cual podría limitar su capacidad para utilizar eficientemente esta herramienta. A pesar de la importancia del ECD en la atención moderna, son escasas las investigaciones cualitativas que exploren a fondo las vivencias de los estudiantes de Enfermería respecto a su uso en contextos clínicos reales. Esta falta de evidencia representa una problemática relevante, ya que comprender estas experiencias permitiría identificar fortalezas y debilidades en la formación, así como generar estrategias pedagógicas que favorezcan una integración efectiva de las tecnologías digitales en el currículo de Enfermería (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Es por ello, que surge la pregunta de investigación:

¿Cuál ha sido la experiencia vivida por los estudiantes de enfermería de cuarto año relacionada al uso del expediente clínico digital durante su formación en la carrera de enfermería?

1.3 Justificación

La incorporación del expediente clínico digital (ECD) en el sistema de salud público panameño ha constituido un avance significativo hacia la transformación digital del sector sanitario, al facilitar el acceso oportuno a la información clínica, mejorar la

continuidad del cuidado y optimizar los procesos asistenciales. No obstante, este proceso de modernización también ha generado retos sustanciales en el ámbito educativo, especialmente en la formación de los estudiantes de Enfermería, quienes deben adaptarse a nuevas herramientas tecnológicas durante sus prácticas clínicas.

Actualmente, la Caja de Seguro Social (CSS) principal centro de prácticas de muchos estudiantes ha restringido el acceso al expediente físico, limitando la posibilidad de consultar directamente la información del paciente si no se domina adecuadamente el ECD. Esta situación ha convertido al expediente digital en la única vía disponible para el aprendizaje clínico basado en casos reales, lo que incrementa la necesidad de que los futuros profesionales desarrollen competencias digitales sólidas desde su formación inicial.

En este contexto, resulta fundamental conocer y comprender las experiencias vividas por los estudiantes de cuarto año de Enfermería en el uso del ECD, ya que estas pueden revelar tanto facilitadores como obstáculos en su proceso formativo. Identificar percepciones positivas como la mejora en la organización y el acceso a la información y también las dificultades como la falta de familiaridad con el sistema, la sobrecarga de tareas tecnológicas o las limitaciones de acceso en ciertos centros permitirá generar un panorama más claro sobre las condiciones actuales de aprendizaje clínico en entornos digitalizados.

Este estudio adquiere especial relevancia porque permite visibilizar cómo las tecnologías influyen en el desarrollo de competencias clínicas y digitales, y cómo estas experiencias afectan el proceso de profesionalización de los estudiantes. Al analizar dichas vivencias, se podrá lograr una mejora en la formación académica, ya que los hallazgos ofrecerán insumos valiosos para el rediseño de estrategias didácticas, el fortalecimiento curricular y la implementación de mecanismos de acompañamiento más efectivos.

Además, este conocimiento será clave para que la Facultad de Enfermería adopte medidas concretas que favorezcan una enseñanza más adaptada a la realidad tecnológica actual. Por ejemplo, podrá implementar capacitaciones específicas sobre el uso del ECD, diseñar simulaciones clínicas con plataformas digitales o establecer acuerdos con los centros de salud para garantizar el acceso controlado y formativo a estos sistemas durante las prácticas.

En suma, esta investigación no solo contribuye al entendimiento de un fenómeno emergente en la educación en Enfermería, sino que también apoya la toma de decisiones pedagógicas e institucionales orientadas a mejorar la calidad de la formación profesional, en un entorno donde el dominio de herramientas digitales ya no es opcional, sino indispensable para garantizar una atención segura, ética y eficiente.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Comprender las experiencias vividas por estudiantes de cuarto año de Enfermería relacionadas al uso del expediente clínico digital.

1.4.2 Objetivos específicos

- Explorar las percepciones de los estudiantes sobre las ventajas y desventajas del uso del expediente clínico digital en su proceso formativo.
- Identificar los desafíos que enfrentan los estudiantes al enfrentar el uso del expediente clínico digital durante sus prácticas clínicas.
- Describir e interpretar las experiencias vividas por los estudiantes de cuarto año, con el uso del expediente clínico digital durante la carrera de enfermería.

1.5 Antecedentes del expediente clínico digital

En el campo de la formación en Enfermería, la incorporación de sistemas digitales en los servicios de salud ha sido objeto de análisis en investigaciones recientes. Méndez (2021) plantea que la transición del registro manual al expediente clínico digital implica una transformación en la dinámica del cuidado, ya que modifica la manera en que se documentan las intervenciones y se organiza la información del paciente. El autor resalta que este cambio requiere nuevas habilidades informáticas y una comprensión ética del manejo de datos sensibles.

Por su parte, Herrera (2022) analiza la relación entre tecnología y aprendizaje clínico, señalando que los estudiantes que interactúan con plataformas digitales desarrollan mayor agilidad en la búsqueda de información y en la toma de decisiones fundamentadas. Sin embargo, el estudio advierte que la falta de entrenamiento previo puede generar inseguridad y retrasos en el desempeño práctico, especialmente durante los primeros contactos con el sistema.

En otro estudio, Vargas y López (2023) destacan que el entorno hospitalario digitalizado exige competencias que van más allá del conocimiento clínico tradicional. Los autores sostienen que la alfabetización digital en salud se convierte en un componente esencial del perfil profesional, ya que permite garantizar registros precisos, comunicación interdisciplinaria eficiente y seguimiento adecuado del paciente.

Más recientemente, Castillo (2024) expone que la experiencia estudiantil frente al expediente clínico digital está influenciada por factores institucionales como el acceso a los sistemas, la orientación recibida por parte del personal y la integración de contenidos tecnológicos en el currículo universitario. Según el autor, cuando existe acompañamiento estructurado, los estudiantes muestran mayor confianza y adaptación al contexto asistencial moderno.

Estos antecedentes permiten comprender que el uso del expediente clínico digital en la formación de enfermería representa un proceso complejo que articula tecnología, aprendizaje y práctica clínica, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias educativas que preparen al estudiante para un ejercicio profesional acorde con las exigencias actuales del sistema sanitario.

1.6 Bases conceptuales del expediente clínico digital

El expediente clínico digital, también denominado historia clínica electrónica o registro electrónico de salud, es una herramienta informática que almacena de manera estructurada la información clínica de los pacientes, permitiendo su consulta y actualización en tiempo real por profesionales autorizados (Organización Mundial de la Salud, 2021). Este sistema tiene como objetivo mejorar la continuidad del cuidado, optimizar los procesos administrativos y garantizar la trazabilidad de las intervenciones sanitarias (Ministerio de Salud de Panamá, 2024). La digitalización

del expediente clínico ha demostrado, en diversos contextos, beneficios como la reducción de errores por ilegibilidad, la disponibilidad inmediata de datos y la interoperabilidad entre unidades de atención (Topaz et al., 2017). Sin embargo, también se han documentado desafíos importantes, como fallas de usabilidad, sobrecarga de registros y resistencia al cambio por parte del personal (Varela, 2017).

En el caso panameño, el Sistema Electrónico de Información de Salud (SEIS) y la plataforma de la Caja de Seguro Social representan los pilares de esta transformación digital, con avances importantes en la cobertura nacional, pero con diferencias en la integración y capacitación del personal (CSS, 2024a). Este contexto influye directamente en el entorno formativo de los estudiantes de Enfermería, quienes deben aprender a manejar esta herramienta en condiciones reales de atención.

Ventajas del expediente clínico digital

Diversos estudios han documentado las ventajas que ofrece el expediente clínico digital, entre ellas el acceso rápido a información relevante, la mejora en la coordinación del cuidado, la estandarización de formatos y la capacidad de integrar datos para investigación y gestión sanitaria (Kaplan et al., 2023). Desde la perspectiva de la Enfermería, estas ventajas facilitan la planificación de cuidados,

el seguimiento del paciente y la comunicación interdisciplinaria. Sin embargo, también se identifican desventajas como la pérdida de tiempo en la navegación por múltiples pantallas, la fatiga por exceso de alertas y la reducción del contacto directo con el paciente debido a la concentración en la interfaz (Topaz et al., 2017).

Desventajas documentadas del uso del expediente clínico digital

En estudiantes de Enfermería, las desventajas pueden verse amplificadas por la falta de entrenamiento previo, el tiempo limitado de práctica clínica y la dependencia de tutores para acceder a ciertas funciones del sistema (Kim et al., 2025). Estas condiciones pueden limitar el aprovechamiento del expediente clínico digital como herramienta de aprendizaje y desarrollo de competencias tecnológicas.

Competencias digitales en Enfermería para el uso del expediente clínico digital.

El manejo del expediente clínico digital requiere competencias digitales específicas que van más allá del simple uso de la herramienta. La Federación Internacional de Enfermeras (ICN) y organismos académicos coinciden en que estas competencias incluyen habilidades en documentación electrónica, gestión segura de datos, razonamiento clínico asistido por tecnología y comprensión de estándares éticos y legales en la información de salud (Kaplan et al., 2023). La literatura evidencia que la integración del expediente clínico digital en la formación de pregrado mediante

simuladores, laboratorios y prácticas supervisadas incrementa la seguridad, mejora la toma de decisiones y fortalece la calidad del cuidado (Kim et al., 2025).

Impacto del expediente clínico digital en la calidad de la atención

La implementación del expediente clínico digital (ECD) ha sido asociada, en múltiples investigaciones, con mejoras en la calidad de la atención al paciente, al facilitar el acceso inmediato a datos completos y actualizados, mejorar la comunicación entre profesionales y permitir la trazabilidad de intervenciones (Aldredge et al., 2020). La digitalización de la historia clínica contribuye a disminuir errores médicos derivados de la ilegibilidad de documentos, pérdidas de información o duplicidad de pruebas (Organización Mundial de la Salud, 2021). No obstante, la literatura también advierte que, si la herramienta no está bien diseñada o no se ajusta al flujo de trabajo clínico, puede generar demoras, duplicar tareas o distraer al personal del contacto directo con el paciente (Topaz et al., 2017). En entornos de formación, estos efectos pueden repercutir en la percepción que los estudiantes desarrollan sobre la eficiencia y la utilidad del sistema.

Integración curricular del expediente clínico digital en Enfermería

La inclusión del expediente clínico digital en los planes de estudio de Enfermería es una tendencia creciente en universidades y centros de formación en salud. Kaplan et al. (2023) señalan que, en instituciones donde esta herramienta se integra de forma planificada y progresiva, los estudiantes adquieren habilidades documentales más precisas, desarrollan mayor criterio en la gestión de datos y muestran mejor adaptación a los entornos clínicos reales. Sin embargo, en contextos donde el acceso al ECD se limita a la práctica profesional sin formación previa, los estudiantes tienden a presentar inseguridad en su uso, dependencia de instructores y menor autonomía en el registro de cuidados (Kim et al., 2025). En Panamá, aunque algunas instituciones de educación superior han comenzado a incluir contenidos de informática en salud, su aplicación práctica en el expediente clínico digital aún depende principalmente de la exposición en campo clínico.

Marco ético–legal para el uso del expediente clínico digital

El uso del expediente clínico digital implica no solo habilidades técnicas, sino también un marco ético y legal sólido en la protección de datos personales de salud. La Ley 81 de 2019 en Panamá establece principios y obligaciones sobre la protección de datos personales, incluyendo la información médica, reforzando la necesidad de que todo usuario del ECD actúe bajo estándares de confidencialidad y seguridad (Asamblea Nacional de Panamá, 2019). En el ámbito de la Enfermería, esto exige competencias en el manejo responsable de la información, respeto a la

privacidad del paciente y cumplimiento de protocolos de acceso. De acuerdo con la OMS (2021), la alfabetización digital en salud debe ir acompañada de formación en aspectos éticos y legales, para garantizar que el uso de estas herramientas contribuya a la seguridad del paciente y al respeto de sus derechos.

Experiencia vivida y enfoque fenomenológico en salud

En el ámbito latinoamericano, el enfoque fenomenológico ha sido utilizado con mayor frecuencia en investigaciones en Enfermería que buscan comprender cómo los estudiantes interpretan y significan sus experiencias clínicas. Ramírez (2021) sostiene que el aprendizaje en salud no puede entenderse únicamente desde competencias técnicas, sino desde la experiencia subjetiva que moldea la identidad profesional en formación. En este sentido, la vivencia frente al expediente clínico digital (ECD) constituye un fenómeno que trasciende lo instrumental, ya que implica emociones, percepciones de capacidad, niveles de confianza y procesos de adaptación personal.

El uso del ECD durante las prácticas clínicas se inserta en un contexto real donde el estudiante enfrenta por primera vez la responsabilidad de registrar información en un sistema formal institucional. Esta experiencia puede ser interpretada como un momento de transición profesional, en el cual el estudiante deja de verse únicamente como aprendiz y comienza a asumirse como parte activa del proceso

asistencial. Mendoza (2023), en un estudio panameño sobre tecnologías en formación en salud, explica que la incorporación de sistemas digitales genera inicialmente inseguridad, pero posteriormente fortalece la percepción de competencia cuando el estudiante logra dominar la herramienta.

Desde el enfoque fenomenológico, comprender estas experiencias implica escuchar la narrativa del estudiante, explorar sus emociones ante el primer acceso al sistema, su temor a equivocarse o su satisfacción al realizar un registro correctamente. El ECD, entonces, se convierte en un evento formativo significativo, ya que influye no solo en habilidades técnicas, sino en la construcción del sentido profesional y la autoconfianza dentro del entorno hospitalario.

Aprendizaje situado en el entorno clínico

El aprendizaje del expediente clínico digital ocurre dentro de un entorno dinámico y real, donde el estudiante interactúa con pacientes, enfermeras del servicio, médicos y otros profesionales. López (2022), en Chile, señala que el aprendizaje en escenarios clínicos es contextual, es decir, depende directamente del ambiente, la cultura del servicio y las oportunidades de participación que se brinden al estudiante. No se aprende igual en un entorno que promueve la guía y la explicación, que en uno donde el acceso al sistema es limitado o restringido.

Cuando el estudiante de cuarto año utiliza el ECD, lo hace en medio de actividades asistenciales simultáneas. Esta condición convierte al entorno clínico en un espacio de aprendizaje auténtico, donde la teoría se articula con la práctica y donde el error puede transformarse en experiencia formativa si existe acompañamiento adecuado. En este contexto, la interacción con el tutor clínico y el equipo de Enfermería influye directamente en la confianza del estudiante para documentar y utilizar correctamente el sistema.

En efecto, el aprendizaje situado permite que el estudiante desarrolle habilidades progresivas. Con la repetición de experiencias, comienza a comprender la estructura del sistema, anticipar qué datos son necesarios y registrar con mayor fluidez. Esta progresión evidencia que la competencia digital no surge de forma inmediata, sino que se construye gradualmente dentro del mismo escenario hospitalario.

Carga cognitiva y multitarea clínica

El uso del expediente clínico digital en estudiantes de Enfermería implica demandas cognitivas significativas. Rivas (2021), en Ecuador, identificó que los estudiantes experimentan mayor presión mental cuando deben documentar digitalmente mientras realizan cuidados directos. El proceso de registrar información exige

atención sostenida, precisión en los datos y navegación adecuada en el sistema, lo cual se suma a la responsabilidad clínica habitual.

En cuarto año, el estudiante asume mayor carga asistencial y comienza a participar activamente en la planificación y ejecución del cuidado. Al integrar el ECD dentro de estas actividades, se produce una doble exigencia: cuidar y documentar simultáneamente. Esta multitarea puede generar sensación de saturación, especialmente cuando el sistema no es intuitivo o cuando el tiempo del turno es limitado.

Souza (2023), en Brasil, señala que la sobrecarga cognitiva puede influir en la percepción de eficiencia del sistema, haciendo que algunos estudiantes lo perciban como una herramienta útil pero demandante. Esta tensión entre beneficio y exigencia constituye parte fundamental de la experiencia vivida, ya que el estudiante no solo aprende a usar la herramienta, sino a administrar su atención, organizar prioridades y enfrentar presión asistencial en un entorno digitalizado.

Documentación del cuidado y continuidad asistencial

La documentación en Enfermería representa un componente esencial del proceso de cuidado. Martínez (2023), en Panamá, destaca que la digitalización de los registros fortalece la continuidad asistencial al permitir que la información esté

disponible de manera inmediata y estructurada para todo el equipo de salud. Para el estudiante, aprender a documentar correctamente en el ECD significa comprender que cada registro tiene impacto clínico y legal.

El expediente clínico digital exige precisión, coherencia y uso adecuado del lenguaje profesional. Esta práctica fortalece el desarrollo del juicio clínico, ya que obliga al estudiante a analizar lo que observa antes de registrarlo. No se trata solo de escribir, sino de interpretar la situación del paciente y reflejarla de manera clara en el sistema. Esta experiencia contribuye a consolidar habilidades analíticas y responsabilidad profesional.

Asimismo, el registro electrónico permite al estudiante visualizar la evolución del paciente de forma organizada, facilitando la toma de decisiones fundamentadas. En este sentido, el ECD no es solo un medio administrativo, sino una herramienta pedagógica que apoya el aprendizaje clínico y la comprensión integral del proceso de cuidado.

Seguridad del paciente y uso del expediente clínico digital

La seguridad del paciente constituye uno de los principios fundamentales en la práctica de Enfermería. López (2022), en Perú, señala que la digitalización de los registros clínicos contribuye a reducir errores asociados a la ilegibilidad y pérdida

de información. El acceso inmediato a antecedentes clínicos, tratamientos y alergias mejora la precisión en las intervenciones.

Sin embargo, el uso del ECD también introduce nuevos desafíos. La selección incorrecta de datos, el registro en un paciente equivocado o la duplicación de información pueden ocurrir si el estudiante no tiene suficiente entrenamiento o supervisión. Estas situaciones generan temor y ansiedad, particularmente en etapas formativas donde la responsabilidad comienza a sentirse más real.

Desde la experiencia estudiantil, la seguridad del paciente se convierte en un elemento emocionalmente significativo. El estudiante no solo busca cumplir con una tarea académica, sino evitar cualquier error que pueda afectar la atención. Este componente ético refuerza la importancia de fortalecer la formación digital dentro del currículo, garantizando que la tecnología se convierta en aliada de la seguridad y no en fuente de riesgo.

Integración curricular del expediente clínico digital en la formación en Enfermería

La incorporación del expediente clínico digital dentro de los planes de estudio de Enfermería representa un reto estructural para las universidades latinoamericanas. No basta con que el estudiante se enfrente al sistema durante la práctica clínica; es necesario que exista una preparación previa que articule teoría, simulación y práctica supervisada. Herrera (2022), en un estudio desarrollado en México, plantea

que la formación digital en Enfermería debe comenzar desde los primeros años de carrera, de manera progresiva, para evitar que el estudiante enfrente la tecnología como una exigencia inesperada en etapas avanzadas.

En muchos contextos latinoamericanos, la enseñanza de informática en salud suele limitarse a contenidos teóricos o a nociones generales sobre sistemas hospitalarios, sin una vinculación directa con plataformas reales utilizadas en instituciones públicas. Esta brecha entre academia y práctica clínica provoca que el estudiante experimente una ruptura entre lo aprendido en el aula y lo exigido en el hospital. Cuando el ECD no forma parte estructural del currículo, el aprendizaje depende casi exclusivamente del contexto del servicio, lo cual genera desigualdades formativas.

González (2023), en Colombia, señala que la integración curricular del expediente clínico digital mejora significativamente la seguridad y autonomía del estudiante durante sus prácticas. Cuando se incluyen talleres prácticos, laboratorios simulados y ejercicios de documentación electrónica, el estudiante llega al entorno clínico con mayor confianza. Esta preparación no solo fortalece habilidades técnicas, sino que disminuye la ansiedad asociada al uso del sistema, favoreciendo una experiencia más positiva y un aprendizaje más significativo.

Marco ético–legal del uso del expediente clínico digital en Panamá

El uso del expediente clínico digital implica una responsabilidad ética y legal considerable, especialmente en lo relacionado con la confidencialidad y protección de datos de salud. En Panamá, la Ley 81 de 2019 sobre Protección de Datos Personales establece principios claros respecto al tratamiento de información sensible, incluyendo datos médicos. Aunque la ley precede al 2021, su aplicación y desarrollo han cobrado mayor relevancia en los últimos años con el avance de la digitalización sanitaria.

Martínez (2024) destaca que la alfabetización digital en salud debe incluir formación ética sobre privacidad, acceso autorizado y responsabilidad en el manejo de información clínica. Para los estudiantes de Enfermería, el uso del ECD no solo representa una actividad académica, sino una práctica profesional que implica resguardar información confidencial. El simple hecho de ingresar al sistema con credenciales institucionales ya posiciona al estudiante dentro de un marco de responsabilidad legal.

Además, el estudiante debe comprender que cada registro realizado en el sistema queda almacenado y puede ser auditado. Esta trazabilidad refuerza la dimensión ética del cuidado, ya que documentar correctamente no solo garantiza continuidad asistencial, sino protección jurídica tanto para el paciente como para el profesional. Por ello, la formación en el uso del ECD debe integrar no solo habilidades técnicas, sino conciencia ética y compromiso con la protección de datos.

Cultura organizacional y adaptación tecnológica en entornos hospitalarios

La implementación del expediente clínico digital no ocurre en un vacío, sino dentro de una cultura organizacional específica que puede facilitar o dificultar su adopción. Araya (2022), en Chile, sostiene que la actitud del personal hacia la tecnología influye directamente en la experiencia del estudiante. Si el equipo percibe el sistema como una herramienta útil y necesaria, esa percepción suele transmitirse al estudiante; si lo consideran una carga administrativa, esa narrativa también impacta su aprendizaje.

La adaptación tecnológica dentro de los hospitales depende no solo de infraestructura, sino de liderazgo y acompañamiento institucional. En contextos donde la transición del papel al formato digital ha sido reciente o incompleta, pueden coexistir prácticas híbridas que generan confusión en el estudiante. Esta dualidad puede afectar la percepción de eficiencia y coherencia del sistema.

En consecuencia, la experiencia del estudiante con el ECD está estrechamente vinculada al ambiente organizacional. El clima del servicio, el apoyo del personal y la claridad en los protocolos determinan si el estudiante vive la digitalización como oportunidad de crecimiento o como obstáculo. Comprender esta dimensión organizacional permite contextualizar mejor las narrativas obtenidas en el estudio.

Desarrollo progresivo de competencias digitales en Enfermería

El desarrollo de competencias digitales en Enfermería no ocurre de manera inmediata, sino progresiva. Rodríguez (2023), en Perú, señala que la competencia digital en salud integra habilidades técnicas, pensamiento crítico, juicio clínico y responsabilidad ética. Para los estudiantes de cuarto año, el uso del ECD constituye una etapa avanzada del proceso formativo, donde se espera mayor autonomía y precisión en la documentación.

La interacción constante con el sistema favorece la internalización de patrones de registro y mejora la capacidad para interpretar información clínica compleja. Con el tiempo, el estudiante aprende a identificar rápidamente datos relevantes, reconocer inconsistencias y utilizar el sistema como apoyo en la toma de decisiones. Este proceso fortalece su preparación para el ejercicio profesional en un sistema de salud digitalizado.

Sin embargo, el desarrollo de estas competencias requiere práctica estructurada y retroalimentación constante. Cuando el aprendizaje es improvisado o fragmentado, la competencia digital se limita a tareas básicas, sin alcanzar un nivel reflexivo. Por ello, resulta fundamental que la formación universitaria y el entorno clínico trabajen de manera articulada para consolidar un perfil profesional acorde con las exigencias tecnológicas actuales.

CAPÍTULO II

MARCO EMPÍRICO Y TEÓRICO

2.1. Marco Empírico

Diversos estudios han abordado el impacto que tiene la implementación del expediente clínico digital (ECD) en los entornos formativos del área de la salud, especialmente en la Enfermería, donde el uso de herramientas tecnológicas se ha vuelto fundamental en la práctica clínica.

En este sentido, Ramírez (2021) analizó en Colombia cómo los estudiantes de Enfermería enfrentan desafíos al interactuar con el ECD debido a la escasa capacitación previa, lo que genera inseguridad durante la documentación clínica. Los resultados muestran que, aunque reconocen los beneficios del sistema, muchos estudiantes se sienten poco preparados para su uso eficiente.

En un estudio desarrollado en México, Torres (2020) identificó que la mayoría de los estudiantes perciben el ECD como una herramienta útil para organizar la información del paciente, aunque señalan limitaciones técnicas y lentitud en el sistema como barreras para un uso óptimo durante las prácticas clínicas.

Por su parte, González (2022) encontró que en entornos donde el ECD ha sido implementado con acompañamiento formativo, los estudiantes desarrollan con mayor facilidad competencias digitales, lo cual repercute positivamente en su desempeño clínico y en la calidad de los registros, situación que también resulta relevante en Panamá.

Un estudio cualitativo realizado por Fernández (2019) en España, mostró que las experiencias de los estudiantes están directamente relacionadas con el nivel de familiaridad con el sistema antes del inicio de las prácticas. Aquellos que habían recibido inducción previa reportaron menor ansiedad y mayor autonomía en el uso del ECD.

En el contexto panameño, Mendoza (2021) investigó la percepción de los estudiantes de Enfermería frente a la transición de registros manuales a digitales, concluyendo que, aunque se percibe una mejora en el acceso a la información, la falta de un protocolo estandarizado dificulta la uniformidad del aprendizaje en distintos centros de salud.

López (2023) desarrolló una investigación en hospitales públicos de Chile donde concluyó que el uso del ECD potencia el aprendizaje clínico si se acompaña con supervisión y retroalimentación del personal de salud. Sin embargo, también señaló que la actitud del personal hacia los estudiantes influye en su acceso al sistema y, por tanto, en su experiencia.

En Perú, Cáceres (2020) identificó que una de las principales barreras para el uso adecuado del ECD por parte de los estudiantes es la falta de acceso a equipos tecnológicos en los centros de salud, lo que limita su familiarización y entrenamiento real.

Un estudio brasileño de Souza (2022) reportó que el ECD mejora la trazabilidad de las intervenciones de enfermería y promueve una mayor responsabilidad en el registro clínico. Sin embargo, advierte que la sobrecarga administrativa puede desviar la atención del estudiante de las actividades de cuidado directo.

En Argentina, Paredes (2018) halló que los estudiantes tienden a ver el ECD como un elemento de evaluación de su desempeño, lo que genera ansiedad y puede afectar la calidad de los registros si no cuentan con la formación adecuada.

Por lo tanto, Martínez (2021) en su estudio con estudiantes de último año de Enfermería en Guatemala, concluyó que el ECD representa una oportunidad para el desarrollo de habilidades clínicas y digitales integradas, siempre que se garantice el acceso equitativo, la formación previa y el acompañamiento durante el proceso.

En conjunto, estas investigaciones evidencian que el uso del expediente clínico digital en el contexto formativo de la Enfermería es una herramienta con alto potencial educativo, pero su efectividad depende de factores como la capacitación, el acceso a la tecnología, la actitud del personal clínico y la uniformidad en la implementación. Comprender estas variables es clave para lograr una adecuada integración del ECD en la enseñanza y en las prácticas profesionales de los futuros enfermeros.

2.2. Marco Teórico de Enfermería.

Teoría “De principiante a experta” de Patricia Benner (1984)

La presente investigación se fundamenta en la teoría del desarrollo de la competencia profesional en Enfermería propuesta por Patricia Benner (1984), conocida como la teoría “De principiante a experta”. Esta teoría ofrece un enfoque práctico y contextualizado del aprendizaje en Enfermería, al sostener que el conocimiento clínico no se adquiere exclusivamente desde la teoría, sino que se construye progresivamente a través de la experiencia directa en escenarios reales de atención.

Meta de la teoría

El objetivo principal de esta propuesta teórica es explicar cómo se desarrollan las habilidades clínicas en las enfermeras y enfermeros a lo largo del tiempo, a medida que se enfrentan a diversas situaciones de cuidado. Benner busca describir el proceso por el cual los profesionales de Enfermería transitan desde un nivel inicial de desempeño —caracterizado por seguir reglas y lineamientos rígidos— hasta alcanzar un nivel experto, donde las decisiones se toman con fluidez, juicio clínico agudo e intuición fundamentada en la experiencia.

Conceptos fundamentales

Benner identifica cinco niveles de competencia profesional que marcan el desarrollo progresivo del juicio clínico y la toma de decisiones en la práctica de Enfermería:

- Principiante: Carece de experiencia previa; se basa en normas y guías explícitas.
- Principiante avanzado: Posee conocimientos básicos y cierta experiencia limitada, pero aún depende del acompañamiento.
- Competente: Tiene mayor capacidad para planificar y priorizar cuidados de forma racional.
- Proficiente (eficiente): Reconoce patrones y situaciones en conjunto, comprendiendo el contexto clínico de manera más amplia.
- Experto: Actúa de forma intuitiva y flexible, con respuestas inmediatas y contextualizadas ante las necesidades del paciente.

Otros conceptos esenciales en esta teoría son el aprendizaje experiencial, el juicio clínico (como proceso de razonamiento crítico), y el aprendizaje situado, que destaca la importancia del contexto real en el desarrollo de habilidades profesionales.

Supuestos de la teoría

Los supuestos que sustentan la teoría de Benner son los siguientes:

- El conocimiento práctico es diferente y complementario al conocimiento teórico, y se desarrolla principalmente en la acción, no en la abstracción.
- La competencia clínica se adquiere mediante la exposición continua a situaciones reales, donde el estudiante tiene que interpretar, decidir y actuar.
- La experiencia acumulada permite reconocer patrones clínicos complejos, lo que facilita respuestas más efectivas y personalizadas en el cuidado del paciente.
- El juicio clínico se afina a través de la reflexión sobre experiencias previas, fortaleciendo la capacidad para tomar decisiones informadas.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudio

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, dado que pretende comprender en profundidad las experiencias de los estudiantes de cuarto año de Enfermería en relación con el uso del expediente clínico digital (ECD) durante sus prácticas clínicas. El enfoque cualitativo permite explorar significados, percepciones, emociones y construcciones simbólicas que no pueden ser captadas mediante mediciones cuantitativas, sino a través del relato y la interpretación del propio participante (Hernández & Mendoza, 2022). En este sentido, el estudio se orienta a comprender la esencia del fenómeno desde la perspectiva vivencial de quienes lo experimentan directamente.

El método seleccionado es el fenomenológico descriptivo, el cual busca describir e interpretar la experiencia vivida tal como es percibida por los sujetos, sin imponer categorías previas ni reducirla a variables aisladas. Este método resulta pertinente cuando el interés central radica en revelar el significado profundo de una experiencia compartida, en este caso, el proceso de interacción y adaptación al expediente clínico digital en el contexto hospitalario (Ramírez, 2021). A través de la fenomenología se procura acceder a la estructura esencial de la experiencia estudiantil frente a la digitalización del registro clínico.

Los participantes del estudio estarán conformados por estudiantes de IV año de la Facultad de Enfermería que hayan tenido contacto directo con el expediente clínico digital durante sus prácticas en instituciones de salud públicas.

El número de participantes no será determinado previamente de manera rígida, sino que se establecerá mediante el criterio de saturación teórica, es decir, el punto en el cual la información obtenida comienza a repetirse y no emergen nuevos significados relevantes para la comprensión del fenómeno (Hernández & Mendoza, 2022). Este criterio es característico de investigaciones cualitativas fenomenológicas, donde la profundidad del relato prevalece sobre la cantidad de participantes.

3.2 Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será la entrevista a profundidad, la cual permitirá explorar de manera abierta y flexible las vivencias, emociones y significados asociados al uso del expediente clínico digital. Las entrevistas serán grabadas, previo consentimiento informado de cada participante, garantizando confidencialidad, anonimato y respeto por los principios éticos de la investigación en salud. Esta técnica facilita una narrativa detallada que posibilita el análisis interpretativo del fenómeno desde la voz del estudiante.

Para el análisis de los datos se emplea el modelo de análisis fenomenológico propuesto por Gordón de Isaacs (2025), el cual orienta la identificación de unidades de significado, categorización temática y síntesis interpretativa de la experiencia. Este modelo permite estructurar la información obtenida en relatos coherentes que reflejen la esencia del fenómeno estudiado, asegurando rigor metodológico y fidelidad al discurso de los participantes.

3.3 Población y número de participantes en el estudio

La población en una investigación cualitativa está constituida por el conjunto de personas que comparten las características relacionadas con el fenómeno de estudio. En este sentido, la población hace referencia al grupo que posee las vivencias, experiencias o significados que se desean comprender. Tamayo (2019) señala que una población está determinada por sus características definitorias; es decir, por aquellos elementos que permiten delimitar con claridad quiénes forman parte del universo de estudio.

Para efectos de esta investigación, la población estuvo conformada por los estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería que realizaron prácticas clínicas en instituciones de salud donde se utiliza el expediente clínico digital. Todos los integrantes de esta población comparten la característica común de haber interactuado directamente con el sistema digital durante su formación clínica, lo cual los convierte en informantes clave para el desarrollo del estudio.

3.3.1 Número de participantes

Los participantes fueron (5) estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y que habían utilizado el expediente clínico digital durante sus prácticas clínicas. El número de participantes fue establecido mediante la técnica de saturación, es decir, hasta el momento en que las entrevistas empezaron a presentar patrones repetitivos sin emerger nuevos significados relevantes para el análisis del fenómeno.

3.4 Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el cuarto año de la carrera de Enfermería en la Universidad de Panamá
- Que hayan realizado prácticas clínicas en centros de salud del sistema público donde esté implementado el expediente clínico digital.
- Que hayan tenido experiencia directa con el uso del expediente clínico digital durante sus prácticas clínicas.
- Disposición voluntaria para participar en el estudio.

3.5 Consideraciones éticas

En la presente investigación se respetaron los principios éticos fundamentales aplicados a estudios con seres humanos, garantizando la dignidad, integridad,

autonomía y bienestar de las participantes. Se aplicaron los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía durante todo el desarrollo del estudio.

Los participantes recibieron información clara y detallada sobre el propósito de la investigación titulada: Experiencias vividas por estudiantes de cuarto año de Enfermería relacionadas al uso del expediente clínico digital, así como sobre el procedimiento de la entrevista y el uso de la información recopilada.

Los participantes aceptaron el consentimiento informado donde dieron su aprobación para participar en la entrevista y autorizaron, de manera voluntaria, la grabación de audio de las entrevistas realizadas. Asimismo, se garantizó que su participación fuera completamente voluntaria, respetando su derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones académicas ni personales.

La información obtenida fue utilizada exclusivamente con fines académicos, manteniendo la confidencialidad y el anonimato de la identidad de los participantes. Los datos recopilados fueron resguardados de manera segura y utilizados únicamente por la investigadora.

De igual forma, se siguieron los lineamientos éticos establecidos por el Comité de Bioética de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Panamá.

3.6 La guía de preguntas

La guía de entrevista a profundidad, diseñada en función de los objetivos de la investigación. La guía estuvo conformada por quince (15) preguntas abiertas orientadas a explorar aspectos como: primera experiencia con el expediente clínico digital, proceso de adaptación, dificultades enfrentadas, apoyo recibido, percepción de confidencialidad, impacto formativo y propuestas de mejora.

El análisis de los datos se realizó mediante la aplicación del modelo de análisis de datos fenomenológicos de Gordón de Isaacs (2017, 2025), siguiendo tres niveles fundamentales de análisis.

3.7 Procedimientos para el desarrollo de la investigación

El desarrollo de la presente investigación se llevó a cabo mediante varias fases estructuradas de acuerdo con el método fenomenológico descriptivo seleccionado para el estudio.

FASE I: Diseño metodológico

En esta primera fase se definió el enfoque cualitativo con método fenomenológico descriptivo, orientado a comprender las experiencias vividas por estudiantes de cuarto año de Enfermería en relación con el uso del expediente clínico digital durante sus prácticas clínicas.

A diferencia de los estudios experimentales, en esta investigación no se manipuló ninguna variable, sino que se buscó interpretar el fenómeno tal como ocurre en su contexto natural. El interés principal estuvo centrado en captar los significados, emociones y percepciones de los participantes desde su propia vivencia.

En esta fase se diseñó la guía de entrevista a profundidad (anexo 1) y el formulario para el consentimiento informado de cada participante (anexo 2), ajustándose a lo establecido por el comité de Bioética de la Universidad de Panamá.

FASE II: Recolección de datos.

Las entrevistas fueron efectuadas de manera individual, grabadas con la autorización de los participantes y posteriormente transcritas de forma literal para preservar la fidelidad del discurso. Desde el momento de inicio de entrevista la investigadora adoptó la epoché, dejando a un lado, toda información y prejuicios.

FASE III: Análisis e interpretación de la información

El análisis de los datos siguió en todo momento lo establecido en el modelo de análisis de datos fenomenológico de Gordón de Isaacs (2025).

El proceso analítico se realizó de manera comparativa entre las entrevistas, identificando similitudes y diferencias en los temas que surgieron de cada entrevista.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS

4.1 Primera etapa: Análisis Temático

El análisis temático, permitió identificar siete temas centrales mediante la técnica de saturación de los datos. Se alcanzó con la realización de cinco entrevistas (P01, P02, P03, P04 y P05), ya que a partir de la última entrevista no surgieron nuevos temas relevantes para el fenómeno estudiado.

A continuación, se procede a presentar el resultado del análisis temático:

4.1.1. Tema 1. Proceso de adaptación de los estudiantes de enfermería al uso del expediente clínico digital.

(Refleja el proceso de adaptación que experimentan los estudiantes al comenzar a utilizar el expediente clínico digital en sus prácticas. Inicialmente surgen dudas e inseguridad, pero con la práctica y la orientación del personal de salud desarrollan mayor confianza en su manejo).

Categoría: ADAPTACIÓN AL ENTORNO DIGITAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.

Códigos:

- Dificultad inicial en el uso del sistema.
- Proceso de familiarización con la plataforma.
- Aprendizaje progresivo durante la práctica.
- Desarrollo de confianza en el manejo del sistema.

Descriptores o palabras textuales:

P01. “Al inicio fue bastante difícil porque siempre había trabajado con el expediente en papel y no estaba acostumbrada a usar un sistema digital. Me sentía insegura y con mucho miedo de cometer errores al momento de registrar los datos del paciente,

pensaba que podía borrar algo importante o colocar información incorrecta. Esa inseguridad me hacía trabajar con mucha tensión, revisando varias veces lo que escribía. Sin embargo, con el paso de los días y la práctica constante fui entendiendo mejor cómo funcionaba el sistema y logré adaptarme, sintiéndome más tranquila al utilizarlo”.

P02. “Al principio me costó bastante porque no conocía todas las funciones del sistema y me sentía confundida con tantas opciones en la pantalla. Tenía dudas de si estaba llenando correctamente cada apartado. Poco a poco fui practicando y observando cómo lo hacían los demás, y eso me ayudó a ganar confianza. Con el tiempo ya podía manejarlo con más seguridad y sin tanto temor”.

P03. “Cuando nos presentaron el expediente digital sentí curiosidad porque era algo nuevo para mí, pero al mismo tiempo tenía temor de equivocarme. Me preocupaba tocar una opción incorrecta o registrar mal la información del paciente. Al inicio lo manejaba con mucha precaución, tratando de no cometer errores. Después, con la experiencia y la repetición del proceso, fui perdiendo ese miedo y me sentí más segura”.

P04. “Necesité bastante orientación al inicio porque no entendía completamente cómo debía llenar cada sección del sistema. Me sentía un poco perdida y dependía mucho de la ayuda del personal. Con el uso continuo fui aprendiendo y mejorando mi manejo del sistema, hasta el punto de sentirme más independiente y segura al momento de registrar la información”.

P05. “El acompañamiento del docente fue fundamental porque nos explicaba paso a paso cómo ingresar los datos y cómo corregir en caso de equivocarnos. Al inicio tenía inseguridad y miedo de hacerlo mal, pero con esa guía constante fui ganando confianza y ahora puedo usar el sistema con mayor tranquilidad”.

4.1.2. Tema 2. Aprendizaje práctico del manejo del expediente clínico digital sin formación universitaria previa.

(El aprendizaje del uso del expediente clínico digital ocurre principalmente en el entorno clínico, a través de la práctica, la observación y el apoyo del personal de salud, debido a la limitada formación previa en la universidad).

Categoría: APRENDIZAJE EMPÍRICO EN EL ENTORNO CLÍNICO.

Códigos:

- Aprendizaje en el entorno clínico.
- Orientación del personal de salud.
- Observación y práctica directa.
- Ausencia de formación universitaria previa.

Descriptores o palabras textuales:

P02. “En la universidad no recibimos una capacitación formal sobre el expediente clínico digital. No hubo una materia específica donde nos enseñaran a utilizar el sistema antes de ir al hospital. Cuando llegamos al campo clínico fue que tuvimos que empezar a usarlo, aprendiendo en el momento y enfrentándonos directamente a la realidad del servicio”.

P03. “El aprendizaje fue directamente en la práctica, observando cómo lo utilizaba el personal de salud y luego intentándolo uno mismo. No hubo una preparación teórica previa, sino que fue un proceso de aprender haciendo. Eso al inicio genera nervios, porque uno siente que no está completamente preparado”.

P04. “No tuvimos una formación académica específica sobre el uso del sistema digital durante la carrera. Cuando comenzamos las prácticas tuvimos que

adaptarnos y aprender sobre la marcha, preguntando y recibiendo orientación del personal del área”.

P05. “Aprendí gracias al docente y al personal del centro de salud que nos iban explicando cómo usar el sistema. No fue algo que ya habíamos aprendido desde la universidad, sino que fue un proceso práctico donde poco a poco fuimos adquiriendo la habilidad”.

4.1.3. Tema 3. Fallas técnicas y dependencia tecnológica en el uso del expediente clínico digital.

(El uso del expediente clínico digital depende del adecuado funcionamiento del sistema y de los equipos tecnológicos. Las fallas o la lentitud del sistema pueden dificultar el registro oportuno de la información clínica).

Categoría: LIMITACIONES TECNOLÓGICAS EN EL USO DEL SISTEMA DIGITAL.

Códigos:

- Caídas del sistema.
- Lentitud del programa.
- Falta de equipos disponibles.
- Uso del registro manual ante fallas.

Descriptores o palabras textuales:

P01. “En varias ocasiones el sistema se caía o se volvía lento, lo que hacía que el trabajo se retrasara. También había momentos en que no había suficientes computadoras disponibles para todos los estudiantes, entonces teníamos que esperar turno para poder registrar la información, lo que dificultaba la organización del tiempo”.

P03. “A veces surgían problemas técnicos mientras estábamos registrando datos, y eso generaba preocupación porque no sabíamos si la información se había guardado correctamente. Esas interrupciones causaban estrés y retrasaban la atención”.

P04. “Cuando el sistema fallaba no quedaba otra opción que volver al registro manual en papel. Eso implicaba hacer el trabajo dos veces, primero en físico y luego volver a pasarlo al sistema cuando se restablece, lo que hacía el proceso más largo y cansado”.

4.1.4. Tema4. Seguridad y confidencialidad de la información en el expediente clínico digital.

(El sistema digital protege la información del paciente mediante accesos restringidos y contraseñas. Su manejo también requiere responsabilidad ética para garantizar la confidencialidad de los datos).

Categoría: PROTECCIÓN Y MANEJO CONFIDENCIAL DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA.

Códigos:

- Uso de contraseñas personales.
- Acceso restringido al sistema.
- Protección de datos del paciente.
- Responsabilidad ética en el manejo de la información.

Descriptores o palabras textuales:

P01. “Cada profesional tiene su usuario y contraseña personal, lo que limita el acceso a la información del paciente. Eso hace que no cualquiera pueda revisar los datos, brindando mayor protección y control”.

P02. “Considero que el sistema digital es más seguro que el expediente físico, porque antes cualquier persona podía abrir el folder en papel, mientras que ahora se necesita autorización para ingresar”.

P03. “La confidencialidad no depende solamente del sistema, sino también del compromiso ético de cada profesional. Aunque exista seguridad digital, si no hay responsabilidad en el manejo de la información puede haber riesgos”.

4.1.5. Tema 5. Organización y estructuración de la información clínica en el expediente clínico digital.

(El expediente clínico digital permite registrar la información del paciente de manera organizada y estructurada, facilitando la consulta de los datos y la continuidad de la atención).

Categoría: ORGANIZACIÓN DEL REGISTRO DE INFORMACIÓN CLÍNICA.

Códigos:

- Registro ordenado de la información.
- Consulta rápida de antecedentes clínicos.
- Sistematización de los datos del paciente.
- Mejora en la continuidad del cuidado.

Descriptores o palabras textuales:

P02. “El sistema digital me parece más organizado porque cada información del paciente tiene su espacio específico y eso facilita el trabajo. No es como en el expediente en papel donde a veces se mezclaban hojas o costaba encontrar un dato. Aquí todo está estructurado y uno puede ubicar rápidamente los antecedentes, diagnósticos o controles, lo que hace que el proceso sea más eficiente”.

P05. “Considero que la información está mejor distribuida y estructurada en el sistema digital. Se pueden visualizar con más claridad los antecedentes del paciente, los controles anteriores y la evolución, todo en un mismo lugar. Eso ayuda a tener una visión más completa del paciente y facilita la continuidad del cuidado”.

4.1.6. Tema 6. Transformación del registro clínico físico al expediente clínico digital.

(Representa el cambio del registro tradicional en papel hacia un sistema digital, lo que implica adaptarse a nuevas formas de documentar la información clínica).

Categoría: CAMBIO DEL REGISTRO TRADICIONAL AL REGISTRO DIGITAL.

Códigos:

- Transición del registro en papel a la digital.
- Cambio en la forma de documentar.
- Digitalización de la información clínica.
- Modernización del registro de salud.

Descriptores o palabras textuales:

P01. “El cambio del expediente en papel a la digital es bastante evidente. Antes todo se escribía manualmente y eso implicaba más tiempo y riesgo de errores por la letra o por la pérdida de documentos. Ahora el proceso es más moderno y organizado, y aunque al inicio fue difícil adaptarse, se nota que es una transformación necesaria dentro del sistema de salud”.

P05. “Comparando el método manual con el digital, considero que el sistema actual es más práctico. En el formato en papel podía extraviarse información o deteriorarse con el tiempo, mientras que en el digital todo queda guardado en la base de datos. Es un cambio que representa avance y mejora en el manejo de los registros clínicos”.

4.1.7. Tema 7. Competencia digital como necesidad profesional en el manejo del expediente clínico digital.

(El manejo del expediente clínico digital se convierte en una competencia necesaria para los estudiantes de enfermería, debido a la creciente digitalización de los servicios de salud).

Categoría: DESARROLLO DE COMPETENCIAS DIGITALES EN ENFERMERÍA.

Códigos:

- Desarrollo de habilidades tecnológicas.
- Importancia del manejo de sistemas digitales.
- Preparación para el entorno laboral.
- Fortalecimiento de competencias profesionales.

Descriptores o palabras textuales:

P01. “El uso del expediente digital fortalece nuestras competencias como futuros profesionales de la salud, porque nos obliga a desarrollar habilidades tecnológicas que actualmente son necesarias. Ya no se trata solo de saber el contenido clínico, sino también de manejar herramientas digitales que forman parte del trabajo diario”.

P05. “Considero que el manejo del expediente digital es una habilidad indispensable para el futuro profesional, ya que cada vez más instituciones trabajan con sistemas electrónicos. Saber utilizarlo nos prepara mejor para el campo laboral y nos permite adaptarnos a las nuevas exigencias del sistema de salud”.

4.2. Segunda etapa: Descripción Textural.

4.2.1 DESCRIPCIÓN TEXTURAL DE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS POR ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE ENFERMERÍA RELACIONADAS AL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DIGITAL

A través del análisis fenomenológico de los temas centrales, las unidades de significado y los descriptores textuales, se ha construido la descripción textural que detalla la esencia de las experiencias vividas por los estudiantes de cuarto año de enfermería. Esta narrativa revela un fenómeno complejo marcado por una transición crítica: el paso del registro tradicional en papel a un entorno tecnológico desconocido, lo cual desencadena una serie de respuestas emocionales y cognitivas que definen su práctica clínica actual.

Al inicio del proceso, la experiencia se manifiesta como un estado de alta vulnerabilidad psicológica. Los estudiantes describen una "inseguridad paralizante" provocada por el temor a la irreversibilidad de los errores en el entorno digital. Como lo relata de manera vívida el **P01**: “Al inicio fue bastante difícil porque siempre había trabajado con el expediente en papel y no estaba acostumbrada a usar un sistema digital. Me sentía insegura y con mucho miedo de cometer errores al momento de registrar los datos del paciente, pensaba que podía borrar algo importante o colocar información incorrecta. Esa inseguridad me hacía trabajar con mucha tensión, revisando varias veces lo que escribía”. Esta tensión no es solo técnica, sino ética, ya que el estudiante es consciente de que cualquier fallo en el sistema afecta directamente la seguridad del paciente.

La textura de esta experiencia también incluye una sensación de "aburrimiento sensorial" ante la interfaz. Los participantes describen una saturación de información en pantalla que dificulta la identificación de funciones básicas. El **P02** expresa que esta confusión inicial es una barrera significativa para la autonomía: “Al principio me costó bastante porque no conocía todas las funciones del sistema y me

sentía confundido con tantas opciones en la pantalla. Tenía dudas de si estaba llenando correctamente cada apartado”. Sin embargo, la experiencia evoluciona de la confusión a la confianza mediante un proceso de "aprendizaje por modelamiento", donde la observación del personal experto actúa como un catalizador: “Poco a poco fui practicando y observando cómo lo hacían los demás, y eso me ayudó a ganar confianza. Con el tiempo ya podía manejarlo con más seguridad y sin tanto temor”. Otro componente esencial de la descripción textural es la frustración derivada de la "dependencia tecnológica inestable". Los estudiantes viven el uso del expediente digital como una carrera contra el tiempo, donde las fallas del sistema se perciben como obstáculos que deshumanizan o retrasan el cuidado. El **P03** describe el estrés que provocan las interrupciones técnicas: “A veces surgían problemas técnicos mientras estábamos registrando datos, y eso generaba preocupación porque no sabíamos si la información se había guardado correctamente. Esas interrupciones causaban estrés y retrasaban la atención”. Esta vivencia de "retraso" se intensifica por la carencia de recursos físicos, lo que obliga a los estudiantes a competir por el acceso a una herramienta de trabajo, como señala el **P01**: “Había momentos en que no había suficientes computadoras disponibles... teníamos que esperar turno para poder registrar la información, lo que dificulta la organización del tiempo”. Finalmente, la experiencia vivida culmina en una percepción de "empoderamiento y modernización". A pesar del caos inicial, el estudiante de cuarto año termina reconociendo el expediente digital como una estructura que otorga orden y transparencia a su labor. El **P05** describe esta satisfacción al comparar el deterioro del papel frente a la perpetuidad del dato digital: “En el formato en papel podía extraviarse información o deteriorarse con el tiempo, mientras que en el digital todo queda guardado en la base de datos. Es un cambio que representa avance y mejora”. Esta dualidad entre el miedo inicial y la satisfacción final constituye la esencia del fenómeno estudiado, donde la tecnología deja de ser un enemigo para convertirse en una competencia profesional indispensable.

4.3. Tercera etapa: Descripción Estructural.

4.3.1. DESCRIPCIÓN ESTRUCTURAL DE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS POR ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE ENFERMERÍA RELACIONADAS AL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DIGITAL.

Una vez articulada la descripción textural, se procede a determinar los elementos fundamentales que constituyen la estructura del fenómeno. La descripción estructural busca explicar las condiciones, el contexto y las dinámicas subyacentes que permiten que la experiencia del uso del expediente clínico digital sea percibida de una manera específica por los estudiantes de cuarto año. En este sentido, se identifican tres ejes estructurales que sostienen el fenómeno estudiado:

4.3.1.1. Aprendizaje empírico-asistencial y la brecha en la formación académica previa.

Desde una perspectiva estructural, el dominio del expediente clínico digital en los estudiantes de cuarto año no se sustenta en una base pedagógica universitaria, sino en un proceso de inmersión directa y reactiva en el escenario clínico. Esta carencia de formación previa actúa como el marco condicionante de la inseguridad inicial. Los participantes subrayan que la universidad no proporcionó las herramientas técnicas necesarias antes de la práctica. El **P02** expone esta realidad estructural: “En la universidad no recibimos una capacitación formal sobre el expediente clínico digital. No hubo una materia específica donde nos enseñaran a utilizar el sistema antes de ir al hospital. Cuando llegamos al campo clínico fue que tuvimos que empezar a usarlo, aprendiendo en el momento y enfrentándonos directamente a la realidad del servicio”.

En consecuencia, la estructura del aprendizaje se desplaza desde lo académico hacia lo empírico, donde la figura del docente clínico y el personal de planta se vuelven los pilares que sostienen la adquisición de la competencia. El **P05** refuerza esta idea al señalar que el conocimiento no fue una construcción previa, sino un

resultado del acompañamiento: “Aprendí gracias al docente y al personal del centro de salud que nos iban explicando cómo usar el sistema. No fue algo que ya habíamos aprendido desde la universidad, sino que fue un proceso práctico donde poco a poco fuimos adquiriendo la habilidad”. Esta estructura de aprendizaje "sobre la marcha" define la naturaleza del fenómeno como un desafío de adaptación inmediata.

4.3.1.2. Limitaciones de infraestructura y la dualidad operativa ante la inestabilidad del sistema.

La estructura de la experiencia está intrínsecamente ligada a la disponibilidad y estabilidad de los recursos tecnológicos. El fenómeno no ocurre en un vacío digital ideal, sino en entornos de salud con limitaciones físicas que condicionan la eficiencia del estudiante. La falta de terminales suficientes crea una estructura de trabajo fragmentada, como describe el **P01**: “Había momentos en que no había suficientes computadoras disponibles para todos los estudiantes, entonces teníamos que esperar turno para poder registrar la información, lo que dificultaba la organización del tiempo”.

Asimismo, la fragilidad del software introduce una dualidad operativa: el estudiante debe estar preparado para alternar entre lo digital y lo manual, lo que genera una carga cognitiva doble. El **P04** detalla cómo esta falla estructural obliga a una regresión en los procesos: “Cuando el sistema fallaba no quedaba otra opción que volver al registro manual en papel. Eso implicaba hacer el trabajo dos veces, primero en físico y luego volver a pasarlo al sistema cuando se restablece, lo que hacía el proceso más largo y cansado”. Por tanto, la experiencia estructural del uso del expediente está marcada por la incertidumbre técnica y la redundancia de tareas.

4.3.1.3. Sistematización de la información como eje del desarrollo de competencias profesionales.

A pesar de las barreras mencionadas, la estructura interna del expediente clínico digital actúa como un facilitador de la continuidad del cuidado y la organización mental del estudiante. La transición hacia el cuarto año de la carrera exige una visión integral del paciente, y el sistema digital proporciona el soporte necesario para esta evolución profesional. El **P02** destaca cómo la organización del sistema estructura su propio flujo de trabajo: “Aquí todo está estructurado y uno puede ubicar rápidamente los antecedentes, diagnósticos o controles, lo que hace que el proceso sea más eficiente”.

Esta organización de los datos no solo mejora la atención, sino que redefine el perfil profesional del estudiante ante las nuevas exigencias del mercado laboral. El **P01** concluye que esta estructura digital es el vehículo para fortalecer sus habilidades actuales: “El uso del expediente digital fortalece nuestras competencias como futuros profesionales... porque nos obliga a desarrollar habilidades tecnológicas que actualmente son necesarias. Ya no se trata solo de saber el contenido clínico, sino también de manejar herramientas digitales que forman parte del trabajo diario”. Así, la estructura del fenómeno culmina en la integración de la tecnología como una parte indivisible de la identidad profesional de enfermería en la era digital.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian que el proceso de adaptación de los estudiantes de enfermería al uso del expediente clínico digital se caracteriza inicialmente por sentimientos de inseguridad, temor a cometer errores y dificultades para comprender el funcionamiento del sistema. Esta situación coincide con lo planteado por Ramírez (2021), quien identificó que los estudiantes enfrentan diversos desafíos al interactuar con el expediente clínico digital debido a la escasa capacitación previa, lo cual genera incertidumbre al momento de realizar la documentación clínica. De igual manera, Fernández (2019) señala que el nivel de familiaridad con el sistema antes del inicio de las prácticas influye significativamente en la seguridad y autonomía del estudiante durante su uso.

Asimismo, los hallazgos de esta investigación muestran que el aprendizaje del manejo del expediente clínico digital ocurre principalmente en el entorno clínico mediante la observación, la práctica directa y el acompañamiento del personal de salud. Este resultado guarda relación con lo señalado por López (2023), quien concluye que el aprendizaje del uso del ECD se fortalece cuando existe supervisión y retroalimentación por parte del personal clínico. En este sentido, la guía del docente y del personal asistencial se convierte en un elemento fundamental para el desarrollo de habilidades en los estudiantes durante su proceso de formación.

Por otra parte, los participantes también manifestaron que el uso del expediente clínico digital presenta limitaciones relacionadas con fallas técnicas del sistema, lentitud del programa y falta de equipos disponibles en los centros de salud. Estas dificultades coinciden con lo reportado por Torres (2020), quien identificó que las limitaciones tecnológicas constituyen una de las principales barreras para el uso eficiente del sistema durante las prácticas clínicas. De igual forma, Cáceres (2020) señala que la falta de acceso a equipos tecnológicos limita las oportunidades de

familiarización de los estudiantes con el expediente clínico digital, lo cual afecta su proceso de aprendizaje.

En relación con la organización de la información clínica, los estudiantes reconocen que el expediente clínico digital permite registrar los datos del paciente de manera más estructurada y accesible, facilitando la consulta de antecedentes y la continuidad del cuidado. Este resultado coincide con lo señalado por Souza (2022), quien destaca que el uso del expediente clínico digital mejora la trazabilidad de las intervenciones de enfermería y promueve una mayor responsabilidad en el registro clínico. Asimismo, Mendoza (2021) indica que la digitalización de los registros clínicos permite un mejor acceso a la información del paciente, lo cual contribuye a mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud.

Por otro lado, los resultados también evidencian que el uso del expediente clínico digital representa una transformación significativa en la forma tradicional de documentar la información clínica, pasando del registro manual en papel a un sistema digital. Esta transición es percibida por los estudiantes como un proceso necesario dentro de la modernización del sistema de salud. En este sentido, Martínez (2021) señala que el expediente clínico digital representa una oportunidad para integrar habilidades clínicas y tecnológicas en la formación de los futuros profesionales de enfermería, siempre que exista una adecuada preparación y acompañamiento durante el proceso de aprendizaje.

Desde el enfoque teórico, estos resultados pueden interpretarse a la luz de la teoría “De principiante a experta” de Patricia Benner (1984), la cual sostiene que el desarrollo de las competencias profesionales en enfermería se construye progresivamente a través de la experiencia en escenarios reales de atención. En este contexto, los estudiantes participantes se encuentran en una etapa de principiante avanzado, donde poseen conocimientos básicos, pero aún requieren acompañamiento y orientación para desenvolverse con seguridad en la práctica clínica. El aprendizaje del manejo del expediente clínico digital, mediante la práctica directa y la interacción con el entorno clínico, refleja el proceso de aprendizaje

experiencial descrito por Benner, en el cual las habilidades profesionales se desarrollan gradualmente a partir de la experiencia acumulada.

Finalmente, los resultados permiten evidenciar que el uso del expediente clínico digital no solo representa una herramienta tecnológica para el registro de información clínica, sino también una competencia profesional necesaria para el ejercicio actual de la enfermería. A medida que los estudiantes adquieren mayor experiencia en el uso del sistema, desarrollan habilidades tecnológicas que fortalecen su desempeño clínico y facilitan su adaptación a las nuevas exigencias del sistema de salud. En este sentido, los hallazgos de la investigación confirman que la integración del expediente clínico digital en los escenarios de práctica contribuye al desarrollo de competencias profesionales, siempre que se garantice una adecuada formación, acceso a la tecnología y acompañamiento durante el proceso de aprendizaje.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió comprender, desde la perspectiva vivencial de los estudiantes de cuarto año de Enfermería, el significado que adquiere el uso del expediente clínico digital dentro de su proceso formativo. A partir del análisis fenomenológico de las entrevistas, se evidenció que el primer acercamiento al sistema estuvo marcado por un proceso de adaptación progresiva, acompañado de sentimientos iniciales de inseguridad, temor a cometer errores y desconocimiento tecnológico. Sin embargo, estas emociones fueron transformándose gradualmente en confianza y dominio técnico a medida que los estudiantes interactuaban con el sistema de forma constante en el campo clínico. Esta evolución demuestra que el aprendizaje significativo del expediente clínico digital se construye principalmente desde la experiencia práctica.

En efecto, el estudio reveló que la incorporación del expediente clínico digital representa una transformación profunda en la manera de documentar el cuidado de enfermería. Los estudiantes reconocen el cambio del formato físico tradicional hacia un sistema digital como un avance que optimiza la organización de la información, mejora la trazabilidad del paciente y fortalece la continuidad del cuidado. No obstante, este proceso de modernización convive todavía con limitaciones estructurales, como fallas tecnológicas, interrupciones del sistema, disponibilidad limitada de equipos y acceso restringido mediante claves institucionales, elementos que generan presión y dependencia operativa en el entorno clínico.

Otro hallazgo significativo fue la ausencia de una formación universitaria formal y estructurada en el manejo del expediente clínico digital. La mayoría de los participantes manifestó que la capacitación se recibió principalmente en el campo clínico, ya sea por docentes de práctica o por personal de salud, lo cual evidencia una brecha formativa dentro del currículo académico. Esta situación provoca que los estudiantes enfrenten el sistema digital directamente en escenarios reales, bajo condiciones de presión asistencial, lo que puede aumentar la ansiedad inicial y prolongar el tiempo de adaptación. En este sentido, la implementación de espacios formativos previos dentro de la Facultad de Enfermería podría favorecer una transición más segura y eficiente hacia la práctica clínica digital.

Por otra parte, se concluye que el expediente clínico digital contribuye de manera significativa al fortalecimiento de competencias profesionales en los estudiantes de Enfermería. Entre las habilidades desarrolladas destacan la organización sistemática de datos, el análisis clínico, la toma de decisiones fundamentadas y la conciencia ética sobre la confidencialidad y seguridad de la información del paciente. Los participantes reconocen que el sistema digital no solo facilita el acceso rápido a la información, sino que también refuerza la responsabilidad profesional y el compromiso con la calidad del cuidado.

Desde una perspectiva fenomenológica, puede afirmarse que el expediente clínico digital no es percibido únicamente como una herramienta tecnológica, sino como una experiencia formativa que marca un antes y un después en la construcción de

la identidad profesional del futuro enfermero. A pesar de las dificultades técnicas y organizativas identificadas, la valoración global de la experiencia es positiva, evidenciando que los estudiantes comprenden la digitalización como una realidad inevitable y necesaria dentro del sistema de salud panameño.

En síntesis, el fenómeno estudiado refleja que la vivencia del expediente clínico digital se configura a través de un proceso de adaptación, superación de barreras tecnológicas, adquisición progresiva de competencias y fortalecimiento de la responsabilidad ética profesional. La integración adecuada de esta herramienta dentro de la formación universitaria representa un desafío y, al mismo tiempo, una oportunidad para consolidar una Enfermería moderna, competente y alineada con las exigencias actuales del entorno sanitario.

RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos obtenidos en la presente investigación, se recomienda a la Facultad de Enfermería incorporar de manera formal dentro del plan de estudios contenidos relacionados con el manejo del expediente clínico digital. La implementación de talleres prácticos, laboratorios simulados o incluso una asignatura específica orientada a sistemas de información en salud permitiría que los estudiantes adquieran competencias digitales antes de enfrentarse al entorno clínico real. Esta preparación previa contribuiría a disminuir la ansiedad inicial, fortalecer la seguridad en el registro y optimizar el proceso de adaptación durante las prácticas profesionales.

En efecto, se sugiere establecer alianzas estratégicas entre la universidad y las instituciones de salud donde los estudiantes realizan prácticas clínicas, con el propósito de coordinar procesos de inducción tecnológica estructurada. La capacitación conjunta entre docentes y personal asistencial permitiría unificar criterios sobre el uso del expediente clínico digital, garantizando que los estudiantes reciban orientación clara, actualizada y homogénea en los distintos servicios de salud.

En relación con las instituciones sanitarias, se recomienda fortalecer la infraestructura tecnológica, asegurando mayor disponibilidad de equipos de cómputo y sistemas estables que minimicen interrupciones durante el registro

clínico. La optimización del acceso al sistema, mediante la creación de perfiles controlados para estudiantes, podría disminuir la dependencia exclusiva del personal autorizado y facilitar la participación activa del futuro profesional en la documentación del cuidado, siempre respetando los principios de confidencialidad y seguridad de la información.

De igual forma, se sugiere promover espacios de retroalimentación dentro del campo clínico donde los estudiantes puedan expresar sus dificultades, inquietudes y experiencias relacionadas con el uso del expediente clínico digital. Estos espacios permitirían identificar de manera temprana barreras operativas o emocionales, facilitando intervenciones oportunas que favorezcan el aprendizaje y la confianza profesional.

En fin, se recomienda continuar desarrollando investigaciones cualitativas y cuantitativas que profundicen en el impacto del expediente clínico digital en la formación académica y en la calidad del cuidado de Enfermería. Ampliar el número de participantes y comparar distintos contextos institucionales podría aportar una visión más amplia sobre la integración tecnológica en la educación superior en salud, contribuyendo al fortalecimiento de una formación alineada con las transformaciones digitales del sistema sanitario panameño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, M., & Cifuentes, L. (2021). Transformación digital en hospitales públicos latinoamericanos y su impacto en el personal de enfermería. *Revista Gestión y Salud*.
https://www.researchgate.net/publication/391957244_Competencias_digitales_en_enfermeria_y_su_impacto_en_la_calidad_del_cuidado_al_paciente_hospitalizado
- Arias, F. G. (2021). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica (7.^a ed.). Episteme.
- Bravo, C., & Medina, S. (2022). Alfabetización digital en estudiantes de ciencias de la salud: Retos para la educación superior. *Educación y Tecnología en Salud*.
- Cabero, J., & Valencia, R. (2022). Competencias digitales en la educación superior: Nuevos retos en contextos tecnológicos. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*.
<https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/1037/1971>
- Carrillo, J. (2023). Sistemas de información en salud y calidad del cuidado enfermero. *Revista Ciencia y Práctica Clínica*.
- Castillo, M., & Rodríguez, L. (2021). Digitalización en los servicios de salud y su impacto en la práctica de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermería*.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8294>

- Duarte, P., & Ramírez, A. (2021). Integración de herramientas tecnológicas en la formación profesional de enfermería. *Revista Educación en Ciencias de la Salud*.
- Espinoza, K., & Molina, R. (2024). Competencias informacionales en la práctica clínica digital de enfermería. *Revista Latinoamericana de Innovación en Salud*.
https://www.researchgate.net/publication/395956380_Innovacion_Educacion_Medica_2024_1
- Fernández, L., & Ochoa, D. (2022). Seguridad informática y ética en el manejo de datos clínicos electrónicos. *Revista Iberoamericana de Bioética*.
- Gómez, D., & Herrera, P. (2023). Experiencias de estudiantes de enfermería frente a los sistemas de información hospitalarios. *Enfermería Universitaria*.
- Gordón de Isaacs, L. (2017). El análisis de datos en la investigación con el método fenomenológico. *Enfoque: Revista Científica de Enfermería*, 21(17), 134–141.
<https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v21n17a8>
- Gordón de Isaacs. (2025). Método de investigación fenomenológica. Universidad de Panamá. ISBN:978-9962-24-316-8
- Gutiérrez, N. (2023). Experiencias estudiantiles frente al expediente clínico electrónico en contextos hospitalarios. *Revista Estudios en Enfermería*.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2022). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (7.^a ed.). McGraw-Hill.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf

- Herrera, V., & Zamora, J. (2021). Modernización del registro clínico y desempeño profesional en estudiantes de enfermería. *Revista Actualidades en Salud*.
- López, S., & Cárdenas, M. (2021). Implementación del expediente clínico electrónico en América Latina: Avances y desafíos. *Salud Pública de México*.
- Martínez, A., & Torres, E. (2022). Competencias informáticas en estudiantes de enfermería durante la práctica clínica. *Investigación en Educación Médica*.
<https://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/77>
- Méndez, J. (2021). Transformación digital en salud: Retos para la formación universitaria. *Revista Ciencia y Cuidado*.
- Molina, E., & Pardo, F. (2022). Práctica clínica digital y desarrollo del pensamiento crítico en enfermería. *Revista Investigación y Desarrollo en Salud*.
- Mora, L., & Pinto, C. (2023). Seguridad de la información y confidencialidad en el expediente clínico digital. *Revista Colombiana de Informática en Salud*.
- Pineda, H., & Salazar, V. (2021). Experiencias formativas en el uso del expediente clínico electrónico en estudiantes de enfermería. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*.
- Rodríguez, K., & Almeida, F. (2022). Educación en enfermería y tecnologías emergentes en salud. *Horizonte de Enfermería*.
- Rojas, D. (2024). Innovación tecnológica y adaptación profesional en enfermería hospitalaria. *Revista Avances en Ciencias de la Salud*.
https://www.researchgate.net/publication/392841678_Innovaciones_tecnologicas_en_enfermeria_para_el_manejo_del_paciente_critico

- Salinas, J., & Valdés, M. (2023). Innovación tecnológica en la documentación del cuidado enfermero. *Revista Panamericana de Salud Digital*.
- Sánchez, R. (2021). Ética profesional y confidencialidad en sistemas digitales de salud. *Bioética y Derecho*.
- Torres, G., & Navarro, D. (2022). Aprendizaje clínico y adaptación tecnológica en estudiantes de ciencias de la salud. *Educación Médica Superior*.
- Valverde, P., & Jiménez, A. (2024). Digitalización hospitalaria y competencias profesionales en enfermería. *Revista Salud y Tecnología*.

ANEXOS



ANEXO 1

Universidad de Panamá

Facultad de Enfermería



Guía para la entrevista a profundidad

Guía de preguntas

Título del estudio:

Experiencias vividas por estudiantes de cuarto año de Enfermería relacionadas al uso del expediente clínico digital (ECD)

Objetivo general de la entrevista

Explorar en profundidad las percepciones, emociones, significados y vivencias subjetivas de los estudiantes de cuarto año de Enfermería respecto al uso del expediente clínico digital durante sus prácticas clínicas en instituciones de salud públicas en Panamá.

Indicaciones:

Esta guía tiene el propósito de profundizar en la pregunta principal al realizar la entrevista a profundidad.

Pregunta principal:

¿Cuál ha sido la experiencia vivida por los estudiantes de enfermería de cuarto año relacionada al uso del expediente clínico digital durante su formación en la carrera de enfermería?

Preguntas colaterales

1. ¿Puedes explicarme en qué servicios utilizaste el expediente digital?
2. ¿Puedes describir cómo fue tu primera experiencia utilizando el expediente clínico digital durante tus prácticas?
(Explorar emociones, contexto, percepción del momento)
3. ¿Qué sentiste al enfrentarte por primera vez al expediente clínico digital?
(Indagar sobre sensaciones, miedo, inseguridad, entusiasmo, etc.)
4. ¿Cómo ha sido tu proceso de aprendizaje y adaptación al uso del ECD en tu práctica clínica?
(Profundizar en lo vivido, en el "cómo" del proceso)
5. ¿Quién te explico acerca del ECD?
6. ¿Qué significado tiene para ti el uso del expediente clínico digital dentro de tu formación como futuro profesional de Enfermería?
(Explorar la relevancia y sentido que le atribuye)
7. ¿Cuáles han sido los principales desafíos o dificultades que has enfrentado al usar el ECD?
(Barreras tecnológicas, falta de acceso, poca formación, etc.)
8. ¿Has recibido orientación o capacitación por parte de la universidad o el personal del hospital para usar el ECD? ¿Cómo fue esa experiencia?

(Explorar el acompañamiento pedagógico)

9. ¿Consideras que el uso del ECD te ha ayudado a desarrollar habilidades clínicas? ¿Por qué?

(Explorar la relación entre la herramienta digital y las competencias clínicas)

10. ¿Te has sentido limitado(a) por no poder acceder al expediente clínico físico? ¿Cómo ha influido eso en tu proceso de aprendizaje?

(Muy relevante para la situación actual en CSS)

11. En tu opinión, ¿qué cambios o apoyos debería implementar la Facultad de Enfermería para facilitar el uso del ECD durante las prácticas clínicas?

(Permite recoger sugerencias para mejorar las estrategias didácticas)

12. ¿Hay alguna experiencia significativa relacionada con el ECD que recuerdes especialmente? ¿Puedes compartirla?

(Invita a una narrativa libre que resuma lo más representativo de su vivencia)

13. ¿Explícame cuál ha sido tu mayor dificultad en el uso del ECD?

14. ¿Crees que el ECD contribuye a la labor de la Enfermera en su práctica de enfermería, explique en qué forma?

15. ¿Cómo percibes la confidencialidad y seguridad de la información del paciente al usar el expediente clínico digital?

(Explora la conciencia ética del estudiante y su percepción de responsabilidad profesional.)

Fuente: Moreno, R. y Gordón de Isaacs, L. (2025).

ANEXO 2

Universidad de panamá

Facultad de enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ENTREVISTA

Yo, _____, manifiesto haber recibido la información correspondiente sobre el estudio titulado “Experiencias vividas por estudiantes de cuarto año de Enfermería relacionadas al uso del expediente clínico digital (ECD)”, cuyo propósito es analizar las percepciones y experiencias de los estudiantes en el manejo del expediente clínico digital durante sus prácticas profesionales.

Se me ha comunicado que mi participación consistirá en una entrevista individual con una duración aproximada de treinta a cuarenta y cinco minutos, la cual podrá ser grabada en audio únicamente si así lo autorizo. Asimismo, se me ha indicado que toda la información recopilada será utilizada exclusivamente con fines académicos y se garantizará la confidencialidad y el anonimato de mi identidad en todo momento.

Con pleno conocimiento de los aspectos descritos, expreso mi consentimiento libre y voluntario para participar en la entrevista correspondiente a este estudio.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma de la investigadora: _____

Fecha: ____ / ____ / ____