



Experiencia de innovación docente sobre comunicación digital y divulgación basada en evidencia en estudiantes del Grado en Fisioterapia

An Educational Innovation Initiative on Digital Communication and Evidence-Based Communication Among Physical Therapy Students

Ana-A. Lozano-González

Centro Universitario San Isidoro

Fátima Rodríguez-García

Centro Universitario San Isidoro

Ismael Romero-García

Centro Universitario San Isidoro

Recepción: 15/05/2026

Aceptación: 14/06/2026

Publicación: 29/06/2026

Lozano-González, Ana-A., Rodríguez-García, Fátima y Romero-García, Ismael (2026). Experiencia de innovación docente sobre comunicación digital y divulgación basada en evidencia en estudiantes del Grado en Fisioterapia. *Intracom Journal. Revista Internacional de Investigación y Transferencia en Comunicación y Ciencias Sociales*, 5(1), 111-133. <https://doi.org/10.61283/9r8g4h35>

RESUMEN

El artículo desarrolla una experiencia interdisciplinar de innovación docente desarrollada con estudiantes de tercer curso del Grado en Fisioterapia (N=85), orientada al desarrollo de competencias vinculadas con identidad digital profesional, comunicación sanitaria y divulgación basada en evidencia. El

objetivo principal fue capacitar al alumnado para construir una presencia profesional ética y rigurosa en entornos digitales, fortaleciendo simultáneamente habilidades comunicativas, pensamiento crítico y alfabetización digital. Desde el punto de vista metodológico, el estudio se plantea como una investigación descriptiva-exploratoria con enfoque mixto, centrada en el análisis inicial de las percepciones del

alumnado sobre este tema. La intervención educativa se estructuró mediante aprendizaje basado en proyectos, microtalleres y producción de contenidos digitales auténticos, integrando fases de diagnóstico inicial, transferencia de conocimiento, trabajo autónomo y exposición pública de proyectos. Como estrategia de recogida de información, se aplicó un pretest inicial con preguntas cerradas y abiertas sobre percepción de competencia digital, identidad profesional y dificultades para traducir evidencia científica a formatos divulgativos. Los resultados muestran una autopercepción moderada del nivel de conocimiento sobre identidad digital profesional, aunque más del 90% del alumnado considera la competencia digital “bastante relevante” o “totalmente esencial” para el ejercicio profesional de la Fisioterapia. El análisis cualitativo de las respuestas abiertas evidenció dificultades relacionadas con la simplificación del lenguaje científico, la accesibilidad de los contenidos y la creación de mensajes atractivos sin perder rigor. Estos hallazgos coinciden con la literatura reciente sobre profesionalismo digital e infodemia en salud, identificando un modelo transferible que integra competencias clínicas, digitales y comunicativas.

ABSTRACT

This article describes an interdisciplinary educational innovation initiative conducted with third-year students in the Bachelor's Degree in Physical Therapy program (N=85), aimed at developing competencies related to professional digital identity, healthcare communication, and evidence-based outreach. The primary objective was to equip students with the skills to establish an ethical and rigorous professional presence in digital environments, while simultaneously strengthening their communication skills,

PALABRAS CLAVE: Alfabetización digital; comunicación sanitaria; evidencia científica;

critical thinking, and digital literacy. From a methodological standpoint, the study is designed as a descriptive-exploratory research project with a mixed-methods approach, focused on the initial analysis of students' perceptions regarding this topic. The educational intervention was structured through project-based learning, micro-workshops, and the production of authentic digital content, integrating phases of initial assessment, knowledge transfer, independent work, and public presentation of projects. As a data collection strategy, an initial pretest was administered, consisting of closed-ended and open-ended questions regarding perceptions of digital competence, professional identity, and difficulties in translating scientific evidence into accessible formats. The results indicate a moderate self-perception of knowledge regarding professional digital identity, although more than 90% of the students consider digital competence to be “quite relevant” or “absolutely essential” for the professional practice of physical therapy. Qualitative analysis of the open-ended responses revealed difficulties related to simplifying scientific language, ensuring content accessibility, and creating engaging messages without compromising accuracy. These findings align with recent literature on digital *professionalism* and the health infodemic, identifying a transferable model that integrates clinical, digital, and communication competencies.

Fisioterapia; identidad digital profesional; innovación docente

KEYWORDS: Digital literacy; educational innovation; health communication; physical therapy; professional digital identity; scientific evidence

1.- Introducción, justificación y contexto

La digitalización sanitaria se ha consolidado progresivamente como una dimensión estructural de los sistemas de salud y de la relación entre ciudadanía, información y cuidado (WHO, 2024; Chen y Wang, 2021). La creciente digitalización del ecosistema comunicativo ha transformado profundamente la manera en que la ciudadanía accede, interpreta y comparte información relacionada con la salud (Chen y Wang, 2021; Carton-Erlandsson *et al.*, 2024). En paralelo, el uso social de plataformas digitales y redes sociales ha consolidado nuevos hábitos de búsqueda, contraste y circulación de contenidos sanitarios.

En un estudio transversal realizado en población general española usuaria de redes, la totalidad de la muestra declaró haber consumido información sanitaria en estas plataformas y el 72,1 % afirmó utilizarlas activamente para buscarla, lo que confirma la centralidad de estos entornos en la experiencia informacional contemporánea sobre salud (Carton-Erlandsson *et al.*, 2024). Además, la literatura sobre pacientes y redes sociales muestra que estos usos pueden modificar la relación clínica al favorecer formas más simétricas de comunicación, aumentar la sensación de empoderamiento y, al mismo tiempo, introducir nuevas tensiones en la consulta cuando la información es dudosa o difícil de contextualizar (Smailhodzic *et al.*, 2016).

El nuevo ecosistema informativo plantea un desafío educativo. La OMS (2020) advierte de la "infodemia" (sobreabundancia de información, parte de ella inexacta), que exige estrategias comunicativas basadas en evidencia, participación y gestión de la información. La OMS (2024a) recalca que la información fiable es clave para la adopción de conductas protectoras, por lo que los profesionales sanitarios, primer punto de consulta, necesitan formación específica en comunicación e infodemia. El problema va más allá de detectar bulos; implica la capacidad institucional y profesional para traducir conocimiento científico en mensajes útiles y comprensibles, y la necesidad de una alfabetización digital, científica y sanitaria para reconocer información engañosa (OMS, 2024).

La formación inicial sanitaria es insuficiente si solo se centra en lo clínico. La revisión de Longhini *et al.* (2024) indica que la competencia digital sanitaria es un campo en construcción, con estudios heterogéneos y descriptivos. El profesionalismo digital tampoco está asegurado: O'Connor *et al.* (2021) observaron que la educación en redes se enfoca en comunicación, confianza y alfabetización informacional, debido a la dificultad de distinguir roles personales y profesionales. Vukušić Rukavina *et al.* (2021) confirman beneficios (educación, colaboración, promoción de la salud) y riesgos consistentes del uso profesional de redes (confidencialidad, límites difusos, responsabilidad, imagen inadecuada). Esto subraya que la competencia digital sanitaria no es solo manejo técnico, sino que debe incluir juicio crítico, ética comunicativa y una presencia profesional pública reflexiva.

Desde esta perspectiva, la noción de identidad digital profesional adquiere una relevancia creciente en la formación de los futuros fisioterapeutas. No se trata de

promover dinámicas de autopromoción desvinculadas del ejercicio profesional, sino de reconocer que la identidad profesional también se construye y negocia en entornos digitales donde se proyectan competencias, valores, credibilidad y formas de comunicación del conocimiento científico hacia públicos no especializados (Guraya *et al.*, 2021).

La enseñanza universitaria debe preparar a los estudiantes para el servicio público, inculcando rigor, responsabilidad y habilidades comunicativas adaptadas a contextos digitales contemporáneos (Zabalza-Beraza, 2021). En fisioterapia, esta formación es crucial por el impacto de la información en redes, mejorando la empleabilidad y fortaleciendo la capacidad de combatir la desinformación con divulgación ética y comprensible (O'Connor *et al.*, 2021; Vukušić Rukavina *et al.*, 2021; Organización Mundial de la Salud, 2024a).

El objeto de estudio de este artículo es, por tanto, el diseño y la implementación inicial, de una experiencia interdisciplinar de innovación docente dirigida a estudiantes de tercer curso del Grado en Fisioterapia. La muestra está compuesta por un total de 85 alumnos y alumnas (N=85), atendiendo a un contexto universitario en el que convergen materias del ámbito de la fisioterapia y la comunicación digital. Asimismo, se describe una secuencia prevista en cuatro fases: diagnóstico inicial y seguridad digital, transferencia mediante *masterclass* y microtalleres, trabajo autónomo y presentación final. La intervención se propone mediante aprendizaje basado en proyectos, revisión por pares y evaluación formativa con participación docente y experta, y se orienta a la elaboración de un perfil profesional-divulgativo sustentado en evidencia.

La originalidad de la propuesta reside en que no introduce las redes sociales como un fin en sí mismo, sino como un medio para articular una experiencia auténtica de profesionalización temprana. En esta arquitectura pedagógica, las metodologías activas orientadas a la creación de contenidos y a la comunicación aplicada permiten favorecer procesos de aprendizaje más reflexivos, participativos y conectados con contextos profesionales reales, facilitando además la integración entre competencias técnicas, digitales y comunicativas en la formación sanitaria (O'Connor *et al.*, 2021). Desde esa lógica, la combinación de fisioterapia y comunicación digital permite que la divulgación basada en evidencia deje de ser un añadido periférico y pase a constituirse en objeto formativo central, vinculando competencia clínica, competencia digital y responsabilidad pública.

Este trabajo no pretende demostrar todavía efectos de la intervención, sino justificar académicamente por qué resulta necesario diseñarla e implementarla en la formación inicial del fisioterapeuta contemporáneo. Se parte de la premisa de que el profesional sanitario ya no solo atiende, sino que también explica, selecciona, traduce y circula información en entornos digitales atravesados por desigualdades de alfabetización, sesgos algorítmicos y competencia entre voces expertas y no expertas. Describir de manera rigurosa esta experiencia permite, por tanto, ofrecer un modelo transferible para integrar profesionalismo digital, alfabetización sanitaria y comunicación basada en evidencia en la educación superior en salud.

2.- Marco teórico de referencia

2.1.- Identidad digital profesional en salud

La identidad digital profesional en salud ya no ocupa un lugar periférico dentro de los procesos de formación y profesionalización sanitaria (Guraya *et al.*, 2024; O'Connor *et al.*, 2021). El marco europeo DigComp 2.2, la incluye explícitamente como una competencia de comunicación y colaboración, abarcando la creación y gestión de identidades, la reputación y el manejo de datos (Vuorikari *et al.*, 2022). Esto es crucial para los sanitarios, ya que su presencia digital impacta en la visibilidad, la confianza pública, la credibilidad del mensaje y la representación de su rol experto.

La revisión de Mainz *et al.* (2024) sobre competencia digital en salud indica que la literatura y los instrumentos se centran en habilidades técnicas, descuidando las dimensiones sociales, personales y metodológicas. Por ello, abordar la identidad digital profesional en fisioterapia es crucial para superar la visión reduccionista de la competencia digital como mero "uso de herramientas", e incluir aspectos clave como la auto-presentación, la argumentación, la citación, la interacción y el mantenimiento de la autoridad profesional en entornos digitales abiertos (Vuorikari *et al.*, 2022; Mainz *et al.*, 2024). Diferentes trabajos han insistido igualmente en que la competencia digital universitaria debe comprender dimensiones éticas, comunicativas y críticas, y no limitarse al dominio instrumental de tecnologías o plataformas (Cabero-Almenara y Palacios-Rodríguez, 2020; INTEF, 2022).

La revisión narrativa de O'Connor *et al.* (2021), centrada en medicina, enfermería y profesiones afines, concluyó que enseñar profesionalismo digital en redes sociales mejora el conocimiento sobre comunicación apropiada en línea y ayuda a comprender mejor políticas y estándares profesionales; además, identificó como elementos pedagógicos útiles las instrucciones claras, las expectativas explícitas y la co-creación de recursos con el estudiantado.

Cabero-Almenara *et al.* (2021) encontraron que la digitalización educativa requiere integrar dimensiones comunicativas, éticas y críticas de la competencia digital, superando lo instrumental. Guraya *et al.* (2021) documentaron un aumento de conductas no profesionales en redes, falta de guías y la difuminación entre lo personal y profesional.

Gum *et al.* (2024), al analizar la percepción del profesionalismo digital en estudiantes de enfermería y matronería, agruparon las preocupaciones en límites profesionales y responsabilidad/rendición de cuentas, concluyendo que las políticas institucionales y curriculares deben ser más visibles. Pronk *et al.* (2025) hallaron que estudiantes de medicina y residentes necesitan orientación sobre las "zonas grises" del uso profesional de redes sociales, situaciones ambiguas que exigen criterio para entornos híbridos e inestables (O'Connor *et al.*, 2021; Guraya *et al.*, 2021; Guraya *et al.*, 2024; Gum *et al.*, 2024; Pronk *et al.*, 2025).

En cuanto a la identidad profesional en fisioterapia la *scoping review* de Rappazzo *et al.* (2022) halló que su formación depende de múltiples componentes del currículo y no hay una forma estandarizada de enseñarla. Esto implica que la identidad profesional no emerge automáticamente con las asignaturas clínicas, sino que requiere mediaciones pedagógicas, contextos de práctica y reflexión. Esta necesidad de acompañamiento pedagógico coincide además con los planteamientos de Zabalza (2021), quien sostiene

que la formación universitaria contemporánea debe orientarse no sólo a la adquisición de conocimientos técnicos, sino también a la construcción reflexiva de la identidad profesional y al desarrollo de competencias transversales vinculadas a contextos reales de desempeño.

En un estudio longitudinal más reciente, Biehl *et al.* (2025) muestran, al comparar estudiantes de promoción de la salud con estudiantes del Grado en Fisioterapia, que la identidad profesional debe considerarse un objetivo formativo explícito y no un subproducto implícito del itinerario universitario. Si esto es así para la identidad profesional en sentido amplio, con mayor razón lo es para su proyección digital, donde las reglas de visibilidad, reputación y reconocimiento son distintas y están atravesadas por lógicas algorítmicas, de atención y de influencia que la universidad no controla, pero sí puede enseñar a interpretar críticamente (Rappazzo *et al.*, 2022; Biehl *et al.*, 2025).

Los espacios digitales son ya lugares de aprendizaje, socialización y negociación identitaria para fisioterapeutas y futuros profesionales. Ma *et al.* (2024) hallaron que las redes sociales son herramientas de aprendizaje complementarias para los recién graduados, aunque señalaron inquietudes sobre la credibilidad, la necesidad de pensamiento crítico y la difuminación de la vida personal y laboral. Por su parte, Engebretsen (2024) observó que los expertos en salud deben equilibrar la comprensibilidad, la implicación emocional y la confianza, así como su voz personal con la representación profesional.

Wageck *et al.* (2023) revisaron publicaciones de fisioterapia en Instagram y X/Twitter, hallando que solo el 14 % citaba fuentes, el 57 % tenía potenciales conflictos de interés y solo el 9 % buscaba facilitar el conocimiento. Esto es relevante para la educación superior: Wilczyński *et al.* (2025) encontraron que el 77,4 % de los estudiantes de fisioterapia seguía a un *influencer*, con el 61 % expresando alta confianza en ellos. Esta confianza se asociaba con la frecuencia de búsqueda de información en estos perfiles, percibirlos como más informativos que el profesorado y el uso intensivo de Instagram, sin que la formación en lectura crítica la redujera significativamente. Como señalan Ferrés y Piscitelli (2012), la alfabetización mediática actual debe incluir competencias críticas para interpretar la credibilidad e intencionalidad de los mensajes en redes sociales.

2.2.- Comunicación sanitaria, evidencia e infodemia

Las redes sociales son un ecosistema clave para la información sanitaria, transformando la relación entre profesionales y ciudadanos (Chen y Wang, 2021). Sus funciones van desde la educación sanitaria y la promoción de hábitos saludables hasta la investigación y la movilización social. Esta expansión ha descentralizado la autoridad informativa hacia plataformas rápidas e interactivas. En España, Costa-Sánchez y López-García (2020) señalan que la comunicación sanitaria se desarrolla en entornos híbridos (medios tradicionales, redes y creadores de contenido), exigiendo nuevas estrategias de alfabetización mediática.

Estudios internacionales (Suarez-Lledó y Álvarez-Gálvez, 2021) revelan una alta prevalencia de *misinformation* sobre salud, especialmente en plataformas virales. Wang *et al.* (2022) señalan que los contenidos simplificados, polarizados o muy

emocionales circulan más que la información basada en evidencia, favoreciendo mensajes pseudocientíficos. Además, en Iberoamérica, Salaverría *et al.* (2020) resaltan que la desinformación es un problema no solo tecnológico, sino también educativo y cultural, ligado a la falta de alfabetización mediática.

La "infodemia," definida por la OMS como una sobreabundancia de información que dificulta la toma de decisiones sanitarias adecuadas (WHO, 2020), exige su integración estructural en los sistemas educativos y sanitarios. La OMS (2024) y Rubinelli *et al.* (2022) abogan por desarrollar competencias de evaluación crítica, comunicación basada en evidencia y gestión de la información. Esto es clave en educación superior sanitaria, donde la formación debe ampliarse de lo clínico a la interpretación, traducción y comunicación pública del conocimiento científico.

La alfabetización digital en salud constituye, por tanto, una condición necesaria para desenvolverse críticamente en el ecosistema comunicativo contemporáneo. Norman y Skinner (2006) definieron la *eHealth literacy* como la capacidad para buscar, comprender, evaluar y aplicar información sanitaria obtenida en medios electrónicos. Aunque el concepto ha evolucionado desde entonces, continúa siendo uno de los marcos más influyentes para comprender las competencias necesarias en contextos digitales de salud. Li *et al.* (2025) encontraron niveles variables, y frecuentemente intermedios, de alfabetización digital en estudiantes postsecundarios, mientras que Gaysynsky *et al.* (2024) observaron que niveles bajos de alfabetización mediática se asocian con mayores dificultades para discriminar contenidos fiables de información falsa o manipulada en redes sociales.

Ferrés y Piscitelli (2012) argumentan que la competencia mediática va más allá del acceso digital, exigiendo interpretación crítica, análisis de intenciones y producción responsable de contenidos. En España, Area y Adell (2021) también abogan por una competencia digital crítica y comunicativa, superando el enfoque meramente técnico.

2.3.- Competencia digital y metodologías activas

Las metodologías activas son el enfoque más adecuado para desarrollar competencias complejas. Tudor Car *et al.* (2019) hallaron que el aprendizaje activo mediado por tecnología favorece la participación, la resolución de problemas y la integración de conocimientos, particularmente en el *digital problem-based learning* en educación sanitaria. Asimismo, Hernández-Ramos y De La Paz (2009) indicaron que la creación de productos multimedia por el alumnado potencia el aprendizaje colaborativo, reflexivo y contextualizado, especialmente en proyectos con objetivos y criterios de evaluación claros.

Zhang *et al.* (2022) concluyeron que el *peer video feedback* mejora el aprendizaje de habilidades complejas y favorece la autoevaluación, aunque requiere andamiajes para asegurar la calidad de la retroalimentación. Esto concuerda con estudios españoles que valoran las metodologías basadas en producción auténtica, aprendizaje situado y participación activa. Zabalza (2021) sostiene que la educación superior debe orientarse a escenarios donde el estudiante construya conocimiento mediante prácticas conectadas con el desempeño profesional real.

La pertinencia de este enfoque aparece especialmente documentada en contextos recientes de educación sanitaria. Garrido *et al.* (2025), en un estudio realizado en tres universidades españolas, observaron que estudiantes de ciencias de la salud utilizan de forma habitual Instagram y TikTok como complemento para el aprendizaje académico y siguen frecuentemente cuentas no afiliadas institucionalmente. Este dato resulta especialmente significativo porque evidencia que buena parte de la socialización profesional y del acceso a información sanitaria ocurre ya fuera de los entornos universitarios formales. De manera convergente, Wilczyński *et al.* (2025), en una muestra de estudiantes de fisioterapia, encontraron que la confianza depositada en *influencers* especializados dependía más de la percepción de “informatividad” y del uso intensivo de plataformas que de la formación previa en evaluación crítica de información.

3.- Metodología de la investigación:

Desde el punto de vista metodológico, el estudio se plantea como una investigación descriptiva-exploratoria con enfoque mixto, orientada al análisis inicial de las percepciones del alumnado sobre identidad digital profesional, competencia digital y divulgación basada en evidencia en fisioterapia.

El objetivo de la investigación es analizar de forma exploratoria las percepciones iniciales del alumnado de fisioterapia sobre identidad digital profesional, competencia digital y divulgación sanitaria basada en evidencia, identificando necesidades formativas, dificultades percibidas y elementos relevantes para el diseño de intervenciones educativas orientadas al desarrollo de competencias digitales y comunicativas en el ámbito sanitario.

Esta propuesta metodológica detalla una experiencia de innovación docente desarrollada en el Grado en Fisioterapia y en la que intervienen los grados en Comunicación y Comunicación Digital. La actividad se está implementando en el tercer curso del Grado en Fisioterapia de una universidad privada española, adscrita a una universidad pública. La misma la están llevando a cabo el grupo completo de estudiantes matriculados en la asignatura Terapia Manual de tercer curso (N=85).

Como parte del diseño evaluativo, se aplicó un cuestionario inicial (pretest) antes del comienzo de la intervención con el objetivo de identificar conocimientos previos, percepciones y dificultades iniciales del alumnado en relación con la competencia digital y la comunicación científica. El diseño pretest-postest constituye una estrategia frecuentemente empleada en investigación educativa para analizar cambios percibidos tras intervenciones formativas en contextos de educación superior (Tudor Car et al., 2019).

Este instrumento incluyó tres preguntas principales: la valoración del nivel de conocimiento sobre construcción de identidad digital profesional, la percepción de la relevancia de la competencia digital para el ejercicio profesional de la fisioterapia y la identificación de los principales desafíos encontrados al traducir conocimiento científico complejo a formatos divulgativos accesibles. Como se observa en la Figura 1, las dos primeras cuestiones se diseñaron mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, utilizada para valorar el grado de percepción del alumnado en relación con

distintos aspectos vinculados a identidad digital profesional y competencia digital. En esta escala, el valor 1 correspondía al nivel más bajo de conocimiento o relevancia percibida, mientras que el valor 5 representa el nivel más alto. Por otro lado, la tercera se formuló como pregunta abierta para favorecer respuestas reflexivas y cualitativas.

Figura 1. Preguntas y tipo de respuestas del pretest

Pregunta del cuestionario (Pretest)	Tipo de respuesta
¿Cómo valoras tu nivel de conocimiento sobre la construcción de la Identidad Digital Profesional antes de participar en este proyecto?	Escala Likert del 1 al 5
¿Cuál es tu percepción sobre la relevancia de la Competencia Digital (más allá de las habilidades técnicas) para el ejercicio profesional de la Fisioterapia?	Escala Likert del 1 al 5
¿Cuál es el mayor desafío al que te enfrentas al intentar traducir conocimiento científico complejo (evidencia) a un formato divulgativo y accesible?	Pregunta abierta

Fuente: elaboración propia

De forma complementaria, tras la finalización de la experiencia se prevé la aplicación de un cuestionario posttest orientado a valorar el impacto percibido de la intervención. Este instrumento recogerá información relacionada con la utilidad de los distintos componentes formativos, ponencia inicial y microtalleres. Concretamente, el alumnado valorará la utilidad de los contenidos relacionados con estrategia de marca y propuesta única de valor (UVP), identidad visual y divulgación basada en evidencia y ética comunicativa.

Asimismo, el posttest incorporará preguntas dirigidas a evaluar la percepción global sobre la calidad y claridad de los contenidos impartidos por el profesorado del área de Comunicación, así como el grado en que el proyecto ha contribuido al fortalecimiento de la capacidad crítica del alumnado frente a prácticas de marketing engañoso y pseudociencias en salud. Del mismo modo, se incluirán cuestiones orientadas a identificar competencias transversales desarrolladas durante la experiencia, entre ellas comunicación eficaz para públicos no especializados y habilidades de diseño y producción de contenidos digitales.

Finalmente, el cuestionario recogerá la valoración del alumnado sobre la adecuación del peso de la actividad dentro de la asignatura y una nueva autoevaluación del nivel de conocimiento sobre construcción de identidad digital profesional tras participar en el proyecto. La comparación entre pretest y posttest permitirá analizar posibles cambios en percepción, autoconfianza y desarrollo competencial asociados a la intervención docente.

4. Descripción de la experiencia de innovación docente

El Proyecto de Innovación Docente se apoya en metodologías activas centradas en el aprendizaje basado en proyectos, el desarrollo de microtalleres y las exposiciones

orales, favoreciendo un aprendizaje aplicado y participativo. A lo largo de la experiencia, el alumnado trabajará en la creación de contenidos digitales auténticos, como vídeos divulgativos, blogs o infografías, orientados a transformar evidencia científica en mensajes comprensibles y accesibles para públicos no especializados. Estos productos estarán alineados con los objetivos de desarrollo de identidad profesional, alfabetización digital y comunicación sanitaria basada en evidencia, y serán evaluados mediante rúbricas analíticas detalladas.

El objetivo general de esta experiencia de innovación docente es dotar al alumnado del Grado en Fisioterapia de herramientas para construir una identidad profesional sólida, diferenciada y ética en entornos digitales, capacitándose para comunicar información sanitaria con rigor científico y responsabilidad social, al tiempo que se favorecen competencias vinculadas a la empleabilidad, el emprendimiento y la proyección profesional. Desde esta perspectiva, la intervención parte de la idea de que la identidad profesional del futuro fisioterapeuta no se configura únicamente en los espacios clínicos tradicionales, sino también en ecosistemas digitales donde se negocian credibilidad, reputación, autoridad profesional y capacidad de divulgación.

En línea con este planteamiento, la propuesta persigue varios objetivos específicos articulados de forma progresiva.

- OE1: Facilitar que el alumnado desarrolle un proyecto profesional aplicado que le permita reflexionar sobre su posicionamiento futuro dentro de la profesión, identificando posibles nichos de especialización, valores profesionales, enfoque terapéutico y propuesta única de valor (UVP).
- OE2: Favorecer la adquisición por parte del alumnado competencias para crear y gestionar una presencia digital profesional de forma estratégica, segura y alineada con los principios éticos de la comunicación sanitaria.
- OE3: Capacitar al alumnado para identificar y diferenciar prácticas de divulgación responsable frente a estrategias de marketing engañoso o pseudocientífico presentes en redes sociales y plataformas digitales.
- OE4: Fortalecer las habilidades comunicativas del alumnado mediante la transformación de evidencia científica en contenidos divulgativos comprensibles, rigurosos y adaptados a públicos no especializados.

La duración total propuesta es de un semestre (~15 semanas lectivas). Una fase inicial de 1 semana para introducción y formación técnica (a través de los microtalleres); unas 8 - 10 semanas de desarrollo del proyecto (revisión de avances, sesiones de retroalimentación, trabajo colaborativo en y fuera de clase); y 1 semana final para presentaciones y evaluaciones (exposición final, autoevaluación, encuestas postintervención). Para la alineación con resultados de aprendizaje, cada sesión y tarea se vincula claramente con alguna competencia.

La implementación de la experiencia de innovación docente se estructuró en dos sesiones. La primera sesión se organizó en cuatro fases secuenciales, diseñadas para favorecer un desarrollo progresivo de competencias relacionadas con identidad digital profesional, comunicación sanitaria basada en evidencia y creación de contenidos digitales. Y la segunda sesión se organizó en torno a la exposición pública de los proyectos elaborados por el alumnado.

De esta forma, la organización temporal de la actividad permitió combinar momentos de diagnóstico, formación aplicada, producción autónoma y exposición pública de los proyectos elaborados por el alumnado.

Resulta interesante desarrollar de forma más específica el contenido de la primera sesión, ya que nos ayuda a comprender mejor el Proyecto de Innovación que se está describiendo:

- La fase 0 (Diagnóstico inicial y seguridad), de 20-30 minutos, fue desarrollada conjuntamente por el profesorado responsable de la asignatura y el profesorado del área de Comunicación Digital en el aula habitual del grupo de tercer curso del Grado en Fisioterapia. Esta sesión inicial tuvo como finalidad identificar conocimientos, percepciones y hábitos digitales del alumnado mediante dinámicas introductorias y preguntas de reflexión inicial. Se abordaron temas como presencia, uso de redes sociales y seguridad digital, sirviendo para sensibilizar sobre las implicaciones éticas y profesionales de la comunicación sanitaria en plataformas abiertas.
- La fase 1 (Transferencia) constituyó el núcleo formativo de la experiencia y fue impartida por profesorado especializado en Comunicación Digital con experiencia en divulgación sanitaria y creación de contenidos digitales. Las sesiones se desarrollaron en formato teórico-práctico en aulas equipadas con recursos audiovisuales y acceso a herramientas digitales. El profesorado de Comunicación y Comunicación Digital impartió sesiones teórico-prácticas sobre herramientas aplicables a fisioterapia, cubriendo: marca personal en salud, distinción con cultura *influencer*, diseño de perfiles digitales coherentes, identidad visual, y divulgación basada en evidencia. Además, se realizaron microtalleres sobre propuesta única de valor (UVP), coherencia estética del perfil y traducción de lenguaje científico a formatos accesibles: el primero, centrado en estrategia de marca y propuesta única de valor (UVP), trabaja aspectos relacionados con identidad profesional, definición de nicho terapéutico, *elevator pitch* y posicionamiento digital. El segundo aborda la construcción de un manual básico de identidad visual, incluyendo coherencia estética, tipografía, psicología del color y organización visual del perfil profesional. Finalmente, el tercer microtaller se orienta a la divulgación basada en evidencia, profundizando en la traducción de lenguaje científico a formatos comprensibles, el uso ético de analogías y la diferenciación entre divulgación responsable y marketing engañoso.
- La fase 2 (Trabajo autónomo) estuvo orientada al desarrollo práctico del proyecto y se llevó a cabo mediante trabajo cooperativo supervisado tanto dentro como fuera del aula. Organizados en grupos, los estudiantes elaboraron la entrega principal de la actividad, consistente en la creación de un perfil profesional en redes sociales y diversas publicaciones digitales ajustadas a las especificaciones recogidas en la ficha de trabajo. Durante esta fase, el alumnado aplicó los contenidos trabajados previamente relacionados con identidad digital, diseño visual, comunicación ética y divulgación científica.
- La fase 3 (Presentación y defensa) se planteó como un espacio de exposición pública y reflexión colectiva desarrollado en el entorno del aula universitaria.

Cada grupo presentó su propuesta ante el profesorado y el resto de compañeros, explicando las decisiones tomadas en relación con la identidad profesional, el diseño comunicativo y el tratamiento de la evidencia científica. Esta fase permitió no sólo visibilizar el trabajo realizado, sino también favorecer el intercambio crítico de ideas y la evaluación colaborativa de las distintas propuestas desarrolladas.

La evaluación de la experiencia se diseñó desde una perspectiva formativa y multimodal, combinando procedimientos cuantitativos y cualitativos orientados a valorar tanto el proceso de aprendizaje como la percepción del alumnado sobre el desarrollo de competencias vinculadas a identidad digital profesional, comunicación sanitaria y divulgación basada en evidencia.

5.- Estrategia de evaluación

La evaluación de la experiencia se plantea desde una perspectiva formativa y multidimensional, con el objetivo de valorar tanto el proceso de aprendizaje como la calidad comunicativa y profesional de los contenidos elaborados por el alumnado. Para ello, se establecen tres vías complementarias de evaluación.

En primer lugar, el profesorado responsable de la asignatura evaluará el desarrollo general de la actividad y la entrega final de los proyectos mediante una rúbrica analítica diseñada específicamente para la intervención. Esta evaluación tendrá en cuenta aspectos como el cumplimiento de los objetivos propuestos, la coherencia entre identidad profesional y propuesta comunicativa, el rigor en el uso de evidencia científica y la adecuación formal de los materiales desarrollados. La actividad tendrá un peso del 10 % en la evaluación de la asignatura.

La rúbrica final (Figura 2) se concibió como la herramienta principal para evaluar de forma integral los proyectos del alumnado. Su propósito es garantizar la coherencia de la valoración con los objetivos específicos del proyecto, así como la transparencia y fiabilidad en la calificación. Cada criterio de la rúbrica corresponde a una dimensión clave del aprendizaje esperado y se vincula explícitamente con los objetivos. Cada criterio se divide en niveles descriptivos (Excelente, Notable, Aprobado e Insuficiente), indicando la calidad esperada.

De esta forma, se asignan ponderaciones parciales a cada criterio (%), que luego se combinan para obtener la nota final del proyecto. Desde un punto de vista formativo, la rúbrica se comparte con el alumnado antes de iniciar el proyecto, de modo que conozcan las expectativas. Durante el proceso, los docentes proporcionarán comentarios constructivos basados en la rúbrica, indicando qué aspectos mejorar en la claridad del mensaje o el uso de fuentes y orientarán la revisión entre pares. Esto permite al estudiante entender cómo progresar en cada criterio.

En cuanto a la validez, la rúbrica fue diseñada para cubrir de manera equilibrada las competencias comunicativas, digitales y profesionales claves (alineación interdisciplinar).

Finalmente, los datos obtenidos con la rúbrica alimentarán el análisis del post-test y la evaluación de transferencia. Los resultados cuantitativos (puntuaciones en cada criterio) se podrán comparar con los indicadores de desempeño en el post-test y con

métricas de aprendizaje externo. Esto permitirá valorar no solo la calidad de los proyectos finales, sino también el impacto de la intervención en las competencias digitales y comunicativas del alumnado.

Figura 2. Rúbrica evaluación global de los proyectos entregados

Criterio	Peso	Niveles de calificación
Definición de identidad profesional y nicho	15%	<p>Excelente 9-10: Identidad, nicho, valores, público y enfoque profesionales muy claros. Propuesta coherente, realista y diferenciadora.</p> <p>Notable 7-8,9: Define adecuadamente su identidad profesional y nicho, aunque podría concretar mejor algún elemento diferenciador.</p> <p>Aprobado 5-6,9: Presenta una identidad profesional básica, poco desarrollada o con escasa diferenciación.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: No define con claridad su identidad profesional, nicho ni público objetivo. La propuesta resulta confusa o incoherente.</p>
Propuesta Única de Valor (UVP)	15%	<p>Excelente 9-10: Define una UVP (Propuesta de Valor Única) clara, atractiva y profesional: qué ofrece, a quién beneficia y por qué destaca.</p> <p>Notable 7-8,9: Presenta una UVP adecuada, aunque podría mejorar en precisión, originalidad o conexión con el público objetivo.</p> <p>Aprobado 5-6,9: La UVP es genérica, poco concreta o demasiado similar a las propuestas habituales.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: No existe una UVP clara o no se entiende qué valor profesional aporta.</p>
Coherencia visual y <i>branding</i> profesional	15%	<p>Excelente 9-10: La identidad visual, con sus colores, tipografías, estilo gráfico y tono, es coherente y transmite confianza, rigor sanitario y profesionalidad.</p> <p>Notable 7-8,9: La propuesta visual es adecuada y profesional, aunque con algunos aspectos mejorables de coherencia o diseño.</p> <p>Aprobado 5-6,9: El diseño es básico, poco homogéneo o con elementos visuales poco cuidados.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: La propuesta visual es desorganizada, poco profesional o no transmite confianza sanitaria.</p>
Competencia digital y perfil profesional/ <i>ePortfolio</i>	15%	<p>Excelente 9-10: El perfil presenta una estructura excelente: biografía profesional clara, imagen cuidada, contenido organizado y enfoque directo a la empleabilidad.</p> <p>Notable 7-8,9: El perfil está bien planteado y resulta funcional, aunque podría mejorar en estructura, claridad o presentación.</p> <p>Aprobado 5-6,9: El perfil cumple de forma básica, pero presenta carencias en organización, profesionalidad o utilidad práctica.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: El perfil está incompleto, mal estructurado o no tiene una orientación profesional clara.</p>
Divulgación basada en evidencia científica	20%	<p>Excelente 9-10: Transforma contenidos de Terapia Manual II en mensajes comprensibles para pacientes sin perder rigor. Evita afirmaciones exageradas y comunica con base científica.</p> <p>Notable 7-8,9: Comunica de forma clara y mayoritariamente rigurosa, aunque podría justificar mejor algunas afirmaciones.</p>

		<p>Aprobado 5-6,9: La divulgación es comprensible, pero superficial o con escasa conexión con la evidencia científica.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: Utiliza mensajes poco rigurosos, confusos, pseudocientíficos o potencialmente engañosos.</p>
Ética, responsabilidad y límites en comunicación sanitaria	10%	<p>Excelente 9-10: Distingue perfil personal y profesional. Evita promesas de curación, intrusismo, alarmismo o marketing engañoso. Demuestra alta responsabilidad sanitaria.</p> <p>Notable 7-8,9: Mantiene un enfoque ético adecuado, aunque podría matizar mejor algunos mensajes o límites profesionales.</p> <p>Aprobado 5-6,9: Presenta cierta conciencia ética, pero con mensajes poco precisos o mejorables en responsabilidad comunicativa.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: Utiliza mensajes inapropiados, sensacionalistas, engañosos o contrarios a una comunicación sanitaria responsable.</p>
Presentación oral y defensa del proyecto	10%	<p>Excelente 9-10: Presenta con seguridad, claridad y buena estructura. Justifica sus decisiones de marca, contenido y estrategia comunicativa de forma convincente.</p> <p>Notable 7-8,9: Presenta de forma clara, aunque con margen de mejora en fluidez, síntesis o argumentación.</p> <p>Aprobado 5-6,9: La presentación es comprensible, pero poco estructurada o con escasa justificación de las decisiones tomadas.</p> <p>Insuficiente 0-4,9: La exposición es confusa, incompleta o no permite valorar adecuadamente el proyecto.</p>

Fuente: elaboración propia

En segundo lugar, las profesoras responsables del área de Comunicación y Comunicación Digital participarán como jurado externo durante la exposición final de los proyectos. La valoración se realizará mediante un formulario estructurado en Google Forms, incorporando criterios relacionados con la construcción de identidad digital, la claridad y accesibilidad del mensaje, la calidad de la divulgación científica y la eficacia de la propuesta comunicativa. Estas evaluaciones servirán como apoyo para la determinación de la calificación final por parte del profesorado de la asignatura.

Finalmente, se incorporará una dimensión participativa mediante la valoración del propio estudiantado, que podrá seleccionar, a través de la plataforma Mentimeter, aquellos proyectos que considere más atractivos, claros o eficaces desde el punto de vista comunicativo. Esta estrategia pretende reforzar la reflexión crítica sobre los procesos de divulgación digital y favorecer la implicación activa del alumnado en la evaluación de propuestas comunicativas desarrolladas por sus iguales.

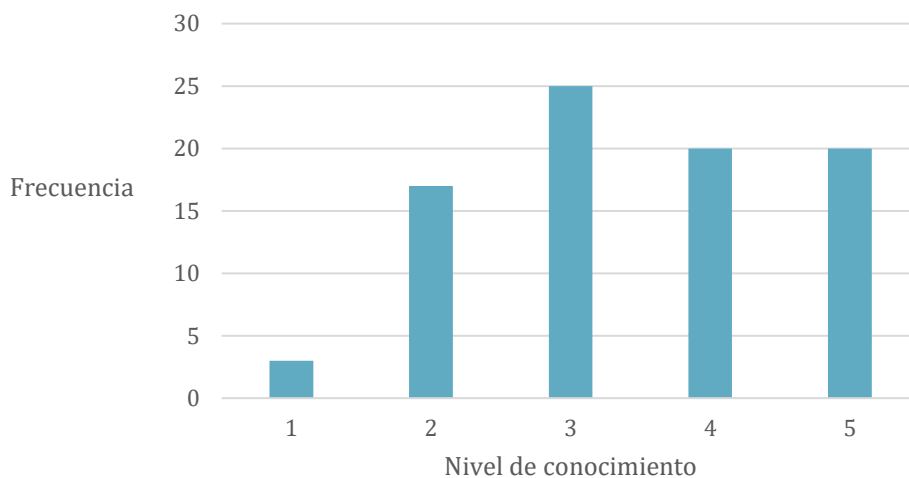
4.- Resultados

Con el objetivo de conocer la percepción inicial del alumnado sobre identidad digital profesional, competencia digital y divulgación científica en salud, se aplicó un pretest al inicio de la intervención. El cuestionario incluyó preguntas de respuesta cerrada y abierta orientadas a explorar el nivel percibido de conocimiento sobre identidad digital profesional, la relevancia atribuida a la competencia digital en Fisioterapia y las

principales dificultades encontradas al traducir evidencia científica a formatos divulgativos accesibles. El pretest fue respondido por el total de la muestra (N=85) antes del inicio de la intervención docente.

En relación con el nivel de conocimiento previo sobre construcción de identidad digital profesional, como se observa en la Figura 3, los resultados muestran una distribución predominantemente intermedia. La puntuación más frecuente fue 3 sobre 5, seleccionada por 25 estudiantes (29,4 %). Las puntuaciones 4 y 5 fueron elegidas por 20 estudiantes cada una (23,5 % respectivamente), mientras que 17 estudiantes (20 %) situaron su conocimiento en nivel 2. Solo 3 estudiantes (3,5 %) señalaron el nivel más bajo de conocimiento previo. Estos datos sugieren que el alumnado partía de una autopercepción moderada de competencia en relación con identidad digital y comunicación profesional en redes.

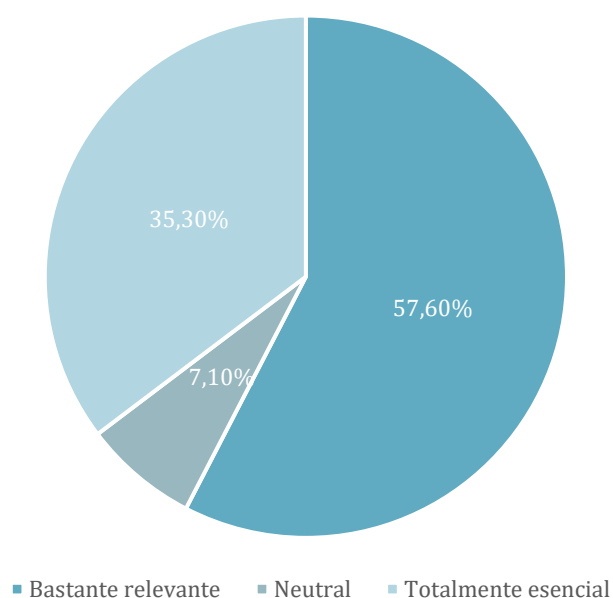
Figura 3. Distribución del nivel de conocimiento Inicial sobre la Identidad Digital



Fuente: elaboración propia

En relación a la percepción sobre la relevancia de la competencia digital, la figura 4 subraya un claro y fuerte consenso entre los participantes sobre la importancia de este tema para el ejercicio profesional de la fisioterapia. La gran mayoría de los encuestados, que supera el 90%, considera la competencia digital como "Bastante relevante" (57.6 %) o "Totalmente esencial" (35.3 %). Este patrón indica que los estudiantes tienen una conciencia muy alta de la necesidad de estas habilidades más allá de las capacidades técnicas básicas, reconociendo su valor fundamental para su futura práctica profesional. Por el contrario, la postura "Neutral" representa una porción muy marginal de las respuestas (7.1 %), lo que refuerza la conclusión de que la relevancia de la Competencia Digital ya está firmemente establecida en la percepción de la población encuestada.

Figura 4. Distribución de la percepción sobre la relevancia de la competencia digital



Fuente: elaboración propia

Por otro lado, el análisis cualitativo de las respuestas abiertas permitió identificar varios ejes temáticos recurrentes relacionados con las dificultades encontradas al traducir conocimiento científico a formatos divulgativos, como se puede ver en la Figura 5. Los desafíos que el alumnado del Grado en Fisioterapia ha identificado al intentar comunicar evidencia científica son variados, pero giran predominantemente en torno a la accesibilidad, el lenguaje y la retención de la audiencia:

Figura 5. Citas de algunos estudiantes del Grado en Fisioterapia

Desafío percibido	Cita del estudiante	Atribución
Forma y el <i>engagement</i>	"El enfrentarme a la edición de video y tratar de que se vea profesional."	E7
	"En adaptar cada término para que fuera comprensible para todo tipo de públicos. También fue un desafío el intentar crear contenido que fuera interesante y que captará la atención del público."	E11
	"Hacerlo de forma que cualquier tipo de público pueda entenderlo e interesarle"	E13
Contenido, selección y enfoque	"Sin duda, dar con los artículos adecuados y que sean específicos de nuestro nicho."	E8
Lenguaje y comprensión del contenido	"Explicar el conocimiento científico de una forma que sea accesible para todo tipo de público"	E15
	"Simplificar mucho el mensaje y ser preciso en el mensaje"	E12
	"Lo más complicado creo que es traducir lo que queremos dar a conocer de una forma fácil y sencilla para que se entienda y llegue a más gente."	E16

Estos resultados constituyen la línea base para futuras comparaciones con el posttest, que permitirá valorar posibles cambios tras la implementación completa de la experiencia de innovación docente.

5.- Conclusiones, discusión y limitaciones

El pretest confirma que los estudiantes de Fisioterapia valoran la competencia digital, pero su habilidad es moderada, coincidiendo con la literatura (O'Connor *et al.*, 2021). Sin embargo, identifican barreras como la dificultad para simplificar el lenguaje científico, lo que sugiere una deficiencia en la formación tradicional. Esto subraya la necesidad de una alfabetización crítica que, como defienden Ferrés y Piscitelli (2012), combine el espíritu crítico con la capacidad expresiva para generar contenidos rigurosos y accesibles.

Asimismo, la preocupación del alumnado por “mantener la profesionalidad” al divulgar información remite a los riesgos documentados por Guraya *et al.* (2021). Este estudio revisado sistemáticamente reporta un aumento de conductas inapropiadas en redes sociales y una confusión entre ámbitos personal y profesional. Nuestros datos reflejan ese fenómeno: el temor a caer en pseudociencia o perder autoridad profesional es recurrente. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también advierte sobre el impacto nocivo de la infodemia: la sobreabundancia de información (falsa o engañosa) en entornos digitales puede generar desconfianza y comportamientos de riesgo. Por ello, la OMS promueve la “alfabetización en salud” como habilidad clave para que los individuos evalúen críticamente la información sanitaria. Los hallazgos del pretest (donde varios estudiantes mencionan explícitamente la importancia de basarse en evidencia y evitar la desinformación) refrendan esta prioridad global.

Estudios recientes (Wageck *et al.*, 2023; Wilczyński *et al.*, 2025) señalan la baja fundamentación científica (solo 14 % de posts) en las publicaciones de Fisioterapia en redes. Nuestros estudiantes, aunque conscientes de la necesidad de evidencia, hallan difícil su adaptación. Wilczyński *et al.* indican que la mayoría de estudiantes confía en *influencers* para su conocimiento profesional, lo que concuerda con la inquietud de que, a pesar de detectar sesgos, muchos seguirán estos canales. Ambos estudios concluyen que la formación debe incorporar ejercicios de alfabetización digital realistas, como el análisis de contenido de *influencers*.

En conjunto, el pretest revela que los estudiantes parten de un escenario similar al descrito en la bibliografía: perciben la relevancia de las TIC pero carecen de una formación estructurada en divulgación responsable y profesionalismo digital. Esto valida el enfoque metodológico adoptado. El uso de aprendizaje basado en proyectos y producción de contenidos auténticos responde a las recomendaciones de Tudor Car *et*

a/. (2019) y Hernández-Ramos y De La Paz (2009) sobre la eficacia de metodologías activas en educación sanitaria. Colocar al alumno en un contexto real de comunicación le permite aplicar directamente conceptos de identidad profesional y alfabetización mediática. De este modo, la experiencia trasciende la teoría y sitúa la comunicación sanitaria en el centro del aprendizaje, tal como proponen las estrategias de la OMS para empoderar a los profesionales en la lucha contra la desinformación.

Desde una perspectiva investigadora, los resultados obtenidos deben interpretarse desde un enfoque descriptivo-exploratorio y no como evidencias concluyentes o generalizables. No obstante, los hallazgos permiten identificar tendencias relevantes sobre las necesidades formativas del alumnado en relación con competencia digital, profesionalismo digital y divulgación sanitaria basada en evidencia, aportando información útil para el diseño de futuras intervenciones educativas en contextos universitarios sanitarios.

Asimismo, el análisis cualitativo realizado evidencia que las principales dificultades percibidas por el alumnado no se limitan al dominio técnico de herramientas digitales, sino que afectan especialmente a procesos de adaptación comunicativa, simplificación del lenguaje científico y construcción de mensajes rigurosos y accesibles para públicos no especializados. Este aspecto refuerza la necesidad de incorporar enfoques interdisciplinares que integren competencias clínicas, digitales y comunicativas dentro de la formación inicial de los futuros profesionales sanitarios.

El modelo metodológico adoptado es transferible a otros ámbitos y titulaciones sanitarias. La combinación de aprendizaje activo, producción de contenidos auténticos y enfoque interdisciplinar (salud + comunicación digital) puede replicarse en grados de Enfermería, Medicina, Psicología, Terapia Ocupacional, etc., donde las competencias digitales y comunicativas son igualmente cruciales. Por ejemplo, las recomendaciones del DigComp 2.2 y las guías profesionales (Mainz *et al.*, 2024; OMS, 2024) respaldan la formación transversal de ciudadanía digital en salud, lo que facilita adaptar este proyecto a distintos planes de estudio. Además, al emplear herramientas digitales estándar (blogs, plataformas de vídeo, *ePortfolios*) y casos clínicos genéricos, la experiencia es escalable a entornos diversos. Su énfasis en vincular teoría y práctica comunicativa responde a demandas educativas actuales, lo que favorece su adopción institucional.

Como limitaciones señalamos que los resultados del pretest se basan en datos autoinformados de un solo grupo de estudiantes, por lo que podrían no generalizarse a otras universidades o niveles académicos distintos. Tampoco se ha incluido un grupo control, lo que impide aislar efectos de la intervención sobre los cambios observados. Además, el diseño actual solo ofrece medidas iniciales; será necesario esperar el

postest para evaluar la eficacia real del proyecto. Por otra parte, la rúbrica y encuestas usadas aún deben validarse con muestras más amplias para confirmar su fiabilidad. En términos éticos, se mantuvo el anonimato y consentimiento informado, pero reconocemos el riesgo de sesgos en autoevaluaciones. Aun con estas limitaciones, los hallazgos apuntan claramente a la necesidad y utilidad de integrar competencias digitales y comunicativas en la formación sanitaria, validando la pertinencia de continuar con la investigación y la posible transferencia de la metodología.

6. Referencias

Area-Moreira, Manuel y Adell Segura, Jordi (2021). *Tecnologías digitales y cambio educativo: Una aproximación crítica*. Octaedro.

Biehl, Verena, Bänziger, Andreas y Wieber, Frank (2025). A longitudinal study on the professional identity formation of health promotion practitioners: Evidence from undergraduate students in Switzerland. *Frontiers in Medicine*, 12. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1491467>

Cabero-Almenara, Julio, Barroso-Osuna, Julio, Rodríguez-Gallego, Margarita y Palacios-Rodríguez, Antonio (2020). La competencia digital docente: El caso de las universidades andaluzas. *Aula Abierta*, 49(4), 363–372. <https://doi.org/10.17811/rifie.49.4.2020.363-372>

Cain, Jeff y Romanelli, Frank (2009). E-professionalism: A new paradigm for a digital age. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 1(2), 66–70. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2009.10.001>

Carton-Erlandsson, Lucía, Martín-Duce, Antonio, De los Reyes-Gragera-Martínez, Raquel, Sanz-Guijo, María, Muriel-García, Alfonso, Mirón-González, Rubén, y Gigante-Pérez, Crispín (2024). Uso de redes sociales como fuente de información sobre salud y alfabetización digital en salud en población general española. *Revista Española de Salud Pública*, 98.

Chen, Junhan y Wang, Yuan (2021). Social media use for health purposes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(5). <https://doi.org/10.2196/17917>

Costa-Sánchez, Carmen y López-García, Xosé (2020). Comunicación y crisis del coronavirus en España: Primeras lecciones. *El Profesional de la Información*, 29(3). <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.04>

Engebretsen, Martín (2024). The role, impact, and responsibilities of health experts on social media: A focus group study with future healthcare workers. *Frontiers in Communication*, 9. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2024.1296296>

European Commission, Joint Research Centre. (2024). *DigComp framework*. European Commission. Recuperado el 14 de mayo de 2026, de https://joint-research-centre.ec.europa.eu/projects-and-activities/education-and-training/digital-transformation-education/digital-competence-framework-digcomp_en

Ferrés, Joan y Piscitelli, Alejandro (2012). La competencia mediática: Propuesta articulada de dimensiones e indicadores. *Comunicar*, 19(38), 75–82. <https://doi.org/10.3916/C38-2012-02-08>

Garrido, Silvia, Losa, Beatriz, Caballero, María, Alvarez, Alexandra, Raffaelli, G., Cavallaro, Genni, Gianni, María-Lorella y Garrido, Felipe (2025). A survey on the perception of health degree students on the use of Instagram and TikTok as learning tools. *Educación Médica*, 26(4). <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2025.101044>

Gaysynsky, Anna, Senft Everson, Nicole, Heley, Kathryn y Chou, Wen-Ying Sylvia (2024). Perceptions of health misinformation on social media: Cross-sectional survey study. *JMIR Infodemiology*, 4. <https://doi.org/10.2196/51127>

Gum, Lyn, Brown, Angela, Royals, Rebecca, Matricciani, Lisa y Kelly, Michelle A. (2024). Digital professionalism in preregistration nursing and midwifery students: A scoping review to explore perceptions of professionalism when using social media. *Nurse Education in Practice*, 80. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104128>

Guraya, Shaista Salman, Guraya, Salman Yousuf y Yusoff, Muhamad Saiful BahriYusoff (2021). Preserving professional identities, behaviors, and values in digital professionalism using social networking sites: A systematic review. *BMC Medical Education*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02802-9>

Guraya, Shaista Salman, Guraya, Salman Yousuff, Rashid-Doubell, Fiza, Fredericks, Salim, Harkin, Denis W., Mat Nor, Mohd Zarawi y Yusoff, Muhamad Saiful BahriYusoff (2024). Reclaiming the concept of professionalism in the digital context: A principle-based concept analysis. *Annals of Medicine*, 56(1). <https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2398202>

Hernández-Ramos, Pedro y De La Paz, Susan (2009). Learning history in middle school by designing multimedia in a project-based learning experience. *Journal of Research on Technology in Education*, 42(2), 151–173. <https://doi.org/10.1080/15391523.2009.10782545>

Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado (INTEF). (2022). *Marco de referencia de la competencia digital docente*. Ministerio de Educación y Formación Profesional de España. https://intef.es/wp-content/uploads/2022/03/MRCDD_V06B_GTTA.pdf

Longhini, Jessica, Rossetini, Giacomo y Palese, Alvisa (2024). Digital health competencies and affecting factors among healthcare professionals: additional findings from a systematic review . *J Res Nurs*. 29(2), 156-176. <https://doi.org/10.1177/17449871241226899>

Ma, Tsz Wun, Leung, Letizia, Martin, Romany, Mandrusiak, Allison y Forbes, Roma (2024). "A great tool to open your eyes": New graduate physiotherapists' perceptions and use of social media for learning. *Physiotherapy Theory and Practice*, 40(9), 2038–2050. <https://doi.org/10.1080/09593985.2023.2231539>

Mainz, Anne, Nietzsche, Julia, Weirauch, Vera y Meister Sven (2024). Measuring the digital competence of health professionals: Scoping review. *JMIR Medical Education*, 10(1). <https://doi.org/10.2196/55737>

Norman, Cameron D. y Skinner, Harvey A. (2006). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2). <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>

O'Connor, Siobhan, Zhang, Mengying, Honey, Michelle y Lee, Jung Jae (2021). Digital professionalism on social media: A narrative review of the medical, nursing, and allied health education literature. *International Journal of Medical Informatics*, 153. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104514>

Organización Mundial de la Salud. (2024a). *Aplanemos la curva de la infodemia*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>

Organización Mundial de la Salud. (2024b). *Alfabetización en salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

Pronk, Sebastiaan A., Gorter, Simone L., van Luijk, Scheltus J., Oudhuis, Guy J., Barnhoorn, Pieter C. y van Mook, Walther N. K. A. (2025). Online professionalism through the lens of medical students and residents: A focus group study. *International Journal of Medical Informatics*, 198. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2025.105879>

Rappazzo, Laura, Seagrave, Sara y Gough, Suzanne (2022). Forming and shaping of professional identity within pre-registration physiotherapy curricular: A scoping review. *Nurse Education Today*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105250>

Rubinelli, Sara, Purnat, Tina D., Wilhelm, Elisabeth, Traicoff, Denise, Namageyo-Funa, Apophia, Thomson, Angus, Wardle, Claire, Lamichhane, Jaya, Briand, Sylvie y Nguyen, Tim (2022). WHO competency framework for health authorities and institutions to manage infodemics: Its development and features. *Human Resources for Health*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00733-0>

Salaverría, Ramón, Buslón, Nataly, López-Pan, Fernando, León, Bienvenido, López-Goñi, Ignacio y Erviti, María-Carmen (2020). Desinformación en tiempos de pandemia: Tipología de los bulos sobre la Covid-19. *El Profesional de la Información*, 29(3). <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.15>

Smailhodzic, Edin, Hooijsma, Wyanda, Boonstra, Albert y Langley, David J. (2016). Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Services Research*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1691-0>

Suarez-Lledó, Víctor y Álvarez-Gálvez, Javier (2021). Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1). <https://doi.org/10.2196/17187>

Tudor Car, Lorainne, Kyaw, Bhone Mynt, Dunleavy, Gerard, Smart, Neil A., Semwal, Monika, Rotgans, Jerome, Low-Beer, Naomi y Campbell, James (2019). Digital problem-based learning in health professions: Systematic review and meta-analysis by the Digital Health Education Collaboration. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2). <https://doi.org/10.2196/12945>

Ventola, C. Lee (2014). Social media and health care professionals: Benefits, risks, and best practices. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(7), 491–520.

Vukušić Rukavina, Tea, Viskiđ, Josko y Machala Poplašen, Lovela (2021). Dangers and benefits of social media on e-professionalism of health care professionals: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(11). <https://doi.org/10.2196/25770>

Vuorikari, R., Kluzer, S. y Punie, Y. (2022). *DigComp 2.2: The Digital Competence Framework for Citizens: With new examples of knowledge, skills and attitudes* (EUR 31006 EN). Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2760/115376>

Wageck, Bruna, Noal, Iris S., Guterres Brenda D., Adami Samantha L., Bordin Daiane, Fanfa Mauricio y Nunes Guilherme S. (2023). . Keep posting and following social media profiles about physical therapy, but be aware! A cross-sectional study of social media posts on Instagram and Twitter. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 27. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2023.100484>

World Health Organization. (2020). *Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

World Health Organization. (2024a). *Toolkit for infodemic management in health emergencies*. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/activities/managing-the-infodemic>

World Health Organization. (2024b). *Infodemic management competency framework for health workers*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1

Zabalza-Beraza, Miguel Ángel (2021). *Competencias docentes del profesorado universitario: Calidad y desarrollo profesional* (4.ª ed.). Narcea.

Zhang, Hui, Liao, Ariel Wen Xin, Goh, Sam Hong Li, Yoong, Si Qi, Lim, Amanda Xiu Ming y Wang, Wenru (2022). *Effectiveness and quality of peer video feedback in health professions education: A systematic review*. *Nurse Education Today*, 109. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105203>