

Fundamentos pedagógicos del pensamiento clínico en la formación del profesional de Enfermería

Pedagogical Foundations of Clinical Reasoning in Nursing Education

Ydalsys Naranjo Hernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

¹Instituto Superior Politécnico de Bié, Departamento de Enfermería. Bié, Angola.

*Autor para la correspondencia: ydalsisn@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El pensamiento clínico representa una competencia esencial en la formación del profesional de Enfermería, por su vínculo directo con la toma de decisiones, la calidad del cuidado y la seguridad del entorno asistencial. En el contexto africano, como el de Angola, resulta necesario analizar cómo se desarrolla esta capacidad en condiciones formativas específicas, marcadas por limitaciones estructurales y desafíos pedagógicos.

Objetivo: Analizar los fundamentos pedagógicos que orientan la formación del pensamiento clínico en estudiantes del cuarto año de la carrera de Enfermería del Instituto Superior Politécnico de Bié, Angola.

Métodos: Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva e interpretativa, durante el período lectivo comprendido entre septiembre de 2023 y abril de 2024. Participaron 79 estudiantes del cuarto año y 10 docentes vinculados a asignaturas clínicas. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas y grupos focales. El análisis temático se realizó con apoyo del *software* Atlas.ti versión 9, mediante codificación abierta, categorización axial y triangulación de fuentes.

Resultados: Los hallazgos evidenciaron una escasa articulación entre teoría y práctica, así como debilidades en el uso de estrategias didácticas que favorecieran el juicio clínico. Se identificaron limitaciones en la preparación pedagógica del

profesorado y en la incorporación de metodologías activas. No obstante, emergieron experiencias innovadoras aisladas, que podrían fortalecerse mediante una estrategia institucional coherente.

Conclusiones: El desarrollo del pensamiento clínico en contextos como el angoleño requiere una transformación curricular centrada en el aprendizaje situado, el acompañamiento reflexivo y la formación continua del profesorado. La implementación de prácticas pedagógicas integradoras permitiría consolidar esta competencia desde una perspectiva crítica y ética del cuidado.

Palabras clave: razonamiento clínico; educación en enfermería; educación en salud; investigación cualitativa; enseñanza profesional.

ABSTRACT

Introduction: Clinical reasoning represents an essential competency in nursing education due to its direct link to decision-making, quality of care, and safety in healthcare settings. In African contexts such as Angola, it is necessary to examine how this capacity develops under specific formative conditions marked by structural limitations and pedagogical challenges.

Objective: To analyze the pedagogical foundations that guide the development of clinical reasoning in fourth-year nursing students at the Instituto Superior Politécnico de Bié, Angola.

Methods: A qualitative, descriptive, and interpretative study was conducted during the academic period from September 2023 to April 2024. Participants included 79 fourth-year nursing students and 10 faculty members involved in clinical subjects. Semi-structured interviews and focus groups were used. Thematic analysis was performed using Atlas.ti version 9, through open coding, axial categorization, and data triangulation.

Results: Findings revealed a weak connection between theoretical content and practical application, as well as deficiencies in teaching strategies that promote clinical judgment. Faculty members lacked specific pedagogical training, and active learning methodologies were not consistently applied. However, isolated innovative experiences emerged, which could be strengthened through a coherent institutional strategy.

Conclusions: The development of clinical reasoning in contexts like Angola requires curricular transformation focused on situated learning, reflective mentoring, and ongoing faculty development. The implementation of integrative pedagogical

practices would help consolidate this competency from a critical and ethical perspective of care.

Keywords: clinical reasoning; education, nursing; health education; qualitative research; education, professional.

Recibido: 29/07/2025

Aceptado: 14/01/2026

Introducción

La calidad de la formación en ciencias de la salud depende de la capacidad de las instituciones educativas para diseñar procesos pedagógicos que respondan a los desafíos clínicos contemporáneos. En la carrera de Enfermería, el pensamiento clínico constituye una competencia esencial que articula conocimientos, habilidades y valores éticos para interpretar situaciones de salud y tomar decisiones fundamentadas. Esta competencia no emerge de manera espontánea; se construye desde estrategias educativas que priorizan la integración teoría-práctica, la reflexión crítica y la comprensión del contexto social donde ocurre el cuidado.^(1,2)

El pensamiento clínico comprende procesos complejos como el razonamiento diagnóstico, la interpretación de datos clínicos y la evaluación ética de las acciones profesionales. Su desarrollo exige un entorno formativo, que promueva la autonomía intelectual, la autorreflexión y la resolución de problemas, desde una perspectiva científica y humanista. Diversas investigaciones recientes confirman que la aplicación de metodologías activas, simulación clínica, análisis de casos reales y la tutoría pedagógica favorecen la construcción progresiva de esta competencia durante el pregrado.⁽³⁾

En Angola, los programas de formación en salud enfrentan retos particulares vinculados con la disponibilidad de recursos, la estabilidad institucional y la adaptación curricular al entorno local.⁽⁴⁾ El Instituto Superior Politécnico de Bié, situado en el centro del país, ha sostenido una apuesta por la profesionalización del cuidado, mediante la preparación académica de estudiantes comprometidos con su comunidad. En el cuarto año de la carrera de Enfermería, compuesto por 79

estudiantes, se observa la necesidad de fortalecer el pensamiento clínico como parte integral del perfil profesional.

La formación en pensamiento clínico debe contar con fundamentos pedagógicos consistentes, que orienten tanto los objetivos curriculares como las prácticas docentes. Identificar y analizar estos fundamentos resulta clave para diseñar procesos educativos pertinentes, sostenibles y adaptados al contexto africano.

El objetivo de esta investigación fue analizar los fundamentos pedagógicos que sustentan el desarrollo del pensamiento clínico en los estudiantes del cuarto año de la carrera de Enfermería del Instituto Superior Politécnico de Bié, Angola.

Métodos

Diseño metodológico

Se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo-interpretativo. Este diseño permitió comprender los fundamentos pedagógicos, que orientan la formación del pensamiento clínico en un contexto formativo concreto. La elección de este enfoque respondió a la necesidad de explorar experiencias, percepciones y estrategias utilizadas en el proceso educativo desde una perspectiva contextualizada y flexible, tal como proponen *Minayo*⁽⁵⁾ y *Hernández* y otros.⁽⁶⁾

Contexto y participantes

El estudio se desarrolló en el Instituto Superior Politécnico de Bié, República de Angola. Esta institución constituye un referente en la formación de profesionales de Enfermería en el centro del país, con una trayectoria comprometida con la transformación de la realidad sanitaria local.

La investigación se llevó a cabo durante el período lectivo comprendido entre septiembre de 2023 y abril de 2024. Participaron todos los estudiantes matriculados en el cuarto año de la carrera de Enfermería, los cuales conformaron un universo de 79 estudiantes. Este grupo constituye la cohorte final del plan de estudios y está expuesto a una mayor integración teoría-práctica, por lo que se considera pertinente para el análisis del desarrollo del pensamiento clínico.

Además, participaron los 10 docentes responsables de las asignaturas clínicas, prácticas preprofesionales y componentes integradores del cuarto año. La decisión de trabajar con el universo completo permitió captar la totalidad de las experiencias, percepciones y dinámicas pedagógicas presentes en el entorno formativo, lo que fortaleció la riqueza interpretativa del estudio. La inclusión de todos los actores implicados aportó una visión holística sobre los fundamentos que guían el proceso educativo en el contexto institucional analizado.

Técnicas e instrumentos

Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a docentes y grupos focales con estudiantes, dirigidas a explorar los enfoques pedagógicos utilizados, las estrategias implementadas y la percepción sobre el desarrollo del pensamiento clínico durante la carrera. Los instrumentos fueron elaborados por el equipo de investigación sobre la base de la literatura especializada reciente^(1,2,3) y validados por juicio de expertos mediante técnica de panel.

Las entrevistas se realizaron de forma presencial en espacios académicos, con duración promedio de 45 minutos. Los grupos focales se organizaron en dos sesiones, cada una integrada por ocho estudiantes, moderadas por un investigador principal y un observador, que registró las intervenciones.

Procedimiento de recolección y análisis

Tras la autorización institucional, se coordinó con los jefes de año y docentes responsables para realizar las actividades de campo. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado. Las sesiones fueron grabadas en audio con autorización previa y transcritas de manera textual para su análisis.

El análisis de los datos se realizó mediante la técnica de análisis temático, siguiendo las fases de codificación abierta, categorización axial y generación de temas centrales, según lo establecido por *Braun y Clarke*.⁽⁷⁾ Se utilizó el *software* Atlas.ti versión 9 para organizar y visualizar la información. La triangulación de fuentes y la revisión por pares garantizaron la validez interpretativa.

Consideraciones éticas

La investigación cumplió los principios establecidos en la Declaración de Helsinki y en las normas éticas para estudios cualitativos. Fue aprobada por el Comité de Ética del Instituto Superior Politécnico de Bié (número de acta: CEISPB-024/2023). Se aseguró la confidencialidad de los datos, el anonimato de los participantes y su participación voluntaria. En ningún momento se condicionó la evaluación académica al involucramiento en la investigación.

Resultados

El análisis temático permitió identificar tres categorías principales y seis subcategorías, surgidas a partir del discurso de estudiantes y docentes sobre los fundamentos pedagógicos del pensamiento clínico en su proceso de formación. A continuación, se describen estas categorías, acompañadas de fragmentos textuales significativos que ilustran la construcción interpretativa:

- Categoría 1. Tensión entre teoría y práctica en la formación clínica
 - Subcategoría 1.1. Dificultades de conexión entre contenidos teóricos y situaciones reales

“Nos enseñan mucho en clase, pero cuando vamos al hospital, a veces es como si todo fuera diferente. Nos cuesta aplicar lo aprendido” (E3).
 - Subcategoría 1.2. Falta de estrategias pedagógicas integradoras

“Hace falta que desde la teoría se planteen casos reales o escenarios clínicos para que ellos empiecen a pensar desde ahí, no solo repetir conceptos” (D1).
- Categoría 2. Estímulo a la reflexión crítica como base del pensamiento clínico
 - Subcategoría 2.1. Participación activa del estudiante mediante preguntas clínicas

“El profesor nos dice: ‘¿por qué creen que la persona empeoró?’. Entonces comenzamos a buscar, discutir... eso nos hace pensar mejor” (E9).
 - Subcategoría 2.2. Valoración de la experiencia como recurso cognitivo

“Cuando reflexionamos después de una práctica, aprendemos más. A veces no es el contenido, es cómo lo vivimos” (E7).

- Categoría 3. Evaluación formativa como dispositivo pedagógico para el desarrollo del pensamiento clínico

- Subcategoría 3.1. Retroalimentación ética y constructiva

“Me ayudó mucho cuando me explicaron por qué mi razonamiento estaba incompleto, sin hacerme sentir mal. Eso me hizo pensar más allá” (E12).

- Subcategoría 3.2. Evaluar como proceso de acompañamiento reflexivo

“No se trata solo de poner notas, sino de guiar el pensamiento clínico, de hacerlos ver lo que no vieron” (D4).

La tabla 1 presenta los resultados del análisis temático aplicado a las entrevistas realizadas a estudiantes y docentes del cuarto año de la carrera de Enfermería. Se identificaron tres categorías principales y sus respectivas subcategorías, las cuales reflejan los elementos clave que influyen en el desarrollo del pensamiento clínico durante la formación profesional. La frecuencia indica la recurrencia de cada subcategoría en los discursos analizados, lo cual permite visualizar la densidad temática y su representatividad en el corpus cualitativo.

Tabla 1 - Categorías y subcategorías emergentes sobre el pensamiento clínico en la formación del profesional de Enfermería

Categorías	Subcategoría	Grupo participante	Número de menciones
Tensión entre teoría y práctica en la formación clínica	1.1. Dificultades de conexión entre teoría y situaciones reales	Estudiantes (E)	12
	1.2. Falta de estrategias pedagógicas integradoras	Docentes (D)	9
Estímulo a la reflexión crítica como base del pensamiento clínico	2.1. Participación activa del estudiante mediante preguntas	Estudiantes (E)	8
	2.2. Valoración de la experiencia como recurso cognitivo	Estudiantes (E)	7
Evaluación formativa como dispositivo pedagógico	3.1. Retroalimentación ética y constructiva	Estudiantes (E)	6

	3.2. Evaluar como acompañamiento reflexivo	Docentes (D)	10
--	--	--------------	----

Notas: Las menciones se agruparon por saturación semántica siguiendo el enfoque de *Braun y Clarke*.⁽⁷⁾ La codificación fue revisada de manera independiente por dos investigadores para garantizar la confiabilidad. El análisis se realizó manualmente mediante matrices categoriales, sin utilizar *software* asistido por computadora.

En esta tabla 2 se ofrece una caracterización general del grupo de participantes, tanto estudiantes como docentes, que formaron parte del estudio. Se incluyen datos sociodemográficos básicos (número, sexo y edad promedio), así como los criterios de inclusión utilizados en la selección muestral intencional. Esta información contextualiza la diversidad y pertinencia del grupo participante en relación con el objetivo de la investigación, y permite comprender mejor la validez cualitativa de los hallazgos.

Tabla 2 - Características generales de los participantes en el estudio

Grupo	Número	Sexo	Edad promedio	Criterio de selección
Estudiantes	16	10 F / 6 M	22,4 años	Matriculados en cuarto año, dispuestos a participar
Docentes	6	4 F / 2 M	41,3 años	Experiencia docente en formación clínica

En el análisis sobre el pensamiento clínico en estudiantes de Enfermería se identificaron categorías emergentes que se agrupan en cinco dimensiones principales. La “desconexión” refleja las dificultades de los estudiantes para vincular teoría y práctica; los “escenarios” aluden a los distintos contextos clínicos y académicos donde se desarrolla el aprendizaje; la “estimulación” se relaciona con los factores que motivan y favorecen la reflexión crítica; la “estrategia pedagógica específica” recoge las metodologías docentes aplicadas para fortalecer el razonamiento clínico; y la “dimensión institucional” integra las políticas y condiciones organizacionales que influyen en la formación. En conjunto, estas dimensiones ofrecen un marco para comprender cómo se configura el pensamiento clínico en la formación de Enfermería.

Discusión

Los hallazgos del estudio evidencian limitaciones en la formación del pensamiento clínico en el cuarto año de la carrera de Enfermería del Instituto Superior Politécnico de Bié. Las percepciones recogidas muestran una escasa articulación entre los contenidos teóricos y su aplicación práctica, lo cual restringe el desarrollo de competencias reflexivas, críticas y éticas en los estudiantes. Esta situación coincide con investigaciones recientes que señalan la necesidad de integrar metodologías activas, que favorezcan el razonamiento clínico desde etapas tempranas de la formación profesional.^(8,9)

La limitada presencia de estrategias didácticas que estimulen la toma de decisiones en situaciones simuladas o reales afecta directamente la calidad de los juicios clínicos. Diversos autores han argumentado que el pensamiento clínico requiere una orientación pedagógica centrada en el sujeto, con énfasis en el contexto sociocultural, los valores profesionales y la solución de problemas de salud concretos.⁽¹⁰⁾ La falta de espacios de reflexión sistemática y de interacción entre docentes y estudiantes genera vacíos en la consolidación del juicio clínico y del proceso deliberativo que define el actuar profesional en Enfermería.

En el contexto angoleño, estas debilidades se profundizan por las limitaciones materiales, el acceso irregular a bibliografía actualizada y la carencia de formación específica en pensamiento clínico por parte del profesorado. Estudios similares en escenarios africanos destacan que la construcción del pensamiento clínico no puede disociarse del análisis crítico de la realidad sanitaria y de una visión ética del cuidado.^(11,12)

El pensamiento clínico constituye un eje formativo esencial en Enfermería, pues permite interpretar signos, anticipar complicaciones, jerarquizar prioridades y ofrecer respuestas ajustadas a la singularidad de cada situación. La formación pedagógica debe fomentar un enfoque dialógico, situado y continuo, que prepare a los futuros profesionales para actuar con autonomía, compromiso y rigor científico.^(14,15)

Los resultados de este estudio invitan a replantear la estrategia curricular del cuarto año, al incorporar métodos de enseñanza centrados en problemas, estudio de casos, simulación clínica y tutoría reflexiva. Además, resulta imperativo formar a los docentes en pedagogía crítica y evaluación formativa, con el fin de acompañar el desarrollo del juicio clínico de manera coherente y ética. El pensamiento clínico en Enfermería no se construye en el vacío; requiere experiencias significativas, mediación pedagógica y acompañamiento reflexivo sostenido.^(16,17)

El desarrollo del pensamiento clínico en la formación del profesional de Enfermería continúa siendo un reto prioritario, especialmente cuando se evalúan las condiciones pedagógicas y los entornos de aprendizaje. En la revisión de *Gómez y Batista*⁽¹⁸⁾ se identifican debilidades en la toma de decisiones clínicas entre estudiantes de pregrado, atribuidas en parte a métodos de enseñanza tradicionales que limitan la autonomía intelectual. Este hallazgo coincide con los resultados del presente estudio, donde se evidencia una escasa implementación de estrategias orientadas a promover el razonamiento clínico desde etapas tempranas del currículo.

Asimismo, la percepción del profesorado sobre el pensamiento crítico y sus implicaciones formativas resulta esencial para comprender las barreras pedagógicas. Según *Vargas y Pérez*,⁽¹⁹⁾ existe una preocupación creciente en torno a la capacidad del estudiantado para aplicar criterios clínicos en situaciones reales, lo cual exige una revisión de las prácticas docentes. La evidencia sugiere que el pensamiento clínico no debe abordarse como una competencia espontánea, sino como una construcción sistemática que requiere mediaciones didácticas intencionadas.

Por otro lado, en el contexto africano, *Contreras-Ojeda y Rodríguez-Padilla*⁽²⁰⁾ destacan la necesidad de transformar los enfoques educativos hacia modelos activos que potencien la resolución de problemas en Enfermería. Esta reflexión resulta pertinente en escenarios similares al estudiado, donde se enfrentan dificultades estructurales y limitaciones formativas. La convergencia entre el aprendizaje contextualizado y el razonamiento clínico, como sostiene *Banning*,⁽²¹⁾ aporta una base teórica útil para rediseñar planes de estudio que fortalezcan competencias cognitivas desde la práctica situada.

El estudio presentó limitaciones asociadas al carácter cualitativo y exploratorio de la investigación. La muestra no permitió generalizar los hallazgos a todas las instituciones formadoras de profesionales de la salud, aunque ofreció una visión representativa de las problemáticas identificadas en los contextos estudiados. La recolección de información se realizó en condiciones institucionales condicionadas por la disponibilidad del personal, lo cual restringió la profundidad en algunas entrevistas.

Otro aspecto limitante se relacionó con la escasa disponibilidad de estudios recientes sobre pensamiento clínico en Enfermería en el contexto cubano, lo cual dificultó establecer comparaciones directas con otras investigaciones nacionales. Esta limitación reafirma la necesidad de fomentar líneas de investigación centradas

en la formación de competencias cognitivas superiores, especialmente en carreras del área de la salud.

Por último, la ausencia de instrumentos validados para evaluar de forma sistemática el pensamiento clínico en los escenarios formativos constituyó una barrera metodológica. Aunque se utilizaron técnicas cualitativas con rigor y triangulación de fuentes, resulta necesario desarrollar herramientas que permitan medir este tipo de pensamiento con mayor objetividad y en distintos momentos del proceso formativo.

Se concluye que los resultados del estudio permitieron identificar debilidades estructurales y didácticas en la formación del pensamiento clínico en estudiantes del cuarto año de Enfermería en el Instituto Superior Politécnico de Bié. La escasa integración entre teoría y práctica, la limitada utilización de metodologías activas y la necesidad de formación específica del profesorado en estrategias pedagógicas centradas en el juicio clínico evidencian la urgencia de transformar los enfoques formativos.

Resulta imprescindible revisar el currículo, fortalecer la tutoría reflexiva, incorporar simulación clínica, y promover experiencias que favorezcan el análisis crítico y la toma de decisiones contextualizadas. El desarrollo del pensamiento clínico requiere una intervención deliberada y coherente por parte del cuerpo docente y de la institución, con el propósito de garantizar profesionales competentes, éticos y preparados para responder a la complejidad del cuidado en entornos diversos.

Referencias bibliográficas

1. Gutiérrez-Rodríguez LM, Palomino-Moral PA, Marchena-Giráldez C. Pensamiento clínico y simulación en estudiantes de Enfermería: una revisión integrativa. *Educ Med.* 2022;23(3):160-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.06.001>
2. Ferreira D, Sánchez-Rodríguez M, Almeida S. La enseñanza del pensamiento crítico en la formación inicial de Enfermería: enfoques pedagógicos actuales. *Rev Iberoam Educ Salud.* 2023 [acceso 23/12/2024];11(2):45-52. Disponible en: <https://revistas.usal.es/index.php/2445-365X/article/view/29363>
3. Prado ML, Reibnitz KS, Lima MM, Oliveira LB. Clinical reasoning in nursing education: implications of active methodologies. *Rev Gaúcha Enferm.* 2022;43:e20210210. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210210>

4. Rodríguez-Gómez S, Contreras-Villaruel L. Estrategias activas para promover el juicio clínico en estudiantes de Enfermería: evidencias recientes. *Cienc Enferm.* 2023;29:e1702. DOI: <https://doi.org/10.29393/CE29-17ECGS10017>
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15 ed. São Paulo: Hucitec; 2022 [acceso 23/12/2024]. Disponible en: <https://www.livriahucitec.com.br>
6. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 7 ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2021 [acceso 23/12/2024]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx>
7. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101.
8. Alshammari F, Ford M, Ali M. Clinical reasoning and decision-making among undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurse Educ Today.* 2023;125:105821. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105821>
9. González Gil MT, Tablado Campos C, Suárez-Lorenzo M. Pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería: percepción docente y retos formativos. *Educ Med.* 2022;23(2):85-90. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.09.001>
10. Torres Gómez Y, Valdés Santana Y, Savigne Gutiérrez Y. Estrategias para potenciar el pensamiento clínico en estudiantes de Enfermería. *Rev Cubana Educ Med Super.* 2022 [acceso 03/11/2023];36(1):e2358. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412022000100218
11. Mulenga D, Chitundu M, Mwape L. Nursing education in sub-Saharan Africa: Challenges and pedagogical transformations. *Afr J Health Prof Educ.* 2023 [acceso 11/11/2024];15(1):45-9. Disponible en: <https://ajhpe.org.za/index.php/ajhpe/article/view/1583>
12. Ribeiro LM, Oliveira P, Ferreira A. Clinical reasoning and context-based learning in nursing education: a necessary convergence. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(Suppl 1):e20220442. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0442>
13. Martínez J, Caballero L. Formación basada en competencias en Enfermería: perspectivas críticas. *CuidArte.* 2023 [acceso 14/12/2023];14(2):134-41. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1584>
14. Del Pino R, Hernández R. Evaluación formativa en carreras de Ciencias de la Salud: tensiones y oportunidades. *Rev Cubana Educ Med Super.* 2022 [acceso

- 03/11/2023];36(2):e2401. Disponible en:
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-214120220002002401
15. Saavedra M, Guzmán D. Aprendizaje basado en problemas y juicio clínico: revisión sistemática. Rev Enferm Actual Costa Rica. 2023 [acceso 06/11/2024];(44):1-15. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/53264>
16. Ríos R, Estrada C. Tutoría reflexiva como estrategia didáctica en el desarrollo del pensamiento crítico en Enfermería. Educ. Méd. Super. 2023 [acceso 03/11/2024];37(1):e20231012. Disponible en:
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-214120230001001012
17. Navarro J, Pérez A. Simulación clínica y razonamiento diagnóstico en estudiantes de Enfermería: estudio cualitativo. Rev Iberoam Educ Salud. 2022 [acceso 03/11/2023];10(3):89-98. Disponible en:
<https://revistas.usal.es/index.php/2445-365X/article/view/28892>
18. Gómez Méndez M, Batista L. Juicio clínico y metacognición en estudiantes de Enfermería. Rev Enferm Docente Invest. 2022 [acceso 03/11/2023];7(2):55-63. Disponible en: <https://revistasedin.ult.edu.cu/index.php/sedin/article/view/256>
19. Vargas M, Pérez E. Desafíos pedagógicos en la formación del pensamiento clínico: análisis desde la práctica docente. Rev Investig Educ Enferm. 2023 [acceso 03/11/2023];9(1):17-25. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/52789>
20. Contreras-Ojeda CA, Rodríguez-Padilla C. Desarrollo del pensamiento clínico en estudiantes de Enfermería: una mirada desde la supervisión docente. Av Enferm. 2023 [acceso 03/11/2023];41(1):87-94. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/104912>
21. Banning M. A review of clinical decision making: models and current research. J Clin Nurs. 2008;17(2):187-95. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01791.x>

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses.