



Artículo de Revisión

Programas de inducción laboral para enfermeros noveles: revisión sistemática

Job induction programs for new nurses: a systematic review

Valeria Nallely Rodríguez Amaya¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9260-9849>

María Guadalupe Moreno Monsiváis^{2*}

 <https://orcid.org/0000-0002-7152-0244>

¹Maestra en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León

²Doctora en Filosofía con Especialidad en Administración, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León

*Autor para correspondencia: maria.morenom@uanl.mx

Recibido: 22/08/2025

Aceptado: 18/12/2025



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

Resumen

Introducción: El personal de enfermería novel en su ingreso al ámbito laboral demanda de competencias específicas para el cuidado de enfermería. **Objetivo:** Analizar evidencia empírica sobre programas de inducción para enfermeros noveles que se insertan al sector laboral para mejorar la competencia clínica, la toma de decisiones, el pensamiento crítico y/o el juicio clínico. **Metodología:** El estudio se guio con la pregunta: ¿Qué programas de inducción dirigidos a enfermeros noveles que se insertan en el ámbito laboral han mostrado mejoría en competencia clínica (conocimiento, actitud, habilidad), pensamiento crítico y/o juicio clínico? La búsqueda bibliográfica se realizó bajo la consideración del Manual Cochrane y la declaración PRISMA en bases de datos como EBSCO, Pubmed y Scielo. Se utilizaron descriptores en español e inglés mediante el uso de operadores booleanos AND y OR en el periodo de 2014-2024. La evaluación de calidad metodológica se realizó con la herramienta de evaluación crítica JBI. **Resultados:** Se seleccionaron seis estudios cuasiexperimentales que muestran la efectividad de intervenciones o programas basados en mentoreo, simulación, transferencia de conocimiento entre pares y simulación con debriefing. **Conclusión:** La evidencia científica muestra que la simulación clínica y la mentoría son estrategias efectivas para el desarrollo de las competencias de los enfermeros noveles, lo que respalda su incorporación en los procesos de inducción al puesto, ya que la información obtenida resulta de utilizada para profesionales de enfermería como para las autoridades de instituciones de salud que buscan fortalecer la formación inicial y, con ello, mejorar la calidad de los cuidados de enfermería.

Palabras clave: programas, enfermería, simulación, mentoría, competencia clínica.

Abstract

Introduction: Newly graduated nursing staff entering the workforce require specific competencies for the provision of nursing care. The objective of this study was to analyze empirical evidence on induction programs for novice nurses entering the workforce aimed at improving clinical competence, decision-making, critical thinking, and/or clinical judgment.

Objective: To analyze empirical evidence on induction programs for newly trained nurses entering the workforce to improve clinical competence, decision-making, critical thinking and/or clinical judgment. **Methodology:** The study was guided by the following research

question: What induction programs for novice nurses entering the workforce have demonstrated improvements in clinical competence (knowledge, attitudes, and skills), critical thinking, and/or clinical judgment? The literature search was conducted in accordance with

the Cochrane Handbook and the PRISMA statement, using databases such as EBSCO, PubMed, and SciELO. Descriptors in Spanish and English were applied using Boolean operators AND and OR for the period 2014–2024. Methodological quality was assessed using

the JBI critical appraisal tool. **Results:** Six quasi-experimental studies were selected, demonstrating the effectiveness of interventions or programs based on mentoring, simulation, peer knowledge transfer, and simulation with debriefing. **Conclusion:** The scientific evidence

indicates that clinical simulation and mentorship are effective strategies for developing competencies in novice nurses. These findings support their incorporation into induction-to-practice processes, as the evidence is useful for both nursing professionals and health

institution authorities seeking to strengthen initial training and, consequently, improve the quality of nursing care.

Keywords: program, nursing, simulation, mentoring, clinical competence.

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) los profesionales de enfermería constituyen un elemento clave en la atención en salud a nivel mundial, además de representar el grupo ocupacional más numeroso del sector sanitario. A pesar de que conforman aproximadamente el 59% de las profesiones de la salud, persiste un déficit global estimado de 5.9 millones de profesionales de enfermería en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo, entre otros (OMS, 2021).

Ante las crecientes necesidades de atención y cuidados al paciente en los distintos niveles del sistema de salud, los profesionales de enfermería deben contar con conocimientos, habilidades y experiencia que garanticen su desempeño adecuado. Sin embargo, los enfermeros noveles que se incorporan al ámbito laboral suelen presentar carencias en estos aspectos, ya que durante su formación académica pueden existir diversos factores que limitan la adquisición de experiencia práctica y el desarrollo de habilidades clínicas (Troncoso & Galiano, 2016).

Cabe destacar que el profesional de enfermería en formación adquiere conocimientos y habilidades generales que sirven como base o fundamento para el ejercicio clínica. No obstante, el desempeño profesional exige además conocimientos específicos, habilidades clínicas, actitudes, autoeficacia y razonamiento clínico para la toma de decisiones en el cuidado de enfermería, competencias que los profesionales de reciente egreso aún no han desarrollado en su totalidad (Bauza et al., 2016; Carrillo-García et al., 2018).

En este sentido, Patricia Benner señala que la adquisición de competencias en enfermería está influida tanto por el desarrollo del conocimiento teórico como por la ampliación del conocimiento práctico a través de la experiencia clínica. Asimismo, plantea que la adquisición de conocimientos, así como el desarrollo de habilidades y actitudes constituyen procesos de transición en los profesionales de enfermería recién

egresados, los cuales no se consolidan hasta alcanzar un grado de especialización en un área determinada que no culminan hasta que logran un grado de especialización en un área determinada. Estos cambios favorecen la mejora del desempeño profesional durante la inserción laboral, a partir de la vivencia de experiencias clínicas significativas (Benner, 1984).

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los conocimientos, habilidades, destreza y actitudes en los enfermeros noveles. En este contexto, resulta relevante considerar los cambios derivados de un sistema de salud cada vez más influenciado por la globalización, la aceleración de la productividad y el aumento de la competitividad. Frente a este escenario, los programas de inducción al puesto se configuran como una estrategia valiosa para facilitar la transición de estudiantes a profesionales de enfermería (Troncoso & Galiano, 2016), lo que posiciona a la educación continua como un componente esencial para la transformación del ejercicio profesional de enfermería (Jiménez, 2022).

Algunos autores señalan que la implementación de programas formales de inducción al puesto, desarrollados por enfermeras expertas, favorece el desarrollo profesional, la adaptación al entorno laboral y el fortalecimiento de habilidades clínicas (Sawatzky & Enns, 2009; Snelson et al., 2002). Entre los métodos de enseñanza más utilizados en estos programas se encuentran la mentoría, la simulación, el juego de roles y la resolución de problemas a través de casos clínicos, entre otros (Batle, 2022; Benitez-Chavira et al., 2021).

La literatura evidencia la existencia de antecedentes sobre programas de inducción dirigidos a la inserción laboral de enfermeros noveles, quienes constituyen un grupo particularmente vulnerable durante esta etapa de transición, debido a su limitada experiencia clínica, la falta de familiaridad con los sistemas organizacionales y la necesidad simultánea de desarrollar competencias clínicas, habilidades para la toma de

decisiones y juicio clínico. Por ello, resulta relevante conocer el estado del arte de estudios que identifican y analizan estrategias útiles para el desarrollo de competencias clínicas (conocimiento, actitud y habilidad), así como del pensamiento crítico y/o juicio clínico en el contexto de su inserción laboral. En concordancia, Benner sostiene que los enfermeros noveles se encuentran en una etapa inicial del desarrollo profesional, en la cual su desempeño clínico depende en gran medida de reglas, supervisión y acompañamiento, lo que justifica la implementación de programas de inducción específicos y estructurados.

En suma, los hallazgos de este estudio de revisión de literatura pueden contribuir de manera significativa a identificar intervenciones o programas con resultados favorables, con el propósito de transferirlos a la práctica clínica y mejorar la transición de los enfermeros noveles al entorno laboral. Esto, a su vez, podría contribuir en el futuro a la mejora de la calidad de la atención brindada a los pacientes en los distintos niveles de atención. En consecuencia, el objetivo del presente estudio fue analizar y sintetizar la evidencia empírica disponible sobre programas de inducción dirigidos a enfermeros noveles que se incorporan al ámbito laboral, orientados a mejorar la competencia clínica (conocimiento, actitud y habilidad), la toma de decisiones, el pensamiento crítico y/o el juicio clínico.

Metodología

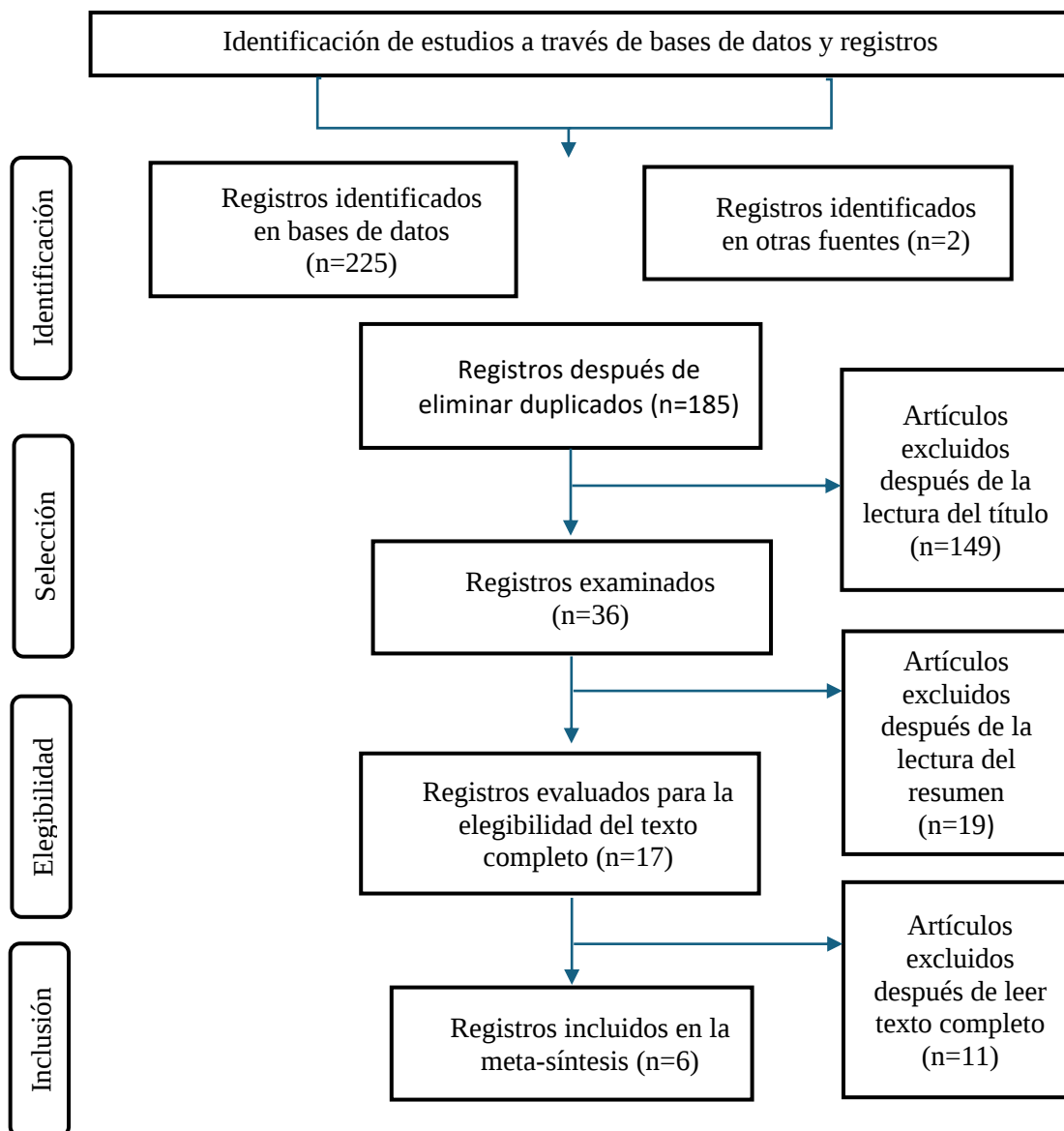
La revisión sistemática se guio con la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué programas de inducción dirigidos a enfermeros noveles que se insertan en el ámbito laboral han mostrado mejoría en competencia clínica (conocimiento, actitud, habilidad), pensamiento crítico y/o juicio clínico? El estudio se desarrolló conforme a las recomendaciones del Manual Cochrane y los lineamientos de la declaración PRISMA (Higgins et al., 2023; Page et al., 2021).

La búsqueda de artículos científicos se realizó en bases de datos como EBSCO, Pubmed, Scielo, así como en el buscador Google Académico. El proceso de búsqueda se llevó a cabo entre enero de 2023 y octubre de 2024, aplicando como filtro el año de publicación, con el objetivo de identificar literatura relevante publicada en los últimos 10 años (2014-2024). Asimismo, se aplicó el filtro de idioma, considerando únicamente estudios publicados en español e inglés.

La selección de los artículos científicos fue realizada por un equipo de investigadores. Como criterio de inclusión, se consideraron estudios con datos primarios que evaluaran programas de inducción para la inserción laboral de enfermeros noveles. La estrategia de búsqueda se realizó utilizando descriptores en español e inglés, combinados mediante operadores booleanos AND y OR, la cual se construyó con la siguiente manera estructura: nurse OR health care provider OR Health care worker AND teaching care integration services OR inservice training.

La selección de los artículos científicos se ejecutó en tres pasos: en el primer paso se realizó el cribado de los datos (títulos y resúmenes); en el segundo paso se llevó a cabo la lectura del texto completo para evaluar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad; y en el tercer paso se evaluó la calidad metodológica de los estudios incluidos. El proceso completo de búsqueda y selección de los artículos científicos que conformaron la revisión sistemática se presenta en la figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA



Nota: Elaboración propia con base a la declaración PRISMA

La evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos se realizó con la herramienta de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (JBI), diseñada para estudios cuasiexperimentales. Esta herramienta se conforma por un conjunto de preguntas

orientadas a valorar la calidad metodológica y el riesgo de sesgo de los estudios, a través de nueve dominios específicos.

Los dominios evaluados incluyen: precedencia temporal ¿está claro en el estudio cuál es la “causa” y cuál es el “efecto”?, selección y asignación ¿hubo grupo control?, factores de confusión ¿los participantes incluidos en alguna comparación eran similares?, administración de intervención/exposición ¿se incluyeron los participantes en alguna comparación que recibiera tratamiento o atención similar?, evaluación, detección y medición de resultado ¿hubo múltiples mediciones del resultado, tanto antes como después de la intervención/exposición?; ¿los resultados de los participantes incluidos en alguna comparación se midieron de la misma manera?; ¿se midieron los resultados de manera confiable?, retención de participantes ¿se completó el seguimiento, de no ser así, se describieron y analizaron las diferencias entre los grupos? y validez de la conclusión estadística ¿se utilizó un análisis estadístico apropiado?.

Para esta revisión, se consideraron estudios de bajo riesgo de sesgo aquellos que obtuvieron respuestas afirmativas en al menos siete de las nueve preguntas de la herramienta JBI, criterios que permitió asegurar un nivel adecuado de rigor metodológico en los estudios incluidos.

Resultados

Posterior a la búsqueda de los estudios y a la exclusión de aquellos que no cumplieron con los criterios de calidad establecidos, se incluyeron seis artículos científicos. Los estudios seleccionados fueron realizados en Estados Unidos, España, Corea y Taiwán. En la tabla 1 se presenta la evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión.

Tabla 1

Evaluación crítica de los estudios

Dominio	Precedencia temporal	Selección y asignación	Factores de confusión	Administración de intervención/exposición	Evaluación, detección y medición de resultado	Retención de participantes	Validez de la conclusión estadística		
Pregunta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Estudio	Resultado								
Witter & Morote (2013)	Toma de decisiones	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Batle (2022)	Competencia clínica	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Jung et al. (2018)	Competencia clínica	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Sue-Hsien et al. (2017)	Competencia clínica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Cantrell et al. (2021)	Competencia clínica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Young et al. (2023)	Pensamiento crítico y satisfacción con la práctica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Nota: Elaboración propia

De acuerdo con la evaluación crítica basada en el JBI y la interpretación descrita previamente, se considera que los estudios cuentan con un riesgo bajo de sesgo en la calidad metodológica, dado que cuatro estudios cumplieron con los dominios de la herramienta de evaluación críticas, mientras que solo dos estudios presentaron datos imprecisos en el dominio de selección y asignación.

Los estudios fueron principalmente cuasiexperimentales, evidenciando el efecto de programas que tienen como objetivo incrementar la competencia clínica, la toma de decisiones y el pensamiento crítico en profesionales y estudiantes de enfermería. La mayoría de las investigaciones integraron grupos experimentales y de control, exponiéndolos a programas basados en mentoreo, simulación, transferencia de conocimiento entre pares y simulación con debriefing. En la tabla 2 se muestran las principales características de los estudios.

Tabla 2

Características de los estudios

Autores y año	País	Diseño	Muestra	Tipo de programa
Witter & Morote (2013)	Estado Unidos	Cuasiexperimental	E= 25 participantes. C= 25 participantes.	Mentoreo
Batle (2022)	España	Cuasiexperimental	Total= 22 participantes.	Formación individualizada basado en técnica de panel de expertos.
Jung et al. (2018)	Corea	Cuasiexperimental	Intervención 1= 28 participantes.	Intervención 1= Capacitación basado en simulación. Intervención 2= Capacitación basada en transferencia de conocimiento entre pares.

			Intervención 2= 27 participantes.	
Sue- Hsien et al. (2017)	Taiwán	Cuasiexperimental	E= 16 participantes. C= 15 participantes.	Enseñanza interactiva, situada y simulada.
Cantrell et al. (2021)	Estados Unidos	Cuasiexperimental	E= 17 participantes. C= 26 participantes.	Programa basado en simulación.
Young et al. (2023)	Corea	Cuasiexperimental	E= 27 participantes. C= 26 participantes.	E= simulación con debriefing del video de un caso. C= simulación con debriefing verbal.

Nota: Elaboración propia

En la tabla 3 se muestran los principales hallazgos de los estudios incluidos en la revisión.

Tabla 3

Resultados de los estudios incluidos en la revisión

Autores y año	Principales resultados
Witter & Morote (2013)	El grupo que recibió la mentoría aumentó significativamente su disposición para continuar en la profesión ($t= -2.342, p= .028$). Se mostró que la mentoría influyó positiva y significativamente en la toma de decisiones clínicas ($B= .39$) y la camaradería ($B= .24$), es decir, el sentimiento positivo hacia la enfermería y el nivel de comodidad de las enfermeras para discutir y recibir ayuda de los colegas.
Batle (2022)	La formación individualizada basada en técnica de panel de expertos mostró cambios entre las mediciones pre y post formación en componentes de la actitud: mantiene actitud respetuosa con los pacientes (Pre= 95.4% vs Post= 100%), capacidad y facilidad de integración en equipo de trabajo (Pre= 86.4% vs Post= 90.4%), participa en el proceso propio del aprendizaje (Pre= 81.9% vs Post= 95.2%), capacidad para preguntar al equipo ante las dudas (Pre= 100% vs Post= 100%) y conozco y utilizo los conceptos teóricos para la toma de decisiones en la práctica (Pre= 88.2% vs Post= 91.4%).

Jung et al. (2018)	El efecto inmediato en la competencia clínica entre el grupo que recibió capacitación basada en simulación ($\bar{x}$ = 70.10, DE = 4.80) y el grupo que recibió capacitación basada en transferencia de conocimiento entre pares ($\bar{x}$ = 70.37, DE = 5.07) no mostró diferencias significativas ($p > .05$). Respecto al juicio clínico tampoco se identificaron diferencias significativas ($p > .05$) entre el grupo que recibió capacitación basada en simulación ($\bar{x}$ = 24.14, DE = 4.89) y el grupo que recibió capacitación basada en transferencia de conocimiento entre pares ($\bar{x}$ = 26.14, DE = 4.99). Sin embargo, se mostró un efecto latente en la competencia clínica ($\bar{x}$ = 78.0, DE = 3.91 vs $\bar{x}$ = 75.03, DE = 5.17, p = .020) y el juicio clínico ($\bar{x}$ = 33.46, DE = 5.09 vs $\bar{x}$ = 30.14, DE = 6.08, p = .033) en ambas intervenciones, respectivamente.
Sue-Hsien et al. (2017)	La intervención basada en enseñanza interactiva, situada y simulada mostró diferencias significativas en la competencia clínica ($\bar{x}$ = 74.81, DE = 6.05 vs $\bar{x}$ = 67.93, DE = 3.94, p = .001), conocimiento médico ($\bar{x}$ = 11.75, DE = 1.24 vs $\bar{x}$ = 9.47, DE = 1.51, p = .000), evaluación física ($\bar{x}$ = 8.75, DE = 1.69 vs $\bar{x}$ = 7.60, DE = 1.06, p = .032), habilidad ($\bar{x}$ = 20.81, DE = 21.4 vs $\bar{x}$ = 18.87, DE = 1.51, p = .007) y pensamiento crítico ($\bar{x}$ = 14.38, DE = 2.39 vs $\bar{x}$ = 12.80, DE = 1.42, p = .035) entre el grupo experimental y control, respectivamente.
Cantrell et al. (2021)	La simulación mostró diferencias significativas en la competencia clínica en los cuatro tiempos de medición $F(3, 48) = 2.889$, p = .045). Respecto al juicio clínico no se mostraron diferencias significativas entre los grupos medido seis meses posteriores a la finalización del programa.
Young et al. (2023)	Respecto al pensamiento crítico, en el grupo experimental basado en la simulación con debriefing del video de un caso no se encontraron diferencias significativas ($t= 0.587$, p = .447) entre la medición pretest ($\bar{x}$ = 99.72, DE = 10.48) y posttest ($\bar{x}$ = 106.60, DE = 10.90); mientras que en el grupo control basado en la simulación con debriefing verbal se encontraron diferencias significativas ($t= 12.455$, p = .001) entre la medición pretest ($\bar{x}$ = 100.58, DE = 7.52) y posttest ($\bar{x}$ = 102.19, DE = 8.03). Así mismo, se identificó diferencia significativa del pensamiento crítico ($t= 4.783$, p = .034) entre el grupo experimental (simulación con debriefing del video de un caso) y el control (simulación con debriefing verbal). Con relación a la satisfacción con la práctica en el grupo experimental basado en la simulación con debriefing del video de un caso se encontraron diferencias significativas ($t= 4.838$, p = .033) entre la medición pretest ($\bar{x}$ = 77.52, DE = 10.43) y posttest ($\bar{x}$ = 79.88, DE = 5.97); de igual manera en el grupo control basado en la simulación con debriefing verbal se encontraron diferencias significativas ($t= 27.281$, $p < .001$) entre la medición pretest ($\bar{x}$ = 70.04, DE = 8.40) y posttest ($\bar{x}$ = 73.12, DE = 7.84). Así mismo, se identificó diferencia significativa en la satisfacción con la práctica ($t= 4.594$, p = .037) entre el grupo experimental (simulación con debriefing del video de un caso) y el control (simulación con debriefing verbal).

Nota: Elaboración propia

Los estudios incluidos en la revisión evidenciaron una diversidad de hallazgos; no obstante, en conjunto muestran una tendencia favorable hacia la efectividad de los programas de inducción basados en simulación, mentoría y estrategias de aprendizaje colaborativo. De manera consistente, las intervenciones fundamentadas en la simulación, incluida aquella que incorpora *debriefing*, y en la transferencia de conocimiento entre pares reportaron cambios significativos y favorables en la competencia clínica y, en algunos casos, en el juicio clínico, ya sea de forma inmediata o como un efecto latente posterior a la intervención.

Por otra parte, los programas sustentados en la mentoría se asociaron principalmente con incrementos en la disposición profesional y en la toma de decisiones clínicas, lo que sugiere un impacto positivo en la transición al rol profesional. Asimismo, las estrategias de enseñanza interactiva, situada y simulada mostraron diferencias significativas entre los grupos experimental y control en múltiples variables, entre las que destacan la competencia clínica, el conocimiento médico, la evaluación física, las habilidades clínicas y el pensamiento crítico. En conjunto, estos hallazgos respaldan la efectividad de estrategias formativas activas y contextualizadas para fortalecer el desarrollo de competencias en enfermeros noveles durante su inserción laboral.

Discusión y conclusión

Posterior al análisis y síntesis de la evidencia científica sobre programas de inducción dirigidos a enfermeros noveles que se insertan en el ámbito laboral, se identificó que la literatura reporta una diversidad de hallazgos respecto a la efectividad o ausencia de esta de los programas para el desarrollo de la competencia clínica (conocimiento,

actitud, habilidad), la toma de decisiones, el pensamiento crítico y/o el juicio clínico. En este sentido, los estudios analizados aportan evidencia relevante principalmente sobre estrategias basadas en mentoría, simulación, transferencia de conocimiento, así como simulación con *debriefing*.

En relación con la mentoría, se ha identificado literatura que señala su efectividad como estrategia de inducción para enfermeros noveles en el ámbito laboral. Al respecto, Witter y Morote (2013) reportan que los profesionales que recibieron mentoría presentaron un incremento significativo en la habilidad para la toma de decisiones clínicas. Estos hallazgos guardan relación con lo señalado por Ferguson (2011), quien menciona que la mentoría durante los primeros meses o años del ejercicio profesional favorece el proceso de transición del personal de enfermería hacia la práctica clínica, influyendo positivamente en el desarrollo del pensamiento crítico, la toma de decisiones, la integración al trabajo de la unidad y la interacción con el equipo de salud.

Lo anterior se ve reforzado por lo referido por Cárdenas et al. (2020), quienes describen la mentoría como una estrategia de acompañamiento que apoya e incentiva al profesional para gestionar su propio desarrollo, maximizando habilidades, destrezas y capacidades para la toma de decisiones (Plourde et al., 2017). En este sentido, la mentoría se consolida como un método valioso y necesario para los profesionales que se incorporan a un nuevo escenario laboral, ya que contribuye al fortalecimiento de la resolución de problemas y desarrollo profesional (Bulut et al., 2016).

En cuanto a la formación individualizada basada en la técnica de panel de expertos, caracterizada por la recopilación de puntos de vista especializados sobre un tema específico, Batle (2022) evidenció que esta estrategia genera cambios positivos en la

actitud respetuosa hacia los pacientes, la capacidad de integración al equipo de trabajo, la participación activa en el proceso del aprendizaje, la disposición para plantear dudas al equipo y el uso de conceptos teóricos para la toma de decisiones en la práctica clínica. Estos resultados concuerdan con los señalado por Sawatzky (2009) y Snelson et al., (2002), quienes afirman que los programas formales de inducción al puesto realizados por expertos facilitan el desarrollo profesional, la adaptación al puesto y entorno laboral, así como el fortalecimiento de habilidades clínicas. Este tipo de inducción se relaciona estrechamente con la mentoría, ya que implica el acompañamiento de una enfermera experta que orienta y enseña a través de la transferencia de experiencia, convirtiéndose en un elemento clave del proceso de enseñanza – aprendizaje.

Poe su parte, Jung et al. (2018) reportaron que los programas basados en simulación y en la transferencia de conocimientos entre pares no mostraron diferencias significativas inmediatas en el juicio clínico ni en la competencia clínica. No obstante, se identificó un efecto latente en ambas variables tras la intervención, lo que sugiere que otros factores como la duración del programa, los materiales utilizados o el diseño de la intervención podrían influir de manera significativa en los resultados obtenidos.

Otra estrategia es la simulación combinada con *debriefing*, definida como un método de aprendizaje basado en la reflexión grupal posterior a un evento real o simulado, en el cual los participantes analizan sus acciones, procesos de pensamientos, habilidades psicomotrices y estados emocionales con el fin de mejorar su desempeño futuro (Maestre & Rudolph, 2014). En este contexto, Young et al. (2023) identificaron que la simulación combinada con *debriefing* mediante video de casos no mostró diferencias significativas en el pensamiento crítico entre las mediciones pretest y posttest. Sin embargo, la

simulación combinada con *debriefing* verbal sí mostró diferencias significativas en dicha variable.

La ausencia de efectividad en el desarrollo de pensamiento crítico mediante estrategias basadas en la simulación con *debriefing* de video de un caso podría explicarse a partir de la percepción de los participantes. De acuerdo con las narrativas de los participantes en el estudio de Young et al. (2013), el uso de videos de casos presenta limitaciones, ya que puede dificultar la concentración y no contempla errores que sí emergen durante la simulación práctica, los cuales resultan relevantes para el aprendizaje. Asimismo, estas diferencias podrían atribuirse a las características de los participantes, del programa o del entorno en el que se desarrolló la intervención, factores que pueden influir de manera significativa en sus resultados.

Respecto a la simulación como estrategia dentro de los programas de inducción para enfermeros noveles, diversos autores la señalan como uno de los métodos con mayor efectividad durante el proceso de incorporación al ámbito laboral. En este sentido, Cantrell et al. (2021) reportaron diferencias significativas en la competencia clínica a lo largo del tiempo en un programa basado en simulación. Dichos hallazgos, concuerdan con los de Sue-Hsien et al. (2017), quienes identificaron que la enseñanza interactiva, situada y simulada produjo diferencias significativas en la competencia clínica, así como en el conocimiento médico, las habilidades y el pensamiento crítico. De acuerdo con lo anterior, la simulación es una de las estrategias con mayor respaldo científico, destacándose su papel en la educación clínica a lo largo de varias décadas y su constante evolución mediante innovaciones pedagógicas y tecnológicas orientadas a fortalecer la formación

académica y el desarrollo profesional de los enfermeros que se incorporan a diferentes roles y servicios de salud (Urrea et al., 2017).

En conjunto, los hallazgos discutidos evidencian que los programas e intervenciones identificados requieren de un proceso de transición para que el enfermero novel logre desarrollar, en la mayoría de los casos, conocimientos, competencia clínica, pensamiento crítico y satisfacción con la práctica. Esto concuerda con lo planteado por Benner (1984) quien menciona que la adquisición de competencia del profesional de enfermería está influida por el desarrollo del conocimiento teórico y la ampliación del conocimiento práctico. De acuerdo con la evidencia analizada, la simulación, seguido de la mentoría, son las estrategias que han mostrado los mejores resultados para el desarrollo de la competencia del profesional de enfermería, lo que puede ser considerado en futuros estudios orientados a fortalecer las competencias clínicas de los enfermeros noveles durante su incorporación laboral, con el consecuente impacto positivo en la calidad de la atención y cuidado al paciente en los distintos niveles de atención.

Concluimos que los estudios analizados evidencian que la simulación y la mentoría son las estrategias que generan los mayores incrementos en la competencia clínica, el pensamiento clínico y la toma de decisiones en enfermeros noveles durante su proceso de inserción laboral. Estos avances se reflejan en el fortalecimiento de la competencia profesional y en una mejora del proceso de atención y cuidado al paciente. La evidencia científica revisada resulta de utilidad para profesionales de enfermería, directivos y autoridades de instituciones de salud interesados en optimizar los programas de inducción al puesto y, con ello contribuir a la mejora de la calidad de la atención y cuidados de enfermería.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación con el artículo.

Referencias

- Batle, M. (2022). Eficacia de un programa de formación individualizado para enfermeras noveles en hospital de día: Effectiveness of an individualized training program for novel nurses in day hospitals. *Enfermería Oncológica*, 24(1).
<https://doi.org/10.37395.SSEO.2022.14>
- Bauza, M. A., Castillo, M. M., Cózar, C. M., Nieto, A. M., & Garcías, J. (2016). Plan de formación para enfermeros de nueva incorporación a una unidad de Diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 19(1), 14-20.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Benitez-Chavira, L. A., Zarate-Grajales, R. A., & Nigenda-López, G. (2021). Estrategias de enseñanza-aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería. Una revisión narrativa. *Enfermería universitaria*, 18(3), 382-397.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.1004>.
- Bulut, H., Filiz, H., & Sevil, D. (2010). Evaluation of mentorship program in nursing education: A pilot study in Turkey. *Nurse Education Today*, 30, 756-762.
- Cantrell, M. A., Mariani, B., & Lengetti, E. (2021). Efficacy of a simulation program to improve clinical judgment and clinical competence among graduate nurses. *Nursing Education Perspectives*, 42(3), 142-147.

- Cárdenas, J., Sánchez, R., Torres, M., Del Carmen, M., & Ruíz, M. L. (2020). Mentoría como intervención de enfermería para el empoderamiento adolescente en la salud reproductiva. *Horizonte sanitario*, 19(1), 103-114.
<https://doi.org/10.19136/hs.a19n1.3541>
- Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*, 17(50), 304-324. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Ferguson, L. M. (2011). From the perspectives of new nurses: What do effective mentors look like in practice. *Nurse Education in Practice*, 11, 119-123.
- Higgins, J. P. T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2023). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (2nd ed.). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119536604>
- Jiménez, F. (2022). La importancia de la educación continua para el desarrollo profesional de las enfermeras. *Revista Vitalia*, 3(2).
<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.392022>
- Jung, K., Myung-Haeng, H., & Hyun-Young, K. (2018). The efficacy of simulation-based and peer-learning handover training for new graduate nurses. *Nurse Education Today*, 69, 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.023>
- Maestre, J., & Rudolph, J. (2014). Teorías y estilos de debriefing: el método con buen juicio como herramienta de evaluación formativa en salud. *Revista Española de Cardiología*, 68(4), 282-285. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2014.05.018>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Situación de la enfermería en el mundo*.

<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Información actualizada sobre la 74ª*

Asamblea Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/28-05-2021-update-from-the-seventy-fourth-world-health-assembly-28-may-2021>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C.

D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville,

J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-

Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement:

An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.

<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Plourde, F., Ippoliti, B., & Nanda, M. (2017). Mentoring Interventions and the Impact of

Protective Assets on the Reproductive Health of Adolescent Girls and Young

Women. *Journal Adolescent Health*, 61(2), 131-139.

Sawatzky, J., & Enns, C. (2009). A mentoring needs assessment: validating mentorship

in nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 25(3), 145-150.

<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.01.003>

Snelson, C., Martsof, D., Dierkmen, B., Anaya, E., Cartechine, K., Miller, B., Roche, M.,

& Shaffer, J. (2002). Caring as a theoretical perspective for nursing faculty

mentoring program. *Nurse Education Today*, 22(8), 654-660.

[https://doi.org/10.1016/s0260-6917\(02\)00140-5](https://doi.org/10.1016/s0260-6917(02)00140-5)

Sue-Hsien, C., Shu-Ching, C., Shu-Chiou, L., Yi-ling, C., & Kun-Yun, Y. (2017).

Impact of interactive situated and simulated teaching program on novice nursing

practitioners' clinical competence, confidence and stress. *Nurse Education Today*, 55, 11-16.

Troncoso, V. B., & Galiano, G. A. (2016). Enfermeras de práctica avanzada y su función de mentoring. 2016. *Horizonte Enfermería*, 27(2), 18-31.
10.7764/Horizon_Enferm.27.2.18

Urra, E., Sandoval, S., & Irribarren, F. (2017). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en educación médica*, 6(22), 119-125. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.147>

Witter, J., & Morote, E. S. (2013). Cerrando la brecha: los efectos de un programa de mentoría para enfermeras principiantes en su deseo de continuar en la profesión. *Cultura del cuidado enfermería*, 10(1), 6-16.

Young, H., Ryeong, B., & Hyeran, A. (2023). Development and evaluation of case video-based debriefing on a simulation of high-risk neonatal care for nursing students in South Korea: a mixed-methods study. *BMC Nursing*, 22.
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01507-2>