

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Validación de la escala CIBISA en población peruana para la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de Enfermería de una institución privada, 2021

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

Loida Esther Robles Bejarano
Katherinne Yanely Barrera Salvador
Nelvis Imelda Huamán Oyarse

Asesor:

Janett Virginia Chavez Sosa

Lima, 23 de diciembre 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Mg. Janett Virginia Chavez Sosa, de la Facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Validación de la escala CIBISA en población peruana para la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de Enfermería de una institución privada, 2021 ”** constituye la memoria que presenta el (la) / los estudiante(es) (Loida Esther Robles Bejarano, Katherinne Yanely Barrera Salvador, Nelvis Imelda Huamán Oyarse) para obtener el Título Profesional de licenciada en Enfermería, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de febrero del año 2022



Janett Virginia Chavez Sosa



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a 23 día(s) del mes de diciembre del año 2021, siendo las 12:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Francis Gamorra Beual, el (la) secretario(a): Dra. Keila Estos
Meranda Simadri y los demás miembros: Dra. María Magdalena
Diez Ortuella y el (la) asesor(a) Mg. Janet Vergara
Chang Sosa con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

"Validación de la escala CIBISA en población peruana para la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de enfermería en una institución privada 2021"
del(los) bachiller(es): a) Saida Esther Robles Bejarau

b) Katherine Yanely Barera Salvador

c) Nelvis Imelda Huamán Oyarce

conducente a la obtención del título profesional de: Enfermería
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Saida Esther Robles Bejarau

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Katherine Yanely Barera Salvador

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (c): Nelvis Imelda Huamán Oyarce

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

(*) Ver parte posterior este sustentación que realizo de manera virtual se entendi
funcionaria conforme el reglamento de Grados y Títulos.

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

Asesor/a

Bachiller (a)

Miembro

Bachiller (b)

Miembro

Bachiller (c)

Secretario/a

Validación de la escala CIBISA en población peruana para la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de Enfermería de una institución privada, 2021

Validation of the CIBISA scale in the peruvian population for the self-assessment of practical learning of Nursing students from a private institution, 2021

Janett V. Chávez Sosa¹ (<https://orcid.org/0000-0002-5640-5707>)

Loida Robles Bejarano² (<https://orcid.org/0000-0002-2271-3701>)

Katerinne Barrera Salvador²(<https://orcid.org/0000-0002-2854-2034>)

Nelvis Imelda Huamán² (<https://orcid.org/0000-0002-2100-1040>)

Renzo Felipe Carranza-Esteban³ (<https://orcid.org/0000-0002-4086-4845>)

¹Docente de investigación y estadística, Universidad Peruana Unión, Escuela de Enfermería, Lima, Perú.

²Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Lima, Perú.

³ Facultad de Humanidades, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia: wiki16@upeu.edu.pe

Resumen

Introducción: La autoevaluación constituye uno de los pilares fundamentales en la autorregulación del aprendizaje, permitiendo al estudiante determinar su nivel de conocimiento, identificar brechas, mantenerse actualizado y desarrollar prácticas seguras.

Objetivo: Determinar la validez y confiabilidad de la escala CIBISA para la autoevaluación del aprendizaje práctico de enfermería en estudiantes de una institución privada peruana, 2021.

Métodos: Estudio instrumental, transversal, en el que se analizaron las propiedades psicométricas de la escala CIBISA, tales como la validación de contenido y consistencia interna a través del cálculo de V de Aiken, análisis factorial exploratorio (AFE) y posteriormente análisis factorial confirmatorio (AFC), respectivamente. Finalmente, se calculó la confiabilidad de la escala.

Resultados: Se obtuvo una V de Aiken de 0,9. Asimismo, los valores de asimetría y curtosis del ítem 1 y 28 superaron el valor +/- 1.5. Los índices de bondad de ajuste del modelo original mostraron valores deficientes; por lo que, a través de la técnica de modificación de índices se eliminaron los ítems 8, 10, 18, 21, 25, 28, 13 y 26 donde los índices de bondad de ajuste mostraron que el modelo de 20 ítems era satisfactorio ($\chi^2 = 4776.826$, $df = 190$, $p = 0.000$; CFI = 0.938; TLI = 0.930; RMSEA = 0.080 y SRMR < .080). La confiabilidad de la escala presenta un coeficiente α de Cronbach = 0,91.

Conclusión: La escala CIBISA de 20 ítems es válido y confiable para medir la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de enfermería.

Palabras claves: estudio de validación; estudiantes, enfermería; autoevaluación; brechas de práctica profesional.

Abstract

Introduction: Self-evaluation constitutes one of the fundamental pillars in the self-regulation of learning, allowing the student to determine their level of knowledge, identify gaps, stay updated and develop safe practices.

Objective: To determine the validity and reliability of the CIBISA scale for the self-assessment of practical nursing learning in students of a private Peruvian institution, 2021.

Methods: Instrumental, cross-sectional study, in which the psychometric properties of the CIBISA scale were analyzed, such as content validation and internal consistency through the calculation of Aiken's V, exploratory factor analysis (EFA) and subsequently confirmatory factor analysis (AFC), respectively. Finally, the reliability of the scale was calculated.

Results: An Aiken V of 0.9 was obtained. Likewise, the asymmetry and kurtosis values of items 1 and 28 exceeded the value +/- 1.5. The goodness-of-fit indices of the original model showed poor values; Therefore, through the index modification technique, items 8, 10, 18, 21, 25, 28, 13 and 26 were eliminated, where the goodness of fit indices showed that the 20-item model was satisfactory ($\chi^2 = 4776.826$, $df = 190$, $p = 0.000$; CFI = 0.938; TLI = 0.930; RMSEA = 0.080 and SRMR < .080). The reliability of the scale presents a Cronbach's α coefficient = 0.91.

Conclusion: The CIBISA scale of 20 items is valid and reliable to measure the self-evaluation of practical learning of the nursing student.

Keywords: validation study; students, nursing; self appraisal; professional practice gaps.

Introducción

El aprendizaje práctico permite a los estudiantes de enfermería tener contacto con espacios clínicos o comunitarios, que generan los cuidados de la salud. Allí se realizan procedimientos asistenciales, se da el primer acercamiento con los pacientes; y se presentan situaciones para la toma de decisiones y resolución de problemas. Por ende, es necesaria una evaluación constante que permita al estudiante conocer sus fortalezas y debilidades en la práctica profesional. (1) Como parte de este proceso, la autoevaluación constituye uno de los pilares fundamentales en la autorregulación del aprendizaje, permitiendo al estudiante determinar su nivel de conocimiento, identificar brechas, mantenerse actualizado y desarrollar prácticas seguras. (2) Asimismo, representa un concepto novedoso, que obliga a los estudiantes a reinterpretar su papel, en torno a la diversidad de principios, valores, motivaciones, intereses y aspiraciones que posean. Esta reinterpretación de su rol puede tener un resultado positivo, estimulando una actitud activa y crítica hacia el trabajo en grupo; o, por el contrario, puede generar una postura caracterizada por el desinterés, la pasividad y la falta de pensamiento crítico. (3)

Las investigaciones que se han realizado en este campo, revelan posturas divididas, por un lado, los aspectos positivos, como en un estudio realizado en Boston-EEUU, (4) que encontró que los niveles de competencia general autoevaluados por estudiantes de enfermería mejoran cuando se cursan ciclos de estudios superiores; que existe correlación positiva entre el nivel de la competencia autoevaluada y la frecuencia con la que son utilizadas en la práctica clínica; y que si al estudiante no se le asigna un paciente específico a quien atender durante las prácticas hospitalarias se relaciona con una baja autoevaluación y logro de la competencia. De igual manera, un estudio en enfermeras de posgrado de cinco países de Europa, (5) demostró que, las enfermeras autoevaluaron su competencia clínica como alta para aspectos como: asumir la responsabilidad y la cooperación con otros profesionales de la salud y que sólo requieren capacitación en aspectos relacionados con el manejo y administración de varios medicamentos. También, un estudio en Noruega, encontró que la autoevaluación es una herramienta apropiada y eficiente para medir las competencias clínicas en estudiantes de enfermería. (6) Sin embargo, algunas investigaciones también revelan aspectos negativos de la autoevaluación, como el estudio realizado en Jerusalén, (7) que demostró, que la autoevaluación puede estar sesgadas por factores demográficos (genero, edad y religión) y perceptuales (desajuste de la evaluación y la autoeficacia).

En consecuencia, es necesario la utilización de instrumentos de investigación válidos y confiables que permitan una correcta autoevaluación del estudiante de enfermería sobre su práctica clínica. En la revisión de la literatura, fueron pocos los instrumentos que cumplieron

con este propósito, tal es el caso de la escala PROFFNurseSASII (Professional Nurse Self-Assessment Scale of clinical core competencias) adaptada y validada en Noruega, (8) que permite al profesional de enfermería autoevaluar su competencia clínica. Del mismo modo, el cuestionario EBP-COQ (Evidence Based Practice Competence Questionnaire) creado en España, (9) para la evaluación de la competencia de la práctica basada en la evidencia en estudiantes de enfermería. El uso de rúbricas, en un estudio hecho en Chile, (10) para evaluar la práctica clínica del estudiante de enfermería, desde la perspectiva del maestro y el estudiante. Por último, la escala CIBISA, elaborada y validada en Zaragoza-España, (11) que permite medir el aprendizaje de los cuidados enfermeros durante las prácticas en el grado de enfermería.

En el Perú, las prácticas clínicas de enfermería se desarrollan durante el ciclo de estudio en conjunto con la teoría, asimismo es un requisito realizar prácticas pre-profesionales durante las vacaciones para reforzar las competencias adquiridas durante el año de estudio, para lo cual el estudiante de enfermería necesita de 200 horas realizadas para el inicio de cada semestre. En vista de la problemática anteriormente planteada, es necesario contar con instrumentos de autoevaluación validados y adaptados al contexto nacional, que permitan al estudiante de enfermería peruano autoevaluar su aprendizaje práctico.

Métodos

Estudio instrumental y transversal, que se llevó a cabo en los meses de Julio a Setiembre de 2021, en estudiantes de enfermería que estuvieran realizando prácticas clínicas en las sedes de Lima y Juliaca de la Universidad Peruana Unión y que aceptaran voluntariamente participar del estudio. La muestra fue no probabilística y por voluntarios, con una muestra de 252 estudiantes.

El instrumento a validar fue la escala CIBISA, creado y validado por Urcola et al. en España. (11) Está conformado por 28 ítems, es unidimensional, y cuenta con escalas de respuesta tipo Likert de cuatro alternativas: (1) casi nunca o Nunca, (2) Alguna vez, (3) con frecuencia, (4) casi siempre o siempre. Fue diseñado para ser autoadministrado en los estudiantes de enfermería, y cuenta con una confiabilidad de 0,891 por alfa de Cronbach.

Al ser un instrumento internacional, se realizó la validación de contenido por juicio de 8 expertos en el tema y se calculó la V de Aiken, para valorar la concordancia inter-jueces, obteniendo un valor de 0,9.

Para la recolección de datos, se empleó el cuestionario digital, que fue distribuido por las redes sociales, previa coordinación con los delegados de cada aula de estudio y aprobación del comité de ética de la institución de estudio (R° 2021-CE-FCS - UPeU-00256).

Para el procesamiento de datos, se utilizaron los programas FACTOR Analysis versión 10,1, R de acceso libre, en su entorno RStudio y SPSS v.24. Para el análisis descriptivo de los ítems de la escala CIBISA se emplearon las medidas de media, desviación estándar, asimetría y curtosis. Por otro lado, para la validación del constructo se aplicó el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). El método de estimación fue Mínimos Cuadrados Ponderados Robusto (WLSMV) y se consideró el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM). Se analizó el índice de ajuste comparativo (CFI), índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI), el índice de Tucker-Lewis Index (TLI). También, se tuvo en cuenta los parámetros para el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y el índice de error de cuadrático medio (SRMR), siguiendo los criterios propuestos por Hu & Bentler (1999) quienes señalan que el CFI y TLI deben ser mayor a 0.9 y el RMSEA menor a 0.08. Por último, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.0. para evaluar la confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach y sus respectivos intervalos de confianza. (12,13).

Resultados

El 82,5% de los estudiantes de enfermería fueron mujeres y el 17,5% varones, con una edad promedio de 22,4 años ([DE]=3,1; rango: 18-43). De ellos, el 35,3% cursaban el último año de estudio y el 28,2% el cuarto año. Por otro lado, el 55,6% procedían de la región Sierra, el 78,6% profesaban la religión adventista y el 52,8% pertenecía a la filial de Juliaca.

Análisis preliminar de los ítems

En la Tabla 1, se aprecia los valores de la media, desviación estándar, asimetría y curtosis de los veintiocho ítems de la escala CIBISA. Los valores de asimetría y curtosis del ítem 1 y 28 superan el valor +/- 1.5 (14).

Análisis factorial confirmatorio

En la Tabla 2, vemos la evidencia de validez basada en la estructura interna se analizó a través de un AFC. Los índices de bondad de ajuste del modelo original mostraron valores deficientes; por lo que, a través de la técnica de modificación de índices se eliminaron los ítems 18, 28, 13 y 26 pero el modelo no era satisfactorio. En la segunda re-especificación se eliminaron los ítems 8 y 25 y el modelo aun no era adecuado. En la tercera re-especificación se eliminaron los ítems 10 y 21 donde los índices de bondad de ajuste mostraron que el modelo de 20 ítems es satisfactorio ($\chi^2 = 4776.826$, $df = 190$, $p = 0.000$; $CFI = 0.938$; $TLI = 0.930$; $RMSEA = 0.080$ y $SRMR < .080$).

Confiabilidad

La consistencia interna de la escala se estimó con el coeficiente α de Cronbach y se obtuvo un valor aceptable ($\alpha = 0.91$; IC 95% = 0.88 – 0.92).

Tabla 1 - Análisis preliminar de los ítems de la escala CIBISA

VARIABLES	M	DS	ASIMETRÍA	CURTOSIS
Ítem 1	3.730	0.511	-1.915	3.868
Ítem 2	3.139	0.746	-0.346	-0.775
Ítem 3	3.488	0.539	-0.336	-1.096
Ítem 4	3.433	0.570	-0.637	0.909
Ítem 5	3.353	0.576	-0.347	0.045
Ítem 6	3.282	0.652	-0.620	0.514
Ítem 7	3.413	0.614	-0.747	0.617
Ítem 8	2.742	0.812	-0.209	-0.449
Ítem 9	3.016	0.729	-0.395	-0.063
Ítem 10	3.087	0.679	-0.262	-0.299
Ítem 11	3.210	0.690	-0.449	-0.291
Ítem 12	3.433	0.642	-0.966	1.049
Ítem 13	3.444	0.585	-0.738	0.877
Ítem 14	3.302	0.614	-0.601	0.979
Ítem 15	3.266	0.688	-0.696	0.448
Ítem 16	3.575	0.583	-1.263	1.829
Ítem 17	3.242	0.777	-0.909	0.541
Ítem 18	3.365	0.720	-1.060	1.045
Ítem 19	3.357	0.623	-0.631	0.428
Ítem 20	3.345	0.614	-0.684	1.050
Ítem 21	3.052	0.812	-0.719	0.222
Ítem 22	3.234	0.634	-0.522	0.661
Ítem 23	3.393	0.592	-0.619	0.712
Ítem 24	3.286	0.609	-0.458	0.485
Ítem 25	3.032	0.750	-0.335	-0.410
Ítem 26	3.194	0.711	-0.567	0.045
Ítem 27	2.992	0.787	-0.182	-0.887
Ítem 28	3.833	0.458	-3.318	2.980

Nota: M = Media; DE = Desviación estándar.

Tabla 2 - Índices de ajuste de los modelos evaluados por CFA del instrumento del estudio

Modelo	χ^2	Df	CFI	TLI	RMSEA		SRMRN 7	WRMR
					Valor	IC [90%]		
28 ítems	1082.226	350	.894	.885	.091	[.085, .098]	.089	1.567
24 ítems	5762.541	276	.915	.907	.086	[.079, .093]	.080	1.378
22 ítems	5480.385	231	.926	.919	.086	[.078, .094]	.077	1.313
20 ítems	4776.826	190	.938	.930	.080	[.073, .090]	.078	0.721

Nota: Df = grado de libertad; CFI = índice de ajuste comparativo; TLI = Índice de Tucker-Lewis; RMSEA = Raíz del error cuadrático medio de aproximación; IC = intervalo de confianza.

Discusión

Los resultados proporcionan evidencia empírica preliminar de la validez y confiabilidad de la escala CIBISA para la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de enfermería. La evaluación del aprendizaje práctico en los estudiantes de enfermería es a menudo una fuente de preocupación, incertidumbre y temor para muchos. Como cualquier otra habilidad clínica, la capacidad de autoevaluación debe ser aprendida, guiada y desarrollada por los estudiantes a través de la retroalimentación consistente y constructiva, y de observaciones específicas. Para ello se necesitan herramientas de autoevaluación que mejoren la autorreflexión crítica y la conciencia de los estudiantes (15)

La escala CIBISA originalmente estaba conformada por 28 ítems, sin embargo, luego del análisis factorial confirmatorio quedó conformada por 20 ítems (tabla 2). Uno de los ítems eliminados fueron la pregunta 18 (He administrado al paciente los tratamientos oportunamente) y la 8 (Cuando cuido, me concentro solo en un/a único paciente.). Esto pudiera deberse a la falta de personal y la alta demanda de pacientes, que, según un estudio en Brasil, ocasionaría que las enfermeras pasan por alto algunas intervenciones, aun cuando esto no sea favorable para la recuperación del paciente, además de la escasa comunicación interdisciplinaria. (16) Asimismo, la OMS, afirma que, para brindar servicios esenciales de salud a la población se necesitan alrededor de 23 médicos, enfermeras y parteras por cada 10.000 habitantes, sin embargo, se estima que el 70% de los países de América, no cuentan con los profesionales necesarios para cubrir esta demanda, enfrentando desafíos en su distribución y formación.(17)

Por otro lado, las preguntas 21 (“Tengo en cuenta las necesidades del paciente, planeo y actuó en consecuencia, por ejemplo, administro cuidados naturales o modifico dosis prescritas de un fármaco si se precisa”), 25 (“He sugerido al paciente las preguntas que puede formularle al médico”) y la 10 (verificó con el paciente sus percepciones antes de iniciar cualquier intervención; por ejemplo, si ve que está ofuscado con el tratamiento lo hablo con el paciente antes de hablar al respecto con el médico) también fueron eliminadas. Esto a consecuencia, de que, en el Perú, la Ley General de Salud N°26842, que reglamenta la prescripción de fármacos, indica en el artículo 24, que la orden de medicamentos o experimentación de cualquier otra sustancia adscrita al diagnóstico, tratamiento o prevención de las patologías son acciones solo del profesional de medicina.(18). Asimismo, el Decreto Supremo 023-2001-SA (22/07/01) que contiene el Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, señala que únicamente los médicos y cirujanos dentistas pueden prescribir o modificar la administración de fármacos. (19) De igual forma señala que el estudiante de enfermería no puede dar información médica, solo puede dar información de los cuidados de enfermería que realizó con el paciente.(20)

Igualmente, se eliminó la pregunta 26, “He involucrado a la familia del paciente u otros allegados en su cuidado”. Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, el Ministerio de Salud del Perú, dio especificaciones para la restricción de visitas hospitalarias, esto generó que, los familiares recibieran la información médica por vía telefónica y no puedan participar en el cuidado de paciente. (19) (20) Así también, otra pregunta eliminada fue la 28 (Mi vestuario me identifica como enfermera/o estudiante en prácticas), que de acuerdo al reglamento para el uso correcto del uniforme de la enfermera(o), menciona que el uniforme protege la imagen y la presentación del profesional, logrando de esta manera la identificación de la enfermera en la sociedad (23), sin embargo, durante la pandemia el personal de salud está usando un equipo de protección personal que es igual para todos, haciendo más difícil identificar al profesional de enfermería. (23) Y por último, se eliminó la pregunta 13 (He infundido ánimos al paciente identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.) que tiene el mismo constructo de las pregunta 11, 12 y 15, y que en la primera versión de la escala CBISA (11), estaban agrupados dentro de la dimensión de bienestar.

Limitaciones

La escala ha sido tomada en tiempos de pandemia, sobre todo en población femenina, esto debido a que en la profesión de enfermería es el género que más predomina. Asimismo, la mayoría fueron adventistas, debido a que la universidad de estudio está afiliada a la Iglesia Adventista del Séptimo Día a nivel mundial; y fueron de la región de la Sierra ya que la filial

con mayor cantidad de estudiantes de enfermería es la que se encuentra en Juliaca. Por último, no se analizó la validez convergente, discriminante además de análisis de invarianza.

Conclusiones

La escala CIBISA posee 20 ítems; con validez de contenido y constructo que proporcionan evidencia para la autoevaluación del aprendizaje práctico del estudiante de enfermería peruano.

Referencias bibliográficas

1. de Souza M, Mariscal M. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. *Enfermería Global* [Internet]. 2016 Jan [cited 2021 Nov 20];(41). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/docencia1>.
2. Baxter P, Norman G. Self-assessment or self deception? A lack of association between nursing students' self-assessment and performance. *Journal of advanced nursing* [Internet]. 2011 Nov [cited 2021 Nov 20];67(11):2406–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21517941/>
3. Siles-González J, Solano-Ruiz C. Self-assessment, reflection on practice and critical thinking in nursing students. *Nurse Education Today*. 2016 Oct 1;45:132–7.
4. Kajander-Unkuri S, Meretoja R, Katajisto J, Leino-Kilpi H, Suikkala A. Students' Self-assessed Competence Levels during Nursing Education Continuum - A Cross-sectional Survey. *International journal of nursing education scholarship* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2021 Nov 20];17(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32074074/>
5. Wangensteen S, Finnbakk E, Adolfsson A, Kristjansdottir G, Roodbol P, Ward H, et al. Postgraduate nurses' self-assessment of clinical competence and need for further training. A European cross-sectional survey. *Nurse education today* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2021 Nov 20];62:101–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29306748/>
6. Taylor I, Bing-Jonsson P, Wangensteen S, Finnbakk E, Sandvik L, McCormack B, et al. The self-assessment of clinical competence and the need for further training: A cross-sectional survey of advanced practice nursing students. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2021 Nov 20];29(3–4):545–55. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15095>
7. Hadid S. Factors Influencing Nursing Student Self-Assessment in Relation to Instructor Assessment. *The Journal of nursing education* [Internet]. 2017 Feb 1 [cited 2021 Nov 21];56(2):70–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28141880/>
8. Finnbakk E, Wangensteen S, Skovdahl K, Fagerström L. The Professional Nurse Self-Assessment Scale: Psychometric testing in Norwegian long term and home care contexts. *BMC Nursing* [Internet]. 2015 Nov 16 [cited 2021 Nov 20];14(1):1–13. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-015-0109-3>
9. Ruzafa-Martinez M, Leal-Costa C, Garcia-Gonzalez J, Sánchez-Torrano M, Ramos-Morcillo AJ. Evaluation of evidence-based practice learning among undergraduate nursing students: Relationship between self-reported and objective assessment. *Nurse education today* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2021 Nov 20];105. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242905/>

10. Espinoza Fernández B, Herrera Brito B, Jaime Celedón I, Magni Acevedo C, Gálvez Carvajal R. Autoevaluación del aprendizaje clínico en estudiantes de enfermería. Validación de rúbrica. *Zona Próxima*. 2021 Jan 20;(34):78–96.
11. Urcola F, Ruiz R, Orkaizagirre A, Jiménez L, Anguas A, Germán C. La escala CIBISA: herramienta para la autoevaluación del aprendizaje práctico de estudiantes de enfermería. *Indez de Enfermería* [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 20];26(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200023
12. Domínguez-Lara SA, Merino-Soto C. ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach? *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* [Internet]. 2015 Aug 20 [cited 2021 Dec 21];13(2). Disponible en: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rlicsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/2030>
13. R. Pérez E, Medrano LA. Análisis factorial exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, ISSN-e 1852-4206, Vol 2, N° 1, 2010, págs 58-66 [Internet]. 2010 [cited 2021 Dec 21];2(1):58–66. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3161108&info=resumen&idioma=ENG>
14. Lorenzo-Seva U, Ferrando PJ. FACTOR: A computer program to fit the exploratory factor analysis model. *Behavior Research Methods* 2006 38:1 [Internet]. 2006 [cited 2021 Dec 21];38(1):88–91. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.3758/BF03192753>
15. Fuqua S. Incorporating Student Self-assessment in the Clinical Setting. *Nurse educator* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Dec 21];45(4):205. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31972838/>
16. Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Díaz-Oviedo A. Factores que influyen en el cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2017;25.
17. OPS. OPS/OMS | La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe [Internet]. 2015. [cited 2021 Oct 27]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es
18. MINSA. LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. 1997;
19. Ley General de Salud N° 26842. Aprueban Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria DECRETO SUPREMO N° 023-2001-SA EL. 2001;(Enero):43.
20. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería. *Universidad y Salud*. 2018;20(2):171.
21. Quiroga MR. Estrategias de comunicación construidas por el profesional de enfermería en un servicio de salud hospitalario durante el cuidado de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista Yachay*. 2021;5–13.
22. Colegio de Enfermeros del Perú. Colegio de Enfermeros del Perú. Colegio de Enfermeros del Perú. 2019;1.
23. Colegio de Enfermeros del Perú. Nuevo rostro. 2020;1–8.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría:

1. Conceptualización: Janett V. Chávez Sosa
2. Curación de datos: Renzo Felipe Carranza-Esteban
3. Análisis formal: Renzo Felipe Carranza-Esteban
4. Adquisición de fondos: No fue necesario
5. Investigación: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador y Nelvis Imelda Huamán
6. Metodología: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador y Nelvis Imelda Huamán
7. Administración del proyecto: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador y Nelvis Imelda Huamán
8. Recursos: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador y Nelvis Imelda Huamán
9. Software: Renzo Felipe Carranza-Esteban
10. Supervisión: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador, Nelvis Imelda Huamán y Renzo Felipe Carranza-Esteban.
11. Validación: Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador, Nelvis Imelda Huamán
12. Visualización: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador, Nelvis Imelda Huamán y Renzo Felipe Carranza-Esteban.
13. Redacción – borrador original: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador, Nelvis Imelda Huamán y Renzo Felipe Carranza-Esteban.
14. Redacción – revisión y edición: Janett V. Chávez Sosa, Loida Robles Bejarano, Katerinne Barrera Salvador, Nelvis Imelda Huamán y Renzo Felipe Carranza-Esteban.