

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los
obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

TESIS

Para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autores:

Br. Bruno Villegas Selena Sarai

Br. Zavala Clavijo Dan Luguier

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los
obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Informe de tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Paul Vilchez Castro (presidente)

Dr. Necemio Pablo Peña Rivera (Secretario)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Vocal)

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los
obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma:**

Br. Bruno Villegas Selena Sarai (Autor):

Br. Zavala Clavijo Dan Luguier (Autor):

Dr. Ypanaque Ancajima Jhon Edwin (Asesor):

Tumbes, 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUHEDJ/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 20 días del mes noviembre del dos mil veinticinco, siendo la 08:30 horas, en la modalidad presencial en Aula N° del Pabellón I, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 226- 2025/ UNTUMBES – FCS Dr. Paul Vilchez Castro (Presidente), Dr. Necemio Pablo Peña Rivera; (Secretario), Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Asesor-Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Jhon Ypanaque Ancajima como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "NIVEL DE COMPETENCIAS EN ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE EN LOS OBSTETRAS DE LA RED DE SALUD TUMBES, 2025" para optar el Título Profesional en Obstetricia, presentada por los bachilleres:

Bach. BRUNO VILLEGAS SELENA SARÁI y Bach. ZAVALA CLAVIJO DAN LUGUIER

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los Bach. BRUNO VILLEGAS SELENA SARÁI y Bach. ZAVALA CLAVIJO DAN LUGUIER: APROBADO con calificativo: BUENO

En consecuencia, queda APTOS para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Titulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 9 Horas 45 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 20 de noviembre del 2025.

Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Presidente)

Dr. Necemio Pablo Peña Rivera
DNI N° 00207488
ORCID N° 0009-0000-5278-1951
(Secretario)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
DNI N° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

SELENA BRUNO VILLEGAS

INFORME DE TESIS FINA_competenciasobstetras (1)

SELENE BRUNO VILLEGAS

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trm:oid::3117:527855648

Fecha de entrega
14 nov 2025, 9:22 GMT-5

Fecha de descarga

14 nov 2025, 9:33 GMT-5

Nombre del archivo
INFORME DE TESIS FINA_competenciasobstetras (1).docx

Tamaño del archivo
1.7 MB

58 páginas

9011 palabras

54.094 caracteres

Dr. Jhon E. Ypanaque Ancajima

ORCID N° 0000-0002-6050-7423



Página 1 de 61 - Portada

Identificador de la entrega trm:oid::3117:527855648

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 3% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad




N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo. Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dr. Jhon E. Ypanaque Ancajima

ORCID N° 0000-0002-6050-7423


Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-11	5%
2	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-11-13	<1%
4	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
5	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-08-03	<1%
6	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
7	Internet	cdigital.uv.mx	<1%
8	Trabajos del estudiante	POSGRADO on 2025-09-01	<1%


 Dr. Jhon E. Ypanaque Ancajima
 ORCID N° 0000-0002-6050-7423

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Dr. JHON EDWIN YPANAQUE ANCAJIMA, docente principal de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el informe de tesis “Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025”; presentado por Br. Bruno Villegas Selena Sarai. Br. Zavala Clavijo Dan Luguier. ha sido asesorados por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su aprobación, conformidad y revisión.

Tumbes, 03 de Noviembre del 2025



Dr. JHON YPANAQUE ANCAJIMA

ASESOR DE TESIS

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y mi refugio en cada momento de incertidumbre, y por recordarme que la fe mueve montañas.

A mis padres, quienes con su amor, esfuerzo y sacrificio me enseñaron el valor de la perseverancia. Este logro es el reflejo de todo lo que me dieron.

A mis hermanos, por ser ejemplo de esfuerzo y perseverancia, y por estar siempre dispuestos a tenderme una mano cuando más o necesitaba. Gracias por ser mi guía y motivación en este camino.

A todos aquellos que han formado parte de mi vida y de este camino académico. A mi familia, amigos y seres queridos que me acompañaron con su apoyo y aliento.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía constante, por darme fortaleza en los momentos de dificultad y por iluminar mi camino para llegar hasta aquí.

A nuestros padres, cuyo amor, sacrificio y ejemplo de perseverancia han sido el motor que me impulso a no rendirme y a luchar por mis sueños.

A nuestro asesor Dr. Jhon Edwin Ypanaqué Ancajima, por su tiempo, paciencia y valiosas orientaciones, que enriquecieron el desarrollo de este trabajo de investigación.

A nuestra Escuela Profesional de Obstetricia y casa de estudios Universidad Nacional de Tumbes, por brindarme la formación académica y las herramientas necesarias para mi desarrollo profesional.

Y, de manera muy especial, a las personas que colaboraron con este estudio, por su disposición y confianza, sin la cual no hubiese sido posible la recolección de datos que dieron vida a esta investigación.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

ÍNDICE

	PAG.
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
KEYWORD	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	23
III. MATERIAL Y METODO	29
3.1. Tipo y diseño de investigación	29
3.2. Población, muestra y muestreo de estudio.....	29
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.6. Rigor ético de la investigación.....	31
IV. RESULTADOS.....	32
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES	41
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
IX. ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025.....	32
Tabla 2. Nivel de competencias en conocimiento y habilidades clínicas en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes – 2025	33
Tabla 3. Nivel de competencias en comunicación y relación con pacientes en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes – 2025	34
Tabla 4. Nivel de competencias en educación y prevención en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes – 2025	35
Tabla 5. Nivel de competencias en integralidad de la atención de salud del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes – 2025	36

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1. CUESTIONARIO.....	48
ANEXO N°2. VALIDACION DE INSTRUMENTO.....	50
ANEXO N°3. SOLICITUD DE PERMISO PARA ENCUESTA.....	53
ANEXO N°4. EVIDENCIA DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO.....	55

RESUMEN

El estudio tuvo como propósito determinar el nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes durante el año 2025. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, utilizando una encuesta estructurada aplicada a 124 profesionales obstetras. Los resultados evidenciaron que el 62.9 % presentó un nivel de competencia en proceso, el 22.6 % se ubicó por fortalecer y solo el 14.5 % alcanzó el nivel óptimo, reflejando un desempeño intermedio en la atención integral. En las dimensiones específicas, predominó también el nivel en proceso: 68.5 % en conocimientos y habilidades clínicas, 72.6 % en comunicación, 71.0 % en educación y prevención, y 68.5 % en integralidad de la atención. Estos hallazgos mostraron que los obstetras contaban con bases técnicas adecuadas, pero requerían fortalecer sus competencias comunicativas, educativas y biopsicosociales para optimizar la atención diferenciada del adolescente. Se concluyó que el desarrollo profesional se encontraba en una etapa de consolidación, por lo que se recomendó a la DIRESA Tumbes y al MINSA promover programas de capacitación continua y acciones integradas que fortalezcan la práctica clínica, preventiva y formativa del personal obstetra en el ámbito regional.

PALABRAS CLAVE: Competencias profesionales; atención integral; salud del adolescente; obstetras; Red de Salud Tumbes; desempeño clínico; enfoque biopsicosocial.

ABSTRACT

The study aimed to determine the level of competencies in comprehensive adolescent care among obstetricians working in the Tumbes Health Network during 2025. A quantitative, descriptive, and cross-sectional design was applied, using a structured questionnaire administered to 124 obstetric professionals. The results showed that 62.9% of participants were at the in-progress level, 22.6% were to be strengthened, and only 14.5% reached the optimal level, indicating an intermediate performance in comprehensive adolescent care. In the specific dimensions, the predominant level was also in progress: 68.5% in clinical knowledge and skills, 72.6% in communication, 71.0% in education and prevention, and 68.5% in care comprehensiveness. These findings revealed that the obstetricians possessed adequate technical foundations but needed to reinforce communicative, educational, and biopsychosocial competencies to optimize adolescent-oriented care. It was concluded that professional development was in a consolidation stage; therefore, it was recommended that DIRESA Tumbes and the Ministry of Health promote continuous training programs and integrated actions to strengthen the clinical, preventive, and formative practice of obstetric professionals in the regional context.

KEYWORD

Professional competencies; comprehensive care; adolescent health; obstetricians; Tumbes Health Network; clinical performance; biopsychosocial approach.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en el ciclo de vida, caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales que requieren una atención especializada y multidisciplinaria; durante este periodo, los adolescentes enfrentan desafíos que pueden afectar su salud física, mental y emocional, siendo fundamental que los profesionales de la salud estén preparados para brindar una atención integral y de calidad (1). Entre estos profesionales, los obstetras ocupan un lugar destacado al abordar temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, aspectos cruciales en esta etapa de transición, por lo cual, el nivel de competencias de los obstetras para atender de manera integral a los adolescentes juega un rol determinante en la prevención de riesgos y la promoción de un desarrollo saludable (2).

La atención integral de la salud del adolescente no solo implica un enfoque clínico, sino que también considera los aspectos psicosociales que influyen en el bienestar del individuo, los obstetras, en su rol de garantes de la salud sexual y reproductiva, deben poseer un amplio conocimiento técnico, habilidades comunicativas y una visión empática que les permita interactuar adecuadamente con adolescentes de diversas realidades socioeconómicas y culturales (3). La capacidad de identificar riesgos, promover hábitos saludables y brindar consejería apropiada es vital para acompañar al adolescente en su desarrollo, previniendo problemas a largo plazo como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y trastornos de salud mental (4).

En este contexto, el nivel de competencias de los obstetras para ofrecer una atención integral a los adolescentes se convierte en un tema de estudio relevante; en muchos casos, la atención médica dirigida a esta población puede carecer de un enfoque integral, lo que resulta en deficiencias en la detección de problemas de salud o en la prestación de servicios adecuados (5). La carencia de competencias actualizadas, tanto técnicas como interpersonales, puede afectar la calidad de la atención brindada y, en consecuencia, comprometer el bienestar de los adolescentes; por ello, es imperativo evaluar y fortalecer las competencias de los

obstetras para asegurar que su intervención sea efectiva y acorde a las necesidades de los jóvenes (6). Gamarra y Díaz (2023) realizaron un estudio en la región Piura con el objetivo de evaluar las competencias profesionales en atención integral del adolescente en obstetras que laboran en los servicios diferenciados. Encontraron que el 62 % de las participantes presentaba un nivel medio de competencia, especialmente en las dimensiones comunicativa y técnica, mientras que un 24 % evidenció un nivel bajo. Concluyen que la capacitación continua y el acompañamiento institucional son factores determinantes para mejorar el desempeño profesional y la calidad de atención al adolescente (7).

El presente estudio pretende analizar el nivel de competencias en la atención de salud integral del adolescente de los obstetras, abarcando aspectos clínicos, preventivos y psicosociales, buscando identificar las fortalezas y áreas de mejora en la formación y práctica de estos profesionales, con el fin de proponer recomendaciones que contribuyan al desarrollo de programas de capacitación continua. Asimismo, se examinará el impacto que estas competencias tienen en la calidad de la atención y en los resultados de salud de los adolescentes atendidos, tomando en cuenta el contexto local y las particularidades del sistema de salud.

Asimismo, puesto que la atención integral de la salud del adolescente es un aspecto clave en la construcción de una sociedad más saludable y equitativa, la formación de los obstetras en este ámbito es fundamental para garantizar que los adolescentes reciban la atención que necesitan durante este periodo de vulnerabilidad (7). A través de esta investigación, se pretende aportar conocimiento valioso sobre las competencias de los obstetras, con el fin de mejorar la calidad de la atención y contribuir al bienestar integral de los adolescentes en nuestra sociedad.

La atención de salud integral del adolescente es un enfoque multidimensional de la atención sanitaria que aborda todas las necesidades de salud de los adolescentes, tanto físicas como emocionales, psicológicas y sociales; se centra en proporcionar servicios de salud que promuevan el bienestar general, el crecimiento saludable y la prevención de enfermedades, considerando las particularidades de esta etapa crucial del desarrollo (8).

La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo, en la cual la atención integral de salud desempeña un papel crucial en la promoción de la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, a nivel mundial, existe una falta significativa de capacitación y competencia en los profesionales de salud, incluyendo obstetras, para abordar adecuadamente las necesidades de los adolescentes; según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), solo el 30% de los profesionales de la salud están suficientemente capacitados para proporcionar atención adecuada a adolescentes en áreas relacionadas con la salud sexual y reproductiva; conllevando a una brecha en la implementación de estrategias efectivas para reducir embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual (ITS) y mejorar el acceso a métodos anticonceptivos (1).

En América Latina, los niveles de embarazo en adolescentes alcanzan cifras preocupantes, y la atención de formación especializada entre los obstetras para abordar las necesidades de este grupo etario intensifica el problema. Según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la tasa de fecundidad en adolescentes de la región asciende a 65,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años (9).

La falta de programas de capacitación continuada en salud integral del adolescente ha limitado la capacidad de los obstetras para ofrecer un enfoque integral que incluya educación sexual, métodos anticonceptivos y consejería, factores clave para reducir estos índices; solo un 40% de los obstetras reciben formación especializada en la atención de adolescentes, lo que refleja una grave deficiencia en la calidad de atención ofrecida (10).

En el Perú, el problema de la atención integral de salud del adolescente también es significativo, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la tasa de embarazo adolescente es de 12,6% en mujeres entre 15 y 19 años (11). Sin embargo, uno de los principales desafíos es la falta de competencias en los obstetras para brindar una atención integral, un estudio reveló que solo el 25% de los obstetras peruanos cuentan con las competencias necesarias para atender de manera integral a adolescentes (12).

Esto incluye una limitada capacidad para ofrecer orientación en temas de salud sexual, emocional y nutricional, cruciales para el desarrollo saludable de los adolescentes; la falta de formación específica y programas de educación continua en salud adolescente es un desafío que el sistema de salud peruano aún no ha superado de manera efectiva.

En ese contexto surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025?

Este estudio tiene relevancia teórica porque contribuye a ampliar el conocimiento sobre las competencias profesionales del obstetra en la atención integral del adolescente, precisando las dimensiones técnica, comunicativa, ética y de gestión que sustentan un desempeño adecuado en el marco del enfoque de curso de vida. De esta manera, fortalece la base conceptual existente y aporta evidencia útil para futuras investigaciones sobre el ejercicio profesional en salud adolescente.

Esta investigación tiene alto nivel de importancia práctica porque permite que los obstetras identifiquen sus debilidades y potencialidades en la atención que brindan a los adolescentes, orientando la planificación de capacitaciones y estrategias de mejora continua que fortalezcan los niveles de atención, promuevan una atención humanizada y garanticen una respuesta oportuna a las necesidades de este grupo etario.

Asimismo, este estudio va a servir como guía metodológica para futuras investigaciones relacionadas con la evaluación de competencias en profesionales de salud, al proponer un instrumento validado y estructurado por dimensiones, que puede ser replicado en otros contextos institucionales o regionales.

Finalmente, este estudio tiene relevancia social porque permitirá mejorar las capacidades y el desempeño de los obstetras en la Red de Salud Tumbes, contribuyendo a optimizar la atención integral de salud de los adolescentes, promover su bienestar físico y emocional, y fortalecer el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad.

Así, se ha establecido como objetivo general: Determinar el nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

En el ámbito internacional, En Honduras, De Bortoli et al. (13) (2024) desarrollaron un estudio con enfoque de métodos mixtos y diseño explicativo secuencial, cuyo objetivo fue analizar el rol de los profesionales de salud en la atención y desarrollo de la salud adolescente. La investigación incluyó 141 enfermeras, siete escuelas de enfermería y 10 actores clave en funciones de liderazgo. Los resultados evidenciaron la necesidad de actualizar el marco normativo, garantizar recursos sostenibles y fortalecer la capacitación del personal sanitario. Se concluyó que los profesionales de salud desempeñan un papel esencial en la implementación de políticas intersectoriales y en la promoción de la salud escolar, siempre que se fortalezcan sus competencias en el cuidado del adolescente.

En Chile, Agurto-Flores et al. (14) (2023) realizaron un estudio transversal descriptivo en dos instituciones educativas con una muestra de 309 adolescentes, con el propósito de analizar la percepción sobre la educación sexual impartida. El 61,8 % manifestó haber recibido educación sexual, aunque solo el 52,7 % indicó contar con espacios adecuados para dialogar sobre el tema. Los autores concluyeron que, aunque existen iniciativas educativas, la percepción de suficiencia es baja debido a las limitaciones en las competencias pedagógicas y comunicativas del personal docente y sanitario.

En Brasil, Carmo et al. (15) (2023) efectuaron un estudio cualitativo basado en el Consenso de Galway, con la participación de 15 profesionales de salud vinculados a la atención del adolescente. Se identificaron competencias esenciales como liderazgo, planificación, alianzas, trabajo en equipo y evaluación de necesidades, reflejadas en actividades de orientación y educación. Sin embargo, concluyeron que persisten brechas en el desarrollo de algunos dominios de competencia, lo cual limita la atención integral y humanizada a la población adolescente.

En El Salvador, Rosales et al. (16) (2022) realizaron un estudio descriptivo transversal con 247 adolescentes de 11 a 15 años, con el objetivo de identificar los factores que dificultan la adherencia al Programa de Atención Integral de Salud del Adolescente. Solo el 32,8 % conocía el programa, y de estos, el 48,1 % lo utilizaba. La principal fuente de información fue el promotor de salud (63 %). Los autores concluyeron que los servicios requieren reorientación conforme a los lineamientos regulatorios, fortalecimiento de las competencias del personal y un marco legal actualizado que promueva la atención integral y sostenida.

En México, Pastrana et al. (17) (2021) evaluaron la calidad de los servicios de salud dirigidos a adolescentes mediante un enfoque cualitativo, en 10 establecimientos generales y uno especializado. Cuatro adolescentes participaron como usuarios simulados para evaluar distintos escenarios clínicos. Los resultados resaltaron que la actitud del personal de salud influye directamente en la experiencia de atención, identificándose deficiencias en la privacidad, confidencialidad y atención integral. La clínica especializada mostró un modelo más estructurado y efectivo, que podría replicarse en otros centros de salud.

En Brasil, del Risco et al. (18) (2021) sistematizaron prácticas efectivas en la atención de servicios especializados para adolescentes, a través de un estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas aplicadas a 10 profesionales de salud. Los hallazgos demostraron que los servicios más exitosos son aquellos que promueven estrategias educativas, fortalecen la atención grupal e incorporan la red de apoyo familiar y comunitaria en el proceso de atención. Se concluyó que la atención integral requiere no solo competencias técnicas, sino también habilidades comunicativas y sociales que favorezcan la confianza y la participación del adolescente.

A nivel nacional, en Lima, León (19) (2024) desarrolló una investigación con enfoque mixto para analizar los conocimientos, actitudes y experiencias de usuarios y proveedores en los Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes. En el componente cuantitativo participaron 419 adolescentes de Lima Este y 497 de Lima Sur, mientras que el cualitativo incluyó a 21 proveedores de salud sexual y reproductiva. Los resultados revelaron que el 88,9 % del personal identificaba correctamente los casos que requerían denuncia a la pareja sexual del

adolescente. Se concluyó que la atención integral no debe limitarse al cumplimiento normativo, sino que exige una estrategia articulada con la educación, la familia y los medios de comunicación, sustentada en competencias sólidas del personal de salud.

En Nazca, Sevilla (20) (2023) realizó un estudio transversal no experimental con 30 adolescentes gestantes y 30 no gestantes, para comparar la percepción sobre el Plan de Atención Integral del MINSA. Los resultados mostraron que el 60 % de las no gestantes valoraron el plan como altamente positivo, mientras que el 56,6 % de las gestantes lo calificó como regular. Se concluyó que las adolescentes no gestantes poseen una percepción más favorable del plan, recomendándose su implementación continua con personal capacitado en atención diferenciada.

En Lima, Vargas (21) (2022) efectuó un estudio descriptivo y transversal con 100 estudiantes de obstetricia, para determinar la percepción sobre la adquisición de competencias profesionales. Se observó un alto nivel de percepción en liderazgo (78 %), trabajo en equipo (89 %) y aprendizaje autónomo (85 %), mientras que el pensamiento crítico obtuvo un nivel medio (51 %). Se concluyó que las competencias interpersonales son las más fortalecidas, pero se requieren estrategias para potenciar la reflexión crítica y la resolución de problemas.

En Piura, Chang (22) (2021) llevó a cabo un estudio correlacional con 103 obstetras para analizar la relación entre el perfil profesional y las competencias adquiridas durante la formación. Los resultados demostraron una correlación positiva alta ($Rho = 0.748$; $p = 0.000$) entre ambas variables, concluyéndose que un perfil profesional sólido favorece el desarrollo de competencias técnicas, comunicativas y éticas en la atención obstétrica integral.

Piura, Monserrate (23) (2021) aplicó un diseño preexperimental con enfoque cuantitativo, dirigido a 14 obstetras, para evaluar la eficacia de un programa de intervención orientado a fortalecer la atención integral del adolescente. Los resultados mostraron mejoras significativas entre el pretest y postest ($p < 0.01$), concluyendo que el programa fue eficaz para optimizar las competencias profesionales y la calidad del servicio brindado.

A nivel local, no se encontraron estudios similares en los últimos cinco años

2.2. Bases teóricas

La formación de las obstetras responde a las demandas sociales, aunque persista una desconexión entre los egresados y las necesidades reales de la población. La educación basada en competencias busca formar profesionales con responsabilidad social, ética, pensamiento crítico, capacidad resolutive y aptitud para adaptarse y transformar su entorno. Estas competencias genéricas integran dimensiones cognitivas, conductuales y afectivas, manifestándose en el desempeño profesional en diversos contextos, influenciadas en gran medida por el modelo educativo universitario (24).

Las competencias se definen como un conjunto integrado de habilidades, conocimientos, actitudes y atributos personales que se reflejan en comportamientos concretos en contextos específicos de desempeño (25). Además, las competencias son dinámicas y pueden desarrollarse, mejorarse y evolucionar a lo largo de la formación, adaptándose a contextos y niveles de complejidad cambiantes, lo que incrementa su eficacia y eficiencia (26, 27).

En los años ochenta, las competencias genéricas comenzaron a asociarse con la eficiencia del recurso humano y el logro de objetivos organizacionales, sentando las bases para su incorporación en la gestión de recursos humanos. Este enfoque facilitó la definición de perfiles laborales, funciones y estrategias de desarrollo, destacando a las competencias como elementos clave en el diseño de puestos y procesos organizacionales (28).

El concepto de competencias también se vincula con los cambios en la productividad empresarial surgidos en la misma década, en un contexto marcado por la tercerización, la globalización y la variabilidad de las demandas del mercado. Este enfoque asegura una respuesta efectiva a los cambios, requiriendo trabajadores con capacidad para afrontar situaciones inesperadas con rapidez y eficacia. Por ello, la relación entre la formación profesional y las demandas del mercado es crucial, ya que el alineamiento entre las competencias solicitadas por las empresas y las desarrolladas por los profesionales es fundamental para optimizar la gestión del talento y la dinámica laboral (29).

Según las Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en entidades públicas de SERVIR, las competencias son características personales que se manifiestan en comportamientos observables, esenciales para un desempeño profesional exitoso. Estas combinan de manera integrada discernimiento, habilidades y actitudes, constituyéndose en un elemento distintivo dentro de una organización y contexto específico. Por su parte, el MINSA define las competencias como un conjunto de capacidades aplicadas a situaciones reales para resolver problemas, en coherencia con estándares y criterios de responsabilidad social de cada área profesional (30).

El concepto de competencias genéricas adopta un enfoque integrador, donde se conjugan atributos dinámicos que permiten un desempeño eficiente como producto del proceso educativo vinculado al trabajo en educación superior. Estas competencias incluyen: conocimiento y comprensión (entendimiento teórico en un campo académico), conocimiento aplicado (uso práctico del saber en situaciones específicas) y saber ser (valores y actitudes que influyen en la forma de relacionarse y actuar en un contexto social) (31).

Dentro de este marco, algunas dimensiones de las competencias genéricas consideradas son:

Liderazgo: Se define como el proceso de orientar e influir en las actividades de un grupo para alcanzar metas comunes de manera óptima. Este concepto va más allá de dirigir un grupo hacia un lugar; implica construir juntos un futuro deseable. Los líderes efectivos poseen cualidades como empatía, comunicación efectiva, asertividad, adaptabilidad, control emocional e inspiración, entre otras, lo que les permite guiar con eficacia hacia los objetivos trazados (32).

Trabajo en equipo: Representa una filosofía de colaboración que requiere un cambio personal y organizacional profundo. Para que el trabajo en equipo sea efectivo, se necesita reflexión sobre valores y acciones, así como coherencia y apoyo institucional. Un equipo funcional se caracteriza por tareas definidas, límites claros, autonomía en la gestión de procesos y estabilidad en su composición durante un período razonable (33).

Responsabilidad social: Esta dimensión implica que los profesionales actúan conforme al Código de Ética, contribuyendo positivamente al entorno y al medio ambiente. La responsabilidad social busca integrar objetivos económicos, como la producción y distribución de riqueza, con objetivos sociales orientados al desarrollo de la sociedad y sus miembros. Al combinar ambos aspectos de manera armónica, las organizaciones aumentan su productividad y promueven el desarrollo humano (34).

Pensamiento crítico: Es una habilidad clave que se fundamenta en criterios como libertad, autonomía y verdad. Este tipo de pensamiento permite contrastar realidades sociales, políticas y personales, comprometiéndose con el cambio social desde una perspectiva reflexiva. Su objetivo no es simplemente acertar, sino analizar todas las posibilidades basándose en argumentos racionales y objetivos, evitando decisiones sesgadas por emociones, lo cual es esencial para construir una sociedad más sostenible (35).

Aprendizaje autónomo es un proceso mediante el cual las personas regulan por sí mismas su aprendizaje, gestionando tanto sus procesos cognitivos como socioemocionales, una habilidad conocida como metacognición. En este contexto, la enseñanza se centra en formar disciplinas que permitan a los individuos abordar y resolver aspectos específicos de su propio aprendizaje, más allá de simplemente completar tareas. Este enfoque fomenta la habilidad de formular preguntas, planificar, supervisar, revisar y evaluar su progreso de manera independiente. El objetivo principal de la enseñanza es desarrollar comportamientos metacognitivos que conduzcan a un control y comprensión avanzados del propio aprendizaje, promoviendo una autonomía efectiva en los estudiantes (36).

Capacidad para resolver problemas se refiere a la planificación y aplicación de estrategias que permitan solucionar situaciones específicas. Esta capacidad se potencia mediante la transferencia de habilidades, es decir, la capacidad de utilizar experiencias previas o conocimientos adquiridos en un contexto para resolver problemas en otro. La transferencia efectiva de estas capacidades permite afrontar y superar situaciones problemáticas con creatividad y eficacia (37).

La atención integral en salud se define como un enfoque continuo y de alta calidad dirigido a individuos, familias y comunidades, con el objetivo de promover, prevenir, restaurar y recuperar la salud. Se sustenta en un modelo biopsicosocial que involucra tanto a equipos de salud como a la comunidad. En el caso de los adolescentes, esta atención comienza desde el primer contacto en un centro de salud, ya sea por consulta espontánea, derivación o captación en espacios como colegios, clubes o comunidades. Su objetivo es garantizar una atención integrada y contextualizada que aborde tanto el entorno familiar como educativo y social (38).

La atención integral del adolescente implica una provisión constante y de calidad enfocada en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación. Este cuidado debe iniciarse al momento de la primera consulta o mediante actividades extramurales y culminar con el seguimiento continuo a través de citas programadas. La evaluación integral incluye el Control de Crecimiento y Desarrollo, proporcionando información esencial sobre la salud del adolescente para elaborar un plan de atención personalizado. Esta evaluación no solo busca resolver el motivo inicial de consulta, sino también prevenir enfermedades, identificar factores de riesgo y ofrecer consejería y educación (5, 7, 38).

En establecimientos de primer nivel de atención, que cuentan con servicios de Medicina General, Obstetricia, Enfermería, Odontología, Psicología, Laboratorio y Farmacia, se observa una limitada sensibilización del personal sobre la importancia del enfoque integral. Esto resulta en coberturas deficientes, ya que frecuentemente solo se atienden los motivos puntuales de consulta, ignorando el paquete completo de atención integral del adolescente, lo que evidencia un incumplimiento persistente de los estándares establecidos (21).

El paquete de atención integral del adolescente comprende tres sesiones, cada una dirigida a diferentes dimensiones del bienestar. En la primera sesión se evalúan aspectos relacionados con la salud física y nutricional, incluyendo pruebas de agudeza visual, auditiva, postura, nutrición (IMC, perímetro abdominal) y riesgo cardiovascular, así como valoración odontológica. Estas evaluaciones utilizan herramientas específicas como la cartilla de Snellen para la vista o pruebas de órdenes en voz baja para la audición, derivando a especialistas cuando se detectan anomalías como escoliosis o hiperlordosis (5, 39).

La segunda sesión se centra en la evaluación del desarrollo psicosocial, un proceso influenciado por factores internos y externos que miden el nivel de maduración psicológica y social del adolescente. Esta evaluación valora en qué medida su comportamiento es adecuado para su edad y su bienestar emocional, permitiendo identificar necesidades específicas y orientar intervenciones personalizadas. Además, se incluye la evaluación de habilidades como parte fundamental del desarrollo integral del adolescente, contribuyendo a una visión holística de su salud y bienestar (14).

En la tercera sesión, se evalúa el desarrollo sexual según las escalas de Tanner, junto con una consejería enfocada en la salud sexual y reproductiva, utilizando láminas de desarrollo sexual para varones y mujeres que permiten al adolescente identificar el estadio más cercano a su propia madurez. Asimismo, se refuerza la atención odontológica dirigida a la intervención temprana mediante acciones de promoción y autocuidado (como técnicas de higiene bucal y una dieta adecuada), y se fomenta la prevención específica de caries mediante profilaxis, selladores y fluorización, así como la identificación temprana de patologías bucales, considerando que, en muchos casos, los adolescentes solo acuden al servicio cuando experimentan dolor (39).

La consejería integral, por su parte, consiste en un espacio de diálogo individual o grupal entre el consejero y el consultor para abordar problemas psicoemocionales y físicos, promoviendo la comprensión y solución de dichas dificultades. Este proceso busca orientar, brindar apoyo y propiciar cambios conductuales que potencien la toma de decisiones y el desarrollo de las habilidades del adolescente (15).

El presente trabajo se enmarca en la NTS N° 095-MINSA, que establece las dimensiones de la atención a adolescentes y el instrumento de medición correspondiente. Este instrumento de autoevaluación considera un conjunto de criterios e indicadores organizados en macroprocesos (dimensiones), los cuales se puntúan de 0 a 2. El resultado final se evalúa según el puntaje total: 45 o más (equivalente al 80% o más) se considera óptimo, entre 34 y 44 (61%-79%) se considera “en proceso”, y 33 o menos (60% o menos) se considera “por fortalecer”.

Estos criterios y estándares se aplican de manera general a cualquier servicio de salud (40).

En este contexto, la variable Atención Integral para Adolescentes se clasifica en tres dimensiones clave (40): Primero, la Dimensión Proceso Estratégico, que el MINSA describe como el esfuerzo para establecer una cultura de calidad en los servicios humanos, mediante la formación de recursos competentes y orientados a brindar un servicio integral, tomando en cuenta las necesidades y participación de los adolescentes. Para ello, la NTS N° 095-MINSA contempla los macroprocesos de Recursos Humanos, Calidad y Atención de Riesgos, evaluando si se cuenta con los medios y recursos necesarios para la atención integral (5, 40).

La Dimensión Proceso Misional u Operativo se centra en asegurar una atención integral a los adolescentes mediante actividades intra y extramurales, ofreciendo el paquete de servicios, con especial énfasis en la prevención y el manejo de riesgos. Además, promueve la atención diferenciada como estrategia de adhesión de los adolescentes a los servicios. La NTS N° 095-MINSA define, en esta dimensión, macroprocesos de Atención Intramural y Extramural, evaluando la organización y la ejecución de todas las actividades requeridas (5, 40).

Por último, la Dimensión Proceso de Soporte apunta a garantizar que la prestación de servicios a los adolescentes se brinde oportunamente y con calidad, resolviendo necesidades y rindiendo cuentas a la sociedad. En este ámbito, la NTS N° 095- MINSA considera los macroprocesos de Referencia– Contrarreferencia y Seguimiento, Apoyo Diagnóstico y Gestión de la Información; con ello se evalúa la planificación, organización y administración de los servicios que conforman la Atención Integral para adolescentes (5, 39, 40).

III. MATERIAL Y METODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio se enmarcará dentro de un enfoque cuantitativo y adoptará un diseño no experimental, ya que no se manipularán las variables de análisis. Asimismo, se planteará con un diseño descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, permitiendo examinar las variables tal como se manifestarán en un momento determinado, sin intervenir en su comportamiento ni en su desarrollo natural.



Dónde:

M: Muestra en estudio.

O: Nivel de competencias en la atención de salud integral del adolescente

3.2. Población, muestra y muestreo de estudio

Población

La población de estudio estuvo conformada por 186 Obstetras colegiados en el Colegio Regional XVIII Tumbes,

Muestra

La muestra estuvo conformada por 126 obstetras colegiados pertenecientes al Colegio Regional XVIII Tumbes, determinados a partir de la población total, considerando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Este

resultado se obtuvo mediante la aplicación de la fórmula para el cálculo de muestras finitas.

Aplicando la fórmula para poblaciones finitas, se obtuvo un tamaño muestral de 126 participantes. Dicho cálculo permitió asegurar que los resultados del estudio fueran estadísticamente confiables y representativos de la población en cuestión.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Muestreo

Debido a la naturaleza de la investigación, se aplicó un muestreo probabilístico. Las participantes fueron seleccionadas de manera aleatoria simple

3.3. Criterios de selección

Criterio de inclusión

- Obstetras asistenciales de la Red de Salud Tumbes
- Con más de 01 año de servicio

Criterio de exclusión

- Obstetras con licencia
- Jefes de establecimientos de salud

3.4. Método, técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada en el estudio fue la encuesta, la cual consistió en un conjunto de preguntas orientadas a recolectar información sobre las competencias relacionadas con la atención integral de salud dirigida a adolescentes. Para tal fin, se elaboró un cuestionario estructurado diseñado por la autora, tomando como base los Criterios y Estándares de Evaluación de los Servicios Diferenciados de Atención Integral del Adolescente. Las evaluaciones aplicadas para medir la variable se clasificaron en tres niveles: un puntaje igual o superior a 107

correspondió a un desempeño óptimo; entre 68 y 106, se consideró en proceso; y un puntaje igual o inferior a 67 se evaluó como por fortalecer.

Los instrumentos empleados fueron sometidos a un proceso de validez de contenido (ver Anexo 4) mediante el juicio de cinco expertos, aplicando el método de agregados individuales. Los resultados evidenciaron concordancia entre los evaluadores en los diez criterios analizados, alcanzándose un promedio total con un valor de $p=0.03125$ ($p<0.05$), lo que permitió considerar ambos instrumentos como altamente válidos para los fines del estudio.

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de datos de la investigación, se llevó a cabo un conjunto de procesos organizados. En primer lugar, se realizó la identificación de las zonas de conglomerado y de las unidades de estudio, seguida de la firma del consentimiento informado por parte de los participantes. Posteriormente, se aplicó la encuesta elaborada para la investigación.

Los datos obtenidos fueron sometidos a un riguroso proceso de crítica y codificación, empleando una base de datos desarrollada en el software SPSS Statistics, versión 23. Una vez procesada la información, los resultados fueron organizados y presentados en tablas y gráficos estadísticos, de acuerdo con la escala de medición establecida para la variable analizada. Este procedimiento garantizó un análisis estructurado, coherente y comprensible de los hallazgos.

3.6. Rigor ético de la investigación

En concordancia con la naturaleza del proyecto, se tomó en consideración la Ley N.º 29733, Ley de Protección de Datos Personales, la cual establece que el tratamiento de la información personal debe realizarse respetando plenamente los derechos fundamentales de los titulares y las garantías que dicha norma otorga. Este principio se extendió igualmente al uso de los datos por parte de terceros, asegurando en todo momento su manejo responsable, adecuado y protegido. La aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Nivel de competencia	n	%
Óptimo	18	14.5
En proceso	78	62.9
Por fortalecer	28	22.6
Total	124	100.0

n=124 (100%)

Fuente: Encuesta aplicada adolescentes

Interpretación: La mayoría de los obstetras evaluados presentó un nivel de competencia en proceso (62.9%), mientras que el 22.6% se ubicó en el nivel por fortalecer. Solo el 14.5% alcanzó el nivel óptimo, lo que reflejó predominio de un desempeño intermedio en la atención integral del adolescente dentro de la red de salud estudiada.

Tabla 2. Nivel de competencias en conocimiento y habilidades clínicas en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Nivel de competencia	n	%
Óptimo	15	12.1
En proceso	85	68.5
Por fortalecer	24	19.4
Total	124	100.0

n=124 (100%)

Fuente: Encuesta aplicada adolescentes

Interpretación: Se identificó que el 68.5% de los obstetras se encontró en proceso respecto a las competencias clínicas, seguido por un 19.4% por fortalecer. El 12.1% evidenció un nivel óptimo, mostrando que el grupo mayoritario alcanzó un desempeño intermedio en el manejo de los conocimientos y destrezas clínicas para la atención del adolescente.

Tabla 3. Nivel de competencias en comunicación y relación con pacientes en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Nivel de competencia	n	%
Óptimo	10	8.1
En proceso	90	72.6
Por fortalecer	24	19.3
Total	124	100.0

n=124 (100%)

Fuente: Encuesta aplicada adolescentes

Interpretación: El 72.6% de los obstetras se ubicó en el nivel en proceso, el 19.3% por fortalecer y el 8.1% alcanzó el nivel óptimo. Los resultados mostraron una predominancia del nivel intermedio en las competencias relacionadas con la comunicación y el vínculo profesional con los pacientes adolescentes.

Tabla 4. Nivel de competencias en educación y prevención en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Nivel de competencia	n	%
Óptimo	8	6.5
En proceso	88	71.0
Por fortalecer	28	22.5
Total	124	100.0

n=124 (100%)

Fuente: Encuesta aplicada adolescentes

Interpretación: Los datos mostraron que el 71.0% de los obstetras presentó un nivel en proceso, seguido del 22.5% por fortalecer, mientras que el 6.5% alcanzó el nivel óptimo. Se observó una mayor concentración de participantes en el nivel intermedio en cuanto a las competencias educativas y preventivas en la atención del adolescente.

Tabla 5. Nivel de competencias en integralidad de la atención de salud del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Nivel de competencia	n	%
Óptimo	12	9.7
En proceso	85	68.5
Por fortalecer	27	21.8
Total	124	100.0

n=124(100%)

Fuente: Encuesta aplicada adolescentes

Interpretación: La mayoría de los obstetras (68.5%) se ubicó en proceso, el 21.8% se encontró por fortalecer y el 9.7% alcanzó el nivel óptimo. Los resultados evidenciaron predominio del nivel intermedio en la aplicación del enfoque integral en la atención dirigida a adolescentes.

V. DISCUSIÓN

Los resultados generales de la investigación mostraron que la mayoría de los obstetras pertenecientes a la Red de Salud Tumbes evidenciaron un nivel de competencias en atención integral del adolescente catalogado como “en proceso”, mientras que un grupo menor se ubicó en el nivel “por fortalecer” y una proporción reducida alcanzó el nivel “óptimo”. Este panorama reflejó una tendencia intermedia en el desarrollo de competencias profesionales, en la que se observa la existencia de conocimientos y habilidades en ejecución, aunque aún no consolidadas de manera uniforme entre los profesionales. Esta situación fue coherente con los hallazgos descritos por De Bortoli et al. (2024) en Honduras, quienes destacaron que el desempeño del personal sanitario en la atención adolescente dependía del fortalecimiento de sus competencias y de la articulación con políticas intersectoriales. De modo similar, Carmo et al. (2023) evidenciaron que, aunque los profesionales de salud mostraban avances en liderazgo, trabajo en equipo y educación, persistían brechas que limitaban la atención integral. Desde la apreciación del autor, los resultados obtenidos en Tumbes coincidieron con esta tendencia regional: los obstetras presentaron un perfil de desempeño que evidencia progreso, pero con variabilidad en el grado de dominio de los estándares técnicos y relacionales requeridos para una atención verdaderamente integral.

En cuanto a las competencias vinculadas con el conocimiento y las habilidades clínicas, predominó el nivel intermedio, seguido por un porcentaje menor de obstetras con competencias por fortalecer. Este comportamiento indicó que los profesionales contaban con una base técnica adecuada, pero no homogénea, lo que explicaría la dispersión observada en la práctica asistencial. Resultados semejantes fueron reportados por Chang (2021) en Piura, quien encontró que el desarrollo de competencias clínicas guarda estrecha relación con el perfil profesional adquirido durante la formación. En esa misma línea, Monserrate

(2021) demostró que los programas de capacitación orientados al fortalecimiento de competencias clínicas generan mejoras significativas, lo que sugiere que los niveles iniciales suelen situarse en rangos intermedios antes del entrenamiento formal. Así, los resultados del presente estudio mostraron una correspondencia directa con los hallazgos previos, al evidenciar un grupo profesional en tránsito hacia la consolidación de las competencias técnicas requeridas para la atención de adolescentes.

Respecto a las competencias comunicacionales y de relación con los pacientes, la mayoría de los obstetras se situó en el nivel en proceso, evidenciando que la comunicación profesional, si bien presente, no alcanzó el nivel óptimo esperado en términos de empatía, escucha activa y confianza interpersonal. Este resultado coincidió con el estudio de Agurto-Flores et al. (2023) en Chile, quienes identificaron limitaciones en la interacción comunicativa entre los profesionales de salud y los adolescentes, particularmente en la educación sexual. De manera similar, Pastrana et al. (2021) en México señalaron que la actitud del personal influye directamente en la experiencia de atención, destacando falencias en la confidencialidad y el trato humanizado. En Brasil, Del Risco et al. (2021) enfatizaron que los servicios más exitosos son aquellos que promueven estrategias participativas y fomentan habilidades sociales entre los equipos. En ese sentido, los resultados de Tumbes se asemejaron a lo observado en dichos contextos, revelando un predominio de competencias comunicativas funcionales, aunque todavía en consolidación.

En la dimensión de educación y prevención, los hallazgos indicaron que la mayor parte de los obstetras presentaba un nivel en proceso, lo cual evidenció la ejecución parcial de actividades preventivas y educativas. Este resultado se relacionó con lo reportado por Rosales et al. (2022) en El Salvador, quienes encontraron escasa difusión y aprovechamiento del Programa de Atención Integral del Adolescente, reflejando deficiencias estructurales en la orientación y educación sanitaria. Asimismo, Agurto-Flores et al. (2023) mencionaron que la percepción de suficiencia educativa en los adolescentes era limitada, mientras que Del Risco et al. (2021) destacaron la eficacia de los programas educativos continuos y grupales. De manera concordante, los hallazgos del presente estudio mostraron que las actividades educativas formaban parte de

la práctica profesional, pero sin un nivel uniforme de aplicación o una metodología estandarizada en toda la red.

En lo que respecta a la integralidad de la atención, los resultados mostraron que la mayoría de los obstetras se encontraba en el nivel en proceso, mientras que una proporción menor alcanzó el nivel óptimo. Este escenario evidenció avances parciales en la incorporación del enfoque biopsicosocial en la práctica clínica. De Bortoli et al. (2024) destacaron la relevancia de la formación y los marcos normativos en el desarrollo de la atención integral, lo que concuerda con la situación observada en Tumbes. León (2024), en Lima, señaló que la atención diferenciada al adolescente requiere no solo el cumplimiento de los procedimientos, sino la comprensión del contexto familiar, educativo y comunitario, mientras que Pastrana et al. (2021) y Del Risco et al. (2021) subrayaron que la integralidad se fortalece cuando las competencias técnicas y comunicativas convergen en un mismo servicio. Bajo esta perspectiva, los resultados del estudio permitieron apreciar una situación intermedia: los obstetras mostraron avances en la aplicación del enfoque integral, pero sin alcanzar la homogeneidad requerida para cumplir plenamente con los estándares de la Norma Técnica de Salud N.º 095-MINSA.

En conjunto, los hallazgos permitieron constatar que las competencias profesionales de los obstetras en la atención del adolescente en Tumbes se encontraban en proceso de fortalecimiento. La comparación con estudios internacionales y nacionales confirmó que este comportamiento es recurrente en diversos contextos latinoamericanos, donde el desarrollo de competencias integrales, comunicacionales y preventivas avanza de forma gradual en función de la experiencia profesional y las oportunidades de capacitación. Desde la apreciación del autor, los resultados reflejaron una etapa de consolidación en la práctica obstétrica regional, caracterizada por el compromiso del personal, pero también por la necesidad de continuar integrando las dimensiones técnicas, relacionales y educativas en la atención integral del adolescente.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que el 62.9 % de los obstetras presentó un nivel de competencia en proceso en la atención integral del adolescente, mientras que el 22.6 % se ubicó en el nivel por fortalecer y solo el 14.5 % alcanzó el nivel óptimo, lo que reflejó un predominio de desempeño intermedio en la práctica profesional.
2. En cuanto a las competencias de conocimiento y habilidades clínicas, el 68.5 % de los obstetras se encontró en proceso, el 19.4 % por fortalecer y el 12.1 % en el nivel óptimo, lo que evidenció una base técnica aceptable pero aún no homogénea en la red de salud.
3. Respecto a la comunicación y relación con pacientes, el 72.6 % de los profesionales se situó en proceso, el 19.3 % por fortalecer y el 8.1 % en el nivel óptimo, mostrando un desarrollo comunicativo funcional, pero con limitaciones en la interacción empática y la confianza profesional.
4. En la dimensión educación y prevención, el 71.0 % de los obstetras se ubicó en proceso, el 22.5 % por fortalecer y solo el 6.5 % alcanzó el nivel óptimo, lo que indicó que las acciones formativas se ejecutaron parcialmente y sin uniformidad en todos los servicios.
5. Finalmente, en la integralidad de la atención, el 68.5 % de los obstetras mostró un nivel en proceso, el 21.8 % se encontró por fortalecer y el 9.7 % alcanzó un nivel óptimo, evidenciando avances en la aplicación del enfoque biopsicosocial, aunque aún con brechas en su implementación completa dentro de la red asistencial.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud de Tumbes (DIRESA Tumbes): Fortalecer los programas de capacitación continúa dirigidos a obstetras sobre atención integral del adolescente, asegurando su actualización en protocolos y guías técnicas del MINSA.
2. A la Red de Salud Tumbes: Implementar talleres prácticos y simulaciones clínicas que promuevan el desarrollo de habilidades técnicas y el uso adecuado de los procedimientos clínicos en la atención adolescente.
3. A los establecimientos de salud del primer nivel: Desarrollar estrategias institucionales que refuercen las competencias comunicativas del personal, fomentando la empatía y la confianza en la relación profesional con los adolescentes.
4. A las Unidades de Promoción de la Salud y Programas de Adolescentes: Potenciar las actividades educativas y preventivas mediante campañas extramurales, sesiones participativas y coordinación intersectorial con instituciones educativas.
5. Al Ministerio de Salud (MINSA): Consolidar la implementación del enfoque biopsicosocial en los servicios diferenciados para adolescentes, promoviendo la articulación entre los niveles asistenciales y los sectores educativos y comunitarios.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS]. OPS/OMS. 2018 [citado 23 de septiembre de 2024]. Salud del adolescente. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
2. Sacsa Delgado D. Competencias profesionales en la atención a usuarios de la diversidad sexual, en servicios de salud sexual y reproductiva de los Distritos de Chorrillos Barranco y Surco 2018 [Internet] [Tesis de Posgrado]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2019 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5218>
3. Cuya Candela ER. La atención integral de la salud de los adolescentes y la capacidad de autocuidado en el servicio diferenciado extramural del Centro de Salud Leonor Saavedra –San Juan de Miraflores, 2019 [Internet] [Tesis de Posgrado]. [Lima]: Universidad Alas Peruanas; 2020 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/6367>
4. Barrio Cortés M, Martínez Pérez J. Atención de la salud en el adolescente. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2018 [citado 23 de septiembre de 2024];12(61):3553-61. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541218301860>
5. Ministerio de Salud [MINSA]. Gob.pe. 2019 [citado 27 de agosto de 2024]. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1091057-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>
6. Salam RA, Faqqah A, Sajjad N, Lassi ZS, Das JK, Kaufman M, et al. Mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una revisión sistemática de posibles intervenciones. *Rev Salud Adolesc* [Internet]. 2016 [citado 23 de septiembre de 2024];59(4 Suppl):S11-28.

7. Gamarra C, Díaz M. Competencias profesionales en la atención integral del adolescente en obstetras de la región Piura. *Rev Peru Salud Pública*. 2023;40(2):145-152.
8. Silva B. Educación sexual integral, derechos sexuales y derechos (no) reproductivos en las Ruedas de Convivencia de escuelas de enseñanza media de Rosario [Internet] [Tesis de Posgrado]. [Argentina]: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO); 2022 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/19055>
9. Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. UNFPA LAC. 2014 [citado 27 de agosto de 2024]. Embarazo en Adolescentes. Disponible en:
<https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes>
10. Meuwissen L, Gorter A, Kester A, Knottnerus J. ¿Puede un programa integral de bonos impulsar cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos en relación con la atención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes? Un estudio de caso de América Latina. *Med Trop Salud Int* [Internet]. junio de 2006 [citado 23 de septiembre de 2024];11(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16772011/>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Gob.pe. 2024 [citado 23 de septiembre de 2024]. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2023. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
12. Barja-Ore J, Alca-Robles E. Desarrollo profesional en obstetricia: Evidencia de un sistema de evaluación de competencias en el Perú. *Rev Int Salud Materno Fetal* [Internet]. 2021 [citado 23 de septiembre de 2024];6(4). Disponible en:
<https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/196>
13. De Bortoli M, Andrade R, Mendoza A. Rol de los profesionales de salud en el desarrollo y atención del adolescente. *Rev Salud Pública Centrom.* 2024;8(1):25–38.
14. Agurto-Flores A, Méndez M, Soto L. Percepción de adolescentes sobre la educación sexual en instituciones chilenas. *Rev Chil Pediatr*. 2023;94(4):512– 520.

15. Carmo L, Figueiredo R, Santos T. Competencias del personal de salud en la atención al adolescente según el consenso de Galway. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2023;36(1):e10245.
16. Rosales P, Quintanilla R, Chávez D. Factores que dificultan la adherencia al programa de atención integral de salud para adolescentes. *Rev Méd Hondureña*. 2022;90(2):145–152.
17. Pastrana R, Hernández C, López M. Calidad de los servicios de salud dirigidos a adolescentes en México. *Salud Pública Méx*. 2021;63(3):329–336.
18. del Risco L, Carvalho M, Pereira A. Prácticas efectivas en servicios de salud para adolescentes: perspectiva de los profesionales. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(5):e20200987.
19. León D. Conocimientos, actitudes y experiencias de usuarios y proveedores en servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes. *Rev Peru Salud Pública*. 2024;41(1):23–36.
20. Sevilla P. Percepción del plan de atención integral del MINSA en adolescentes gestantes y no gestantes. *Rev Salud Nazca*. 2023;9(2):78–85.
21. Vargas J. Percepción de estudiantes de obstetricia sobre la adquisición de competencias profesionales. *Rev Cient Obstet Univ Nac Mayor San Marcos*. 2022;15(1):57–65.
22. Chang M. Relación entre el perfil profesional y las competencias adquiridas en obstetras. *Rev Peru Obstet Ginecol*. 2021;67(2):101–109.
23. Monserrate G. Eficacia de un programa de intervención para mejorar la atención integral de los obstetras. *Rev Investig Salud Tumbes*. 2021;6(1):45–53. UNESCO. UNESDOC Biblioteca Digital. 2018 [citado 27 de agosto de 2024]. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en evidencia orientaciones. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260840_spa
24. Rodríguez Gómez G, Ibarra Saiz MS, Cubero Ibáñez J. Competencias básicas relacionadas con la evaluación: Un estudio sobre la percepción de los estudiantes universitarios. *Educ XX1 Rev Fac Educ [Internet]*. 2018 [citado 23 de septiembre de 2024];21(1):181-208. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6266708>

25. López Gómez E. En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. Profr Rev Currículum Form Profr [Internet]. 2016 [citado 23 de septiembre de 2024];20(1):311-22. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/profesorado/article/view/49881>
26. Sarramona López J. Las competencias básicas en la educación obligatoria [Internet]. Grupo Planeta (GBS); 2004 [citado 23 de septiembre de 2024]. 148 Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=su6kSIXfe74C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
27. McClelland DC. Poner a prueba la competencia en lugar de la «inteligencia». Am Psychol. 1973;28(1):1-14.
28. Ministerio de Salud [MINSA]. Gob.pe. 2011 [citado 23 de septiembre de 2024]. Competencias laborales para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321773-competencias-laborales-para-la-mejora-del-desempeno-de-los-recursos-humanos-en-salud>
29. Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR]. Gob.pe. 2016 [citado 23 de septiembre de 2024]. Guía de Evaluación de Competencias para Directivos Públicos. Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 186-2016-SERVIR-PE. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/servir/normas-legales/1322480-186-2016-servir-pe>
30. Wimmers PF. Evaluación de la competencia en el desempeño profesional en todas las disciplinas y profesiones. 1st ed. 2016. Cham: Springer International Publishing; 2016. 488 p. (Innovation and Change in Professional Education, 13).
31. Varón Herrera EK. Liderazgo educativo siglo XXI, definiciones y características. Rev Seres Saberes [Internet]. 2019 [citado 23 de septiembre de 2024];(6). Disponible en: <https://revistas.ut.edu.co/index.php/SyS/article/view/1807>
32. Malpica R, Rossell R, Hoffmann I. Equipos de trabajo de alto desempeño. Obs Labor Rev Venez [Internet]. 2014 [citado 23 de septiembre de 2024];7(14):69- Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=219040849005>

33. Vasquez Cruzado J. Ética profesional y responsabilidad social en los servidores civiles de un Gobierno Regional, Perú, 2022 [Internet] [Tesis de Posgrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109482>
34. Bezanilla-Albisua MJ, Poblete-Ruiz M, Fernández-Nogueira D, Arranz-Turnes S, Campo-Carrasco L. El Pensamiento Crítico desde la Perspectiva de los Docentes Universitarios. *Estud Pedagógicos Valdivia* [Internet]. 2018 [citado 23 de septiembre de 2024];44(1):89-113. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718070520180010100089&lng=en&nrm=is4o&tlng=e
35. Garza Camino MT de la, Carrillo Moreno S, Guerrero Guadarrama L, Patiño Domínguez HAM, Caudillo Zambrano M de L, Fregoso Infante A, et al. Aprendizaje autónomo: orientaciones para la docencia. 2011 [citado 23 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://ri.iberomx.com/handle/iberomx/2493>
36. García García JJ, Rentería Rodríguez E. La medición de la capacidad de resolución de problemas en las ciencias experimentales. *Ciênc Educ Bauru* [Internet]. 2012 [citado 23 de septiembre de 2024];18:755-67. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/qqvvh63VjtFdk6WmdZDNmcf/abstract/?lang=es>
37. Ministerio de Salud [MINSA]. Gob.pe. 2006 [citado 24 de septiembre de 2024]. Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención. Documento técnico RM No 1077-2006/MINSA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322220-orientaciones-para-la-atencion-integral-de-salud-del-adolescente-en-el-primer-nivel-de-atencion-documento-tecnico-rm-n-1077-2006-minsa>
38. MINSA. Gob.pe. 2024 [citado 24 de septiembre de 2024]. Paquete básico de cuidado integral para el adolescente. Disponible en: <https://www.gob.pe/23213-paquete-basico-de-cuidado-integral-para-el-adolescente>
39. Ministerio de Salud [MINSA]. Gob.pe. 2012 [citado 24 de septiembre de 2024]. Resolución Ministerial N.º 503-2012-MINSA: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para

Adolescentes. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/241944-503-2012-minsa>

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1. CUESTIONARIO

Competencias de Obstetras en Atención Primaria de Salud del Adolescente

Datos Generales

1. **Nombre (opcional):**
2. **Años de experiencia en obstetricia:**
 - Menos de 1 año
 - 1-3 años
 - 4-6 años
 - Más de 6 años
3. **Lugar de trabajo:**
 - Hospital
 - Clínica privada
 - Centro de salud comunitario
 - Otro (especificar): _____

Dimensión 1: Conocimiento y Habilidades Clínicas

4. **¿Cómo calificarías tu conocimiento sobre la salud de los adolescentes?**
 - Excelente
 - Bueno
 - Regular
 - Malo
 - Muy malo
5. **¿Estás familiarizado/a con las guías de práctica clínica en obstetricia para adolescentes?**
 - Muy familiarizado/a
 - Algo familiarizado/a
 - Poco familiarizado/a
 - Nada familiarizado/a
6. **¿Te sientes preparado/a para realizar exámenes ginecológicos en adolescentes?**
 - Muy preparado/a
 - Preparado/a
 - Poco preparado/a
 - No preparado/a
7. **¿Qué tan cómodo/a te sientes al abordar temas de sexualidad con adolescentes?**
 - Muy cómodo/a
 - Cómodo/a
 - Neutral
 - Incómodo/a
 - Muy incómodo/a
8. **¿Con qué frecuencia realizas evaluaciones de salud sexual y reproductiva en adolescentes?**
 - Siempre
 - Frecuentemente
 - A veces
 - Rara vez
 - Nunca
9. **¿Te sientes capacitado/a para identificar problemas de salud mental en adolescentes?**
 - Muy capacitado/a
 - Capacitado/a

- Poco capacitado/a
- No capacitado/a

Dimensión 2: Comunicación y Relación con Pacientes

10. **¿Consideras que tu habilidad para comunicarte con adolescentes es efectiva?**
 - Muy efectiva
 - Efectiva
 - Neutral
 - Poco efectiva
 - Muy poco efectiva
11. **¿Fomentas la participación de los adolescentes en la toma de decisiones sobre su salud?**
 - Siempre
 - Frecuentemente
 - A veces
 - Rara vez
 - Nunca
12. **¿Qué tan cómodo/a te sientes al abordar temas sensibles (como abuso, orientación sexual, etc.) con adolescentes?**
 - Muy cómodo/a
 - Cómodo/a
 - Neutral
 - Incómodo/a
 - Muy incómodo/a
13. **¿Cómo evalúas tu capacidad para construir una relación de confianza con adolescentes?**
 - Excelente
 - Buena
 - Regular
 - Mala
 - Muy mala
14. **¿Con qué frecuencia recibes retroalimentación de tus pacientes adolescentes sobre tu atención?**
 - Siempre
 - Frecuentemente
 - A veces
 - Rara vez
 - Nunca
15. **¿Te sientes respaldado/a por otros profesionales en la atención a adolescentes?**
 - Siempre
 - Frecuentemente
 - A veces
 - Rara vez
 - Nunca

Dimensión 3: Educación y Prevención

16. **¿Promueves la educación en salud sexual y reproductiva entre los adolescentes?**
 - Siempre
 - Frecuentemente
 - A veces
 - Rara vez
 - Nunca

ANEXO N°2. VALIDACION DE INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, PAUL VILCHEZ CASTRO, con DNI N.º 00252184, de profesión OBSTETRA, grado académico DOCTOR; con código de colegiatura 11856, labor que ejerzo actualmente como DOCENTE, en la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Nivel de competencias en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2024"; cuyo propósito es valorar el nivel de conocimiento sobre la ESI en los docentes. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.		X			
2. Amplitud del contenido a evaluar.		X			
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.		X			
4. Congruencia con los indicadores.		X			
5. Coherencia con las dimensiones.		X			

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (x) BA=Bastante adecuado (x) A= Adecuado ()

PA= Poco adecuado (x) No adecuado ()



DOCTOR PAUL VILCHEZ CASTRO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

Anexo 3.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Victoria Castillo Valdinezo con DNI N.º 03688577, de profesión Obstetra, grado académico Magister; con código de colegiatura 20741, labor que ejerzo actualmente como Directora, en la Dirección Regional de Salud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Nivel de competencias en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2024"; cuyo propósito es valorar el nivel de conocimiento sobre la ESI en los docentes. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

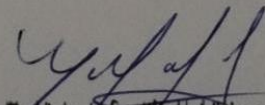
Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.		X			
2. Amplitud del contenido a evaluar.		X			
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.		X			
4. Congruencia con los indicadores.		X			
5. Coherencia con las dimensiones.		X			

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (x) BA=Bastante adecuado () A= Adecuado ()

PA= Poco adecuado () No adecuado ()

Firma y sello


Mg Victoria Castillo Valdinezo
OBSTETRA
C.O.P. 20741

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, MONICA NORIEGA RODRIGUEZ, con DNI N.º 42784056, de profesión OBSTETRA, grado académico MAGISTER; con código de colegiatura 27244, labor que ejerzo actualmente como OBSTETRA asistencial en el Centro de Salud I-4 Castilla PIURA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento denominado "Nivel de competencias en la atención de salud integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2024"; cuyo propósito es valorar el nivel de conocimiento sobre la ESI en los docentes. Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

Criterios evaluados	Valoración positiva			Valoración negativa	
	MA (4)	BA (3)	A (2)	PA (1)	NA (0)
1. Calidad de redacción de los ítems.		X			
2. Amplitud del contenido a evaluar.		X			
3. Claridad semántica y sintáctica de los ítems.		X			
4. Congruencia con los indicadores.		X			
5. Coherencia con las dimensiones.		X			

Apreciación total:

MA=Muy adecuado (x) BA=Bastante adecuado () A= Adecuado ()
PA= Poco adecuado () No adecuado ()



Firma y sello



MAGISTER. MONICA A. NORIEGA RODRIGUEZ.

OBSTETRA.

ANEXO N°3. SOLICITUD DE PERMISO PARA ENCUESTA

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N° 24894-11 de Octubre de 1988.
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Recibido
23/10/25
14:25 PM

SUMILLA: Solicito permiso para aplicar encuestas en el centro de salud pampa grande

C.D Gustavo Enrique Acosta Moretti

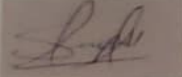
Tumbes.

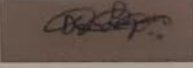
Bruno Villegas Selena Sarai identificada con DNI:76786932 y **Zavala Clavijo Dan Luguier** identificado con DNI:70915643, egresados de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, ante usted nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, por motivos de estudio de investigación solicitamos a usted nos permita aplicar encuestas a los obstetras del centro de salud que usted dirige para el proyecto de investigación denominado Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Por lo expuesto, pido a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Tumbes, 23 de octubre del 2025


Bruno Villegas Selena Sarai
DNI: 76786932


Zavala Clavijo Dan Luguier
DNI: 70915643



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Creada por Ley N° 24894-11 de Octubre de 1988.

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

SUMILLA: Solicito permiso para aplicar encuestas en el centro de salud corrales.

Dra. KEYLA PAOLA MARTINEZ TORRES.

Tumbes.

Bruno Villegas Selena Sarai identificada con DNI:76786932 y **Zavala Clavijo Dan Luguier** identificado con DNI:70915643, egresados de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, ante usted nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, por motivos de estudio de investigación solicitamos a usted nos permita aplicar encuestas a los obstetras del centro de salud que usted dirige para el proyecto de investigación denominado Nivel de competencias en atención integral del adolescente en los obstetras de la Red de Salud Tumbes, Tumbes 2025

Por lo expuesto, pido a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia.

Tumbes, 10 de octubre del 2025

Bruno Villegas Selena Sarai

DNI: 76786932

Zavala Clavijo Dan Luguier

DNI: 70915643

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
 MICRO RED N° 1 - CORRALES
 C.S. CORRALES

10 Oct 2025

HORA:
 FOLIOS: 9.00
 FIRMA:

ANEXO N°4. EVIDENCIA DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

