

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las  
actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud  
Paucartambo, Pasco 2023**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autoras:**

**Bach. Joleysy ADVINCULA PILLPA**

**Bach. Liz Merely SALAZAR ACEVEDO**

**Asesor:**

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las  
actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud  
Paucartambo, Pasco 2023**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMÉNEZ  
PRESIDENTE

---

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPI NOZA  
MIEMBRO

---

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO  
MIEMBRO



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 071-2024**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

**Joleysy ADVINCULA PILLPA**  
**Liz Merely SALAZAR ACEVEDO**

Escuela de Formación Profesional  
**Obstetricia**

Tesis

**Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023**

Asesor:

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**

Índice de Similitud: 8%

Calificativo  
**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 18 de marzo del 2024.

Dra. Raquel Tumialán Hilario  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

A Dios por su incesante apoyo

A nuestros padres por su amor incondicional, por los consejos, valores y principios que nos inculcaron, apoyo y sacrificio

A todos quienes creyeron en nosotras por el apoyo constante y clave en nuestra formación profesional, los que también creyeron en nosotras para alcanzar nuestras metas académicas y profesionales. Sin su apoyo, este logro no hubiera sido posible

Gracias a todos por ser parte de este camino.

**Bach. Joleysy ADVINCULA PILLPA**

**Bach. Liz Merely SALAZAR ACEVEDO**

**Autoras**

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron en la realización de esta tesis

En primer lugar, agradecer a Dios el divino creador, sin su ayuda, todo esto, no hubiera sido posible alcanzarlo.

Queremos agradecer a nuestras familias por su apoyo incondicional, su amor y comprensión fueron fundamentales para mantenernos motivadas y perseverar hasta el final.

Agradecemos a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión por proporcionarnos los recursos necesarios, por darnos la oportunidad de formarnos como obstetras

Asimismo, agradecer a la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia y a nuestros docentes, por su vocación de servicio y constancia en el trabajo educativo, por brindarnos todas sus experiencias y conocimientos.

Agradecer a nuestro asesor de tesis Mg. Samuel Eusebio Rojas Chipana, por su orientación, paciencia y apoyo durante todo el proceso

En resumen, estamos profundamente agradecidas con cada una de las personas mencionadas. Este trabajo no solo es el resultado de nuestro esfuerzo, sino también de la colaboración y el apoyo de todos ustedes. Muchas gracias.

**Joleysy ADVINCULA PILLPA**  
**Liz Merely SALAZAR ACEVEDO**  
**Autoras**

## RESUMEN

La investigación, Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023, se desarrolló con el objetivo general de, Determinar la relación entre las Consejería en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes. Metodología. Investigación básica, con enfoque cuantitativo y nivel relacional no experimental. La muestra conformada por 116 adolescentes atendidos en el Centro de Salud Paucartambo, se empleó un cuestionario y una escala de actitudes tipo Likert para recolectar información.

**Resultados.** Las consejerías sobre salud sexual y reproductiva para un 52,6% de adolescentes, fueron integrales; para un 25,02% fueron adecuadas; mientras que, para un 22,4% fueron parciales. Asimismo, las actitudes psicosociales mostrados por los adolescentes, en un 50,9% son positivas; mientras que en un 28,4% de los adolescentes, se evidencia actitudes de riesgo; y, en el 20,7% de los adolescentes, se percibe actitudes psicosociales negativas. Respecto a las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad, en el 56,0% de los adolescentes se percibe, actitudes positivas; en relación a las actitudes frente al comportamiento sexual, en el 45,7% de ellos, se percibe actitudes positivas; respecto a las actitudes frente al proyecto de vida, en un 60,3% de los adolescentes se perciben actitudes positivas; en relación a las actitudes frente a la toma de decisiones, en un 41,4% de ellos, se percibe actitudes positivas.

**Conclusiones.** Las consejerías en salud sexual y reproductiva son percibidas como integrales por un 52%6 de los adolescentes, éstas se relacionan de manera significativa, directa y alta intensidad con las actitudes psicosociales positivas en el 50,9% de los adolescentes; siendo estadísticamente significativa con un  $p$  valor = 0,00 y  $T_b = 0,700$ .

**Palabras clave:** Salud sexual y reproductiva, actitudes psicosociales, consejerías

## ABSTRACT

The research, Sexual and reproductive health counseling and its relationship with psychosocial attitudes in adolescents, Paucartambo Health Center, 2023, was developed with the **general objective** of, to determine the relationship between sexual and reproductive health counseling and psychosocial attitudes in adolescents. Methodology. Basic research, with quantitative approach and non-experimental relational level. The sample consisted of 116 adolescents attended at the Paucartambo Health Center, and a questionnaire and a Likert-type attitude scale were used to collect information

**Results.** Counseling on sexual and reproductive health was comprehensive for 52.6% of the adolescents; for 25.02% it was adequate; while for 22.4% it was partial. Likewise, 50.9% of the psychosocial attitudes shown by the adolescents were positive; while 28.4% of the adolescents showed risky attitudes; and 20.7% of the adolescents perceived negative psychosocial attitudes. Regarding attitudes towards awareness of their sexuality, 56.0% of the adolescents had positive attitudes; 45.7% of the adolescents had positive attitudes towards sexual behavior; 60.3% of the adolescents had positive attitudes towards their life project; 41.4% had positive attitudes towards decision-making.

**Conclusions:** Counseling on sexual and reproductive health is perceived as comprehensive by 52%6 of adolescents, and is significantly, directly and intensely related to positive psychosocial attitudes in 50.9% of adolescents, being statistically significant with a p-value = 0.00 and  $T_b = 0.700$ .

**Keywords:** Sexual and reproductive health, psychosocial attitudes, counseling.

## INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud considera adolescencia entre los 10 y los 19 años, y juventud entre los 19 y 25 años” (1).

La consejería en salud sexual y reproductiva es un componente fundamental en la atención integral de los adolescentes, abordando aspectos cruciales de su bienestar físico, emocional y social. En este contexto, la orientación en salud sexual y reproductiva se enfoca en proporcionar información precisa y actualizada sobre la sexualidad, métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual, así como en promover conductas saludables y responsables en este grupo etario (1).

La relación entre la consejería en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes es de suma importancia, ya que las creencias, valores y percepciones de los jóvenes influyen directamente en sus decisiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. La consejería efectiva no solo se centra en la transmisión de conocimientos, sino que también busca abordar las actitudes, emociones y comportamientos que impactan en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (2).

Los estudios han demostrado que la calidad de la consejería en salud sexual y reproductiva puede influir significativamente en las actitudes psicosociales de los adolescentes, incidiendo en aspectos como la autoestima, la percepción del riesgo, la comunicación interpersonal, la toma de decisiones informadas y la adopción de conductas saludables. Por lo tanto, es fundamental que los programas de consejería estén diseñados de manera integral, considerando no solo la información brindada, sino también la forma en que se abordan las emociones y actitudes de los jóvenes (2).

Según lo afirma Jean Piaget, a través de sus trabajos que, “durante la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al abstracto con proyección de futuro, característico de la madurez” (3). De la misma manera, aclara que, alrededor de 12 años el niño alcanza su desarrollo cognitivo cuyas capacidades de pensamiento en



abstracto, se ven reflejados; más allá de 15–16 se va logrando el desarrollo moral, para analizar entre el bien y mal” (3).

Por su parte, mediante sus investigaciones lo demostró “Giedd asevera que, alrededor de los 25–30 años se logra el desarrollo completo de la corteza prefrontal, gracias a lo cual se adquiere la capacidad para discernir” (4).

El objetivo de este estudio es analizar cómo la consejería en salud sexual y reproductiva puede influir en las actitudes psicosociales de los adolescentes. Se busca comprender cómo la información y el apoyo brindados a través de la consejería pueden afectar las actitudes de los jóvenes hacia su propia sexualidad, las relaciones de pareja, el uso de anticonceptivos y la prevención de enfermedades.

El objetivo de esta investigación es analizar y comprender la relación entre las Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023. Asimismo, se busca generar alternativas para mejorar las actitudes en adolescentes, así como generar conciencia de la importancia de la salud sexual y reproductiva en esta etapa de vida.

La consejería en salud sexual y reproductiva es un tema de investigación que aborda la importancia de brindar información y apoyo a los adolescentes en relación con su salud sexual y reproductiva. Esta área de estudio se centra en proporcionar orientación y asesoramiento a los jóvenes en temas como la prevención del embarazo no deseado, el uso de anticonceptivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y la promoción de relaciones saludables.

La relación entre la consejería en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes es un aspecto crucial de esta investigación. Las actitudes psicosociales se refieren a las creencias, valores y sentimientos de los adolescentes en relación con su sexualidad y su bienestar emocional. Estas actitudes pueden influir en sus decisiones y comportamientos en materia de salud sexual y reproductiva.

El informe final se establece en base a la estructura orientada por la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, siendo esta: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (5).

## INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general.....	3
1.3.2. Problemas específicos .....	4
1.4. Formulación de objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo general .....	4
1.4.2. Objetivos específicos .....	4
1.5. Justificación de la investigación .....	5
1.6. Limitaciones de la investigación .....	6

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	10
2.3. Definición de términos básicos.....	15
2.4. Formulación de hipótesis.....	16
2.4.1. Hipótesis general .....	16
2.4.2. Hipótesis específicas.....	17
2.5. Identificación de variables .....	17
2.6 Definición operacional de variables e indicadores .....	17

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación.....	20
3.2. Nivel de investigación.....	21
3.3. Métodos de investigación.....	21
3.4. Diseño de investigación .....	21
3.5. Población y muestra.....	21
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..	24
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Tratamiento estadístico .....	25
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	26

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	27
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	27
4.3. Prueba de hipótesis.....	40
4.4. Discusión de resultados .....	50

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **ANEXOS**

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Consejerías en salud sexual y reproductiva .....	18
Cuadro 2. Operacionalización de la variable actitudes psicosociales .....	19
Cuadro 3. Baremo: Consejerías en salud sexual y reproductiva .....	24
Cuadro 4. Actitudes psicosociales .....	24
Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario prácticas de autocuidado.....	25
Cuadro 6. Confiabilidad de la ficha de registro.....	25
Cuadro 7. Interpretación de la correlación .....	27
Cuadro 8. Relación entre consejerías y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	40
Cuadro 9. Relación entre consejerías y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023 .....	42
Cuadro 10. Relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.....	44
Cuadro 11. Relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023	46
Cuadro 12. Relación entre consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Percepción de los adolescentes sobre las consejerías en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, 2023 .....	28
Tabla 2. Actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023 .....	29
Tabla 3. Relación entre consejerías y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023	30
Tabla 4. Relación entre consejerías y las actitudes frente a su comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	32
Tabla 5. Relación entre consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	34
Tabla 6. Relación entre consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	36
Tabla 7. Relación entre consejerías y las actitudes en salud sexual y reproductiva en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	38

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percepción de los adolescentes sobre las consejerías en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, 2023. ....	28
Gráfico 2. Actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023. ....	29
Gráfico 3. Relación entre consejerías y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	30
Gráfico 4. Relación entre consejerías y las actitudes frente a su comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	32
Gráfico 5. Relación entre consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	34
Gráfico 6. Relación entre consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	36
Gráfico 7. Relación entre las consejerías y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. ....	38

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

La problemática de la consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes se centra en la necesidad de mejorar la calidad de la educación sexual y la atención sanitaria para esta población, con el fin de promover conductas sexuales saludables y prevenir riesgos asociados a la sexualidad, como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA (6)..

La consejería en salud sexual y reproductiva desempeña un papel crucial en la formación de actitudes psicosociales saludables en los adolescentes, al proporcionarles herramientas para comprender su sexualidad, tomar decisiones informadas y desarrollar habilidades de comunicación y negociación. Este enfoque integral no solo impacta en la salud individual de los jóvenes, sino que también contribuye a la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y promueve relaciones saludables y respetuosas en esta etapa crucial del desarrollo (6).

Los avances en temas de salud sexual y reproductiva, han avanzado muchísimo; “A pesar de ello, aún persisten brechas de información y



conocimientos en adolescentes, especialmente en aquellos provenientes de contextos socioeconómicos desfavorecidos o con orientaciones sexuales e identidades de género minoritarias” (7).

Resulta desde luego, poner en énfasis que, “la falta de adecuados conocimientos sobre sexualidad y salud reproductiva, conlleva a que las actitudes que se muestran van a ser negativas hacia la educación sexual, pudiendo éstos, generar dificultades en la adopción de medidas preventivas en torno a este tema, como las medidas preventivas hacia los embarazos no deseados, o en caso de posibles infecciones, la realización de pruebas de detección de ITS” (7).

Podemos hacer hincapié que, “la socialización diferencial de género, la percepción del riesgo, los ideales románticos, las habilidades de comunicación y negociación, la erotización del preservativo, la autoestima, la influencia del grupo de iguales y los diversos estigmas, como la homofobia, pueden influir en la adopción de medidas preventivas en las relaciones sexuales” (7).

La población joven LGTB se enfrenta a una mayor vulnerabilidad, debido al proceso de autoaceptación y explicación de sus opciones y orientaciones sexuales e identidad de género, lo que puede derivar en baja autoestima y dificultad de negociación en sus primeras relaciones y prácticas sexuales (8)

En este contexto, la consejería en salud sexual y reproductiva debe abordar no solo la transmisión de conocimientos, sino también las actitudes, emociones y comportamientos que impactan en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (8)

La educación sexual integral (ESI) en las escuelas es clave para prevenir las ITS, los embarazos en la adolescencia y la deserción escolar (8)

Sin embargo, la implementación de la ESI requiere la involucración de padres, maestros y adolescentes, así como la garantía de un enfoque integral que incluya la diversidad de personas” (9)

Por lo expuesto, consideramos de importancia, la realización de la investigación titulada: “Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023”.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **Delimitación temporal**

El estudio desarrolló entre los meses de noviembre de 2022 a marzo de 2023. durante el desarrollo del externado en obstetricia.

### **Delimitación social**

El estudio considera a 116 adolescentes en estudio; con ellos a sus familiares y compañeros de estudio.

### **Delimitación espacial**

El estudio se desarrolló en el distrito de Paucartambo, comprensión de la provincia de Pasco y Región Pasco; de manera específica en el Centro de Salud del distrito, Centro de Salud de nivel IV, el cual pertenece al Ministerio de Salud – Dirección Regional de Salud Pasco. Ubicada a 2880 m.s.n.m. en la región central del Perú.

### **Delimitación conceptual**

El estudio analiza las variables consejerías en salud sexual y reproductivas; asimismo, las actitudes psicosociales en adolescentes.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes en relación a las consejerías en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?
- ¿Cuáles son las actitudes psicosociales en los adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?

## **1.4. Formulación de objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la existencia de relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Evaluar la percepción que tienen los adolescentes en relación a las consejerías en salud sexual y reproductiva.

- Identificar las actitudes psicosociales en los adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

El presente estudio, se sustenta en teorías y modelos que abordan la salud sexual y reproductiva, como el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, que promueve el acceso a información, servicios y decisiones autónomas en relación a la sexualidad y la reproducción. También se pueden considerar teorías psicológicas y sociológicas que exploran las actitudes, creencias y comportamientos de los adolescentes en relación a la salud sexual y reproductiva.

### **1.5.2. Justificación práctica**

El presente estudio, busca contribuir al desarrollo de estrategias de consejería en salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes. La consejería puede brindarles información precisa, apoyo emocional y orientación

para tomar decisiones informadas y responsables en relación a su salud sexual y reproductiva. Esto puede ayudar a prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y promover relaciones saludables y respetuosas.

### **1.5.3. Justificación metodológica**

La garantía de la viabilidad del presente estudio de investigación, fortalece la justificación metodológica, toda vez que, cada una de las autoras, formaron parte del establecimiento como internas en obstetricia y recolectaron la información de manera sistemática durante el tiempo planificado y programado y, emplearon la metodología de investigación apropiada durante su externado en obstetricia en el establecimiento de salud en estudio.

De esta manera, la investigación metodológicamente sólida, permite generalizar los hallazgos a poblaciones más amplias. Esto es crucial para implementar estrategias de prevención a nivel comunitario y nacional.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Dentro de este aspecto, teniendo presente que, el estudio se desarrolla en contextos y vivencias de los adolescentes, ésta es susceptible dentro de la población en estudio; es así que, las consejerías pueden ser determinantes para fortalecer las actitudes psicosociales en esta población de adolescentes. De la misma manera, por tratarse de actividades personales, las respuestas proporcionado por los adolescentes sobre el tema en cuestión, pueden estar influenciadas por la percepción social o el deseo de dar respuestas socialmente deseables. Esto podría afectar la precisión de los datos recopilados.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

Gaviria (2016) desde Ecuador-Ambato en la investigación “Factores familiares e individuales que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva” en un estudio correlacional, transversal de campo, contando con una muestra de 134 adolescentes; Entre sus resultados refiere que, “Existen conocimientos deficientes tanto en varones como en mujeres. Se percibieron dentro del factor familiar, la agresión y sobreprotección, afectan más los conocimientos y las prácticas en los adolescentes. Entre los adolescentes con actividad sexual, refieren más de una pareja; estas están relacionadas a conocimientos deficientes sobre salud sexual y reproductiva y, desfavorables actitudes sobre sexualidad” El estudio concluye que, “Las prácticas sexuales son inadecuadas, percibiéndose en los adolescentes tener más de una pareja y no utilizar protección; asimismo, “los factores individuales y familiares influyen en los conocimientos y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes” (10)

En México Tapia, et al. (2019), nos reporta de su estudio para “evaluar el efecto de una intervención basada en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva” teniendo la finalidad de “reducir riesgos en las adolescentes embarazadas durante el parto, posparto y neonato”; para ello seleccionó dos muestras (control y experimental) de 85 gestantes cada muestra, mediante el empleo de la investigación experimental; del estudio reporta que, la media de edad fue  $16.2 \pm 0.66$  años, escolaridad primaria (77%), bajo nivel socioeconómico (87%), unión libre (80%). Entre las conclusiones pone de manifiesto que, “la intervención educativa basada en la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, demostró tener un efecto positivo en la reducción de riesgos en las adolescentes embarazadas durante el parto, posparto y neonato” (11)

En Uruguay Coates, et al. (2019), en su investigación “Conocimientos, prácticas, actitudes en salud sexual y reproductiva en adolescentes” cuya muestra de 60 adolescentes varones y, aplicando un estudio descriptivo - observacional, reporta entre sus resultados que, “la edad tuvo una media de 15 años; 67,5% inició su actividad sexual antes de los 15 años”. Las fuentes de información fueron: la familia 35%, amigos 20%”. Por otra parte, respecto a conocimiento sobre ITS se evidenció en el 56,7%. De la misma forma, las MAC conocidas para ellos, con los preservativos en un 86,7% de ellos. Pero, durante las relaciones sexuales, solo un 30% los utiliza” El estudio concluye que, “los estudios son limitados lo que debe permitirnos generar medidas para abordar e integrar más al varón adolescente en el sistema de salud, cuyo fin es reducir las brechas existentes en esta población” (12).

### **2.1.2. Nacionales**

Núñez (2019) en Huaraz, en su estudio, “consejería y prevención de ITS entre adolescentes del nivel secundario”, seleccionó para ello una muestra de 31 mujeres y 34 varones; a través de un estudio de tipo cuantitativo; posterior a

las sesiones efectuadas, nos reporta que, “los estudiantes tienen deficientes conocimientos sobre ITS, carencia de interacción e información con sus docentes, baja contribución de los familiares y a institución hacia estos conocimientos” (13)

Cajamalqui y Mayhua (2018) por su parte en su estudio desplegado en Huancavelica, “Actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Santa Isabel de Antacocha”; empleando un muestra de 34 adolescentes y, un estudio descriptivo, no experimental; nos reporta entre sus resultados que, “en el 58,8% de los adolescentes de la actitud respecto a la salud sexual y reproductiva es negativa, solo en el 23,5% la actitud percibida, resultó ser positiva, mientras que, un 17,6% de los adolescentes, mostró actitudes de indiferencia” El estudio concluye mencionando que, “en la mayor parte de los adolescentes las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva, son negativas, por la cual se debe trabajar mucho más en la población adolescente” (14).

Salas y Chicata (2018) desde Arequipa, en su investigación, cuyo “relación entre las actitudes hacia la sexualidad y la inteligencia emocional en estudiantes de nivel secundaria”; en una muestra de 116 adolescentes nos reporta, “la existencia de relación significativa entre las actitudes hacia la sexualidad y la inteligencia emocional; al igual que, entre las actitudes hacia la sexualidad y el género”. El estudio también reporta nivel muy bajo de inteligencia emocional en dichos adolescentes; además, cuatro de las cinco dimensiones de la inteligencia emocional presentaron niveles entre bajo y muy bajo”. Concluyendo así que, no existe relación entre actitudes hacia la sexualidad y la edad, tampoco entre inteligencia emocional y el género; tampoco h entre la Inteligencia emocional y la edad” (15).

Valencia (2019), en Piura, nos muestra en su estudio “nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre la salud sexual y



reproductiva” en un estudio cuantitativo, observacional descriptivo; trabajo en 86 estudiantes adolescentes, del cual nos reporta que, “los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, en un 65.1% de los adolescentes, son de nivel medio, 24.4% muestran nivel bajo y, en un 10.5% muestra nivel alto. Los de sexo masculino poseen más conocimiento (59.3%) a diferencia de las damas (40.7 %). Las actitudes son mayoritariamente negativas (88.4%) respecto a los Derechos sexuales y reproductivos; solo en el 11.6% las actitudes son positivas”. Concluye el estudio mostrando que, “la mayoría de los adolescentes poseen conocimiento de nivel medio de sobre salud sexual y salud reproductiva; No existiendo asociación entre conocimientos y actitudes ( $p = ,504$ )” (16).

Chambi (2019) en su estudio desarrollado en Paucarpata – Arequipa, para “Evaluar las consejerías sobre planificación familiar y su percepción por usuarias del Centro de Salud de Paucarpata” nos reporta entre sus resultados; que “la percepción sobre fiabilidad en regular (69.32%); la capacidad, es buena (73.86%); la seguridad es buena (86.36%); y, la empatía durante las Consejerías es buena (97.73%)”. Concluyendo de esta manera que, “las consejerías en planificación familiar, es buena, percibida por las usuarias del establecimiento de salud en un 96.59%” (17).

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Consejerías**

#### **2.2.1.1. Definición**

La consejería en salud sexual y reproductiva es una estrategia que busca brindar información, apoyo y orientación a los adolescentes en relación a su salud sexual y reproductiva. Esta intervención se basa en un enfoque de derechos y principios éticos, y tiene como objetivo promover conductas informadas y protectoras en el ejercicio de la

sexualidad, prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA en adolescentes (18).

#### **2.2.1.2. Teorías**

La teoría subyacente a la consejería en salud sexual y reproductiva se basa en varios marcos conceptuales. Uno de ellos es el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, que reconoce que todas las personas tienen derecho a tomar decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva, sin discriminación ni coerción. Otro marco teórico relevante es el modelo de cambio de comportamiento, que se centra en identificar los factores que influyen en las actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes, y en desarrollar estrategias para promover cambios positivos (19).

#### **2.2.1.3. Evidencia**

La consejería en salud sexual y reproductiva se basa en evidencia científica y enfoques basados en la investigación. Los consejeros deben tener conocimientos actualizados sobre los factores de riesgo para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, así como sobre las intervenciones efectivas para promover conductas saludables (19).

#### **2.2.1.4. Aplicabilidad**

En términos prácticos, la consejería en salud sexual y reproductiva se lleva a cabo a través de sesiones individuales o grupales, en las que se brinda información sobre temas como anticoncepción, prevención de infecciones de transmisión sexual, relaciones de género y derechos sexuales y reproductivos. Además, se fomenta la toma de decisiones informadas y se ofrece apoyo emocional a los adolescentes (19).

#### **2.2.1.5. Metodología**

En cuanto a la metodología, la consejería en salud sexual y reproductiva se basa en enfoques participativos y centrados en el adolescente. Se utilizan técnicas de comunicación efectiva, como la escucha activa y el establecimiento de una relación de confianza, para facilitar el diálogo abierto y sincero entre el consejero y el adolescente. Además, se pueden utilizar herramientas educativas, como folletos o materiales audiovisuales, para complementar la información proporcionada durante las sesiones de consejería (19).

#### **2.2.2. Objetivos psicosociales en adolescentes**

##### **2.2.2.1. Adquisición de independencia de la familia**

En el marco de la etapa de vida adolescente, período temprano, “existe menor interés en actividades paternas y recelo para aceptar sus consejos; se produce un vacío emocional que puede crear problemas de comportamiento y disminución del rendimiento escolar” (20).

“Algunos dudan en aceptar responsabilidades, tienen dificultad para conseguir independencia económica y continúan dependiendo de su familia”. “Al final de la adolescencia se integra con la familia y es capaz de apreciar sus consejos y valores”. “En la adolescencia media aumentan los conflictos con los padres y se dedican a los amigos”. “La búsqueda de otras personas para amar. El comportamiento y el humor son inestables”.

##### **2.2.2.2. Conciencia y aceptación de su imagen corporal**

“En la fase temprana, por los cambios puberales, hay una gran inseguridad sobre sí mismo (extraños dentro del cuerpo), preocupación por su apariencia y su continua pregunta”: “¿soy normal? Se comparan con otros y existe creciente interés sobre la anatomía y la fisiología sexual” (20).

“Durante la fase media, va aceptando el cuerpo, intentando hacerlo más atractivo”. “La imagen solo preocupa si hay anomalías”. “Pueden aparecer trastornos alimentarios. En la adolescencia tardía, va completándose el crecimiento y desarrollo puberal, se van aceptando los cambios anatómicos y fisiológicos en la población adolescente” (20).

#### **2.2.2.3. Socialización**

“En la fase temprana existe gran interés por las amigas (os) del propio sexo, adquiriendo gran influencia sus opiniones y relegando a los padres”. “Puede suponer un estímulo positivo (deporte, lectura) o negativo (alcohol, drogas)” (21).

“Sensaciones de ternura hacia sus iguales, y puede conducirles a miedos y relaciones homosexuales”. “En la adolescencia media es poderoso el papel de los amigos, la intensa integración en la subcultura de estos, la conformidad con valores, reglas y forma de vestir, separándose más de la familia (piercing, tatuajes, conductas). Integración creciente en relaciones heterosexuales y en clubes” (21).

Relación con amigos, se establecen las parejas (21).

En la fase tardía, el grupo pierde interés, hay menos exploración y experimentación y se establecen relaciones íntimas (parejas) (21).

#### **2.2.2.4. Identidad**

“Dentro de esta fase precoz, comienzan las mejoras de la capacidad cognitiva: evolucionan los pensamientos concretos hacia los pensamientos abstractos flexibles, con creciente autointerés y fantasías”.

“Se establecen objetivos vocacionales irreales (estrella del rock, piloto...), mayor necesidad de intimidad (diario), emergen sentimientos sexuales, existe falta de control de impulsos que puede derivar en desafío a la autoridad y comportamiento arriesgado” (22).

“Durante esta fase media, hay mayores capacidades intelectuales, creativas, sentimientos y empatía”. “Empiezan por aparecer los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, pudiendo éstas conducirlos hacia conductas arriesgadas (accidentes, drogadicción, embarazos, infecciones)” (22).

“Durante la adolescencia tardía, “Se delimitan los valores morales, religiosos y sexuales, estableciendo la capacidad para comprometerse y establecer límites. Independencia financiera”. “los pensamientos ya son más abstractos con proyección al futuro, estableciéndose objetivos vocacionales prácticos y realistas” (22).

#### **2.2.2.5. Actitudes psicosociales**

Las actitudes psicosociales en adolescentes, es fundamental para comprender la relación entre la consejería en salud sexual y reproductiva y las actitudes de los adolescentes. Las actitudes psicosociales se refieren a las evaluaciones y respuestas emocionales que los adolescentes tienen hacia la salud sexual y reproductiva, así como hacia los comportamientos y normas sociales relacionados con ella (18).

#### **2.2.2.6. Teoría de la autopercepción**

Los adolescentes forman actitudes a través de la observación de su propio comportamiento y las respuestas de los demás hacia ese comportamiento. Esto implica que las actitudes de los adolescentes hacia la salud sexual y reproductiva pueden ser influenciadas por sus experiencias personales, la información que reciben y las interacciones sociales que tienen en su entorno (18).

#### **2.2.2.7. Teoría del aprendizaje social**

La teoría del aprendizaje social también es relevante en el marco teórico de este tema. Según esta teoría, los adolescentes

aprenden actitudes y comportamientos a través de la observación y el modelado de los demás, especialmente de figuras de autoridad y pares. Esto significa que la consejería en salud sexual y reproductiva puede desempeñar un papel importante en la formación de actitudes saludables en los adolescentes, al proporcionarles información precisa y modelos de comportamiento positivos (18).

#### **2.2.2.8. Teoría de la influencia social**

Sugiere que las actitudes de los adolescentes pueden ser moldeadas por las normas sociales y las expectativas de su entorno. Si los adolescentes perciben que la sociedad valora y promueve comportamientos saludables en relación con la salud sexual y reproductiva, es más probable que adopten actitudes positivas hacia estos temas. Por otro lado, si las normas sociales son negativas o estigmatizantes, es posible que los adolescentes desarrollen actitudes negativas o de rechazo hacia la salud sexual y reproductiva (18).

### **2.2. Definición de términos básicos**

- a. **Autocuidado.** El conjunto de acciones deliberadas que los adolescentes realizan para mantener, mejorar o restaurar su salud y prevenir complicaciones (22).
- b. **Atención integral de salud adolescente.** “Comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención de riesgos, recuperación y rehabilitación de la salud” (2).
- c. **Estrategia de intervención.** “Conjunto de prestaciones de salud establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud” (2).
- d. **Equipo básico de salud adolescente.** “Equipo conformado por médico, obstetra, enfermera y técnico de enfermería” (2). “En caso

de no contar con el equipo básico de salud adolescente, el equipo lo constituye el personal de salud entrenado” (2).

- e. **Educación en Autocuidado.** La transmisión de conocimientos y habilidades sobre prácticas preventivas a través de programas educativos y recursos informativos (18).
- f. **Estrategia de salud.** “tácticas y acciones que, para el caso de la presente Norma Técnica de Salud, están encaminadas a mejorar el acceso del mayor número de adolescentes a la atención integral de salud” (2).
- g. **Prevención Primaria.** Las estrategias dirigidas a evitar la aparición inicial de infecciones, como la promoción de prácticas saludables (22).
- h. **Factores de Riesgo.** Las condiciones o comportamientos que aumentan la vulnerabilidad en los adolescentes a las diversas infecciones y/o embarazo (22).
- i. **Concienciación.** La comprensión y percepción de la importancia del autocuidado y la prevención de infecciones y/o embarazo (18).
- j. **Intervenciones de salud.** Las acciones específicas implementadas por los profesionales de la salud para mejorar la salud individual y colectiva, como la educación, la promoción de prácticas saludables y el acceso a recursos (18).

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023.

#### **2.4.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Existe relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023
- Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023.

#### **2.5. Identificación de variables**

- **Variable 1.** Consejerías en salud sexual y reproductiva
- **Variable 2.** Actitudes psicosociales

#### **2.6. Definición operacional de variables e indicadores**

##### **2.6.1. Variable 1: Consejerías en salud sexual y reproductiva**

###### **Definición conceptual**

“Proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas”(8).

###### **Definición operacional**

Implica acciones que toma el obstetra, como su rol profesional mediante cual se envuelve en las emociones, hechos y vivencias de los adolescentes para fortalecer y empoderar su salud y la toma de decisiones en torno a la salud sexual y reproductiva.



La variable se valora a través de sus 4 dimensiones: Salud Integral, Derechos sexuales y reproductivos, Toma de decisiones, salud integral y afectiva; teniendo a la escala ordinal como valoración final: integral, adecuada y parcial.

**Cuadro 1. Operacionalización de la variable Consejerías en salud sexual y reproductiva**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Consejería en salud sexual y reproductiva	<b>Derechos Sexuales reproductivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos</li> <li>• Prevención</li> <li>• Cuidados</li> <li>• Integridad</li> <li>• Interacción social</li> <li>• Manejo de presión de pares</li> </ul>	Ordinal
	<b>Salud integral</b>		
	<b>Afectiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a sus derechos</li> <li>• Vida sexual segura</li> <li>• Satisfactoria y Placentera</li> <li>• Libre de violencia</li> </ul>	
	<b>Toma de decisiones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyecto de vida</li> <li>• Autonomía en decisiones</li> <li>• Conducta sexual</li> <li>• Reproducción</li> </ul>	

### 2.6.2. Variable 2: Actitudes psicosociales

#### Definición conceptual

“creencias y cogniciones en general organizadas de forma duradera, el cual está dotada de carga afectiva en favor o en contra el

cual predispone a una acción coherente en relación al área cognitiva y afectiva relacionados a dicho objeto”(19)”

**Definición operacional**

Adolescente consciente de la importancia de tomar actitudes saludables en relación a la salud sexual y reproductiva como patrón de conducta psicosocial saludable direccionado al disfrute una vida sexual responsable, satisfactoria y segura; libre de riesgos e imposiciones. Variable evaluada a través de sus dimensiones valorado en sus dimensiones: Conciencia de su sexualidad, Comportamiento sexual, Proyecto de vida, Toma de decisiones; a través de escala de medición ordinal: positivas, de riesgo y negativas.

**Cuadro 2. Operacionalización de la variable actitudes psicosociales**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Actitudes psicosociales	• Conciencia de su sexualidad	Positiva	Ordinal
	• Comportamiento sexual	De riesgo	
	• Proyecto de vida	Negativa	
	• Toma de decisiones		

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1. Tipo de investigación

Investigación Básica (18).

Para el desarrollo de la presente investigación, se empleó los siguientes tipos, según sus características:

- **Observacional**, en este tipo de investigaciones, no se manipulan las variables en estudio (19).
- **Prospectiva**, el estudio fue planificada previa a su ejecución y toma de información de fuente primaria (19).
- **Analítica**, en este tipo de investigaciones, se despliegan los análisis respectivos de las variables en estudio (19).

##### **Enfoque de la investigación**

El enfoque en esta investigación es el cuantitativo; estos enfoques se acondicionan a razón de que se “recolectan la información y se pone a prueba las hipótesis en base a medición y análisis estadístico” (20).

### 3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es relacional. Basado en lo considerado por Supo (2020), esta metodología y “nivel, permite establecer relación entre dos o más variables sometidos a estudio” (21).

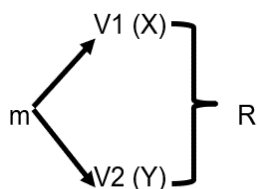
### 3.3. Métodos de investigación

Fueron empleados en el presente estudio, los métodos “inductivo – deductivo; analítico – sintético” (22) para analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones (23).

### 3.4. Diseño de investigación

En esta investigación, “no se ejecutan de manera intencional la variable independiente para observar sus efectos en aquella variable dependiente” (19). Por ello, el diseño empleado en este estudio es el no experimental. Hernández et al. nos afirma que, en este diseño no se manipulan las variables de manera deliberada.

El diseño es el siguiente:



Donde:

m	muestra representativa
V	Variables
O	Observación
R	Relación entre las variables.

### 3.5. Población y muestra

#### 3.5.1. Población

La población para el presente estudio lo conforman los adolescentes de las instituciones educativas de nivel secundario del distrito de Paucartambo –

Pasco; ello, considerando que, población se define como “totalidad de elementos o individuos que poseen similares características, sobre las cuales se desea hacer inferencia” (24).

### **3.5.2. Muestra**

En la investigación, la muestra es representativa y la conforman 116 adolescentes de las instituciones educativas de nivel secundario del distrito de Paucartambo – Pasco, Considerando que, muestra “Es una parte de la población, cuya característica es la representatividad extraída a través de técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población” (22);

El estudio también consideró algunos criterios para la selección y conformación de la muestra, entre ellos tenemos:

#### **Criterios de inclusión**

- Adolescentes matriculados y pertenecen a una institución educativa del distrito.
- Adolescentes quienes presentan atenciones en el establecimiento de salud.
- Adolescentes con residencia en la ciudad durante el período de desarrollo del estudio
- Adolescentes quienes aceptaron participar del estudio y dieron consentimiento y asentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Adolescentes trasladados y pertenecen a otras instituciones educativas de otro ámbito.
- Adolescentes quienes no presentan atenciones en el establecimiento de salud.

- Adolescentes con migración a otras ciudades durante el período de desarrollo del estudio
- Adolescentes quienes no aceptaron participar del estudio y no dieron consentimiento, ni asentimiento informado.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos.**

La encuesta. Se emplea para evaluar ambas variables de estudio. Esta técnica tiene la particularidad de ser “Procedimientos en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos, conteniendo un conjunto de reactivos o cuestiones, cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (23).

El Registro. Técnica basada en la recopilación de datos sobre información necesaria para el estudio.

#### **3.6.2. Instrumento de recolección de datos**

El cuestionario. Es “una modalidad de la encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento, ésta debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (25).

Por una parte, se tiene el cuestionario para medir la variable, consejerías en salud sexual y reproductiva (anexo 01) para recopilar información sobre la percepción de los adolescentes sobre el desarrollo de las consejerías recibidas en salud sexual y reproductiva. Este instrumento consta de 24 ítems, a través de sus 3 dimensiones (Toma de decisiones, Derechos sexuales y reproductivos, salud integral) valora esta variable en estudio. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 casi nunca, 2 A veces, 3 siempre. Teniendo como escala de valoración de la variable, la escala ordinal, teniendo como valores finales: Integral, adecuada, parcial.

**Cuadro 3. Baremo: Consejerías en salud sexual y reproductiva**

Ítem	Total
Integral	57 – 72
Adecuada	41 – 56
Parcial	24 – 40

Por otra parte, se tiene a la escala de actitudes tipo Likert, para recopilar información sobre las actitudes psicosociales en adolescentes respecto a la salud sexual y reproductiva (anexo 02). Este instrumento consta de 39 ítems, a través de cada una de sus dimensiones (conciencia de su sexualidad, toma de decisiones, comportamiento sexual, proyecto de vida) valora esta variable en estudio. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 casi nunca, 2 A veces, 3 siempre. Teniendo como escala de valoración de la variable, la escala ordinal, teniendo como valores finales: Positivas, De riesgo, negativas.

**Cuadro 4. Actitudes psicosociales**

Ítem	Valor
Positivas	92 – 117
De riesgo	66 – 91
Negativas	39 – 65

**3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

- a. **Validez.** se evaluó mediante juicio de expertos; Obtuvimos, una concordancia significativa entre los evaluadores (relevancia, claridad, suficiencia y coherencia) ( $p < 0,05$ ) (anexo 04). “Grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas” (19);
- b. **Confiabilidad.** La confiabilidad de instrumento se apoyó en la prueba piloto y procesado mediante el software, Alfa Cronbach; entendiéndose que

“confiabilidad de instrumento es el Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes; y, luego de su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (25).

En esa premisa, los resultados arrojados en nuestro estudio, son los siguientes:

**Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario prácticas de autocuidado**

Alfa Cronbach	N de elementos
,836	24

**Cuadro 6. Confiabilidad de la ficha de registro**

Alfa Cronbach	N de elementos
,817	39

En ese sentido, los resultados encontrados, arrojan un nivel de confianza bueno, para la aplicación de los instrumentos en el presente estudio.

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Se procedió con las siguientes acciones:

- Constatación de la integridad del instrumento y su contenido
- Codificación en garantía de confidencialidad y anonimato
- Organización de una base de datos
- Análisis y presentación de resultados en tablas y gráficos estadísticos
- Análisis y presentación tablas de contingencia e interpretación
- Presentación del contraste de hipótesis y toma de decisión respectiva.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

La metodología que se empleó en esta investigación, entre ellos, el enfoque, nivel de investigación; teniendo presente, la naturaleza de las variables



y su escala de medición el cual es ordinal, como autores, consideramos trabajar con nivel de significancia de 0,05, para procesar y probar las hipótesis planteadas

Para contrastar las hipótesis, nos apoyamos en la  $X^2$  prueba estadística no paramétrica, para evaluar existencia de relación entre las variables de estudio; “por las características propias de cada variable es estudio y demás particularidades” (21).

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

El estudio, tomó en consideración cada aspecto y cada principio ético de la investigación basados en la normativa del investigador: “anonimato y confidencialidad, beneficencia y no maleficencia, justicia, autonomía” (26).

Los actuados fueron posterior al consentimiento informado de las madres y familiares de adolescentes en estudio.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se llevó a cabo en la ciudad de Paucartambo, provincia de Pasco, a 2880 m.s.n.m. dentro de la intervención del profesional obstetra del Centro de Salud, en la etapa de vida adolescente. El estudio fue desarrollado durante el externado en obstetricia.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados se procesaron con la ayuda del software SPSS v.27 y Ms Excel 2019 para base de datos, y reporte a través de tablas y gráficos.

#### Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

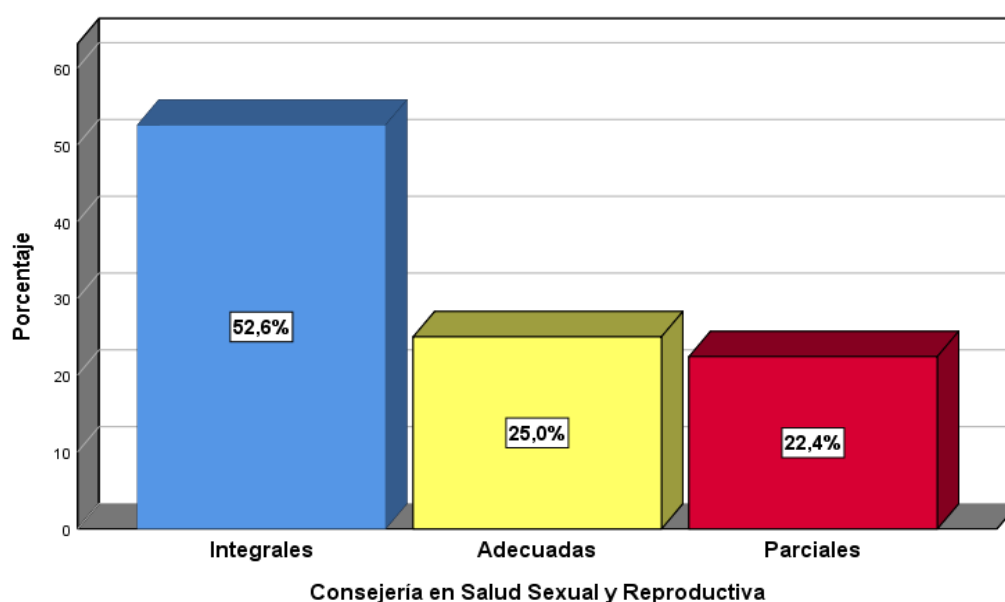
Fuente: Canavos (27)

**Tabla 1. Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva percibidas por adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023**

Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva	Frecuencias	
	Nº	%
Integrales	61	52,6
Adecuadas	29	25,0
Parciales	26	22,4
Total	116	100,0

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 1. Percepción de los adolescentes sobre las consejerías en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, 2023.**



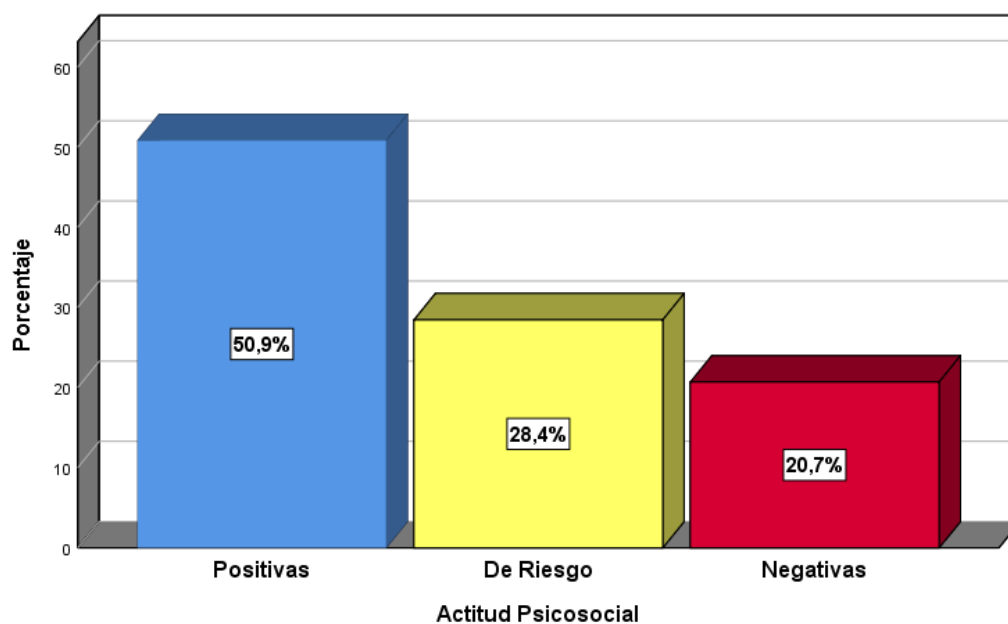
La tabla y gráfico 1, muestra la percepción que tienen los adolescentes sobre las Consejerías recibidas en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, 2023, en ellas, podemos observar que, una mayoría en un 52,6% de los adolescentes, manifiestan que las consejerías fueron integrales; en relación a un 25,0% quienes refieren que las consejerías fueron adecuadas; y, un 22,4% de los adolescentes, manifiesta que las consejerías, se limitaron en algunos aspectos, resultado ser parciales.

**Tabla 2. Actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023**

Actitudes	Frecuencias	
	Nº	%
Positivas	59	50.9
De Riesgo	33	28.4
Negativas	24	20.7
Total	116	100,0

Fuente: Escala de actitudes

**Gráfico 2. Actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023.**



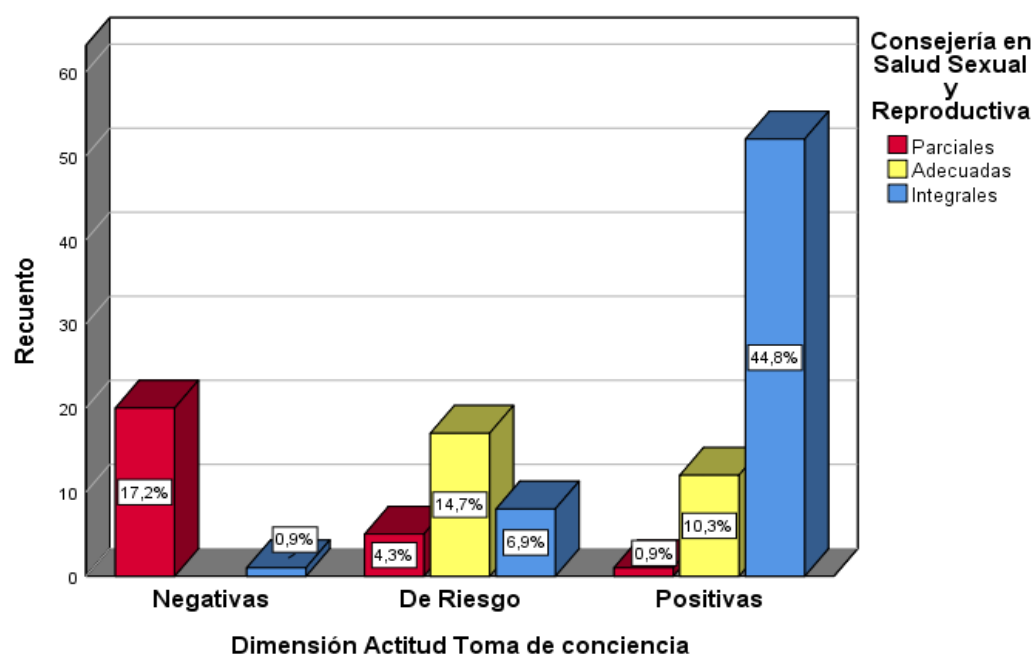
La tabla y gráfico 2, muestra las Actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023; allí se observa que, la mayoría de los adolescentes en un 50,9% muestran actitudes psicosociales positivas respecto a su salud sexual y reproductiva; mientras en un 28,4% de los adolescentes, se presentan actitudes psicosociales de riesgo; y, en un 20,7% de ellos, se perciben actitudes psicosociales Negativas.

**Tabla 3. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**

Actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad	Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva						TOTAL	
	Integrales		Adecuadas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Positivas	52	85.2	12	41.4	1	3.8	65	56.0
De Riesgo	8	13.1	17	58.6	5	19.2	30	25.9
Negativas	1	1.6	0	0.0	20	76.9	21	18.1
<b>TOTAL</b>	61	100.0	29	100.0	26	100.0	116	100.00

Fuente: Cuestionario y Escala de actitudes

**Gráfico 3. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**



La tabla y gráfico 3, muestra la Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023; allí podemos observar que, el 56,0% de los adolescentes, muestra actitudes Positivas frente a la toma de conciencia de su sexualidad; asimismo, podemos percibir que, en el 25,9% de ellos, sus actitudes son de riesgo; y, en el 18,1% sus actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad, son Negativas.

Asimismo, se percibe también que, un 52,6% de los adolescentes en estudio, refieren que las consejerías recibidas fueron integrales; en tanto que, un 25,0% refieren que las consejerías fueron adecuadas; y, el 22,4% refieren que fueron parciales.

Entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron integrales, un 85,2% muestra actitudes positivas frente a la toma de conciencia de su sexualidad; mientras que el 13,1% muestra actitudes de riesgo; y, el 1,6%, actitudes negativas.

Entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron adecuadas, el 58,6% muestra actitudes de riesgo frente a la toma de conciencia de su sexualidad; y, el 41,4% muestra actitudes negativas al respecto.

Por último, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron parciales, el 76,9% muestra actitudes negativas frente a la toma de conciencia de su sexualidad; mientras que el 19,2% muestra actitudes de riesgo; y, solo un 3,8% muestra actitudes positivas al respecto.

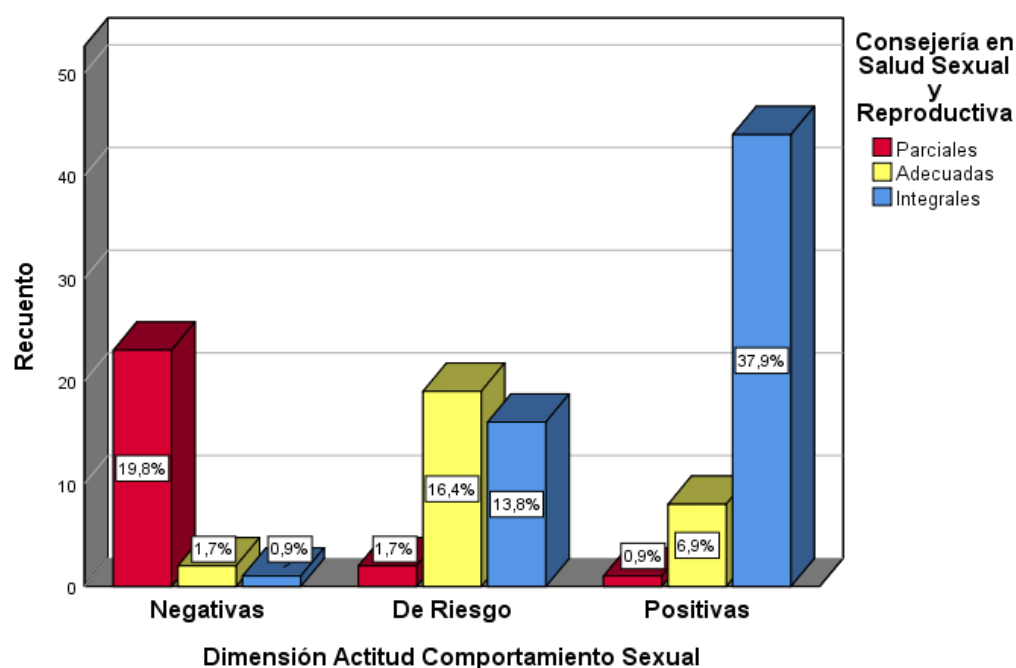
De esta manera notamos que, cuanto más integral resulta ser la consejería en salud sexual y reproductiva, más Positivas serán las actitudes de toma de conciencia frente a su sexualidad en los adolescentes; pero esta relación podría ser afectada por otras situaciones externas al estudio. Debiéndose intervenir con mayor eficacia en aquellos adolescentes con mayor riesgo hacia su salud sexual y reproductiva.

**Tabla 4. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a su comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**

Actitudes frente a su comportamiento sexual	Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva						TOTAL	
	Integrales		Adecuadas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Positivas</b>	44	72.1	8	27.6	1	3.8	53	45.7
<b>De Riesgo</b>	16	26.2	19	65.5	2	7.7	37	31.9
<b>Negativas</b>	1	1.6	2	6.9	23	88.5	26	22.4
<b>TOTAL</b>	61	100.0	29	100.0	26	100.0	116	100.0

Fuente: Cuestionario y Escala de actitudes

**Gráfico 4. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a su comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**



La tabla y gráfico 4, muestra las Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a su comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023, allí podemos observar que, el 45,7% de los adolescentes, muestra actitudes Positivas frente a su comportamiento sexual; asimismo, podemos percibir que, en el 31,9% de ellos, sus actitudes son de riesgo; y, en el 22,4% sus actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad, son Negativas.

Asimismo, se percibe también que, un 52,6% de los adolescentes en estudio, refieren que las consejerías recibidas fueron integrales; en tanto que, un 25,0% refieren que las consejerías fueron adecuadas; y, el 22,4% refieren que fueron parciales.

Entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron integrales, un 72,1% muestra actitudes positivas frente a su comportamiento sexual; mientras que el 26,6% muestra actitudes de riesgo; y, el 1,6% negativas.

Del mismo modo, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron adecuadas, el 65,5% muestra actitudes de riesgo frente a su comportamiento sexual; mientras que el 27,6% muestra actitudes positivas, y, un 6,9% muestra actitudes negativas frente a su comportamiento sexual.

Por último, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron parciales, el 88,5% muestra actitudes negativas frente a su comportamiento sexual; mientras que el 7,7% muestra actitudes de riesgo; y, solo un 3,8% muestra actitudes positivas.

De esta manera notamos que, cuanto más integral resulta ser la consejería en salud sexual y reproductiva, más Positivas serán las actitudes frente a su comportamiento sexual en los adolescentes; pero esta relación podría ser afectada por otras situaciones externas al estudio. Debiéndose intervenir con mayor eficacia en aquellos adolescentes con mayor riesgo hacia su salud sexual y reproductiva.

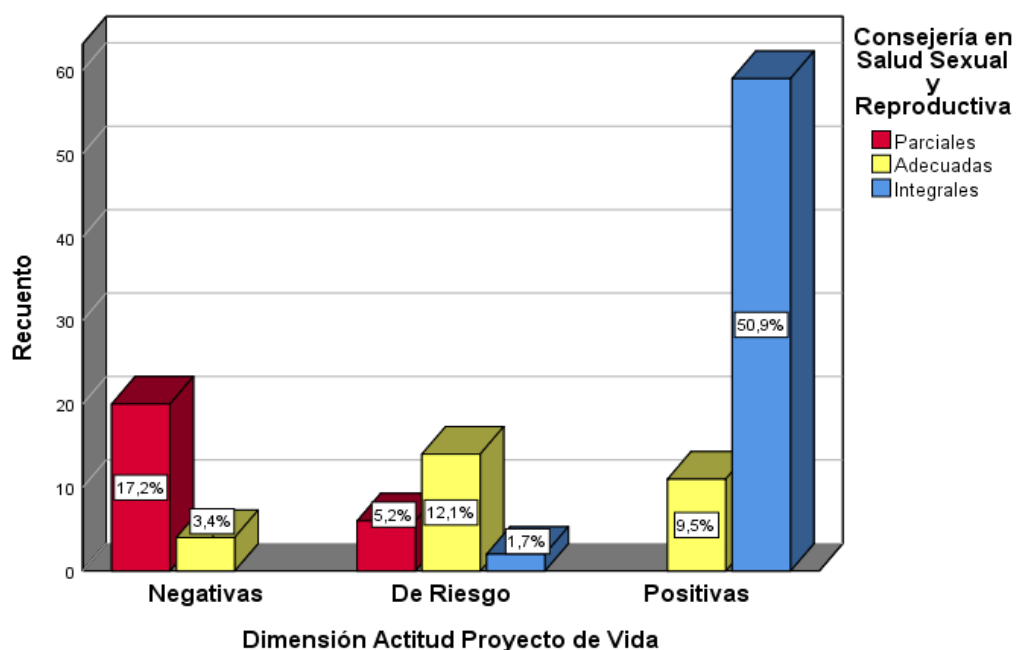


**Tabla 5. Consejerías en Salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**

Actitudes frente a su proyecto de vida	Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva						TOTAL	
	Integrales		Adecuadas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Positivas</b>	59	96.7	11	37.9	0	0.0	70	60.3
<b>De Riesgo</b>	2	3.3	14	48.3	6	23.1	22	19.0
<b>Negativas</b>	0	0.0	4	13.8	20	76.9	24	20.7
<b>TOTAL</b>	61	100.0	29	100.0	26	100.0	116	100.0

Fuente: Cuestionario y Escala de actitudes

**Gráfico 5. Consejerías en Salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**



La tabla y gráfico 5, muestra las Consejerías en Salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023, allí podemos observar que, el 60,3% de los adolescentes, muestra actitudes Positivas frente a su proyecto de vida; asimismo, podemos percibir que, en el 20,7% de ellos, sus actitudes son; Negativas y, en el 19,0% sus actitudes frente a su proyecto de vida, son de riesgo.

Asimismo, se percibe también que, un 52,6% de los adolescentes en estudio, refieren que las consejerías recibidas fueron integrales; en tanto que, un 25,0% refieren que las consejerías fueron adecuadas; y, el 22,4% refieren que fueron parciales.

Entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron integrales, un 96,7% muestra actitudes positivas frente a su proyecto de vida; mientras que el 3,3% muestra actitudes de riesgo.

Del mismo modo, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron adecuadas, el 48,3% muestra actitudes de riesgo frente a su proyecto de vida; mientras que el 37,9% muestra actitudes positivas, y, solo un 13,8% muestra actitudes negativas frente a su proyecto de vida.

Por último, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron parciales, el 75,9% muestra actitudes negativas frente a su proyecto de vida; mientras que el 23,1% muestra actitudes de riesgo frente a su proyecto de vida.

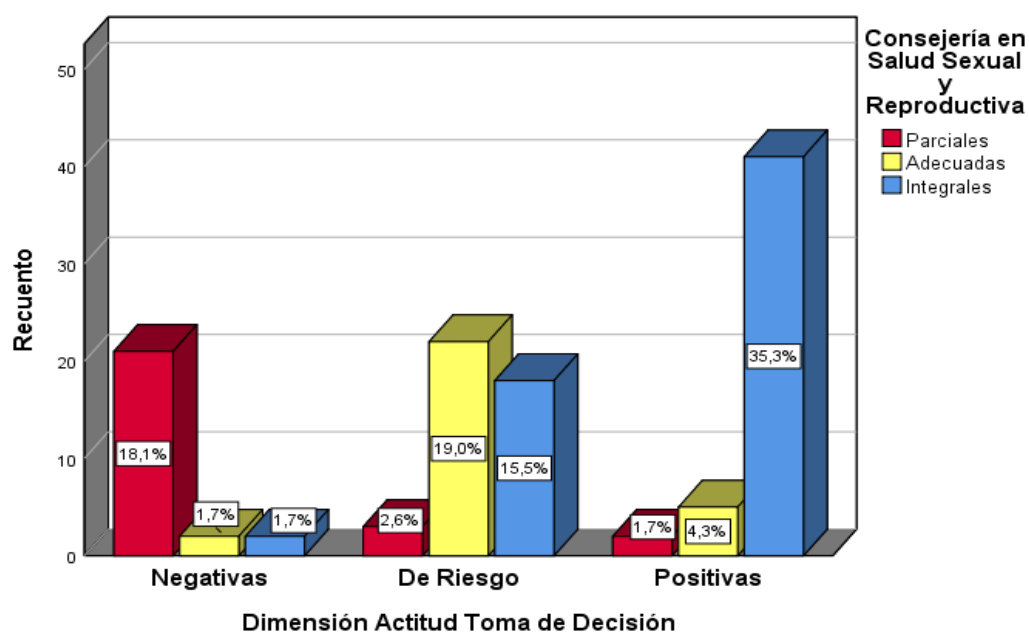
De esta manera notamos que, cuanto más integrales resultan ser las consejerías en salud sexual y reproductiva, más Positivas serán las actitudes frente a sus proyectos de vida en los adolescentes intervenidos; pero esta relación podría ser afectada por otras situaciones externas al estudio. Debiéndose intervenir con mayor eficacia en aquellos adolescentes con mayor riesgo hacia su salud sexual y reproductiva.

**Tabla 6. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**

Actitudes frente a la toma de decisiones	Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva						TOTAL	
	Integrales		Adecuadas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Positivas</b>	41	67.2	5	17.2	2	7.7	48	41.4
<b>De Riesgo</b>	18	29.5	22	75.9	3	11.5	43	37.1
<b>Negativas</b>	2	3.3	2	6.9	21	80.8	25	21.6
<b>TOTAL</b>	61	100.0	29	100.0	26	100.0	116	100.0

Fuente: Cuestionario y Escala de actitudes

**Gráfico 6. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**



La tabla y gráfico 6, muestra las Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023; allí podemos observar que, el 41,4% de los adolescentes, muestra actitudes Positivas frente a la toma de decisiones; asimismo, podemos percibir que, en el 37,1% de ellos, sus actitudes son de riesgo; y, en el 21,6% sus actitudes frente a la toma de decisiones, son Negativas.

Asimismo, se percibe también que, un 52,6% de los adolescentes en estudio, refieren que las consejerías recibidas fueron integrales; en tanto que, un 25,0% refieren que las consejerías fueron adecuadas; y, el 22,4% refieren que fueron parciales.

Entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron integrales, un 67,2% muestra actitudes positivas frente a la toma de decisiones; mientras que el 29,5% muestra actitudes de riesgo; y, en el 3,3%, son negativas.

Del mismo modo, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron adecuadas, el 75,9% muestra actitudes de riesgo frente a la toma de decisiones; mientras que el 17,2% muestra actitudes positivas, y, un 6,9% muestra actitudes negativas frente a la toma de decisiones.

Por último, entre los adolescentes quienes refieren que las consejerías fueron parciales, el 80,8% muestra actitudes negativas frente a la toma de decisiones; mientras que el 11,5% muestra actitudes de riesgo; y, solo un 7,7% muestra actitudes positivas frente a la toma de decisiones.

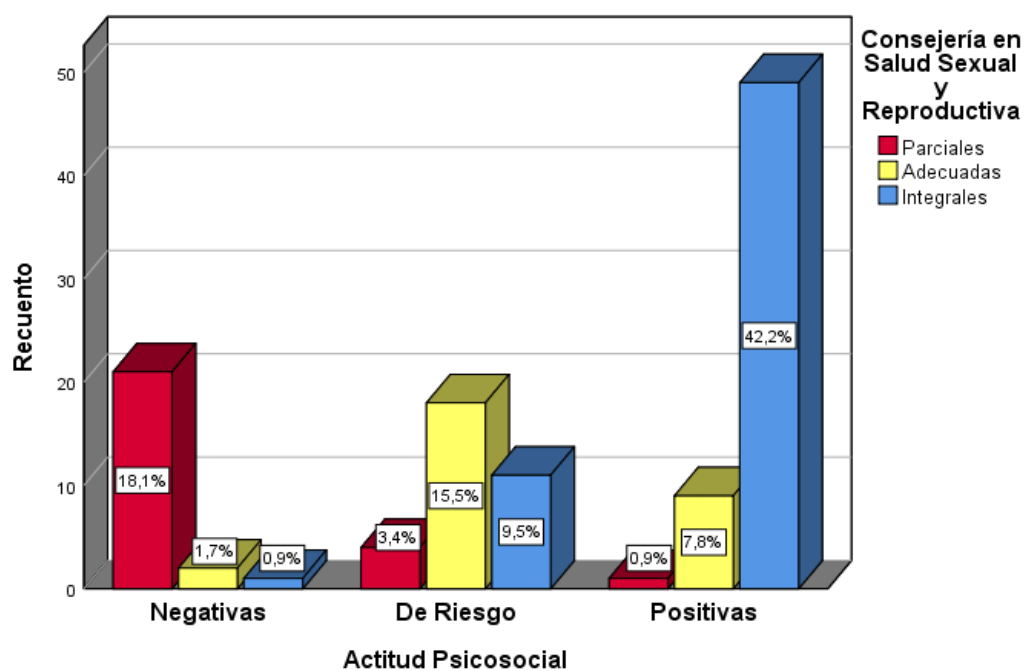
De esta manera notamos que, cuanto más integral resulta ser la consejería en salud sexual y reproductiva, más Positivas serán las actitudes frente a la toma de decisiones en los adolescentes; pero esta relación podría ser afectada por otras situaciones externas al estudio. Debiéndose intervenir con mayor eficacia en aquellos adolescentes con mayor riesgo hacia su salud sexual y reproductiva.

**Tabla 7. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**

Actitudes Psicosociales en Adolescentes	Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva						TOTAL	
	Integrales		Adecuadas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Positivas	49	42.2	9	7.8	1	0.9	59	50.9
De Riesgo	11	9.5	18	15.5	4	3.4	33	28.4
Negativas	1	0.9	2	1.7	21	18.1	24	20.7
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>52.6</b>	<b>29</b>	<b>25.0</b>	<b>26</b>	<b>22.4</b>	<b>116</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario y Escala de actitudes

**Gráfico 7. Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023**



La tabla y gráfico 7, muestra las Consejerías en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023; allí podemos observar que, el 50,9% de los adolescentes, muestra actitudes psicosociales Positivas en relación a su salud sexual y reproductiva; asimismo, podemos percibir que, en el 28,4% de ellos, sus actitudes son de riesgo; y, en el 20,7% sus actitudes psicosociales son negativas en relación a su salud sexual y reproductiva.

Asimismo, se percibe también que, del total de adolescentes sometidos a estudio de investigación, un 42,2% de ellos, refieren que las consejerías recibidas fueron integrales, los cuales, a su vez, muestran actitudes psicosociales positivas.

Del mismo modo, se puede apreciar también del total de adolescentes sometidos a estudio de investigación, un 15,5% de ellos, refieren que las consejerías recibidas fueron adecuadas, los cuales, a su vez, muestran actitudes psicosociales de riesgo.

Se puede apreciar también en esta tabla que, del total de adolescentes sometidos a estudio de investigación, un 18,1% de ellos, refieren que las consejerías recibidas fueron parciales, los cuales, a su vez, muestran actitudes psicosociales negativas.

De esta manera notamos que, la correlación entre las consejerías recibidas por parte de los profesionales obstetras respecto a salud sexual y reproductiva dentro de la población adolescente, tiene la tendencia a que, cuanto más integral resultan ser dichas consejerías, más Positivas son las actitudes psicosociales de los adolescentes; pero notamos también que, esta correlación podría ser afectada por otras situaciones externas al estudio y al contexto de cada adolescente.

De esta manera, estos resultados, nos invita a intervenir con mayor eficacia en aquellos adolescentes con mayor riesgo y mejorar las actitudes relacionadas a su salud sexual y reproductiva.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Contrastación de hipótesis Específica 1

##### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

**Ho:** No existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

**Ha:** Existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

##### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

##### c. Estadístico y valor de prueba

$\chi^2$

Tau-b de Kendall

#### Cuadro 8. Relación entre consejerías y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023

##### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	103,419 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	98,061	4	,000
Asociación lineal por lineal	69,842	1	,000
N de casos válidos	116		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,71.

##### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Dimensión Actitud Toma de conciencia * Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	116	100,0%	0	0,0%	116	100,0%

### Correlaciones

			Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Dimensión Actitud Toma de conciencia
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Coefficiente de correlación	1,000	,702**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	116	116
	Dimensión Actitud Toma de conciencia	Coefficiente de correlación	,702**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	116	116

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau-b de Kendall = ,702

#### e. Decisión estadística

En la perspectiva que, los resultados obtenidos de la prueba chi cuadrado de Pearson, técnica no paramétrica de prueba de hipótesis, nos arroja un valor  $p = 0,000$ ; este valor resultante resulta menor que el nivel de significancia del estudio ( $\alpha = 0,05$ ), razón por la cual, nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa, directa y de alta intensidad  $T_b = ,702$  entre las consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes.

Por lo tanto, el estudio muestra de esta manera que, las consejerías integrales en salud sexual y reproductiva desarrollada en adolescentes por profesionales obstetras, se relacionan con actitudes positivas mostradas por los adolescentes frente a la toma de conciencia de su sexualidad.

#### f. Conclusión

Con evidencia estadística suficiente, se toma la firme decisión de:

- No se acepta  $H_0$
- No se rechaza  $H_a$ .



## Contrastación de hipótesis Específica 2

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

**Ho:** No existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

**Ha:** Existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

### b. Significancia.

$$\alpha = 0,05$$

### c. Estadístico y valor de prueba.

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

## Cuadro 9. Relación entre consejerías y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	102,508 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	95,771	4	,000
Asociación lineal por lineal	66,875	1	,000
N de casos válidos	116		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,83.

### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Dimensión Actitud Comportamiento Sexual * Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	116	100,0%	0	0,0%	116	100,0%

### Correlaciones

			Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Dimensión Actitud Comportamiento Sexual
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Coefficiente de correlación	1,000	,681**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	116	116
	Dimensión Actitud Comportamiento Sexual	Coefficiente de correlación	,681**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	116	116

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,681

#### e. Decisión estadística

En la perspectiva que, los resultados obtenidos de la prueba chi cuadrado de Pearson, técnica no paramétrica de prueba de hipótesis, nos arroja un valor  $p = 0,000$ ; este valor resultante resulta menor que el nivel de significancia del estudio ( $\alpha = 0,05$ ), razón por la cual, nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa directa y de moderada intensidad  $T_b = ,681$  entre las consejerías y las actitudes frente al comportamiento sexual entre los adolescentes en estudio.

Por lo tanto, el estudio muestra de esta manera que, las consejerías integrales en salud sexual y reproductiva desarrolladas en adolescentes por profesionales obstetras, se relacionan con actitudes positivas mostradas por los adolescentes frente a sus comportamientos sexuales.

#### f. Conclusión

Con evidencia estadística suficiente, se toma la firme decisión de:

- No se rechaza  $H_0$
- No se acepta  $H_a$

### Contrastación de hipótesis Específica 3

#### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

**Ho:** No existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

**Ha:** Existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

#### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

#### c. Estadístico y valor de prueba.

$\chi^2$

Tau b de Kendall

### Cuadro 10. Relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	105,789 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	116,230	4	,000
Asociación lineal por lineal	84,214	1	,000
N de casos válidos	116		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,93.

#### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Dimensión Actitud Proyecto de Vida * Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	116	100,0%	0	0,0%	116	100,0%

### Correlaciones

			Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Dimensión Actitud Proyecto de Vida
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Coeficiente de correlación	1,000	,806**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	116	116
	Dimensión Actitud Proyecto de Vida	Coeficiente de correlación	,806**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	116	116

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = ,806

**e. Decisión estadística**

En la perspectiva que, los resultados obtenidos de la prueba chi cuadrado de Pearson, técnica no paramétrica de prueba de hipótesis, nos arroja un valor  $p = 0,000$ ; este valor resultante resulta menor que el nivel de significancia del estudio ( $\alpha = 0,05$ ), razón por la cual, nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa, directa y con alta intensidad  $T_b = ,806$  entre las consejerías y las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes.

Por lo tanto, el estudio muestra de esta manera que, las consejerías integrales en salud sexual y reproductiva desarrollada en adolescentes, por profesionales obstetras, se relacionan con actitudes positivas mostradas por los adolescentes frente a sus proyectos de vida.

**f. Conclusión**

Con evidencia estadística suficiente, se toma la firme decisión de:

- No se acepta  $H_0$
- No se rechaza  $H_a$

## Contrastación de hipótesis Específica 4

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

**Ho:** No existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

**Ha:** Existe relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

### c. Estadístico y valor de prueba.

$\chi^2$

Tau b de Kendall

## Cuadro 11. Relación significativa entre consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	92,984 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	83,986	4	,000
Asociación lineal por lineal	57,311	1	,000
N de casos válidos	116		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,60.

### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Dimensión Actitud Toma de Decisión * Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	116	100,0%	0	0,0%	116	100,0%

### Correlaciones

			Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Dimensión Actitud Toma de Decisión
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Coefficiente de correlación	1,000	,644**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	116	116
	Dimensión Actitud Toma de Decisión	Coefficiente de correlación	,644**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	116	116

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = ,644

#### e. Decisión estadística

En la perspectiva que, los resultados obtenidos de la prueba chi cuadrado de Pearson, técnica no paramétrica de prueba de hipótesis, nos arroja un valor  $p = 0,000$ ; este valor resultante resulta menor que el nivel de significancia del estudio ( $\alpha = 0,05$ ), razón por la cual, nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa, directa y de moderada intensidad  $T_b = ,644$  entre las consejerías y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes.

Por lo tanto, el estudio muestra de esta manera que, las consejerías integrales en salud sexual y reproductiva desarrollada en adolescentes, por profesionales obstetras, se relacionan con actitudes positivas mostradas por los adolescentes frente a la toma de decisiones.

#### f. Conclusión

Con evidencia estadística suficiente, se toma la firme decisión de:

- No se acepta  $H_0$
- No se rechaza  $H_a$

## Contrastación de hipótesis general

### a. Planteamiento de la Hipótesis general

**Ho:** No existe relación significativa entre consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

**Ha:** Existe relación significativa entre consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023.

### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

### c. Estadístico y valor de prueba.

$\chi^2$

Tau b de Kendall

## Cuadro 12. Relación entre consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	98,089 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	91,605	4	,000
Asociación lineal por lineal	68,521	1	,000
N de casos válidos	116		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,38.

### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitud Psicosocial * Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	116	100,0%	0	0,0%	116	100,0%

### Correlaciones

			Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Actitud Psicosocial
Tau_b de Kendall	Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Coefficiente de correlación	1,000	,700**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	116	116
	Actitud Psicosocial	Coefficiente de correlación	,700**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	116	116

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = ,700

#### e. Decisión estadística

En la perspectiva que, los resultados obtenidos de la prueba chi cuadrado de Pearson, técnica no paramétrica de prueba de hipótesis, nos arroja un valor  $p = 0,000$ ; este valor resultante resulta menor que el nivel de significancia del estudio ( $\alpha = 0,05$ ), razón por la cual, nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa, directa y de alta intensidad  $T_b = ,700$ . entre las consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes.

Por lo tanto, el estudio muestra de esta manera que, las consejerías integrales en salud sexual y reproductiva desarrollada en adolescentes, por profesionales obstetras, se relacionan con actitudes psicosociales positivas mostradas por los adolescentes.

#### f. Conclusión

Con evidencia estadística suficiente, se toma la firme decisión de:

- No se acepta  $H_0$
- No se rechaza  $H_a$



#### 4.4. **Discusión de resultados**

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre la Consejería en salud sexual y reproductiva con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo 2023?; para ello, se formula como objetivo general, Determinar la la relación entre la Consejería en salud sexual y reproductiva con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo 2022.

“Algunos adolescentes corren mayor riesgo de padecer trastornos de salud mental a causa de sus condiciones de vida o de una situación de estigmatización, discriminación, exclusión, o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad”.

“Entre ellos se encuentran los adolescentes que viven en lugares donde hay inestabilidad o se presta ayuda humanitaria; los que padecen enfermedades crónicas, trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual u otras afecciones neurológicas; las embarazadas y los padres adolescentes o en matrimonios precoces o forzados; los huérfanos, y los que forman parte de minorías de perfil étnico o sexual, o de otros grupos discriminados” (6).

En nuestro estudio, mediante la tabla y grafico 1, mostramos la percepción que tienen los adolescentes sobre las Consejerías recibidas en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, 2023, en ellas, una mayoría en un 52,6% de los adolescentes, manifiestan que las consejerías fueron integrales; en relación a un 25,0% quienes refieren que las consejerías fueron adecuadas; y, un 22,4% de los adolescentes, manifiesta que las consejerías, se limitaron en algunos aspectos, resultado ser parciales.

“La salud sexual y reproductiva se constituye en un componente primordial en la vida de adolescente; ya que esto, puede ser trascendental de acuerdo a la forma de vivencia y socialización puede quedar marcado para toda su vida”.

En el mundo entero, “se percibe índices altos en cuanto a violencia sexual, embarazos no deseados, índices de aborto, nivel de autoestima bastante bajos, etc.”

“Los adolescentes, no están preparados para asumir roles de padres, no tienen la suficiente madurez para tomar decisiones”. “Por ello, resulta importante el estudio sobre la intervención del profesional obstetra a través de consejerías en la actitud hacia la salud sexual y reproductiva en este grupo de población muy vulnerable”.

Estudios desarrollados como los del ámbito internacional y nacional, evidencia la dura realidad de la verdadera situación de salud sexual y reproductiva de nuestra adolescentes; es así, Valencia (2019), en Piura, nos muestra en su estudio “nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva” en un estudio cuantitativo, observacional descriptivo; trabajo en 86 estudiantes adolescentes, del cual nos reporta que, “los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, en un 65.1% de los adolescentes, son de nivel medio, 24.4% muestran nivel bajo y, en un 10.5% muestra nivel alto. Los de sexo masculino poseen más conocimiento (59.3%) a diferencia de las damas (40.7%). Las actitudes son mayoritariamente negativas (88.4%) respecto a los Derechos sexuales y reproductivos; solo en el 11.6% las actitudes son positivas” Concluye el estudio mostrando que, “la mayoría de los adolescentes poseen conocimiento de nivel medio de sobre salud sexual y salud reproductiva; No existiendo asociación entre conocimientos y actitudes ( $p = ,504$ )” (19).

De la misma manera, en su estudio nos aclara su investigación Salas y Chicata (2018) desde Arequipa, en su investigación, cuyo “relación entre las actitudes hacia la sexualidad y la inteligencia emocional en estudiantes de nivel secundaria”; en una muestra de 116 adolescentes nos reporta, “la existencia de relación significativa entre las actitudes hacia la sexualidad y la inteligencia

emocional; al igual que, entre las actitudes hacia la sexualidad y el género”. El estudio también reporta nivel muy bajo de inteligencia emocional en dichos adolescentes; además, cuatro de las cinco dimensiones de la inteligencia emocional presentaron niveles entre bajo y muy bajo”. Concluyendo así que, no existe relación entre actitudes hacia la sexualidad y la edad, tampoco entre inteligencia emocional y el género; tampoco entre la Inteligencia emocional y la edad” (20).

En nuestro estudio, mediante la tabla y gráfico 2, mostramos las Actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023; donde la mayoría de los adolescentes en un 50,9% muestran actitudes psicosociales positivas respecto a su salud sexual y reproductiva; mientras en un 28,4% de los adolescentes, se presentan actitudes psicosociales de riesgo; y, en un 20,7% de ellos, se perciben actitudes psicosociales Negativas.

Al respecto, en las investigaciones diversas, como las implementadas por Cajamalqui y Mayhua (2018) en su estudio en Huancavelica, “Actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Santa Isabel de Antacocha”; empleando un muestra de 34 adolescentes y, un estudio descriptivo, no experimental; nos reporta entre sus resultados que, , “en el 58,8% de los adolescentes de la actitud respecto a la salud sexual y reproductiva es negativa, solo en el 23,5% la actitud percibida, resultó ser positiva, mientras que, un 17,6% de los adolescentes, mostró actitudes de indiferencia” El estudio concluye mencionando que, “en la mayor parte de los adolescentes las actitudes hacia la salud sexual y reproductiva, son negativas, por la cual se debe trabajar mucho más en la población adolescente”(21)

No es ajeno a nuestros resultados y al panorama internacional lo que nos muestra en su estudio Núñez (2019) en Huaraz, “consejería y prevención de ITS entre adolescentes del nivel secundario”, seleccionó para ello una muestra de 31 mujeres y 34 varones; a través de un estudio de tipo cuantitativo; posterior a

las sesiones efectuadas, nos reporta que, “los estudiantes tienen deficientes conocimientos sobre ITS, carencia de interacción e información con sus docentes, baja contribución de los familiares y a institución hacia estos conocimientos” (22).

. Por lo tanto, la consejería en salud sexual y reproductiva se fundamenta en marcos teóricos que enfatizan los derechos sexuales y reproductivos, el cambio de comportamiento y la evidencia científica. Esta intervención busca promover actitudes y comportamientos saludables en los adolescentes, a través de la provisión de información, apoyo emocional y orientación. La consejería se lleva a cabo de manera participativa y centrada en el adolescente, utilizando técnicas de comunicación efectiva y herramientas educativas.

Las actitudes psicosociales en adolescentes, nos permite comprender cómo se forman y se desarrollan las actitudes de los adolescentes hacia la salud sexual y reproductiva. Las teorías de la autopercepción, el aprendizaje social y la influencia social nos brindan una base sólida para comprender cómo la consejería en salud sexual y reproductiva puede influir en estas actitudes y promover comportamientos saludables en los adolescentes.

Finalmente, en nuestro estudio, habiéndonos planteado la hipótesis de estudio, Existe relación significativa entre consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023. En la perspectiva que, los resultados obtenidos de la prueba chi cuadrado de Pearson, técnica no paramétrica de prueba de hipótesis, nos arroja un valor  $p = 0,000$ ; este valor resultante resulta menor que el nivel de significancia del estudio ( $\alpha = 0,05$ ), razón por la cual, nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa entre las consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes.

De la misma forma, prueba no paramétrica Tau-b de Kendall, muestra estadísticamente que la relación entre las consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, es directa y de alta intensidad  $T_b = ,700$ .

Por lo tanto, el estudio muestra de esta manera que, las consejerías en salud sexual y reproductiva desarrollada por profesionales obstetras en adolescentes, se relacionan con actitudes positivas mostradas por los adolescentes.

Es así, con evidencia estadística suficiente, se toma la firme decisión de:

- No se acepta  $H_0$
- No se rechaza  $H_a$ .

## **CONCLUSIONES**

### **Primera**

Las consejerías en salud sexual y reproductiva por parte de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023, son percibidas para 52,6% de ellos adolescentes como integrales; para un 25,0% fueron Adecuadas; y, para un 22,40% las consejerías, fueron Parciales.

### **Segunda**

Las actitudes psicosociales mostradas por los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023; en un 50,6% de los adolescentes las actitudes psicosociales son Positivas; en un 28,4% las actitudes que presentan, son de riesgo; y, en un 20,7% de los adolescentes, las actitudes psicosociales percibidas, son Negativas.

### **Tercera**

Las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad, en un 56,0% de los adolescentes, se percibe como Positivas; estas actitudes tienen relación significativa, directa y con alta intensidad ( $p$  valor = 0,00 y un  $T_b = 0,702$ ) con las consejerías en salud sexual y reproductiva, percibidas como integrales (52,6%).

### **Cuarta**

Las actitudes frente a su comportamiento sexual, en un 45,7% de los adolescentes, se percibe como Positivas; estas actitudes tienen relación significativa, directa y moderada intensidad ( $p$  valor = 0,00 y un  $T_b = 0,681$ ) con las consejerías en salud sexual y reproductiva, percibidas como integrales (52,6%).

### **Quinta**

Las actitudes frente a su proyecto de vida en adolescentes, en un 60,3% de los adolescentes, se percibe como positivas; estas actitudes tienen relación significativa, directa y con alta intensidad ( $p$  valor = 0,00 y un  $T_b = 0,806$ ) las cuales son percibidas como integrales (52,6%).

### **Sexta**

Las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes en un 41,4% de los adolescentes, se percibe como Positivas; estas actitudes tienen relación significativa, directa y moderada intensidad ( $p$  valor = 0,00 y un  $T_b = 0,644$ ), las cuales son percibidas como adecuadas (52,6%).

### **Séptima**

Las consejerías en salud sexual y reproductiva brindadas por profesionales obstetras del Centro de Salud Paucartambo – Pasco, 2023, son percibidas como integrales para un 52,6% de los adolescentes; estas se relacionan de manera significativa, directa y con alta intensidad ( $p$  valor = 0,00 y un  $T_b = 0,700$ ), con las actitudes psicosociales Positivas, en un 50,9% de los adolescentes en estudio.

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

Al establecimiento de salud, fortalecer las competencias de la población adolescente, promoviendo la formación de líderes, así como actitudes y comportamientos saludables.

### **Segunda**

Las instituciones educativas promover participación activa de adolescentes en todo tipo de actividades realizadas dentro del ámbito educativo.

### **Tercera**

Las instituciones educativas y de salud, deben promover la intervención familiar de manera permanente durante todo ciclo escolar, a fin de promover estilos de convivencia saludable e identificar riesgos en la salud integral de los adolescentes.

### **Cuarta**

Los establecimientos de salud trabajar de manera articulada con las instituciones educativas y desarrollar acciones conjuntas en beneficio de la salud del escolar; asimismo capacitar a docentes para generar competencias dirigidas al fortalecimiento de factores protectores y la identificación de factores de riesgo en adolescentes escolares.

### **Quinta**

Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, brindar el apoyo a las acciones de programas y proyectos escolares vinculadas a la promoción de vida sana.

### **Sexta**

A la DIRESA y establecimientos de salud, gestionar y facilitar mecanismos para el acceso seguro y libre de brechas a los servicios de atención integral al adolescente.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hidalgo-Vicario M, Ceñal Gonzales-Fierro M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Elsevier. 2014; 12(1).
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente. NTS N°157-MINSA/2019. RMN°1001-2019-MINSA. Cuarta ed. MINSA , editor. Lima-Perú: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2019.
3. Piaget J. The intellectual development of the adolescent. Adolescence: psychosocial perspective, pp. 22-26.
4. Giedd J. Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain. Annals of the New York Academy of Sciences. 2004; 10(21): p. 77-85.
5. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
6. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente. [Online]; 2021. Acceso 13 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?>
7. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020 Ginebra-Suiza: OMS; 2013.
8. Tapia H, Jiménez A, Pérez I. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, estrategia educativa de enfermería para reducir riesgos en adolescentes embarazadas. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2019; 27(1): p. 23–32.
9. Ministerio de Salud Pública. Guía de consejería en salud sexual y reproductiva Viceministerio de Garantía de la Calidad E, editor. República Dominicana; 2019.
10. Gaviria-Bolaños A. Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes, sector Er05,

Mulliquindil Ambato-Ecuador: Universidad técnica de ambato. Tesis de grado; 2016.

11. Tapia-Martínez H, Jiménez-Mendoza A, Pérez-Cabrera I. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, estrategia educativa de enfermería para reducir riesgos en adolescentes embarazadas. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2019; 27(1): p. 23-32.
12. Coates M, Bruschi L, Chamorro V, Cibotari S, al e. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes Usuarios de UDA Canelones al Este. Arch Ped Urug. 2020; 91(4): p. 196-206.
13. Nuñez-Araoz L. Sesiones educativas de consejería y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del último año de educación secundaria, Institución Educativa Mariscal Toribio de Luzuriaga, Huaraz Ancash-Perú: Universidad José Carlos Mariátegui. Tesis de Grado; 2019.
14. Cajamalqui-Cuadrado Z, Mayhua de la Cruz E. Actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la I.E. Santa Isabel de Antacocha Huancavelica-Perú: Universidad Nacional De Huancavelica. Tesis de Grado; 2018.
15. Salas F, Chicata-Díaz J. Actitudes hacia la sexualidad e inteligencia emocional en adolescentes Arequipa-Perú: Universidad Católica de Santa María. Tesis de Grado; 2018.
16. Valencia-Espinoza Z. Nivel de conocimiento y actitudes de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. Federico Villareal Piura Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura. Tesis de Grado; 2019.
17. Chambi-Apaza H. Percepción de la consejería de planificación familiar en usuarias que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa-Perú: Universidad Católica de Santa María. Tesis de Grado; 2019.
18. Ministerio de Salud. Norma técnica de atención integral de salud de adolescentes. 4th ed. 1001-2019/Minsa DGdIEeSPRMN, editor. Lima - Perú; 2019.

19. Remuzgo-Huamán S. Programa de promoción de salud sexual reproductiva y el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones en estudiantes y docentes de instituciones educativas de Lima Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres. Tesis de Grado; 2018.
20. Amnistía Internacional. Derechos sexuales y reproductivos. [Online]; 2019. Acceso 13 de abril de 2023. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/derechos-sexuales-reproductivos/>.
21. Ministerio de Salud Pública. Guía de consejería en salud sexual y reproductiva Calidad VdGdl, editor. República Dominicana; 2019.
22. Ministerio de salud. Manual de orientación y consejería es salud sexual y reproductiva reproductiva DGdSdlIPESNdSsy, editor. Lima - Perú; 2006.
23. Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
24. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
25. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
26. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
27. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
28. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
29. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
30. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.

31. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.
32. Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.
33. Flores-Valencia M, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev Salud Pública. 2017; 19(3): p. 374–8.

## **ANEXOS**



ANEXO 01

CUESTIONARIO

Consejerías en salud sexual y reproductiva

**INSTRUCCIONES:** Estimada (o) adolescente:

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar las Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO: .....

**I. ASPECTOS GENERALES**

**1. Sexo**

- a. Femenino ( ... )
- b. Masculino ( ... )

**2. Edad:**

- a. 10 - 14 años ( ... )
- b. 15 – 19 años ( ... )

**3. Religión:**

- a. Católica ( ... )
- b. Evangélica ( ... )
- c. Otra ( ... )

**4. Nivel de ingresos familiar mensual:**

- a. < 1025 ( ... )
- b. 1025 – 2500 ( ... )
- c. > 2500 ( ... )

**5. Grado y sección:**

- a. 2 ( ) Sección: .....
- b. 3 ( ) Sección: .....
- c. 4 ( ) Sección: .....
- d. 5 ( ) Sección: .....

**6. Con quien vive:**

- a. Padres ( )
- b. Tíos ( )
- c. Otros familiares ( )

**7. Procedencia**

- a. Urbana ( ... )
- b. Rural ( )
- c. Urbano-marginal ( )

**S:** Siempre    **AV:** A Veces    **N/ CN:** Nunca/ Casi Nunca

Nº	ITEMS	N /CS	AV	S
1	¿Recibió orientación adecuada sobre la importancia de las consejerías en Salud sexual y reproductiva?			
2	¿Recibió consejería adecuada sobre los cuidados de su cuerpo físico, psicológico y social?			
3	¿El profesional obstetra esclareció que el ser humano debe llevar una sexualidad responsable y segura?			
4	¿El profesional obstetra le explicó sobre los riesgos de las infecciones de transmisión sexual?			
5	¿El profesional obstetra que le atendió propició un diálogo abierto sobre metodología anticonceptiva?			
6	¿El profesional obstetra esclareció sobre el tema del embarazo adolescente?			
7	¿El profesional obstetra esclareció sobre las complicaciones maternas del aborto?			
8	¿Recibió orientación adecuada sobre la importancia de los proyectos de vida en un adolescente?			
9	¿El profesional obstetra le aclaró que Usted como persona tiene derechos sexuales y reproductivos?			
10	¿El profesional obstetra le explicó u orientó sobre violencia de género, y qué hacer si se presentase?			
11	¿El profesional obstetra aclaró sus dudas sobre algunos mitos y creencias sobre la sexualidad?			
12	¿El profesional obstetra le explicó que Usted es libre de decidir sobre su sexualidad?			
13	¿El profesional obstetra le explicó sobre las implicancias biopsicosociales de embarazos en la adolescencia y formas de prevenirlos?			
14	¿El profesional obstetra aclaró sus dudas sobre la igualdad entre varones y mujeres y el acceso a los servicios de salud?			
15	¿El profesional obstetra aclaró sus dudas sobre sus derechos sexuales?			
16	¿El profesional obstetra aclaró sus dudas sobre sus derechos reproductivos?			
17	¿El profesional obstetra le explicó la importancia de las decisiones que toma hoy una persona y que puede repercutir en su futuro?			

<b>18</b>	¿El profesional obstetra le informó detalladamente como identificar los inicios de violencia y tomar decisión frente a ello?			
<b>19</b>	¿El profesional obstetra le concientizó para tomar una decisión sobre el cuidado de tu cuerpo?			
<b>20</b>	¿El profesional obstetra que llevó a cabo las consejerías, entendió y/o comprendió sus necesidades?			
<b>21</b>	¿El profesional obstetra que llevó a cabo las consejerías respetó sus opiniones, creencias y decisiones?			
<b>22</b>	¿Luego de las consejerías, Usted es conciente de la importancia de su decisión libre, segura y protegida?			
<b>23</b>	¿Las consejerías en Salud sexual y reproductiva ofrecidas, le ayudó a entender y tomar una decisión y aplicar en tu vida?			
<b>24</b>	¿El profesional obstetra se comprometió a estar atenta a cualquier consulta que usted le pueda solicitar?			

**Gracias por su participación**





ANEXO 02

ESCALA DE ACTITUDES - SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Nº	ITEMS	N /CS	AV	S
1	El embarazo es un proceso reproductivo que requiere de la madurez de la persona			
2	El embarazo no deseado es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa.			
3	El embarazo es un proceso natural de la reproducción humana que debe ser planificado después de lograr tus objetivos y metas planteadas			
4	Los métodos anticonceptivos se utilizan para evitar no solo embarazos no deseados, sino, protegerse de infecciones			
5	El inicio de la actividad sexual, debe ser cuando la persona alcanza la madurez bio-psico emocional			
6	Las infecciones urinarias complican la salud y la vida de los adolescentes			
7	El embarazo favorece a los proyectos de vida de los adolescentes			
8	Las enfermedades de transmisión sexual son padecimientos que se adquieren fundamentalmente por el contacto sexual			
9	Crees que hoy en día todos deben utilizar los preservativos para protegerse de las ITS/ VIH/ SIDA			
10	Las relaciones sexuales deben ser protegidas y con la persona adecuada			
11	Si tuvieran sólo relaciones con su enamorada (o) no sería necesario usar preservativo			
12	Una persona que va a tener una relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.			
13	Las enfermedades de transmisión sexual son causadas por relaciones sexuales sin protección, por sangre			
14	Las infecciones de transmisión sexual no se pueden contagiar en la primera relación sexual			
15	Crees que el aborto es la mejor salida frente a un embarazo			
16	El aborto es penalizado en nuestro país porque todos tienen derecho a la vida			
17	El aborto debe ser legalizado porque ayudaría al crecimiento económico y social en nuestro país			
18	Si se daría un embarazo usted optaría por un aborto			
19	Tener relaciones sexuales (coitales) me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.			
20	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.			
21	Una persona que va a tener una conducta sexual, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.			

22	Las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptable, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.			
23	Siempre que voy a decidir por algo, necesito la intervención de otras personas			
24	Cuando una pareja desea tener relaciones sexuales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten			
25	Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad.			
26	Inicio mi actividad sexual por presión de mis amigos			
27	Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual.			
28	Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites			
29	Es fácil expresar mi opinión ante los demás			
30	Mi cuerpo me pertenece, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal			
31	Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio			
32	La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad			
33	La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable			
34	Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo			
35	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado			
36	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor			
37	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto			
38	Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación			
39	Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes			

**Gracias por su colaboración**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**ANEXO 03**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: ....., identificado con DNI: ....., y domicilio en: ....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución de la investigación y responder instrumento de recolección de datos, con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023", sabiendo que la investigación tiene fines académicos y que no pondrá en riesgo mi integridad ni la de mi familia

Paucartambo - Pasco, ... de ..... de 2023

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado / participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 04

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – CONSEJERÍAS EN SSR

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
				Adaptado para el estudio por Joleysy ADVINCULA PILLPA Liz Merely SALAZAR ACEVEDO
Título de la tesis: “Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Paucartambo, ..... de .....de 2023			
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Consejería en salud sexual y reproductiva y su relación con las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la existencia de relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes psicosociales en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</p>	<p>V1:</p> <p>Las Consejerías en salud sexual y reproductiva</p>	<p><b>A. Salud integral</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interacción social</li> <li>• Manejo de presión de pares</li> <li>• Educación sexual</li> <li>• Riesgos en la sexualidad</li> </ul> <p><b>B. Derechos Sexuales y reproductivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Derechos</li> <li>• Prevención</li> <li>• Cuidados</li> <li>• Integridad</li> </ul> <p><b>C. Toma de decisiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyecto de vida</li> <li>• Autonomía en decisiones</li> <li>• Conducta sexual</li> <li>• Reproducción</li> </ul> <p><b>D. Afectiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respeto a sus derechos</li> <li>• Vida sexual segura</li> <li>• Satisfactoria y Placentera</li> <li>• Libre de violencia</li> </ul>	<p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>MÉTODO:</b> Analítico sintético Hipotético deductivo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población</b> La población para el presente estudio lo conforman todos los adolescentes del distrito de Paucartambo, Pasco 2023</p> <p><b>Muestra:</b> En nuestro estudio, está constituida por 116 adolescentes del distrito de Paucartambo, 2023, quienes recibieron consejerías en salud sexual y reproductiva por parte del profesional obstetra</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes en relación a las consejerías en salud sexual y reproductiva, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</li> <li>• ¿Cuáles son las actitudes psicosociales en los adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la percepción que tienen los adolescentes en relación a las consejerías en salud sexual y reproductiva.</li> <li>• Identificar las actitudes psicosociales en los adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</li> <li>• Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en</li> </ul>			

<p>reproductiva y las actitudes frente a la toma de conciencia de su sexualidad en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023?</li> </ul>	<p>adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</li> <li>• Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</li> <li>• Establecer la relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023.</li> </ul>	<p>adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al comportamiento sexual en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</li> <li>• Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente al proyecto de vida en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023</li> <li>• Existe relación significativa entre las Consejerías en salud sexual y reproductiva y las actitudes frente a la toma de decisiones en adolescentes, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2023.</li> </ul>	<p><b>V2:</b></p> <p><b>Actitudes psicosociales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Conciencia de su sexualidad</li> <li>b. Comportamiento sexual</li> <li>c. Proyecto de vida</li> <li>d. Toma de decisiones</li> </ul>	<p><b>CRITERIOS INCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes matriculados y pertenecen a una institución educativa del distrito.</li> <li>• Adolescentes quienes presentan atenciones en el establecimiento de salud.</li> <li>• Adolescentes con residencia en la ciudad durante el período de desarrollo del estudio</li> <li>• Adolescentes quienes aceptaron participar del estudio y dieron consentimiento y asentimiento informado.</li> </ul> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta - Documental</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> <li>• Ficha de Registro</li> </ul> <p><b>Tratamiento y Análisis de datos:</b> Empleo de la estadística descriptiva para presentación de frecuencias y tablas de contingencia; y de la Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio, a través de prueba no paramétrica <math>X^2</math> y/o Tau B - Kendall</p>
---	--	---	---	--	--

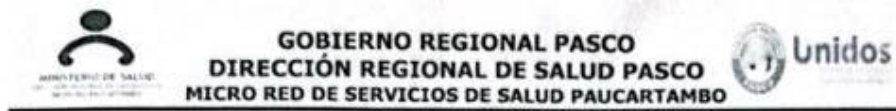


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ANEXO 06

CONSTANCIA DE INTERNADO – CENTRO DE SALUD PAUCARTAMBO



*'Año De La Unidad, La Paz Y El Desarrollo'*

EL QUE SUSCRIBE:

JEFE DE LA MICRORED DE SALUD PAUCARTAMBO OTORGA LA  
PRESENTE:



**CONSTANCIA DE TERMINO DE  
INTERNADO COMUNITARIO**

EL JEFE DE LA MICRO RED DE SERVICIOS DE SALUD PAUCARTAMBO, HACE CONSTAR QUE LA SEÑORITA JOLEYSY, ADVINCULA PILLPA, DESIGNADA PARA EL C.S.PAUCARTAMBO, EN CALIDAD DE INTERNA EN OBSTETRICIA, REALIZO SU INTERNADO COMUNITARIO DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2022 AL 31 DE MARZO DEL 2023.

QUIEN DURANTE SU PERMANENCIA EN DICHO ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEMOSTRO PUNTUALIDAD, RESPONSABILIDAD Y PROFESIONALISMO, EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES.

SE EXPIDE EL PRESENTE A SOLICITUD DE LA INTERESADA PARA LOS FINES QUE CREA CONVENIENTE.

PAUCARTAMBO, 01 DE ABRIL DEL 2023.

PRIMERA VISTA  
C.C. ANEXO 06 2023

  
Cecilia Poma R. Milla Espinoza  
COP 22902  
JEFE DE LA MICRO RED  
Paucartambo