



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS EN SALUD**

Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del
embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestra en Gestión de los Servicios en Salud**

AUTORA:

Pariona Romero, Vanessa (orcid.org/0009-0006-4991-4470)

ASESORAS:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (orcid.org/0000-0002-4187-106X)

Dra. Meneses La Riva, Mónica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación de todos sus niveles

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024", cuyo autor es PARIONA ROMERO VANESSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ DNI: 10061458 ORCID: 0000-0002-4187-106X	Firmado electrónicamente por: CMERCADOM el 08- 08-2024 19:46:15

Código documento Trilce: TRI - 0845496





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PARIONA ROMERO VANESSA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
VANESSA PARIONA ROMERO DNI: 43095668 ORCID: 0009-0006-4991-4470	Firmado electrónicamente por: PPARIONARO el 02- 08-2024 11:05:24

Código documento Trilce: TRI - 0845493



DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fuente de fortaleza en cada paso de este camino académico; asimismo, a mi familia por su amor incondicional, apoyo constante y fe en mis capacidades; gracias por estar siempre a mi lado, brindándome el ánimo y la motivación para alcanzar este logro; sin ustedes, este sueño no sería posible.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más profundo agradecimiento a mis docentes, la Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz y la Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva, por su valiosa orientación y apoyo. Agradezco a la universidad por proporcionar el conocimiento, los recursos y el entorno necesarios para esta investigación. Sin ustedes, este logro no habría sido alcanzable.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	
Declaración de autenticidad de la asesora	ii
Declaratoria de originalidad de la autora	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	19
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	34
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución de frecuencia de la variable gestión del programa EVA en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	22
Tabla 2	Distribución de frecuencia de la dimensión promoción en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	23
Tabla 3	Distribución de frecuencia de la dimensión proceso de atención en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	24
Tabla 4	Distribución de frecuencia de la dimensión seguimiento en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	25
Tabla 5	Distribución de frecuencia de la variable prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	26
Tabla 6	Distribución de frecuencia de la dimensión orientación en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	27
Tabla 7	Distribución de frecuencia de la dimensión detección en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	28
Tabla 8	Distribución de frecuencia de la dimensión intervención en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	29
Tabla 9	Relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	30
Tabla 10	Relación entre la dimensión promoción y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	31

Tabla 11	Relación entre la dimensión proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	32
Tabla 12	Relación entre la dimensión seguimiento y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	33

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Distribución de frecuencia de la variable gestión del programa EVA en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	22
Figura 2	Distribución de frecuencia de la dimensión promoción en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	23
Figura 3	Distribución de frecuencia de la dimensión proceso de atención en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	24
Figura 4	Distribución de frecuencia de la dimensión seguimiento en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	25
Figura 5	Distribución de frecuencia de la variable prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	26
Figura 6	Distribución de frecuencia de la dimensión orientación en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	27
Figura 7	Distribución de frecuencia de la dimensión detección en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	28
Figura 8	Distribución de frecuencia de la dimensión intervención en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024	29

RESUMEN

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), "ODS 3.7., para el 2030, proporcionar acceso equitativo a los servicios de salud sexual y reproductiva, garantizar la disponibilidad universal de servicios de planificación familiar, educación y la inclusión sanitaria integral como en las iniciativas nacionales; especialmente en la etapa de vida adolescente-EVA, entre los 10 a 19 años.

Objetivo: Determinar la relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024.

Metodología: El estudio fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel descriptivo correlacional. La población y muestra estuvo constituida por 80 adolescentes; se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia. Las técnicas fueron dos encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados.

Resultados: La Gestión del Programa EVA en el adolescente fue moderado 55%, deficiente 25% y eficiente 20%. La Prevención del embarazo adolescente fue regular 40%, bueno 35% y malo 25%.

Conclusiones: La prueba de Spearman concluyó que existe relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente ($Rho=0.882$, $p=0.017$), una correlación positiva alta entre variables.

Palabras clave:

Gestión del programa, EVA, prevención, embarazo, adolescentes.

ABSTRACT

The Sustainable Development Goals (SDG), “SDG 3.7., by 2030, provide equitable access to sexual and reproductive health services, guarantee the universal availability of family planning services, education and comprehensive health inclusion as in the initiatives national; especially in the adolescent-EVA life stage, between 10 and 19 years old. **Objective:** Determine the relationship between the management of the EVA Program and the prevention of teenage pregnancy in a health entity in Lima, 2024. **Methodology:** The study was of an applied type, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational descriptive level. The population and sample consisted of 80 adolescents; non-probabilistic convenience sampling was used. The techniques were two surveys and two validated questionnaires as instruments. **Results:** The Management of the EVA Program in the adolescent was moderate 55%, deficient 25% and efficient 20%. Prevention of teenage pregnancy was fair 40%, good 35% and bad 25%. **Conclusions:** The Spearman test concluded that there is a relationship between the management of the EVA Program and the prevention of teenage pregnancy ($Rho=0.882$, $p=0.017$), a high positive correlation between variables.

Keywords:

Program management, EVA, prevention, pregnancy, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2023), “ODS 3.7., enmarca el consolidado en el cual se ajusta a considerar la equidad a la accesibilidad a la atención sexual y reproductiva (SSR), siendo un derecho fundamental en la etapa de vida adolescente para brindarles servicios asequibles que se denota información relevante sobre planificación familiar e integralidad sanitaria a nivel educativo en el país para garantizar que en la etapa de vida adolescente (EVA), se priorice todo lo que incumbe en su SSR con el fomento de estilos de vida sana con el aprovechamiento de estos años en acrecentar su potencialidad.

La Organización Mundial de la Salud (2023), evidenció que a nivel global busca promover la educación sanitaria en SSR, así como la forma de evitar las ITS/VIH, con el fomento del uso de preservativos, aminorar los matrimonios en los púberes una información pertinente para lograr los objetivos trazados de una planificación familiar a la edad correcta cuando el cuerpo y mente estén ya preparados para la concepción en mujeres y padres responsables en hombres.

La Organización Panamericana de la Salud (2023), expreso que en la EVA tener una gestación temprana entre los 10 a 19 años va a presentar consecuencias que son consideradas como un obstáculos en la vida al cargar con una responsabilidad a muy temprana edad lo cual ocasiona que su vida empiece a girar a 360° por decir que no están preparados para abordar una etapa en la cual su naturaleza en sí no les brinda todas las oportunidades en el aspecto físico, psicológico y social por ser una edad solamente en formación.

El Ministerio de Salud del Perú (2023), estimó que a nivel nacional la Norma Técnica Atención Integral de Salud en Etapa de Vida Adolescente (EVA), según RM N° 1001-2019/MINSA, su propósito es brindar una atención integral, con instalaciones de salud asequibles, completos, respetando sus derechos, inclusión de género, diversidad cultural y excelencia en el progreso y bienestar.

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (2021), 2012-2021, DS N° 001-2012-MIMP, en el marco del crecimiento de la niñez y juventud en el Perú, se busca disminuir la tasa de maternidad adolescentes en un 20% con el propósito de estimular el desarrollo completo de los jóvenes de 12 a 17 años; esto se refleja en la expectativa de que los adolescentes posterguen la maternidad y paternidad hasta alcanzar la adultez. (MINSA,2023)

La Gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente está contemplada según norma técnica sanitaria N° 157-MINSA/2019/DGIESP, es un determinante clave del escenario general de salud, mortalidad, morbilidad y crecimiento demográfico de la población peruana púber entre los 12 a 17 años; a través de una educación pertinente en la salud sexual y reproductiva (SSR), se busca postergar la edad en la que las púber contraen nupcias y disminuir la frecuencia de embarazo adolescente, satisfacer necesidades de anticoncepción, mortalidad materna, disminuir casos nuevos de ITS y del VIH. (MINSA,2023).

Según MINSA (2023), los programas de EVA se centran en las habilidades sociales y psicológicas que son necesarias para evitar conductas de alto riesgo, como la actividad sexual; estos programas operan bajo la premisa de que los adolescentes que retrasan la actividad sexual tienen aspiraciones educativas, compañeros con normas similares y relaciones entre padres e hijos que se modulan por la supervisión, el apoyo y la comunicación abierta; asimismo, en general, estos programas se enmarcan en el ámbito social y cultural que apuntan a mejorar en el adolescente en el uso de anticonceptivos y modificar las conductas de alto riesgo asociadas con el embarazo adolescente y las ITS.

En una entidad de salud de Lima, se ha identificado una falta de gestión efectiva del programa EVA, enfocada en la promoción, proceso atención y seguimiento sanitario en pubescentes; estos jóvenes carecen de conocimientos sobre educación sexual y reproductiva, de igual manera, se busca disminuir los peligros relacionados del acto sexual sin preservativo y garantizar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos, esta falta de información y apoyo condiciona a la aparición de una gestación precoz, especialmente en entornos familiares afectado por la violencia doméstica, pandillaje, alcoholismo y drogadicción.

Por todo lo anteriormente mencionado, se fórmula como problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024?; igualmente, los asuntos particulares tratados en esta investigación son: a) ¿Cuál es la relación entre la promoción en el adolescente y la prevención del embarazo adolescente?; b) ¿Cuál es la relación entre el proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente?; y c) ¿Cuál es la relación entre el seguimiento y la prevención del embarazo adolescente?.

La justificación teórica, se fundamenta en los principios teóricos vinculados a la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente (PEA), busca ampliar el conocimiento científico que se considere como una participación importante en la sociedad científica; a fin de educarlos a la población adolescente haciéndole saber la importancia de estar preparados para ser unos padres responsables y hacerles conocer los métodos anticonceptivos, teniendo como meta promover una SSR consciente y segura, lo que disminuirá riesgo probable de contagio del VIH/ITS, con la valiosa ayuda de los mismos progenitores, los proveedores de atención médica y la comunidad del lugar.

La justificación práctica, es analizar la esencia de relación entre la gestión del PEVA y la PEA, para estudiar estas variables por ser muy relevante porque tienen connotaciones sociales considerables, ya que aún es una realidad de interés para la sociedad comprender los factores que afectan en el embarazo y disminuir este suceso; para fortalecer los conocimientos en estos grupos de riesgo que incluirán a los familiares y la comunidad educativa, teniendo la finalidad de realizar programas educativos preventivos no deseados en etapas de vida tempranas, todo ello está enfocado mediante la educación e información consensuada sobre SSR en adolescencia de este modo hacerles tomar conciencia y responsabilidad a una temprana edad.

La justificación metodológica, la sugerencia principal del presente estudio es obtener información precisa mediante la creación de unas herramientas de medición validadas y fiables, que luego serán analizadas utilizando las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para evidenciar las conexiones entre variables y los hallazgos obtenidos permitirán identificar la contrastación de hipótesis propuestas; además, servirá como un referencial para futuros estudios con la temática similar para abordar su problemática y metodología usada.

Asimismo, como objetivo general tenemos: Determinar la relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024; y los objetivos específicos son: a) Identificar la relación entre la promoción en el adolescente y la prevención del embarazo adolescente; b) Identificar la relación entre el proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente; y c) Identificar la relación entre el seguimiento y la prevención del embarazo adolescente.

Los estudios de investigación revisados a nivel internacional y nacional evidenciaron trabajos similares que fueron abordados por su gran relevancia:

En Nicaragua, Ortega (2020), realizó un estudio que tuvo como objetivo establecer la asociación entre la gestión de estrategias EVA y la prevención del embarazo adolescente en la Comarca de Ngabe Buglé Panamá de Managua. Se empleó un enfoque medible, diseño transversal y descriptivo-correlacional, con una muestra representativa de 50 púberes que completaron dos instrumentos. Los resultados fueron un nivel de gestión buena 50%, regular 35% y mala 15%; asimismo, la prevención del embarazo fue nivel medio 55%, alto 30% y bajo 15%. Las conclusiones fueron que la gestión durante la etapa de vida adolescente logra desarrollar y evaluar enfoques innovadores para prevenir el embarazo en la etapa adolescente, así como evitar que los adolescentes contraigan la ITS y fomentar un crecimiento juvenil favorable en los años venideros.

En Ecuador, Cornejo (2021), condujo un análisis con la finalidad de identificar la relación entre la administración de programas EVA y la reducción de embarazos en adolescentes en la Cooperativa Nueva Prosperina. Se empleó un enfoque medible, diseño transversal y descriptivo-correlacional; los 42 adolescentes, que completaron dos cuestionarios. Los resultados fueron gestión favorable 71.4%, medio 23.8% y desfavorable 4.8%; asimismo, la prevención del embarazo fue aceptable 95.2% e inaceptable 4.8%. Las conclusiones fueron que la gestión del programa EVA engloba iniciativas a nivel comunitario destinada a mejorar el crecimiento social, educación en temas sexuales y reproductivos, como difusión del empleo de métodos anticonceptivos; estas estrategias se ejecutan tanto en el ámbito familiar como en la comunidad.

En México, Bastida et al (2021), realizaron una investigación con el propósito de examinar la relación entre el proyecto de intervención educativa y prevención del embarazo adolescente de la Escuela Sor Juana Inés. Se empleó un enfoque medible, diseño transversal y descriptivo-correlacional; se tuvo la colaboración de 109 adolescentes, quienes completaron dos herramientas de evaluación. En el pre-test, mostraron un nivel intermedio 55%, bajo 36.7% y alto 8.3%; asimismo, en el pos-test de nivel medio 59.6%, alto 27.5% y bajo 12.9%. Las conclusiones señalaron que la intervención educativa busca reducir tanto la incidencia de embarazos en adolescentes como ITS, el propósito de potenciar la utilización de anticonceptivos y modificar comportamiento de alto riesgo.

En Ecuador, Rodríguez (2024), su estudio tuvo como objetivo determinar el plan de gestión gerencial para el fortalecimiento de estrategias de prevención del embarazo en adolescentes en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica. Se empleó un enfoque medible, diseño transversal y descriptivo-correlacional; la muestra fue 155 adolescentes quienes completaron dos instrumentos validados. Los resultados fueron plan de gestión fue favorable 65.2% y desfavorable 34.8%; asimismo, la estrategia de prevención adecuadas 64.6% e inadecuadas 35.4%. La conclusión fue que el plan de gestión redujo considerablemente el embarazo.

En Ecuador, Quimi et al. (2024), estudio cuyo objetivo fue relacionar la prevención del embarazo adolescente y construcción de masculinidades positivas. Se empleó un enfoque medible, diseño transversal y descriptivo-correlacional; donde la muestra de estudio fue de 25 artículos científicos de revisión sistemática. Los resultados demostraron que los adolescentes lograron tomar conciencia de que el varón a temprana edad sea consciente de una sexualidad responsable no solamente para satisfacer sus necesidades sino más bien hacerlo con un meta de paternidad responsable a partir de una edad considerable entre 5 a 35 años.

En Lima, Ureta (2020), realizó una investigación con el objetivo de analizar la relación del vínculo de la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa Antonio Encinas de Rondos. El enfoque descriptivo correlacional, en una muestra de unos 34 adolescentes. Los resultados fueron un nivel de gestión favorable 76.4% y desfavorable 23.6%; asimismo, la prevención del embarazo fue aceptable 52.9% e inaceptable 47.1%. Las conclusiones fueron que la gestión resulta beneficiosa en la prevención del embarazo adolescente con información amplia de SSR, abarcando conocimiento integral de la abstinencia, las técnicas anticonceptivas y sus consecuencias.

En La Libertad, Bazán (2020) su estudio de la administración del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescentes de la IE San José de Pacasmayo. El método fue descriptivo y correlativo; en una muestra de unos 23 adolescentes. Los datos obtenidos nivel de gestión buena 48%, regular 30%, deficiente 13%; asimismo, la prevención del embarazo fue nivel medio 74%, alto 13% y bajo 13%. Las conclusiones fueron que la gestión imparte un amplio acceso a la educación sexual integral saludable se busca proporcionar al adolescente una educación fundamentada en pruebas adecuadas para su crecimiento, que les proporcione la información necesaria para diseñar su futuro de manera adecuada.

En Piura, Mite (2023), realizó un estudio con el propósito de identificar la conexión entre el programa de educación sexual y la prevención del embarazo en adolescentes del Cantón Paján de Ecuador. Se utilizó un enfoque descriptivo, transversal y correlacional, una muestra de 60 adolescentes que completaron dos cuestionarios validados. En el pre-test, los resultados mostraron un nivel medio 76.7%, bajo 20% y alto 3.3%; asimismo, en el pos-test fueron de un nivel medio 66.7%, alto 28.3% y bajo 5%. Las conclusiones indicaron que la intervención realizada logra aumentar la conciencia para promover una visión segura y positiva de la sexualidad, construya unas relaciones saludables entre pares, familiares y padres de familia, promueve la consolidación de elecciones conscientes, seguras y positivas en materia de sexualidad, contribuyendo a formar jóvenes responsables y futuros adultos exitosos en la vida adolescente.

En Piura, Temoche (2024), su estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria IE Juan De Mori de Catacaos. Se empleó un enfoque cuantitativo, corte transversal y descriptivo correlacional; la muestra fue 190 adolescentes quienes completaron dos instrumentos validados. Los resultados fueron un nivel que desconoce 92.6% y conoce 7.4%; asimismo, las actitudes de prevención del embarazo desfavorable 73.7% y favorable 26.3%. Las conclusiones finales del estudio fueron que los adolescentes participantes del estudio actualmente indican que, a pesar de la actitud negativa de los púberes y sus madres hacia una gestación precoz, tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el embarazo precoz que es de un riesgo elevado en ellos.

En Piura, Saavedra (2024), su estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de tercero a quinto secundaria IE San Antonio de Padua de Sullana. Se empleó un enfoque cuantitativo, corte transversal y descriptivo correlacional; la muestra fue 142 adolescentes quienes completaron dos instrumentos validados. Los resultados fueron un nivel que desconoce 61.3% y conoce 38.7%; asimismo, las actitudes de prevención del embarazo desfavorable 64.1% y favorable 35.9%. Las conclusiones fueron el nivel de conocimiento de niñas y familias sobre las consecuencias del matrimonio y el embarazo a una edad temprana y crear una cultura para corregir culturales y sociales erróneos para prevenir el matrimonio y el embarazo que se puede reducir el embarazo.

La base teórica de la primera variable, sobre Gestión del Programa EVA; según MINSA (2020), son una serie de medidas dedicadas a fomentar y prevenir la salud integral de los púberes a fin de evitar o reducir la posibilidad de un embarazo adolescente mediante la promoción, el proceso de atención y el seguimiento estricto que está enmarcado en la EVA; supervisado por un profesional de salud competente diligentemente para asegurarse de que todo avance de manera eficiente, que está diseñado de tal manera que tenga su desarrollo a través o dentro de un tiempo determinado (Sánchez, 2023).

Un programa sirve para saber procesar un problema de una manera que se opere en una lógica que puedan entender mediante varios procedimientos, combinación de infinidad de tareas que le da forma a un programa, gestiona los programas se refiere a los problemas que surgen cuando una organización lleva a cabo más proyectos de manera simultánea, a su vez surge por la iniciativa de su proyecto de vida, agrupar ciertas actividades de cobertura, que cubran las necesidades y requisitos para un grupo específico de individuos; que, al sumar todos los presupuestos de la organización, la gestión de programas que pueden realizar en la planificación de actividades y proyectos (López, 2023).

Al mismo tiempo, se presta atención a si hay suficiente rotación en el proyecto para financiar a los empleados del proyecto. La creación de proyectos es una necesidad, se deben emprender nuevos programas para la cobertura efectiva de una necesidad, esto demanda de una desviación entre el presupuesto y las cantidades requeridas para su implementación; muchas veces con énfasis a la incertidumbre de un grupo humano, que tiene necesidades no cubiertas, o que tengan una cobertura insuficiente, la gestión de programas en una organización debe subsanar necesidades o tener un cumplimiento de manera aceptable acerca de la gestión de programas EVA (Román et al., 2022).

La generación de programas demanda grandes cantidades de recursos, deben verse ciertos criterios para examinarse si es que realmente es rentable establecer ciertos tipos de programas. Dado que en las organizaciones se tiene la jerarquización, es decir debe establecerse las responsabilidades en cada área, y que los requerimientos que dichas áreas necesitan deben enfocarse a sus particularidades; por ello, los programas deben estar enfocados a inquietudes, demandas, si es de enfoque basado en la atención al cliente deben contar con los requisitos para tal segmento de la población de riesgo (Leiva et al., 2023).

Los programas hospitalarios están diseñados como sistemas donde los registros de los pacientes se guardan y comparten en instituciones que brindan servicios de atención, garantiza que la atención sea de forma segura, accesible, compartible y gestionable, de esta manera optimizando los procedimientos, citas, información de los pacientes, resultados de laboratorio y otros registros médicos que se realizan en los hospitales; con programas que impliquen la atención y seguimiento de pacientes, planeando atenciones de calidad de las personas se pueden gestionar integralmente, almacenando sus datos de manera confiable con una infraestructura aprobada por las instituciones sanitarias (MINSA, 2022).

Gracias a que los programas diseñados para la práctica en salud, es posible la integración entre servicios de los profesionales, su arquitectura y la organización, funcionen de forma sistematizada; facilita la transferencia de información, planificar los tratamientos, terapias, de esta forma, se recopila la información esencial para proporcionar atención puntual al paciente; la gestión de programas hospitalarios tiene como objetivo brindar servicios sanitarios de forma eficiente, a parte de la infraestructura necesaria que debe tener, además debe poseer un sistema de operatividad interconectado (UNICEF, 2023).

Por ende, el intercambio de datos propicia una comunicación más fluida entre los distintos profesionales sanitarios que operan en el ámbito sanitario, contribuye a mejorar la coordinación de la atención con sistemas integrados; ayuda a gestionar la atención, pudiendo categorizar y priorizar la atención, así como es una atención que tiende al ahorro de costos, tanto en recursos humanos como financieros, esto afecta la optimización de los procedimientos, teniendo una adecuada priorización en la atención y no deriva ciertos servicios como el seguimiento de pacientes, ya que acarrearía menos costos, a diferencia de los registros y procedimientos tradicionales muy engorrosos (MINSA, 2023).

Además, al proporcionar información más rápida y precisa, se cometen menos errores en la atención al paciente, al mismo tiempo ayuda a reducir gastos innecesarios en el tratamiento, ya que puede reunir varios requerimientos en una sola área, permite dar informes y análisis, ya que sistematizan la gestión de información, que viene con la capacidad de recopilar, analizar e informar datos; esto proporciona información más detallada sobre la gestión hospitalaria con respecto al área, recopila servicios en conjunto, en donde las prácticas en salud y los procesos se simplifican en planificar mejor la atención (Ureta, 2020).

Por estas razones, el uso de software especiales dentro de la institución sanitaria se hace necesarios, proporciona una atención al paciente más seguro, y eficiente; uno de estos programas es el programa EVA, basada en la NTS N° 022-MINSA-DGSP-V.02; en la cual atiende las exigencias en la etapa vulnerable en donde los adolescentes trascurren en cambios fisiológicos y que necesitan orientación en salud, debido a esta vulnerabilidad se creó el marco normativo legal, que identifica las necesidades en salud, en la cual recalca el rol protector del estado que garantiza la atención en adolescentes (UNFPA, 2023).

Estas normas describen las responsabilidades del Estado en la vigilancia sanitaria de los jovencitos, en prevención primaria y secundaria, en donde se favorece o promueve todas las actividades a determinados grupos de riesgo en una situación de riesgo cuya vulnerabilidad se presenta por estar proclives a riesgo de una gestación, y aquellos que presentan conductas de alto riesgo. Así mismo dicta las actividades que han de ser desarrolladas por las entidades competentes que tienen la responsabilidad de asistir a estos grupos de adolescentes. Estas medidas tienen una alta repercusión, por ello su cobertura es de cumplimiento y de carácter de obligatoriedad de estas entidades, entre estas se incluyen las instalaciones de atención médica (Acosta et al., 2020).

El principal propósito del programa EVA en los centros educativos a nivel nacional es evitar y disminuir los embarazos no deseados o precoces en jóvenes, y retrasar el inicio de relaciones sexuales prematuras brindando oportunidades como una herramienta susceptible de evitación de la gestación en adolescentes; otro es el incrementar la consciencia sobre uso de barreras de protección sexual (anticonceptivos), según normativa sanitaria peruana prevista que da potestad y autorización al personal de obstetricia para brindar información de primera sobre una anticoncepción al adolescente mayor de 15 años (Espinoza et al., 2022).

Entre los lineamientos de este programa identifica al grupo específico de adolescentes que cumplan los requisitos deben ser atendidos de forma integral; fomentando que todos los adolescentes accedan a la información requerida para utilizar de manera efectiva los métodos de protección sexual, así como prevenir la detección temprana de posibles riesgos contra su integridad, incrementar la accesibilidad sanitaria en la edad púber; en tal sentido, el programa EVA debe articularse con mayoría de entornos (colegios, entidad de salud, universidades, etc.), para permitir que el programa tenga el impacto deseado (Valdivia, 2022).

En la primera dimensión de la primera variable, Promoción en el adolescente; según la OMS (2020), la Carta de Ottawa, es el proceso que capacita al adolescente para tener mayor control sobre su salud integral, sexual y reproductiva, logrando un bienestar físico, mental y social completo, permitiéndoles identificar y alcanzar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y adaptarse o enfrentar su entorno. El bienestar se percibe como un activo esencial para el día a día, siendo crucial para el desenvolvimiento cotidiano, y para mantenerla se necesitan condiciones como la paz, vivienda adecuada, educación, alimentación suficiente, ingresos estables, un entorno equilibrado y recursos sostenibles, así como justicia social y equidad.

Los programas de promoción sanitaria y prevención de enfermedades abordan causales riesgosas de gestación que impactan forma comportamental riesgoso en adolescentes, como falta de actividad física, alimentación no saludable y hábitos nocivos, siendo determinantes de riesgo condiciones socio-económicas, culturales y políticas que ejerce una influencia en la salud y en los comportamientos modificables de adolescentes, abordar estas influencias es esencial en la mejora sanitaria en la sociedad que facilita al desarrollo de enfermedades crónicas que pueden prevenirse a tiempo (Alruwaili et al., 2023).

Los programas de EVA promotores sanitarios, habilita al individuo para tener un mayor dominio sobre su bienestar y potenciarlo, incluye la SSR en la púber, debido a que en esta etapa de vida se requieren de intervenciones para disminuir y aliviar su vulnerabilidad, incluyen una información y habilidades válidas, entorno placentero en seguridad y asesoramiento apropiado y accesible; para llevarse a cabo en diversos entornos, como escuelas, comunidades e instituciones sanitarias, en diferentes grupos según su edad, género, entornos de los familiares y su situación de la vida escolar (Pérez et al., 2021).

Un programa de salud eficaz es uno de los medios estratégicos utilizados para abordar importantes riesgos para la salud entre los jóvenes y para involucrar al sector educativo en los esfuerzos por cambiar las condiciones educativas, tanto sociales y económicas que ponen a los púberes en riesgo; asimismo, acceso a una educación integral sexual; servicios para prevenir, diagnóstico y tratar las ITS; y asesoramiento significa empoderar a los adolescentes para que conozcan y ejerzan sus derechos, incluido el derecho a retrasar el matrimonio y el derecho a rechazar los avances sexuales no deseados (Befus et al., 2024).

Además, el programa EVA requiere del fomento de la educación a los adolescentes en cuanto a la Salud integral, es el estado de salud física, mental, social y espiritual de los jóvenes, que abarca aspectos relacionados con su crecimiento educativo; su participación adecuada en las actividades comunitarias en armonía con su cultura; y el alcance de su máximo potencial dentro de los años en que se encuentran entre los 12 a 19 años (Tabrizi et al, 2024). La salud sexual no se limita a la ausencia de enfermedades, sino que incluye completo bienestar, dignidad, seguridad y ausencia de discriminación y violencia, así como de ITS y VIH/SIDA (Gavin et al. 2020). La salud reproductiva se refiere a la capacidad de las personas de tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo, que no se limita a evitar la patología o problemática, uso de métodos anticonceptivos y embarazo planificado (Villobos et al., 2023).

En la segunda dimensión de la primera variable, Proceso de atención; según la OMS (2020), abarca las prácticas y métodos, tanto individualmente como dentro de la institución de salud en cuanto al proceso de admisión, atención integral y salida, que respaldan los servicios que ayudan al diagnóstico, tratamiento y recuperación de pacientes durante la atención; asimismo, es un paso importante en la atención sanitaria, caracterizado según su contexto organizacional, sus objetivos, sus condiciones previas, los datos que manipula y los requerimientos prescritos, se puede detallar mediante una ruta de atención modelado de sistemas de información sanitaria adolescente (Burns et al., 2024).

Los procesos de atención sanitaria son una forma de brindar atenciones cálidas a toda la población en general, pueden estudiarse desde varias perspectivas, que están incluidas departamentales, organizativas y ciudadanas, teniendo medidas de proceso pueden proporcionar otras formas de evaluar el rendimiento de un proveedor sanitaria y ayudar a mejorar resultados de salud incluyen datos detallados de las atenciones sanitarias (Berglas et al., 2024).

El programa EVA cumple con las necesidades del adolescente en este entorno de atención segura, accesible, aceptable, apropiada, equitativa, efectiva y eficiente, es una forma de minimizar la variabilidad y garantizar un nivel mínimo de calidad requerido para protegerlos, con un enfoque que se fundamenta en criterios o normas de salud alcancen objetivos aspiracionales pero alcanzables ayudando en la implementación de prácticas apropiadas (Chekol et al., 2023).

El proceso de atención para los adolescentes, abarca diferentes áreas de la atención sanitaria, como SSR, así como en la salud mental, enfermedades infecciosas y crónicas, lesiones, entre otras; mientras los aspectos específicos de cada condición se abordan mediante los promotores de atención eficaz, incluida la utilización de guías y protocolos de práctica clínica; por lo tanto, principalmente son pautas de atención que pueden ser implementadas para elevar la calidad de atención, tanto en servicios generales como especializados en niveles de atención (primario, secundario y terciario) (Sidamo et al., 2024).

El proceso de atención del programa EVA presenta momentos como la Admisión, los procesos de admisión son el punto de acceso a las organizaciones, ya que sirven como la puerta de entrada para identificar candidatos que puedan adaptarse a las características y necesidades de la organización, según protocolo de admisión para ser ingresado como integrante al programa EVA (Hosson et al., 2020). Atención integral, se trata de un conjunto de acciones coordinadas que buscan cubrir las necesidades esenciales para la supervivencia y el crecimiento humano, adaptándose a las particularidades individuales, necesidades y deseos; asimismo, con respecto a la SSR del adolescente y derechos del mismo (Moons et al., 2021). Salida, registro de salida del programa una vez cumplido el proceso de atención establecidos para tal fin, incluyen datos de alta la educación e información; en relación si cumple con educación o información pertinente (Nagy et al., 2022).

En la tercera dimensión de la primera variable, Seguimiento; según la OMS (2020), es el acto de observar algo, registrarlo, mediante el monitoreo, la evaluación y el control para hacer un seguimiento muy estricto de una persona; del estado físico, funcional y cognitivo para detectar cambios que pueden indicar problemas de salud y facilitar una intervención adecuada a los problemas de salud para prevenir en la gestación adolescente (Kirubakaran et al., 2023).

Los programas de EVA realiza un seguimiento y evaluación rigurosa de programas de salud del adolescente para mejorar las intervenciones exitosas, sin costo y cómo replicarlas y sostenerlas, estas evaluaciones son necesarias para pasar de proyectos aislados a programas integrales, eficaces y sostenibles que realmente cambien los comportamientos de SSR en jovencitos y, en última instancia, reduzcan la gestación no planificada y en el momento inoportuno que se prevengan el VIH y las ITS entre los adolescentes (Moor et al., 2024).

El programa ofrece una orientación sobre adaptación de herramientas de seguimiento/evaluación, se fundamenta en la pericia de expertos en el entorno sanitario, específicamente en lo que concierne a la SSR en esta etapa de vida, específicamente a los adolescentes mediante la calidad, calidez, el alcance y los efectos de los programas; el programa extrae lecciones del campo preventivo del VIH, con su perspectiva amplia sobre la sexualidad y las acciones sexuales, apreciación de la enorme relevancia de la teoría del cambio social y conducta, como en el diseñar los programas para los adolescentes (Garney et al., 2024).

Los programas de seguimiento evalúan frecuentemente los logros para el desarrollo de adolescentes que será para el futuro como reducir la frecuencia de la mortalidad prematura prevenible, reducir el impacto de la discapacidad o disminuir el efecto en cuanto a su calidez vivida, prevalencia de enfermedades prevenibles mediante vacunación, mitigar las repercusiones de las condiciones desarrolladas en la adultez teniendo su origen en etapas anteriores o manifestaciones tempranas en niñez o adolescencia (Omidimorad et al., 2024).

El programa EVA también menciona que en la etapa de seguimiento presenta Monitoreo, se refiere al proceso continuo y sistemático que mide la eficacia y eficiencia de un proyecto a través de la identificación y análisis de sus resultados y cumplimiento de objetivos; dirigidos al seguimiento de su salud sexual y reproductiva (Cho et al, 2024). Evaluación, es un proceso sistemático que comprende la recopilación, análisis y evaluación de datos educativos con el fin de informar y respaldar la toma de decisiones; relacionados al seguimiento de posible riesgo de contagio de ITS, así como VIH/SIDA (Thyen, 2023). Control, es el proceso de verificación de su desempeño mediante la forma de comparar la estandarización establecida de los controles durante la asistencia sanitaria al programa con suma rigurosidad para informarse de la problemática, según el seguimiento de posibles casos de embarazos no planificados, abortos inducidos o espontáneos (Kozlakidis, 2023).

En resumen, las acciones realizadas por el programa EVA son esenciales para garantizar una gestión adecuada que responda a las inquietudes o requerimientos de los jovencitos en su proceso educativo e informativo sobre la SSR, utilización de anticoncepción, como la prevención del VIH/SIDA y las ITS, así como el aborto espontaneo o inducido, como un referente para cumplir con una vida saludable y afianzar con ello un proyecto de vida (Ozturk et al., 2023).

Las bases teóricas de la segunda variable sobre prevención del embarazo en adolescentes, según la UNICEF (2020), son todas las medidas dirigidas a reducir la incidencia de embarazos en la etapa de vida del adolescente (EVA) mediante la orientación, detección e intervención preventiva del embarazo; es decir, postergar o evitar su ocurrencia de la concepción y posterior maternidad en personas entre 12 a 19 años, este rango de edad abarca principalmente a las estudiantes de nivel de secundaria (López, 2023).

El embarazo adolescente presenta implicaciones sociales, emocionales y físicas tanto para la gestante y del futuro bebé pueden ser significativas, según los avances, mayores factores de riesgo asociados a estas concepciones prematuras que los embarazos intencionales que ocurren en años posteriores, dentro del marco del embarazo adolescente es complejo porque entrelaza aspectos vitales como riesgos de salud, perspectivas educativas y resultados económicos que podrían justificar otras afecciones médicas (Silva et al., 2023).

Desde una perspectiva de salud, los neonatos en tales circunstancias suelen ser más proclives o estén condicionados a que nazcan con bajo peso debido a la atención prenatal insuficiente por el acceso limitado de sus madres de los requisitos nutricionales durante la gestación; al mismo tiempo, las tasas de morbilidad materna tienden a aumentar significativamente entre las madres más jóvenes debido en gran parte a un apoyo prenatal inadecuado y preparación fisiológica para llevar un feto a término de manera efectiva (Espinola et al., 2022).

En cuanto al impacto educativo, un patrón frecuentemente recurrente y evidente entre las adolescentes que se enfrentan a embarazos no planificados implica la interrupción prematura de la educación formal, lo que frena sus futuras oportunidades de progresión profesional de sus compañeras no embarazadas en etapas similares dentro de la adolescencia; además, deben lidiar con la tremenda responsabilidad de criar a un niño en su adolescencia, que a menudo exige estabilidad financiera y una madurez emocional (Hoveling et al., 2020).

De lo anterior, se reconoce una carga económica a nivel individual y social, es menos común que las madres adolescentes se incorporen a la fuerza laboral inmediatamente después del parto debido a las responsabilidades parentales; en consecuencia, las familias jóvenes de adolescentes suelen experimentar tasas de pobreza altas en los años posteriores porque carecen de oportunidades para generar ingresos o progresar profesionalmente (Benítez et al., 2022).

Para prevenir los embarazos en adolescentes, es necesario implementar programas integrales de educación sexual a nivel escolar que destaquen las posibles consecuencias y promuevan la abstinencia en ellos, proporcionando al mismo tiempo los recursos necesarios decisivamente informativas sobre la SSR, reduciendo así las posibilidades de concepción no deseada (Liang et al., 2020). Otras estrategias esenciales incluyen involucrar a los padres en debates abiertos sobre salud sexual, junto con el empoderamiento de los jóvenes a través del nivel educativo dirigido a reducir las alarmantes estadísticas de maternidad adolescente a nivel mundial, provocando así que se detenga la perpetuación intergeneracional de la pobreza (Silva et al., 2023).

Es fundamental fomentar un entorno en los adolescentes estén cómodos buscando asistencia y orientación relacionada con la salud sexual; los sistemas de apoyo social, incluidos familiares y maestros, acrecentando bases cognitivas para involucrar a los adolescentes en debates preventivos gestacionales y los comportamientos responsables; además, estrategias basadas educacionalmente y los entornos de apoyo, las iniciativas para ofrecer fácil accesibilidad de los anticonceptivos son indispensables para combatir los crecientes promedios de una gestación temprana púber del método anticonceptivo (Manosalvas, 2022).

En la primera dimensión de la segunda variable, Orientación; según la UNICEF (2020), medidas encaminadas a evitar o disminuir la posibilidad de que ocurra el embarazo no deseado, mediante charlas, campañas y programas informativos, sensibilizar y prevenir a través de estrategias de comunicación y movilización social. Carreño (2023), una asistencia continua a las personas en todos los ámbitos, con el propósito de fortalecer sus vivencias durante su cambio de niño a joven. Asimismo, presenta Charlas, una conversación que puede ser oral, escrita o lenguaje de señas, en la que dos o más personas participan de forma alternada, expresando ideas o sentimientos sin una planificación previa sobre la SSR, uso de métodos anticonceptivos y prevención de ITS o VIH/SIDA (Deleon et al., 2022). Campañas, es un conjunto de medidas variadas que se ejecutan con el propósito de ofrecer una orientación sólida sobre la prevención del embarazo y la utilización adecuada de métodos anticonceptivos contemporáneos (Vera et al., 2021). Información, denominada como la acumulación o la recopilación estructurada de información pertinente sobre el conocimiento, datos comunicados, compartidos o transmitidos constituyen algún tipo de mensaje preventivo (Oliveros et al., 2023).

En la segunda dimensión de la segunda variable, Detección; según la UNICEF (2020), busca frenar el aumento de los indicadores de riesgo mediante la detección temprana a través de casos, encuestas y formatos de identificación de factores de riesgo del embarazo adolescente. Jacinto et al (2022), menciona que se refiere a la manifestación de síntomas subjetivos reportados por la paciente o a signos indirectos que podrían indicar la posibilidad de un embarazo.

Asimismo, la detección requiere de Casos, es un método de recopilación de información que tienes a disposición de manera que el lector pueda entenderla, sobre casos de embarazo en adolescentes según su identificación, detección e información (Salazar, 2023). Encuestas, es un método donde se usan cuestionarios predefinidos para recopilar información sin alterar el entorno, con el fin de identificar adolescentes en riesgo y casos de embarazo (Mirabal et al., 2023). Formatos, se refiere a un tipo de formato, ya sea creado para almacenar documentos en un medio de almacenamiento, especialmente destinado para su utilización en la detección de casos problemas; en cuanto a lo relacionado a los adolescentes con riesgo de embarazo y casos de embarazos (Fadragas, 2023).

En la tercera dimensión de la segunda variable, Intervención; según la UNICEF (2020), son acciones para ayudar a personas afectadas por un problema, ofreciendo apoyo emocional, psicológico y social para prevenir embarazos adolescentes a través de programas de acompañamiento integral a la persona y familia. (Abdurahman et al., 2022), se refiere al acto y consecuencia de involucrarse en diferentes asuntos. Puede implicar la dirección de asuntos que corresponden a otra persona o entidad. Asimismo, la intervención pretende acciones inmediatas como Apoyo emocional, este incluye la compasión, la atención, el afecto y la credibilidad, y parece ser uno de los tipos de respaldo más esenciales para la población objetivo, al fomentar una escucha activa y ofrecer acompañamiento (Nowshin et al., 2022). Apoyo psicológico, es el respaldo proporcionado para cubrir las necesidades mentales, emocionales, sociales y espirituales de individuos y sus familias, fomentando estrategias de afrontamiento y adaptación para prevenir riesgos (Afulani et al., 2023). Apoyo social, son las conexiones sociales que una persona establece con su entorno, lo que le ayuda a mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional, a la población en general como a familiares y a la comunidad de adolescentes, tanto aquellos en situación de riesgo como no lo están (Figueiredo et al., 2021).

La teoría de la adolescencia de sostiene Arminda Aberastury (1972), "sólo cuando un adolescente puede aceptar simultáneamente aspectos de sí mismo como niño y como adulto puede comenzar a aceptar los cambios en su cuerpo como transformadores y su nueva identidad comienza a emerger", señala, destacando que la adolescencia es una etapa en el proceso. y desarrollo donde debe estar el adolescente frente al mundo adulto, para el cual no está preparado, y para escapar del mundo de la niñez, en medio del panorama del desarrollo natural del juvenil en el cambio de ideas. con una actitud de independencia arraigada en sus padres por dejar la infancia hacia la adolescencia que es una etapa de vida donde el menor está en pleno desarrollo y crecimiento.

Teoría del desarrollo de la adolescencia de Granville Stanley Hall (1904), durante esta etapa el niño toma conciencia de su sexualidad, Hall afirmó que niños y niñas no deben ser educados en el mismo entorno durante esta etapa, ya que el sexo opuesto los distraerá; el niño y niña desarrolla mejores habilidades de razonamiento y está preparado para aprender a vivir en sociedad, resolver situaciones complejas y afrontar cuestiones morales; Hall sugirió que la educación secundaria debería centrarse principalmente en preparar a los adolescentes para la vida en el mundo real, creía que los estudios académicos en la escuela secundaria deberían reservarse para aquellos estudiantes que desean continuar con la educación superior; Hall creía que la adolescencia era un punto crítico en el desarrollo de una persona, gran parte de su trabajo sobre el desarrollo adolescente se centró en el tema de desarrollo de la adolescencia.

La teoría de la Acción Razonada (TRA), de Martín Fishbein e Icek Ajzen (1994), diferentes modelos se han utilizado con respecto al comportamiento sexual y el embarazo de adolescentes; sin embargo, en comparación con otras teorías, fue la única teoría que explicaba una cantidad significativa de variación en el sexo desprotegido en madres adolescentes y mejor predictor de la edad de adolescentes en la primera relación sexual y coherencia del uso del preservativo. La TRA, asume el mejor predictor de comportamiento es la intención conductual, se guía por dos grandes construcciones; actitudes son las creencias y sentimientos acerca de ciertos comportamientos y los valores (positivos o negativos) unidos al resultado de ese comportamiento que permite que los adolescentes con el apoyo de la familia y la comunidad puedan así prevenir el embarazo en la adolescencia mediante una educación formativa en base a un proyecto de vida.

Según la Dirección Académica de la EPG, le pareció conveniente realizar un estudio sobre “La familia y su impacto en la vida escolar”; se distingue que existe una relación directa entre su influencia en la formación social del individuo en la vida escolar; que a partir de esta realidad, a continuación se realiza una reflexión sobre qué es la familia y la escuela y qué papel juegan en la socialización y convivencia del infante; además, analizar cómo influye la familia en el comportamiento de la familia en la vida escolar (Bolaños et al., 2019).

Al evidenciar los estudios de posgrado en la base de datos de la UCV sobre la vigilancia tecnológica se abordó el tema de Análisis de los programas dirigidos a promover la educación inclusiva mediante unas estrategias creativas; que brindar oportunidades dentro del contexto escolar es fundamental para una implementación efectiva; en este sentido, las estrategias creativas representan una valiosa oportunidad porque la creatividad y la tolerancia social comparten mecanismos encaminados a valorar lo original y diferente; como resultado, cabe señalar que los indicadores de inclusión en los objetivos de los programas, que varían según las etapas educativas a las que se dirigen, están relacionados con la mejora de las relaciones sociales y el fomento de opiniones; la sensibilización y la comunicación son los indicadores más comunes de creatividad para promover el acceso a la escuela; las actividades de aprendizaje están relacionadas principalmente con la composición y el dibujo, siendo los recursos tecnológicos y artísticos los más recomendados; un enfoque de educación inclusiva a través de un enfoque creativo está presente en los planes de estudios escolares, aunque es necesario mejorar su enriquecimiento (Díaz, et al., 2024).

La hipótesis general se plantea: Existe relación relevante entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024; y las hipótesis específicas son: a) Existe relación relevante entre la promoción en el adolescente y la prevención del embarazo adolescente; b) Existe relación relevante entre el proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente; y c) Existe relación relevante entre el seguimiento y la prevención del embarazo adolescente.

II. METODOLOGÍA

Tipo, enfoque, y diseño de investigación: La metodología abordada en el estudio fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo correlacional. El tipo fue aplicada porque se basó en abordar los problemas específicos con el objetivo de encontrar soluciones prácticas a ellas que implica enfocar un enfoque sistemático y científico (Hernández et al, 2020). El enfoque del estudio fue cuantitativo porque recopila y analiza datos numéricos para medir y cuantificar los fenómenos en base a la aplicación de un instrumento para ser reportado estadísticamente los hallazgos (Gallardo, 2020).

El diseño fue no experimental porque recopiló información sin cambiar el entorno sin manipulación alguna donde el investigador no controla las variables tan solo se centra más en la observación de la realidad (Cortés y Iglesias, 2020). Asimismo, fue de alcance descriptivo correlacional porque fue un tipo de diseño de investigación que intentó explicar la relación que existe entre variables de estudio sin hacer ninguna afirmación sobre causa y efecto (Carrasco, 2020).

Variables: La primera variable independiente (V1) Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente, y la segunda variable dependiente (V2) Prevención del embarazo adolescente. La definición conceptual de la gestión del programa EVA, son acciones y estrategias orientadas a promover la salud y prevenir embarazos no deseados o reducir su probabilidad en adolescentes (MINSa, 2023). La definición operacional se describe como aquella Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente (EVA) en una entidad de salud de Lima, según las dimensiones de promoción en el adolescente, proceso de atención y seguimiento; cuya escala de medición (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5); que fue medido con un cuestionario y valorado en deficiente, regular y eficiente.

La variable prevención del embarazo adolescente se define como las medidas posibles que están dirigidas a reducir o evitar la incidencia de embarazos durante la adolescencia (UNICEF, 2023). La definición operacional se describe como aquellas medidas de la prevención del embarazo en los adolescentes que asisten en una entidad de salud de Lima, según dimensiones de la orientación, la detección e intervención; cuya escala de medición Likert fue (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5); el cual fue medido con un cuestionario y valorado en mala, regular y mala.

Población y muestra: La población del presente estudio estuvo constituida por 80 adolescentes del Programa Etapa de Vida Adolescente (EVA) en una entidad de salud de Lima, durante el mes de mayo del año 2024, según los siguientes criterios de selección: Los criterios de inclusión fueron los adolescentes que asisten al programa EVA en una entidad de Lima, de ambos sexos, con edades entre 12 a 17 años, que aceptan participar en el estudio de manera consciente y voluntaria.

Los criterios de exclusión fueron todos los adolescentes de 18 a 19 años, así como los adolescentes con problemas de salud mental, quienes presentaron un embarazo adolescente, y además no desean participar en la investigación.

Asimismo, por ser una muestra censal no fue necesario realizar el cálculo muestral por lo que se tomó a la población total de los 80 adolescentes como la muestra de investigación por ser una población finita o pequeña (< 100).

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia e intencional porque la población no tiene posibilidades de ser elegido aleatoriamente ya que todos pasan a formar la muestra del estudio (no se calcula la muestra del estudio).

La unidad de análisis fueron todos los adolescentes del programa EVA.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Las técnicas utilizadas en la presente investigación fueron las encuestas y otra forma de recopilar la información fueron dos cuestionarios:

El instrumento 1, Cuestionario de Gestión del Programa EVA; creado por la investigadora Vanessa Pariona Romero, en el 2024; el cual consta de 20 ítems, teniendo dimensiones a la promoción en adolescentes (7 ítems), proceso de atención (7 ítems), y seguimiento (6 ítems); cuya medición fue una escala de Likert (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5); y el valor final de la variable independiente fue deficiente, regular y eficiente.

El instrumento 2, Cuestionario de prevención del embarazo adolescente; creado por la investigadora Vanessa Pariona Romero, en el 2024; el cual consta de 20 ítems, teniendo dimensiones a la orientación (7 ítems), detección (7 ítems) e intervención (6 ítems); cuya medición de alternativas políticas fue una escala de Likert (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5); y el valor final de la variable dependiente fue malo, regular y bueno.

Los procedimientos de recolección de datos fueron la realización de la encuesta una vez aprobado el proyecto de investigación, se pidió la firma de autorización al director de una entidad de salud de Lima, luego se coordinó con el jefe del programa EVA para establecer el cronograma de recolección de datos, los días lunes a viernes por las mañanas hasta completar la muestra de estudio.

El método para el análisis de datos: fue aplicando la estadística descriptiva según cada una de las variables del estudio y sus dimensiones reportados en frecuencias y porcentajes; asimismo, se utilizó la estadística inferencial de los reportes en tablas cruzadas para ambas variables y dimensiones cruzadas; y para la contrastación de las hipótesis la Prueba de Correlación de Spearman, sin antes haber calculado la prueba de distribución normal para establecer si se ajusta a datos no paramétricos U de Mann-Whitney para muestras pequeñas.

El procesamiento de datos de la investigación fue con el apoyo de los programas estadísticos Microsoft Excel 2021 y Programa Estadístico SPSS 27.0; donde se ingresó los datos recopilados de las encuestas a los participantes, para reportar los hallazgos según los objetivos generales y específicos tanto en tablas y gráficos estadísticos descriptivos e inferenciales para posteriormente realizar su análisis e interpretación de acuerdo a las evidencias encontradas; además, se utilizó la Escala de Estanones para determinar rangos y puntajes.

Aspectos éticos: tomados en consideración en el presente estudio fueron al código de ética en investigación de la Universidad Cesar Vallejo; y los principios éticos de Belmont de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El Principio de Autonomía en la cual señaló que todos los participantes del estudio tuvieron la libre voluntad de elegir ser integrante de la investigación de la gestión del programa EVA y la prevención del embarazo en adolescentes.

El Principio de Beneficencia ya que el presente estudio fue en beneficio de la población de adolescentes que asisten en el programa a fin de tener una formación integral de su salud sexual y reproductiva, así como proyecto de vida.

El Principio de No Maleficencia consistió en que el estudio no permitió la ocurrencia de algún daño o riesgo durante su participación por lo que se le explicó que su participación solo consistió en el llenado de los cuestionarios.

El Principio de Justicia en el cual la investigadora del estudio respetó a cada uno de los participantes del estudio de no discriminarlos tanto en su nivel educativo, lugar de procedencia, condición económica y la religión que profesa.

III. RESULTADOS

3.1. Estadística descriptiva

Variable 1: Gestión del Programa EVA

Tabla 1.

*Distribución de frecuencia de la variable **Gestión del Programa EVA** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Gestión del Programa EVA	Deficiente	20	25.0
	Moderado	44	55.0
	Eficiente	16	20.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, la gestión del Programa EVA en el adolescente, destacó el nivel moderado 55%, seguido del nivel deficiente 25%, y el nivel eficiente solo 20%.

Dimensiones de la primera variable: Gestión del Programa EVA

Dimensión 1: Promoción en adolescentes

Tabla 2.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Promoción en adolescentes** en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Promoción en adolescentes	Deficiente	16	20.0
	Moderado	40	50.0
	Eficiente	24	30.0
	Total	80	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, la dimensión promoción en el adolescente, que destacó el nivel moderado 50%, seguido del nivel eficiente 30%, y el nivel deficiente solo 20%.

Dimensión 2: Proceso de atención

Tabla 3.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Proceso de atención** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Proceso de atención	Deficiente	28	35.0
	Moderado	28	35.0
	Eficiente	24	30.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, la dimensión proceso de atención en el adolescente, destacó el nivel moderado 35%, seguido nivel deficiente 35%, y el nivel eficiente solo 30%.

Dimensión 3: Seguimiento

Tabla 4.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Seguimiento** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Seguimiento	Deficiente	16	20.0
	Moderado	48	60.0
	Eficiente	16	20.0
	Total	80	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, la dimensión seguimiento en el adolescente, que destacó el nivel moderado 60%, seguido del nivel deficiente 20%, y el nivel eficiente solo 20%.

Variable 2: Prevención del embarazo adolescente

Tabla 5.

*Distribución de frecuencia de la variable **Prevención del embarazo adolescente** en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Prevención del embarazo Adolescente	Malo	20	25.0
	Regular	32	40.0
	Bueno	28	35.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, la variable Prevención del embarazo adolescente, que destacó el nivel regular 40%, seguido de nivel bueno 35%, y el nivel malo solo 25%.

Dimensiones de la segunda variable: Prevención del embarazo adolescente

Dimensión 1: Orientación

Tabla 6.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Orientación** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Orientación	Malo	20	25.0
	Regular	32	40.0
	Bueno	28	35.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, la dimensión orientación en el adolescente, que destacó el nivel regular 40%, seguido del nivel bueno 35%, y el nivel malo 25%.

Dimensión 2: Detección

Tabla 7.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Detección** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Detección	Malo	24	30.0
	Regular	24	30.0
	Bueno	32	40.0
	Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, la dimensión detección en el adolescente, que destacó el nivel bueno 40%, seguido del nivel regular 30%, y el nivel malo 30%.

Dimensión 3: Intervención

Tabla 8.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Intervención** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*

		Frecuencia	%
Intervención	Malo	24	30.0
	Regular	28	35.0
	Bueno	28	35.0
	Total	80	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, la dimensión intervención en el adolescente, que destacó el nivel regular 35%, seguido del nivel bueno 35%, y el nivel malo 30%.

3.2. Estadística inferencial

Hipótesis general

H_i Existe relación relevante entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente

H₀ No existe relación relevante entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente

Tabla N 9.

Relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

Correlaciones			
			Prevención del embarazo adolescente
Rho de Spearman	Gestión del programa EVA	Coefficiente de correlación	0.882
		p valor	0.017
		N	80

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS versión 27.0

Conclusión de la prueba

La prueba de Spearman el valor $p = 0.017 < 0.05$, entonces rechazó la H_0 ; por lo tanto, existe relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente; donde $Rho = 0.882$, indicó una correlación positiva alta.

Hipótesis específica 1

H_i Existe relación relevante entre la promoción en el adolescente y la prevención del embarazo adolescente

H₀ No existe relación relevante entre la promoción en el adolescente y la prevención del embarazo adolescente

Tabla N 10.

Relación entre la dimensión promoción en el adolescente y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

Correlaciones

			Prevención del embarazo adolescente
Rho de Spearman	Promoción en el adolescente	Coefficiente de correlación	0.866
		p valor	0.019
		N	80

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS versión 27.0

Conclusión de la prueba

La prueba de Spearman, el valor $p = 0.019 < 0.05$, entonces rechazó la H_0 ; por lo tanto, existe relación entre la dimensión promoción y la prevención del embarazo adolescente; donde $Rho = 0.866$, indicó una correlación positiva alta.

Hipótesis específica 2

H_i Existe relación relevante entre el proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente

H₀ No existe relación relevante entre el proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente

Tabla N 11.

Relación entre la dimensión proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

Correlaciones			
			Prevención del embarazo adolescente
Rho de Spearman	Proceso de atención	Coefficiente de correlación	0.733
		p valor	0.021
		N	80

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS versión 27.0

Conclusión de la prueba

La prueba de Spearman el valor $p = 0.021 < 0.05$, entonces rechazó la H_0 ; por lo tanto, existe relación entre la dimensión proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente; donde $Rho = 0.733$, indicó una correlación positiva alta.

Hipótesis específica 3

H_i Existe relación relevante entre el seguimiento y la prevención del embarazo adolescente

H₀ No existe relación relevante entre el seguimiento y la prevención del embarazo adolescente

Tabla N 12.

Relación entre la dimensión seguimiento y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

Correlaciones			
			Prevención del embarazo adolescente
Rho de Spearman	Seguimiento	Coefficiente de correlación	0.989
		p valor	0.015
		N	80

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS versión 27.0

Conclusión de la prueba

La prueba de Spearman el valor $p = 0.015 < 0.05$, entonces rechazó la H_0 ; por lo tanto, existe relación entre la dimensión seguimiento y la prevención del embarazo adolescente; donde $Rho = 0.989$, indicó una correlación positiva alta.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que la variable independiente acerca de la gestión del Programa EVA en el adolescente fue de nivel moderado 55%. Asimismo, el estudio de Ortega (2020), reportó hallazgos no similares de un nivel de gestión del Programa EVA buena 50%. Otro estudio de Cornejo (2021), halló resultados no parecidos de la gestión del Programa EVA fue favorable 71.4%. Además, el estudio de Ureta (2020), encontró hallazgos no semejantes acerca de la gestión del Programa EVA fue de un nivel favorable 76.4%. Finalmente, el estudio de Bazán (2020), encontró hallazgos diferentes una gestión buena 48%; por todo ello, la gestión del programa durante la etapa de vida adolescente logra desarrollar y evaluar enfoques innovadores para prevenir el embarazo adolescente, evitar que los adolescentes contraigan infecciones de transmisión sexual (ITS) y fomentar un crecimiento juvenil favorable en los años venideros; un programa EVA sirve para saber procesar un problema de una manera que se opere en una lógica que puedan entender mediante varios procedimientos, que surgen cuando una organización lleva a cabo más proyectos de manera simultánea, a su vez surge por la iniciativa de su proyecto de vida (López, 2023).

En la presente investigación se halló que la variable dependiente sobre la prevención del embarazo en adolescentes fue de nivel regular 40%. Asimismo, el estudio de Ortega (2020), reportó hallazgos similares en la prevención del embarazo adolescente que fue nivel medio 55%. Otro estudio de Cornejo (2021), halló resultados no parecidos en la prevención del embarazo adolescente fue de nivel aceptable 95.2%. Además, el estudio de Ureta (2020), encontró hallazgos no semejantes acerca de la prevención del embarazo fue nivel aceptable 52.9%. Finalmente, el estudio de Bazán (2020), encontró hallazgos iguales sobre la prevención del embarazo adolescentes fue de un nivel medio 74%; por todo ello, la gestión del programa EVA y prevención del embarazo engloba iniciativas a nivel comunitario destinada a mejorar el crecimiento social, educación en temas sexuales y reproductivos, como difusión del empleo de métodos anticonceptivos; estas estrategias se ejecutan tanto en el ámbito familiar como en la comunidad; el embarazo adolescente presenta implicaciones sociales, emocionales y físicas tanto para la gestante y bebé, durante sus perspectivas educativas y resultados económicos que podrían justificar otras afecciones médicas (Silva et al, 2023).

Con respecto al objetivo general del estudio, se demostró que existe relación positiva alta entre gestión del Programa EVA y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 ($Rho = 0.882$ y $p = 0.017$). Asimismo, Uretra (2020), reportó hallazgos similares porque existe relación entre la gestión del PEVA y prevención del embarazo adolescente ($Rho = 0.882$ y $p = 0.017$), determinando que la gestión resulta beneficiosa en la prevención del embarazo adolescente con información amplia de SSR, abarcando conocimiento integral de la abstinencia, las técnicas anticonceptivas y sus posibles consecuencias; Además, Bazán (2020), halló coincidencias que existe relación entre la gestión del PEVA y la prevención del embarazo adolescente ($Rho = 0.610$ y $p = 0.002$), reportándose que la gestión imparte un amplio acceso a la educación sexual integral saludable se busca proporcionar al adolescente una educación sanitaria fundamentada en pruebas adecuadas para su crecimiento, que les proporcione la información necesaria para diseñar su futuro de manera adecuada y precisa.

Por ello, la Gestión del Programa EVA es el conjunto de medidas para fomentar y prevenir la salud a fin de evitar o reducir la posibilidad de un embarazo adolescente mediante la promoción sanitaria sobre las medidas preventivas para aminorar los riesgos para su ocurrencia; asimismo, el proceso de atención y seguimiento estricto que está enmarcado en la (EVA), supervisado por un profesional de salud competente diligentemente para asegurarse de que todo avance de manera eficiente a través de un tiempo determinado (Sánchez, 2023).

Tabrizi et al (2024), señaló que el programa EVA requiere del fomento de la educación en adolescentes en cuanto a la salud integral, centrado en salud física, mental, social y espiritual de jóvenes, que abarca aspectos relacionados al crecimiento educativo, participación adecuada en las actividades comunitarias en armonía con su cultura, comportamiento y el alcance de su máximo potencial; es decir, la salud sexual, no se limita a la mera ausencia de enfermedades, sino que implica el bienestar integral, incluyendo el respeto, seguridad y libertad frente a discriminación y violencia, asimismo, sobre ITS y VIH/SIDA (Gavin et al, 2020); además, la salud reproductiva, que es un estado de bienestar tanto físico, mental y social en relación con el sistema reproductivo y sus funciones, que va más allá de la mera ausencia de enfermedades o dolencias, sobre todo en el uso de métodos anticonceptivos y embarazo planificado (Villalobos et al., 2023).

Con referencia al primer objetivo específico, demostró que existe relación positiva alta entre la dimensión promoción del adolescente y la prevención del embarazo en una entidad de salud de Lima, 2024 ($Rho = 0.866$ y $p = 0.019$). El estudio de Ureta (2020), reportó similitudes, existe relación entre la dimensión promoción y la prevención del embarazo adolescente ($Rho = 0.834$ y $p = 0.021$), evidenciando que la promoción del adolescente logra desarrollar y evaluar enfoques innovadores para prevenir el embarazo adolescente, así como evitar que los adolescentes contraigan infecciones de transmisión sexual (ITS) y fomentar un crecimiento juvenil favorable en los años venideros (Ortega, 2020).

Cornejo (2021), refirió que la promoción del adolescente engloba iniciativas a nivel comunitario destinada a mejorar el crecimiento social, educación en temas sexuales y reproductivos, como difusión del empleo de métodos anticonceptivos que se ejecutan tanto en el ámbito familiar como en la comunidad; por otro lado, la intervención educativa busca reducir tanto la incidencia de embarazos en adolescentes como ITS, el propósito de potenciar la utilización de anticonceptivos y modificar comportamiento de alto riesgo (Batida et al, 2021).

Pérez et al. (2021), señaló que los PEVA de promoción de la salud, requieren de intervenciones para disminuir y aliviar su vulnerabilidad, incluyen una información y habilidades válidas, entorno placentero en seguridad y asesoramiento apropiado y accesible; para llevarse a cabo en diversos entornos o ambientes, como escuelas, comunidades e instituciones sanitarias, en diferentes grupos según su edad, género, entornos familiares y la vida escolar.

Alruwaili et al. (2023), mencionó que el programa de promoción sanitaria y prevención del embarazo abordan causales riesgosas de gestación e impactan en el comportamiento de riesgo en adolescentes, como falta de actividad física, alimentación no saludable y hábitos nocivos, siendo determinantes de riesgo condiciones socio-económicas, culturales y políticas que ejerce una influencia en la salud y en los comportamientos modificables de las adolescentes.

Pérez et al. (2021), afirmó que los programas de EVA en cuanto a la promoción de la salud, habilita al individuo para tener un mayor dominio sobre su bienestar y potenciarlo, incluye la salud sexual y reproductiva (SSR) en la púber, debido a que en esta etapa de vida se requieren de intervenciones para disminuir y aliviar su vulnerabilidad, incluyen una información y habilidades válidas, entorno placentero en seguridad y asesoramiento apropiado y accesible.

En cuanto al segundo objetivo específico, demostró que existe relación positiva alta entre la dimensión proceso de atención y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 ($Rho = 0.733$ y $p = 0.021$). Al respecto Ureta (2020), reportó coincidencias, existe relación entre la dimensión proceso de atención y la prevención del embarazo ($Rho = 0.607$ y $p = 0.022$); por todo ello, el proceso de atención abarca las prácticas y métodos, tanto individualmente como dentro de la institución de salud en cuanto al proceso de admisión, atención integral y salida, que respaldan los servicios que ayudan al diagnóstico, tratamiento y recuperación de pacientes durante la atención; asimismo, es un paso importante en la atención sanitaria (Burns et al, 2024).

Berglas et al. (2024), señaló que los procesos de atención sanitaria son una forma de brindar atenciones cálidas a toda la población en general, pueden estudiarse desde varias perspectivas, que están incluidas departamentales, organizativas y ciudadanas, teniendo medidas de proceso pueden proporcionar otras formas de evaluar el rendimiento de un proveedor sanitario y ayudar a mejorar resultados de salud según datos detallados de las atenciones sanitarias.

Chekol et al. (2023), evidenció que los procesos en el programa EVA cumple con las necesidades del adolescente en este entorno de atención segura, accesible, aceptable, apropiada, equitativa, efectiva y eficiente, de minimizar la variabilidad y garantizar un nivel mínimo de calidad requerido para protegerlos, se fundamenta en criterios o normas de salud alcancen objetivos aspiracionales pero alcanzables ayudando en la implementación de prácticas apropiadas.

Sidamo et al. (2024), señaló el proceso de atención para los adolescentes, abarca diferentes áreas de la atención sanitaria, como SSR, así como en la salud mental, enfermedades infecciosas y crónicas, lesiones, entre otras; mientras los aspectos específicos de cada condición se abordan mediante los promotores de atención eficaz, principalmente son pautas de atención que pueden ser implementadas para elevar la calidad de atención, tanto en servicios generales como especializados en niveles de atención (primario, secundario y terciario).

Hosson et al. (2020), afirmó que el proceso de atención del programa EVA presenta momentos como la admisión, los procesos de admisión son el punto de acceso a las organizaciones, ya que sirven como la puerta de entrada para identificar candidatos que puedan adaptarse a las características y necesidades de la organización, según protocolo de admisión para ser ingresado al programa.

Con relación al tercer objetivo específico, se demostró que existe una relación positiva alta entre la dimensión seguimiento y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 ($Rho = 0.989$ y $p = 0.015$). Uretra (2020), reportó hallazgos similares, que existe relación entre la dimensión promoción del adolescente y prevención del embarazo ($Rho = 0.721$ y $p = 0.025$); por todo ello, el seguimiento es el acto de observar algo, registrarlo, mediante el monitoreo, la evaluación y el control para hacer seguimiento estricto de persona; del estado físico, funcional y cognitivo para detectar cambios que pueden indicar problemas de salud y facilitar una intervención adecuada a los problemas de salud para prevenir la gestación adolescente (Kirubakaran et al, 2023).

Moor et al. (2024), encontró que el programa EVA realiza un seguimiento y evaluación rigurosa de programas de salud del adolescente para mejorar las intervenciones exitosas, sin costo y cómo replicarlas y sostenerlas, evaluaciones son necesarias para pasar de proyectos aislados a programas integrales, eficaces y sostenibles que realmente cambien los comportamientos de SSR en jovencitos y, en última instancia, reduzcan la gestación no planificada y en el momento inoportuno que se prevengan el VIH y las ITS entre los adolescentes.

Garney et al. (2024), el programa ofrece una orientación sobre adaptación de herramientas de seguimiento/evaluación, se fundamenta en la pericia de expertos en el entorno sanitario, específicamente en lo que concierne a la SSR en esta etapa de vida, específicamente a los adolescentes mediante la calidad, calidez, el alcance y los efectos de los programas; el programa extrae lecciones del campo preventivo del VIH, con su perspectiva amplia sobre la sexualidad y las acciones sexuales, apreciación de la enorme relevancia de la teoría del cambio social y conducta, como en el diseñar los programas para adolescentes.

Finalmente, la gestión del programa EVA imparte un amplio acceso a una educación sexual integral saludable se busca proporcionar al adolescente una educación fundamentada en pruebas adecuadas en su crecimiento proporcione la información necesaria para diseñar su futuro de manera adecuada; es decir, la intervención realizada logra aumentar la conciencia para promover una visión segura y positiva de la sexualidad, construya unas relaciones saludables entre pares, familiares y padres de familia, promueve la consolidación de elecciones conscientes, seguras y positivas en materia de sexualidad, contribuyendo a formar jóvenes responsables y futuros adultos exitosos en la vida adolescente.

V. CONCLUSIONES

Primero: Se identificó que la gestión del Programa EVA tiene un rol fundamental en esta etapa de vida mediante una educación del proyecto de vida que trae consigo la prevención del embarazo adolescente dentro de la realidad estudiada por lo que existe una relación significativa entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 (Rho = 0.882 y $p = 0.017$), indicó una correlación positiva alta.

Segundo: Se identificó que los hallazgos encontrados de la promoción de la salud sexual y reproductiva en el adolescente logra concientizar mediante una información clara y precisa en resultados de prevención del embarazo adolescente por lo que existe una relación significativa entre la dimensión promoción y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 (Rho = 0.866 y $p = 0.019$), indicó una correlación positiva alta.

Tercero: Se identificó que las evidencias encontradas del proceso de atención fueron satisfactorias en cuanto a la admisión, atención integral y salida logro una asistencia permanente con resultados en la prevención del embarazo adolescente por lo que existe una relación significativa entre la dimensión proceso de atención y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 (Rho = 0.733 y $p = 0.021$), indicó una correlación positiva alta.

Cuarto: Se identificó que los resultados encontrados del seguimiento fueron realizados eficazmente en cuanto al monitoreo, evaluación y control lograron una búsqueda precisa de casos de riesgos en la prevención del embarazo adolescente por lo que existe una relación significativa entre la dimensión seguimiento y la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024 (Rho = 0.989 y $p = 0.015$), indicó una correlación positiva alta.

VI. RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda implementar un programa de capacitación periódica en el profesional de salud sobre gestión del programa EVA para asegurar la disponibilidad de recursos humanos valiosos con habilidades de monitoreo y evaluación constante para prevenir el embarazo adolescente (Sánchez, 2023).

Segundo: Con respecto a la promoción se recomienda implementar programas de promoción de salud sexual y reproductiva en el adolescente del programa EVA utilizando diversos medios de comunicación y plataformas digitales para ampliar el alcance con instituciones educativas en planes de estudio (Alruwaili et al., 2023).

Tercero: Se recomienda optimizar el proceso de atención durante la admisión, atención integral y salida del programa EVA para estandarizar protocolos claros y eficientes que garanticen la formación continua del personal en temas de salud adolescente y asegurar un ambiente amigable y confidencial para los jóvenes (Burns et al., 2024).

Cuarto: Se sugiere implementar sistemas de seguimiento según el monitoreo, evaluación y control del programa EVA con el uso de tecnología actualizada para realizar una búsqueda continua y efectiva de casos de riesgos de embarazo adolescente con programas de apoyo y acompañamiento psicológico y social (Kirubakaran et al., 2023).

REFERENCIAS

- Abdurahman, C., Oljira. L., Hailu. S., Mengesha, M. (2022). Sexual and reproductive health services utilization and associated factors among adolescents attending secondary schools. *Reprod Health*, 19(1),161-170. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9287868/pdf/12978_2022_Article_1468.pdf
- Acosta, L., Ugaz, R., Boca, C. (2020). Sistematización del programa educativo de prevención del embarazo adolescente. *Rev Int Salud Materno Fetal*, 4(1),1-2. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/161/166>
- Afulani, P., Nakphong, M., Sudhinaraset, M. (2023). Person-centred sexual and reproductive health: A call for standardized measurement. *Health Expect*, 26(4),1384-1390. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10349248/pdf/HEX-26-.pdf>
- Alruwaili, T., Alshehri, S., Thirunavukkarasu, A., Elfarargy, M., Tariq, K., Muharib, R., et al (2023). Assessment of health promotion behavior and associated factors among the northern Saudi adolescent population: a cross-sectional study. *PeerJ*, 1(1),1-15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10312158/pdf/peerj-11-15567.pdf>
- Bastida, D., Martínez, I., Ramos, K., Ríos, L. (2021). Proyecto de intervención educativa y prevención del embarazo adolescente de la Escuela Sor Juana Inés. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21),1-26. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v11n21/2007-7467-ride-11-21-e021.pdf>
- Bazán, R. (2020). *Administración del Programa EVA y la prevención del embarazo en adolescentes de la IE San José de Pacasmayo*. Libertad: Universidad César Vallejo. <https://core.ac.uk/download/346610279.pdf>
- Befus, G., Mølland, E., Helseth, S., Hagen, M., Stea, T., Nolte, S. (2024). The use of youth healthcare services and its association with health-related quality of life, physical and mental health. *BMC Public Health*, 24(1),1-17. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-023-17544-0.pdf>
- Benítez, S., Ibarra, S., Rolón, Á., Espínola, M., Páez, M. (2022). Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de

- Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. *Rev. cient. cienc. Salud*, 4(2),56-63.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912022000200056
- Berglas, N., Harrison, S., Romero, J., Borgen, N., Decker, M. (2024). Implementation of a Booster Sexual Health Education Curriculum for Older Adolescents in Rural Communities. *Health Promot Pract*, 1(1),10-20.
<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/15248399231221156>
- Bolaños, D., Stuart, A. (2019). La familia y su influencia en la convivencia escolar. *Revista Universidad y Sociedad*. 11(5),140-146.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n5/2218-3620-rus-11-05-140.pdf>
- Burns, L., Pitt, H., Ngoc, T. (2024). Adolescent sexual and reproductive health and rights for ethnic minority girls in Vietnam. *Health Promot Int*, 39(1),1-9.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10794874/pdf/daad182.pdf>
- Carreño, J., Mota, C., Sánchez, C. (2023). El embarazo adolescente: un error o un deseo cumplido. *Perinatol. Reprod. Hum*, 37(2),54-63.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v37n2/2524-1710-prh-37-02-54.pdf>
- Chekol, B., Sheehy, G., Siraneh, Y. (2023). Sexual and reproductive health experiences, access to services, and sources of information among university students in Ethiopia. *Front Reprod Health*, 1(2),1-12.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10755960/pdf/frph-05-1271685.pdf>
- Cho, J., Kim, D., Lim, S. (2024). Health Promotion Management of Adolescence Based on Digital Healthcare: ICT Health Monitoring. *Indian J Pediatr*, 91(3),10-15.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12098-023-04862-9.pdf?>
- Cornejo, M. (2021). *Administración de programas EVA y la reducción de embarazos en adolescentes en la Cooperativa Nueva Prosperina*. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana.
https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20644/1/UPS_GT003312.pdf
- Deleon, L., Passos, C., Spindola, T., Costa, E., Nepomuceno, A., Vieira, C. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enferm. Glob*, 21(65),74-115.
https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/en_1695-6141-eg-21-65-74.pdf
- Díaz, M., Delgado, J., Ricoy, M. (2024). Análisis de programas dirigidos a promover la

- educación inclusiva mediante estrategias creativas. CHICLAYO.
<https://doi.org/10.5209/rced.82449>
- Espinola, M., Sanca, S. (2022). Embarazo adolescente en Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 15(1),160-161. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n1/2227-4731-rcmhnaaa-15-01-160.pdf>
- Espinoza L, López L. El embarazo adolescente, adolescente infantil y sus severos impactos en la sociedad peruana. Una tragedia permanente. *An. Fac. med.* 2023. 84(4):387-390. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v84n4/1025-5583-afm-84-04-387.pdf>
- Fadragas, A. (2023). La atención a la salud sexual y reproductiva por el especialista en medicina general integral en la comunidad. *Revista UNITEPC*, 10(1),34-41. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcsuni/v10n1/2520-9825-rcsuni-10-01-34.pdf>
- Figueiredo, A., Fernandes, A. (2021). Sexual and reproductive health: the science behind supplementation in aging. *Ann Med*, 53(1),140-150. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8480691/pdf/IANN_53_189609_2.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023). *Salud y desarrollo de los adolescentes*. Lima: UNICEF. <https://www.unicef.org/peru/temas/salud-y-desarrollo-de-los-adolescentes>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). *Semana de la Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia: por un encuentro seguro y placentero*. New York: UNICEF. <https://peru.unfpa.org/en/node/63171>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2023). *Prácticas prometedoras para prevenir el embarazo adolescente*. Lima: UNFPA. https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programa_v6.pdf
- Fondo de población de las Naciones Unidas (2023). Programa EVA basada en la NTS N° 022-MINSA-DGSP-V.02. Lima: UNFPA. <https://www.unaids.org/es/aboutunaids/unaidscosponsors/unfpa>
- Garney, W., Flores, S., Garcia, K., Panjwani, S., Wilson, K. (2024). Adolescent Healthcare Access: A Qualitative Study of Provider Perspectives. *J Prim Care Community Health*, 15(1),1-9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10901052/pdf/10.1177_21501319241234586.pdf
- Gavin, L., Catalano, R., David, C., Gloppen, K., Markham, C. (2020). A review of positive

- youth development programs that promote adolescent sexual and reproductive health. *J Adolesc Health*, 46(3),75-91. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/20172462/>
- Hosson, M., De Backer, J., De Wolf, D., De Groote, K., Demulier, L., Mels, S., Vandekerckhove, K., Goossens, E. (2020). Development of a transition program for adolescents with congenital heart disease. *Eur J Pediatr*, 179(2),339-348. https://link-springer-com.translate.goog/article/10.1007/s00431-019-03515-4?error=cookies_not_supported&code=f8929f32-9be7-4546-950f-141eb6878caf&x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc
- Hoveling, A., Larrea, E., Norambuena, C., Carrasco, L. (2020). Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 85(6),631-640. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n6/0717-7526-rchog-85-06-0631.pdf>
- Jacinto, R., Ruiz, M. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horiz. Sanitario*, 21(1),129-135. <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v21n1/2007-7459-hs-21-01-129.pdf>
- Kirubakaran, S., Gunasekaran, A., Dolly, D., Jagannath, D., Peter, J. (2023). A feasible approach to smart remote health monitoring: Subscription-based model. *Front Public Health*, 1(2),1-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10128880/pdf/fpubh-11-1150455.pdf>
- Kozlakidis, Z. (2023). Promoting Health for Adolescents: An Editorial. *Int J Environ Res Public Health*, 20(14),1-4. https://www.mdpi-com.translate.goog/1660-4601/20/14/6336?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc
- Leiva, J., Rabanal, M., Cabrera, D., Canales, J., Gormaz, M., Meza, J. (2023). Conductas sociales y de salud de la adolescencia. *Enfermería*, 12(1),1-18. http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v12n1/en_2393-6606-ech-12-01-e3078.pdf
- Liang, M., Simelane, S., Fortuny, G., Chalasani, S., Weny, K., Salazar, P., et al. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Health*, 5(6),S3-S15. <https://www.jahonline.org/action/showPdf?pii=S1054-139X%2819%2930473-2>
- López, L. (2023). El embarazo adolescente, adolescente infantil y sus severos impactos en la sociedad peruana. Una tragedia permanente. *An. Fac. med*, 84(4),387-390. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v84n4/1025-5583-afm-84-04-387.pdf>

- Manosalvas, M., Guerra, K., Huitrado, C. (2022). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*, 84(3), 685-716. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rms/v84n3/2594-0651-rms-84-03-685.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2020). *Etapas de Vida Adolescente: gestión del programa adolescente (EVA)*. Lima: MINSA. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2023). *Gestión de estrategias EVA y la prevención del embarazo adolescente en la Comarca de Ngabe Buglé Panamá de Managua*. Lima: MINSA. <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2023/difusion/Reporte-Evaluacion-Independiente-Prevencion-de-Embarazo-Adolescente.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2023). *Indicadores de atención integral a adolescentes y jóvenes se incrementaron durante el año 2023*. Lima: MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/932923-indicadores-de-atencion-integral-a-adolescentes-y-jovenes-se-incrementaron-durante-el-ano-2023>
- Ministerio de Salud del Perú (2023). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes*. Lima: MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-356-2023-MINSA.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (2021). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021*. Lima: PNAIA. <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pnaia.php>
- Ministerio de Salud del Perú (2023). *Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes y reducir las muertes maternas*. Lima: MINSA. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-09-29/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2023-v33.pdf>
- Mirabal, G., Alfaro, N., Cuesta, D., Conde, L., Paradela, Y., Nazco, A. (2023). Programa educativo sobre salud sexual en adolescentes. *Rev Ciencias Médicas*, 27(3), 1-10. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5783/5300>
- Mite, M. (2023). *Programa de educación sexual y la prevención del embarazo en adolescentes del Cantón Paján de Ecuador*. Piura: Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/138223/Mite_MM-B-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moons, P., Bratt, E., De Backer, J., Goossens, E., Hornung, T., Tutarel, O., et al (2021).

- Transition to adulthood and transfer to adult care of adolescents with congenital heart disease. *Eur Heart J*, 42(41),4213-4223. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8560210/pdf/ehab388.pdf>
- Moor, I., Weber, M., Richter, M. (2024). Study Group Germany. Child and adolescent health - Resources and potential of the international 'Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)' study. *J Health Monit*, 9(1),3-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10977467/pdf/johm-9-1-03.pdf>
- Nagy, G., Vincze, F., Bíró, É. (2022). A School Intervention's Impact on Adolescents' Health-Related Knowledge and Behavior. *Front Public Health*, 2(1),1-15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8963932/pdf/fpubh-10-822155.pdf>
- Nowshin, N., Kapiriri, L., Davison, C., Harms, S., Kwagala, B., Mutabazi, M., Niec, A. (2022). Sexual and reproductive health and rights of "last mile" adolescents: a scoping review. *Sex Reprod Health Matters*, 30(1),100-120. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26410397.2022.2077283>
- Oliveros, M., Mejía, A., Vásquez, E. (2023). Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud*, 1(2),1-7. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12390/12591>
- Omidimorad, A., Nazari, M., Bahmanziari, N., Soleymani, M., Barakati, S., Ardalan, G., et al (2023). Priority strategic directions in adolescent health in Iran based on the WHO's Global Accelerated Action for the Health of Adolescents. *Int J Adolesc Med Health*, 35(4),313-321. https://www.degruyter.com.translate.googleusercontent.com/doi/10.1515/ijamh-2023-0023/html?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc
- Organización de Naciones Unidas (2023). *Acerca de nuestro trabajo para los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Perú*. New York: ONU. <https://peru.un.org/es/239339-informe-sobre-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible-2023-edici%C3%B3n-especial>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Promoción del bienestar de los adolescentes*. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
- Organización Mundial de la Salud (2023). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241514606>

- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Salud del adolescente*. Washington: OPS. <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (2023). *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades*. Paris: OCDE. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-3-good-health-well-being>
- Ortega, L. (2020). *Diseño y gestión de estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes de la comarca de Ngdbe Buglé de Panamá*. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/16499/1/16499.pdf>
- Out, A., Danhoundo, G., Yaya, S. (2021). Prioritizing sexual and reproductive health in the face of competing health needs: where are we going? *Reprod Health*, 18(1),1-4. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01068-0>
- Ozturk, F., Doğan, E., Gedikaslan, E., Yilmaz, H. (2023). The effect of structured health promotion education given to adolescents on health literacy and health-promoting behaviors. *J Pediatr Nurs*, 10(20),579-585. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37945460/>
- Pérez, D., González, M., Rodríguez, M., Ariño, E. (2021). Educational Programs for the Promotion of Health at School: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 18(20),1-14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8535642/pdf/ijerph-18-10818.pdf>
- Quimi L, Pico A, Pandam E, Pico E, Parrales J, Paucar J, Pincay N. Prevención del embarazo adolescente y construcción de masculinidades positivas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024. 8(1):4205-4219. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9767/14404>
- Rodríguez J. Plan de gestión gerencial para el fortalecimiento de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes mediante la intervención temprana del equipo de salud en la comunidad del Centro de Salud Bella Rica. Azuay: Universidad de Las Américas; 2024. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15959/1/UDLA-EC-TMGIS-2024-35.pdf>
- Román, V., Fernández, M., Huanco, D. (2022). Embarazo en adolescentes. Análisis de

natalidad en Perú y su relación con el Índice de Desarrollo Humano. *Ginecol. obstet. Méx*, 90(8),629-638. <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v90n8/0300-9041-gom-90-08-629.pdf>

Saavedra J. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. San Antonio de Padua de Sullana. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35939/PREVENCION_EMBARAZO_SAAVEDRA_JIMENEZ_JASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar, M. (2023). Comunicación entre padres e hijos sobre salud sexual y reproductiva: diferencia entre las regiones del Perú (costa, sierra y selva). *Rev. salud pública Parag*, 13(3),61-62. <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v13n3/2307-3349-rspp-13-03-61.pdf>

Sánchez, M. (2023). Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. *Perú. Salud y Vida*, 7(13),90-103. <http://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-90.pdf>

Sidamo, N., Kerbo, A., Gidebo, K., Wado, Y. (2024). Exploring Barriers to Accessing Adolescents Sexual and Reproductive Health Services in South Ethiopia Regional State: A Phenomenological Study Using Levesque's Framework. *Adolesc Health Med Ther*, 15(2),45-61. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10984202/pdf/ahmt-15-45.pdf>

Silva, R., Proenza, Y., Leyva, L. (2023). La educación para la prevención del embarazo adolescente en la formación del médico residente. *EduSol*, 23(82),53-63. http://scielo.sld.cu/pdf/eds/v23n82/en_1729-8091-eds-23-82-53.pdf

Tabrizi, J., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H., Khabiri, R. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Serv Res*, 24(1),1-9. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12913-023-10510-x.pdf>

Temoche C. Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria IE Juan De Mori de Catacaos. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36211/PREVENCION_EMBARAZO_TEMOCHE_ZAPATA_CYNTHIA.pdf?sequence=1

[&isAllowed=y](#)

- Thyen, U. (2023). The health of children and adolescents - new data is needed. *J Health Monit*, 8(2),3-5.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10318560/pdf/johm-8-2-03.pdf>
- Ureta, Y. (2020). *Administración del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente en la Institución Educativa (IE) Antonio Encinas de Rondos*. Lima: Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33030/ureta_py.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valdivia, Y. (2022). *Efectividad de la consejería en el consultorio de Eva a cerca de la prevención de embarazo en adolescentes en el hospital regional Hermilio Valdizán Huánuco*. Huánuco: Universidad de Huánuco.
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3270>
- Vera, L., Fernández, A. (2021). Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Horiz. Sanitario*, 20(3),305-314.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v20n3/2007-7459-hs-20-03-305.pdf>
- Villalobos, A., Estrada, F., Hubert, C., Torres, L., Rodríguez, A., Romero, I., Schiavon, R., Campero, L. (2023). Sexual and reproductive health among adolescents in vulnerable contexts in Mexico: Needs, knowledge, and rights. *PLOS Glob Public Health*, 3(11),1-20. https://journals-plos-org.translate.goog/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0002396&x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Variable 1 Gestión del Programa EVA	Según MINSA (2020), es el conjunto de medidas de promoción y prevención de la salud dirigidas a evitar o reducir la posibilidad de un embarazo adolescente; por un profesional de salud competente diligentemente para asegurarse de que todo avance de manera eficiente.	Es la gestión del Programa EVA en una entidad de salud de Lima, según dimensiones promoción en el adolescente, proceso de atención y seguimiento; que será medido mediante un cuestionario; y valorado en deficiente, moderado y eficiente.	Promoción en el adolescente Proceso de atención Seguimiento	Salud integral Salud sexual Salud reproductiva Admisión Atención integral Salida Monitoreo Evaluación Control	Deficiente Moderado Eficiente
Variable 2 Prevención del embarazo adolescente	Según la UNICEF (2020), son todas las medidas dirigidas a reducir la incidencia de embarazos en la etapa de vida del adolescente (EVA); es decir, es la ocurrencia de la concepción y posterior maternidad en personas entre 12 a 19 años, este rango de edad abarca principalmente a las estudiantes de nivel de secundaria.	Es la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, según dimensiones orientación, detección e intervención; que será medido mediante un cuestionario; y valorado en mala, regular y buena.	Orientación Detección Intervención	Charlas Campañas Información Casos Encuestas Formatos Apoyo emocional Apoyo psicológico Apoyo social	Mala Regular Buena

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1. Gestión del programa EVA

(nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5)

Nº	Promoción en el adolescente	1	2	3	4	5
01	El programa EVA procura velar por su bienestar físico, mental, social y espiritual					
02	El programa EVA le motiva a la participación de actividades de vocación profesional y proyecto de vida					
03	El programa EVA le incentiva a seguir estudios superiores para su afianzar su potencial					
04	El programa EVA le brinda información acerca de las infecciones de transmisión sexual (ITS)					
05	El programa EVA le brinda consejería sobre la enfermedad del VIH/SIDA					
06	El programa le brinda información del uso correcto de los métodos anticonceptivos					
07	El programa le brinda consejería sobre la edad saludable del embarazo planificado					
Nº	Proceso de atención	1	2	3	4	5
08	Considera que le informaron lo suficiente para ser admitido al programa EVA					
09	Considera que le explicaron sobre el proceso de admisión al programa satisfactoriamente					
10	Considera que recibe una orientación de manera exitosa para el ingreso al programa EVA					
11	El programa EVA le educa e informa sobre la salud sexual y reproductiva					
12	El programa EVA le educa e informa sobre los derechos sexuales y reproductivos					
13	El programa brinda el acceso a la educación sexual al terminar la educación					
14	El programa brinda el acceso a la educación reproductiva al terminar la educación					
Nº	Seguimiento	1	2	3	4	5
15	El programa hace un estricto seguimiento de problemas de salud sexual y reproductiva					
16	El programa hace un estricto seguimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos					
17	El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de ITS					
18	El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de VIH/SIDA					
19	El programa hace un estricto seguimiento de un posible embarazo no planificado					
20	El programa hace un estricto seguimiento de casos de aborto espontaneo e inducido					

Instrumento 2. Prevención del embarazo adolescente

(nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5)

Nº	Orientación	1	2	3	4	5
01	El programa EVA realiza charlas educativas sobre la salud sexual y reproductiva					
02	El programa EVA realiza charlas de orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos					
03	El programa realiza charlas de orientación para prevenir ITS o VIH/SIDA?					
04	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo adolescente					
05	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre el uso de los anticonceptivos modernos					
06	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo					
07	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la edad ideal para la concepción					
Nº	Detección	1	2	3	4	5
08	El programa EVA identifica los casos de adolescentes con signos de vida con pareja o enamorado					
09	El programa EVA logra la detección de casos de embarazo adolescente					
10	El programa EVA logra la información de casos de embarazo adolescente					
11	El programa realiza encuestas anónimas para detectar los adolescentes con riesgo de embarazo					
12	El programa realiza encuestas anónimas para detectar los casos de embarazo adolescente					
13	El programa provee formatos para reportar indicios de riesgo de embarazo adolescente					
14	El programa provee formatos para reportar indicios de casos embarazo adolescente					
Nº	Intervención	1	2	3	4	5
15	El programa EVA interviene con escucha activa a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo					
16	El programa EVA interviene con acompañamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo					
17	El programa EVA interviene con el afrontamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo					
18	El programa EVA interviene con la adaptación a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo					
19	El programa EVA le brinda apoyo a la familia de adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo					
20	El programa EVA le brinda apoyo a la comunidad adolescente con riesgo y sin riesgo de embarazo					

Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. *MARLENE SUSANA LEON FERRANDEZ*

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - III, aula A3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Gestión del Programa EVA y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definición conceptual de la variable.
- Matriz de validación del instrumento.
- Ficha de validación de juicio de experto.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

VANESSA PARIONA ROMERO
D.N.I 43095668



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. *STÁRCENE SUSANA COON FERNÁNDEZ*

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - III, aula A3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Prevención del embarazo adolescente y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definición conceptual de la variable.
- Matriz de validación del instrumento.
- Ficha de validación de juicio de experto.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

VANESSA PARIONA ROMERO
D.N.I 43095668



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE: Gestión del Programa EVA

Definición de la variable: Es la gestión del Programa EVA en una entidad de salud de Lima, según dimensiones promoción, proceso de atención y seguimiento, que será medido mediante un cuestionario, y valorado en deficiente, regular y eficiente.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Promoción	Salud Integral	El programa EVA procura velar por su bienestar físico, mental, social y espiritual	1	1	1	1	
		El programa EVA le motiva a la participación de actividades de vocación profesional y proyecto de vida	1	1	1	1	
		El programa EVA le incentiva a seguir estudios superiores para su afianzar su potencial	1	1	1	1	
	Salud Sexual	El programa le brinda información acerca de las infecciones de transmisión sexual (ITS)	1	1	1	1	
		El programa le brinda consejería sobre la enfermedad del VIH/SIDA	1	1	1	1	
	Salud Reproductiva	El programa le brinda información del uso correcto de los métodos anticonceptivos	1	1	1	1	
El programa le brinda consejería sobre la edad saludable del embarazo planificado		1	1	1	1		
Proceso de atención	Admisión	Considera que le informaron lo suficiente para ser admitido al programa EVA	1	1	1	1	
		Considera que le explicaron sobre el proceso de admisión al programa satisfactoriamente	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		Considera que recibe una orientación de manera exitosa para el ingreso al programa EVA	1	1	1	1	
	Atención Integral	El programa EVA le educa e informa sobre la salud sexual y reproductiva	1	1	1	1	
		El programa EVA le educa e informa sobre los derechos sexuales y reproductivos	1	1	1	1	
	Salida	El programa brinda el acceso a la educación sexual al terminar la educación	1	1	1	1	
		El programa brinda el acceso a la educación reproductiva al terminar la educación	1	1	1	1	
Seguimiento	Monitoreo	El programa hace un estricto seguimiento de problemas de salud sexual y reproductiva	1	1	1	1	
		El programa hace un estricto seguimiento del uso correcto de los anticonceptivos	1	1	1	1	
	Evaluación	El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de ITS	1	1	1	1	
		El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de VIH/SIDA	1	1	1	1	
	Control	El programa hace un estricto seguimiento de un posible embarazo no planificado	1	1	1	1	
		El programa hace un estricto seguimiento de casos de aborto espontáneo e inducido	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		El programa logra la detección de casos de embarazo adolescente	1	1	1	1	
		El programa logra la información de casos de embarazo adolescente	1	1	1	1	
	Encuestas	El programa realiza encuestas anónimas para detectar los adolescentes con riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa realiza encuestas anónimas para detectar los casos de embarazo adolescente	1	1	1	1	
	Formatos	El programa provee formatos para reportar indicios de riesgo de embarazo adolescente	1	1	1	1	
		El programa provee formatos para reportar indicios de casos embarazo adolescente	1	1	1	1	
Intervención	Apoyo emocional	El programa EVA interviene con escucha activa a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa EVA interviene con acompañamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
	Apoyo psicológico	El programa EVA interviene con el afrontamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa EVA interviene con la adaptación a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
	Apoyo social	El programa EVA le brinda apoyo a la familia de adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa EVA le brinda apoyo a la comunidad adolescente con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE: Prevención del embarazo adolescente

Definición de la variable: Es la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, según dimensiones orientación, detección e intervención; que será medido mediante un cuestionario; y valorado en mala, regular y mala

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Orientación	Charlas	El programa EVA realiza charlas educativas sobre la salud sexual y reproductiva	1	1	1	1	
		El programa realiza charlas de orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos	1	1	1	1	
		El programa realiza charlas de orientación para prevenir ITS o VIH/SIDA?	1	1	1	1	
	Campañas	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo adolescente	1	1	1	1	
		El programa EVA realiza campañas de difusión sobre el uso de los anticonceptivos modernos	1	1	1	1	
	Información	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo	1	1	1	1	
			El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la edad ideal para la concepción	1	1	1	1
Detección	Casos	El programa identifica los casos de adolescentes con signos de vida con pareja o enamorado	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Prevención del embarazo adolescente
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Prevención del embarazo adolescente a través de las siguientes dimensiones: orientación, detección e intervención la validez de contenido del mismo.
Nombres y apellidos del experto	MARLENE SUSANA LEON FERNANDEZ
Documento de identidad	25725954
Años de experiencia en el área	25 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAESTRO DOCENCIA UNIVERSITARIA
Nacionalidad	PERUANO.
Institución	A.N. SERGIO BERNALDI
Cargo	OBSTETRO.
Número telefónico	994970906
Firma	 Mg. Obst. Marlene Leon F. COLEGIO NACIONAL DE OBSTETRAS DEL PERU
Fecha	27 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Gestión del programa EVA
Objetivo del instrumento	El objetivo del Instrumento es medir la variable Gestión del Programa EVA a través de las siguientes dimensiones: promoción, proceso de atención y seguimiento, y determinar la validez de contenido del mismo.
Nombres y apellidos del experto	MARLENE SUSANA LEON FERNANDEZ
Documento de identidad	25725956
Años de experiencia en el área	25 AÑOS
Máximo Grado Académico	MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	H. N. SERGIO BERNALES
Cargo	OBSTETRA.
Número telefónico	991970906
Firma	
Fecha	23 de Mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. *YISELA MARITZA RENDONA REYES*

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - III, aula A3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Gestión del Programa EVA y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definición conceptual de la variable.
- Matriz de validación del instrumento.
- Ficha de validación de juicio de experto.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

.....
VANESSA PARIONA ROMERO
D.N.I 43095668



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. *YISOLA MARITZA REMBOLD REYES*

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - III, aula A3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Prevención del embarazo adolescente y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definición conceptual de la variable.
- Matriz de validación del instrumento.
- Ficha de validación de juicio de experto.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

VANESSA PARIONA ROMERO
D.N.I 43095668



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE: Gestión del Programa EVA

Definición de la variable: Es la gestión del Programa EVA en una entidad de salud de Lima, según las dimensiones de promoción, proceso de atención y seguimiento, será medida mediante un cuestionario y valorada como deficiente, regular o eficiente.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Promoción	Salud Integral	El programa EVA procura velar por su bienestar físico, mental, social y espiritual.	1	1	1	1	
		El programa EVA le motiva a la participación de actividades de vocación profesional y proyecto de vida.	1	1	1	1	
		El programa EVA le incentiva a seguir estudios superiores para afianzar su potencial.	1	1	1	1	
	Salud Sexual	El programa le brinda información acerca de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	1	1	1	1	
		El programa le brinda consejería sobre la enfermedad del VIH/SIDA.	1	1	1	1	
	Salud Reproductiva	El programa le brinda información del uso correcto de los métodos anticonceptivos.	1	1	1	1	
El programa le brinda consejería sobre la edad saludable del embarazo planificado.		1	1	1	1		
Proceso de atención	Admisión	Considera que le informaron lo suficiente para ser admitido al programa EVA.	1	1	1	1	
		Considera que le explicaron sobre el proceso de admisión al programa satisfactoriamente.	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		Considera que recibe una orientación de manera exitosa para el ingreso al programa EVA.	1	1	1	1	
	Atención integral	El programa EVA le educa e informa sobre la salud sexual y reproductiva.	1	1	1	1	
		El programa EVA le educa e informa sobre los derechos sexuales y reproductivos.	1	1	1	1	
	Salida	El programa brinda el acceso a la educación sexual al terminar la educación.	1	1	1	1	
		El programa brinda el acceso a la educación reproductiva al terminar la educación.	1	1	1	1	
	Seguimiento	Monitoreo	El programa hace un estricto seguimiento de problemas de salud sexual y reproductiva.	1	1	1	1
El programa hace un estricto seguimiento del uso correcto de los anticonceptivos.			1	1	1	1	
Evaluación		El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de ITS.	1	1	1	1	
		El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de VIH/SIDA.	1	1	1	1	
Control		El programa hace un estricto seguimiento de un posible embarazo no planificado.	1	1	1	1	
		El programa hace un estricto seguimiento de casos de aborto espontáneo e inducido.	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE: Prevención del embarazo adolescente

Definición de la variable: Es la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, según las dimensiones de orientación, detección e intervención, será medida mediante un cuestionario y valorada como mala, regular o buena.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Orientación	Charlas	El programa EVA realiza charlas educativas sobre la salud sexual y reproductiva	1	1	1	1	
		El programa realiza charlas de orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos	1	1	1	1	
		El programa realiza charlas de orientación para prevenir ITS o VIH/SIDA?	1	1	1	1	
	Campañas	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo adolescente	1	1	1	1	
		El programa EVA realiza campañas de difusión sobre el uso de los anticonceptivos modernos	1	1	1	1	
	Información	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo	1	1	1	1	
			El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la edad ideal para la concepción	1	1	1	1
Detección	Casos	El programa identifica los casos de adolescentes con signos de vida con pareja o enamorado	1	1	1	1	



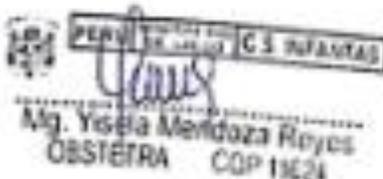
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		El programa logra la detección de casos de embarazo adolescente	1	1	1	1	
		El programa logra la información de casos de embarazo adolescente	1	1	1	1	
	Encuestas	El programa realiza encuestas anónimas para detectar los adolescentes con riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa realiza encuestas anónimas para detectar los casos de embarazo adolescente	1	1	1	1	
	Fermatos	El programa provee formatos para reportar indicios de riesgo de embarazo adolescente	1	1	1	1	
		El programa provee formatos para reportar indicios de casos embarazo adolescente	1	1	1	1	
Intervención	Apoyo emocional	El programa EVA interviene con escucha activa a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa EVA interviene con acompañamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
	Apoyo psicológico	El programa EVA interviene con el afrontamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa EVA interviene con la adaptación a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
	Apoyo social	El programa EVA le brinda apoyo a la familia de adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	
		El programa EVA le brinda apoyo a la comunidad adolescente con riesgo y sin riesgo de embarazo	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Gestión del programa EVA
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Gestión del Programa EVA a través de las siguientes dimensiones: promoción, proceso de atención y seguimiento, y determinar la validez de contenido del mismo.
Nombres y apellidos del experto	YISELA HARITZA HENDOZA REYES
Documento de identidad	05396889
Años de experiencia en el área	25 años
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	MINSA
Cargo	JEFA SERVICIO DE OBSTETRICIA.
Número telefónico	969502125
Firma	 PERU DE LOS NIÑOS CS INFANTAS Mg. Yisela Mendoza Reyes OBSTETRA COP 11624
Fecha	05 de Junio de del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Prevención del embarazo adolescente
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Prevención del embarazo adolescente a través de las siguientes dimensiones: orientación, detección e intervención la validez de contenido del mismo.
Nombres y apellidos del experto	YISELA HARITZA MENDOZA REYES
Documento de identidad	05396889
Años de experiencia en el área	25 años
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	MINSA
Cargo	Jefa Servicio de Obstetricia
Número telefónico	969502125
Firma	 Mg. Yisela Mendoza Reyes OBSTETRA COP 11624
Fecha 05 de junio	de del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora Mg *MARY FLORES UCEL*

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - III, aula A3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Gestión del Programa EVA y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definición conceptual de la variable.
- Matriz de validación del instrumento.
- Ficha de validación de juicio de experto.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

.....
VANESSA PARIONA ROMERO
D.N.I 43095668



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora Mg *MARY FICOLDA VILCA*

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios en Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2024 - III, aula A3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Prevención del embarazo adolescente y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definición conceptual de la variable.
- Matriz de validación del instrumento.
- Ficha de validación de juicio de experto.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

.....
VANESSA PARIONA ROMERO
D.N.I 43095668



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE: Gestión del Programa EVA

Definición de la variable: Es la gestión del Programa EVA en una entidad de salud de Lima, según dimensiones promoción, proceso de atención y seguimiento; que será medido mediante un cuestionario; y valorado en deficiente, regular y eficiente.

Dimensiones	Indicadores	Items	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Promoción	Salud Integral	El programa EVA procura velar por su bienestar físico, mental, social y espiritual	/	/	/	/	
		El programa EVA le motiva a la participación de actividades de vocación profesional	/	/	/	/	
		El programa EVA le incentiva a seguir estudios superiores para su afianzar su potencial	/	/	/	/	
	Salud Sexual	El programa le brinda información acerca de las infecciones de transmisión sexual	/	/	/	/	
		El programa le brinda consejería sobre la enfermedad del VIH/SIDA	/	/	/	/	
	Salud Reproductiva	El programa le brinda información del uso correcto de los métodos anticonceptivos	/	/	/	/	
		El programa le brinda consejería sobre la edad saludable del embarazo planificado	/	/	/	/	
Proceso de atención	Admisión	Considera que le informaron lo suficiente para ser admitido al programa EVA	/	/	/	/	
		Considera que le explicaron sobre el proceso de admisión al programa satisfactoriamente	/	/	/	/	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		Considera que recibe una orientación de manera exitosa para el ingreso al programa EVA	1	1	1	1	
	Atención integral	El programa EVA le educa e informa sobre la salud sexual y reproductiva	1	1	1	1	
		El programa EVA le educa e informa sobre los derechos sexuales y reproductivos	1	1	1	1	
	Salida	El programa brinda el acceso a la educación sexual al terminar la educación	1	1	1	1	
		El programa brinda el acceso a la educación reproductiva al terminar la educación	1	1	1	1	
	Seguimiento	Monitoreo	El programa hace un estricto seguimiento de problemas de salud sexual y reproductiva	1	1	1	1
El programa hace un estricto seguimiento del uso correcto de los anticonceptivos			1	1	1	1	
Evaluación		El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de ITS	1	1	0	1	Corregir
		El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de contagio de VIH/SIDA	1	0	0	0	Corregir
Control		El programa hace un estricto seguimiento de un posible embarazo no planificado	1	1	1	1	
		El programa hace un estricto seguimiento de casos de aborto espontáneo e inducido	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA LA VARIABLE: Prevención del embarazo adolescente

Definición de la variable: Es la prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, según dimensiones orientación, detección e intervención; que será medido mediante un cuestionario; y valorado en mala, regular y mala

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Orientación	Charlas	El programa EVA realiza charlas educativas sobre la salud sexual y reproductiva	/	/	/	/	
		El programa realiza charlas de orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos	/	/	/	/	
		El programa realiza charlas de orientación para prevenir ITS o VIH/SIDA?	/	/	/	/	
	Campañas	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevención del embarazo adolescente	/	/	/	/	
		El programa EVA realiza campañas de difusión sobre el uso de los anticonceptivos modernos	/	/	/	/	
	Información	El programa le brinda una información pertinente sobre prevención del embarazo	/	/	/	/	
		El programa le brinda una información pertinente sobre uso de métodos anticonceptivos	/	/	/	/	
Detección	Casos	El programa identifica los casos de adolescentes con signos de vida con pareja o enamorado	/	/	/	/	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

		El programa logra la detección de casos de embarazo adolescente	/	/	/	/		
		El programa logra la información de casos de embarazo adolescente	/	/	/	/		
	Encuestas	El programa realiza encuestas anónimas para detectar los adolescentes con riesgo de embarazo	/	/	/	/		
		El programa realiza encuestas anónimas para detectar los casos de embarazo adolescente	/	/	/	/		
	Formatos	El programa provee formatos para reportar indicios de riesgo de embarazo adolescente	/	/	/	/		
		El programa provee formatos para reportar indicios de casos embarazo adolescente	/	/	/	/		
	Intervención	Apoyo emocional	El programa EVA interviene con escucha activa a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	/	/	/	/	
			El programa EVA interviene con acompañamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	/	/	/	/	
Apoyo psicológico		El programa EVA interviene con el afrontamiento a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	/	/	/	/		
		El programa EVA interviene con la adaptación a los adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	/	/	/	/		
Apoyo social		El programa EVA le brinda apoyo a la familia de adolescentes con riesgo y sin riesgo de embarazo	/	/	/	/		
		El programa EVA le brinda apoyo a la comunidad adolescente con riesgo y sin riesgo de embarazo	/	/	/	/		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

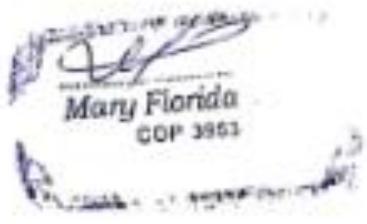
FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Gestión del programa EVA
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Gestión del Programa EVA a través de las siguientes dimensiones: promoción, proceso de atención y seguimiento, y determinar la validez de contenido del mismo.
Nombres y apellidos del experto	MARY FLORIDA VELA
Documento de identidad	08876867
Años de experiencia en el área	17 años
Máximo Grado Académico	Doctor en Educación
Nacionalidad	Peruana
Institución	UNSA - UNMSM
Cargo	ASISTENTE ADMINISTRATIVO Y DOCENTE
Número telefónico	974 996 302.
Firma	
Fecha	27 de Mayo del 2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Prevención del embarazo adolescente
Objetivo del instrumento	El objetivo del instrumento es medir la variable Prevención del embarazo adolescente a través de las siguientes dimensiones: orientación, detección e intervención la validez de contenido del mismo.
Nombres y apellidos del experto	MARY FLORIDA VELA
Documento de identidad	DNI: 06826 867
Años de experiencia en el área	17 años
Máximo Grado Académico	DOCTOR EN EDUCACIÓN
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UNSA - UACHSA
Cargo	OBSTETRA ASISTENCIAL - Dpto. X.
Número telefónico	994 996 382
Firma	
Fecha	27 de mayo del 2024

Anexo 4. Asentimiento informado

Título de la investigación: Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

Investigador (a) (es): Vanessa Pariona Romero

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre la gestión del Programa EVA y la prevención del embarazo adolescente. El estudio es desarrollado por estudiantes del programa de estudio Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de usted para que participe su menor hija.

La presente investigación pretende describir la realidad y los problemas que enfrentan los adolescentes en la atención en una entidad de salud, Además de generar conocimiento e instrumentos de evaluación que puedan ser replicados y aplicados en futuras investigaciones.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se ha elaborado un cuestionario en el cual se recogerán datos personales y sociodemográficos.
2. Este cuestionario, tomara un tiempo aproximado de cinco a ocho minutos. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas (al colocar nombre y correo, es para poder contactar al participante en caso amerite en un futuro, su participación en siguientes investigaciones).
3. El investigador, realizará el procesamiento de datos para obtener resultados y determinar datos estadísticos que permitan contrastar o refutar las hipótesis planteadas para el estudio.
4. Al término de la investigación, esta se publicará en el repositorio de la universidad, de manera que pueda ser visualizada por los participantes.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

NO existe riesgo o daño al participar en la investigación; sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Vanessa Pariona Romero, con email: pparionaro@ucvvirtual.edu.pe y asesor Dra. Celia Mercado Marrufo email:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos del padre o madre: _____

Fecha y hora: _____

Nombre y apellidos del participante: _____

Fecha y hora: _____

Firma(s): _____

Anexo 5. Reporte de similitud en Software Turnitin

feedback studio VANESSA PARIONA ROMERO Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima...

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD

Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE Maestría en Gestión de los Servicios en Salud

AUTORA:
Pariona Romero, Vanessa (orcid.org/0009-0008-4991-4470)

ASESORAS:
Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (orcid.org/0000-0002-4187-106X)
Dra. Mónica Fieba Meneses I a Riva (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

Resumen de coincidencias

16 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	hdl.handle.net	5 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	5 %
3	repositorio.uladech.edu	1 %
4	Entregado a Universida...	<1 %
5	Entregado a Corporaci...	<1 %
6	www3.paho.org	<1 %
7	diariofemenino.com.ar	<1 %

Anexo 6. Análisis complementario

Prueba Piloto – Instrumento 1

Nº	Instrumento 1. Gestión del programa EVA																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5	5	4	4	3	3
4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	
7	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	
8	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	
9	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
11	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
13	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	
14	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
16	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	
17	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	
18	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
20	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,968	20

Prueba Piloto – Instrumento 2

Nº	Instrumento 2. Prevención del embarazo adolescente																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4
5	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
6	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
9	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	3	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5	5	4	4	3	3
13	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,978	20

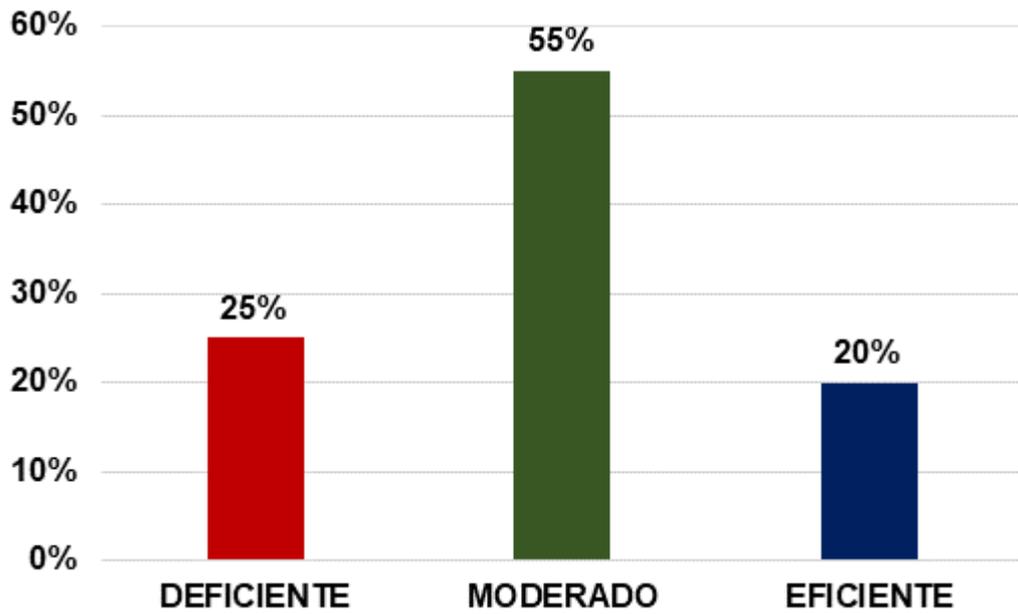
Escala de Stanones

Variable y Dimensiones	Deficiente	Moderado	Eficiente
Gestión del Programa EVA	20 a 79	80 a 94	95 a 100
D1: Promoción en el adolescente	7 a 27	28 a 32	33 a 35
D2: Proceso de atención	7 a 28	29 a 33	34 a 35
D3: Seguimiento	6 a 23	24 a 28	29 a 30

Variable y Dimensiones	Malo	Regular	Bueno
Prevención del embarazo adolescente	20 a 77	78 a 95	96 a 100
D1: Orientación	7 a 26	27 a 33	34 a 35
D2: Detección	7 a 27	28 a 33	34 a 35
D3: Intervención	6 a 23	24 a 28	29 30

Figura 1.

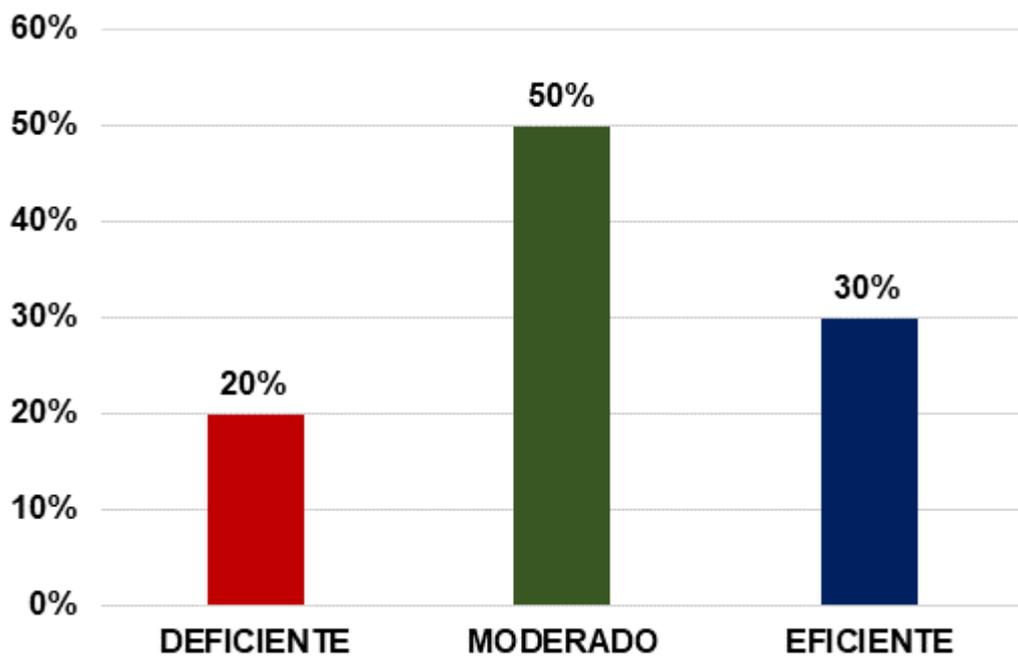
*Distribución de frecuencia de la variable **Gestión del Programa EVA** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 2.

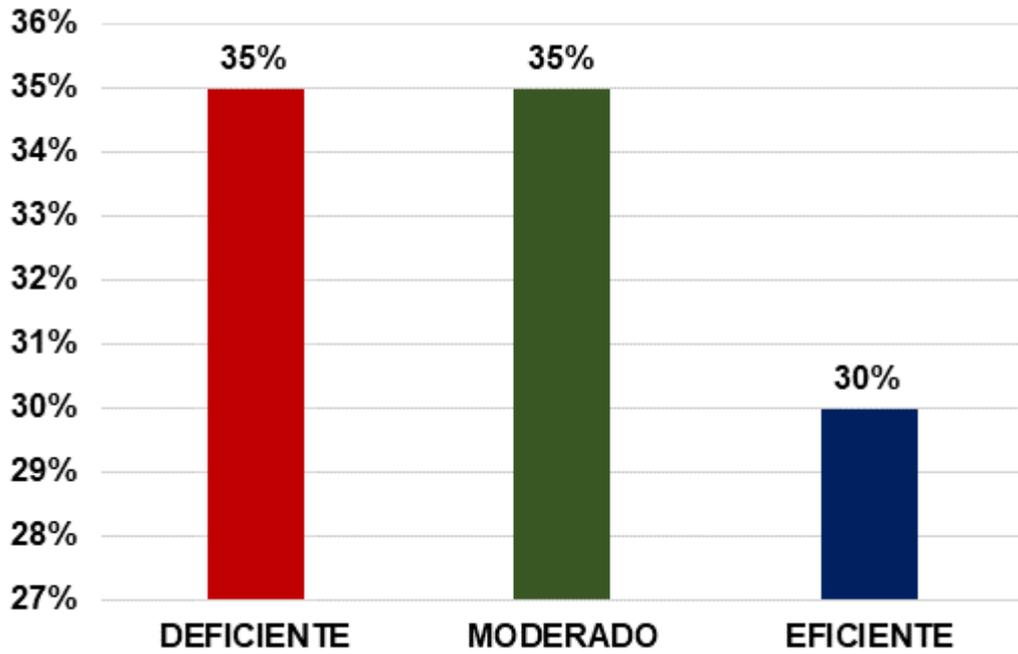
*Distribución de frecuencia de la dimensión **Promoción en adolescentes** en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 3.

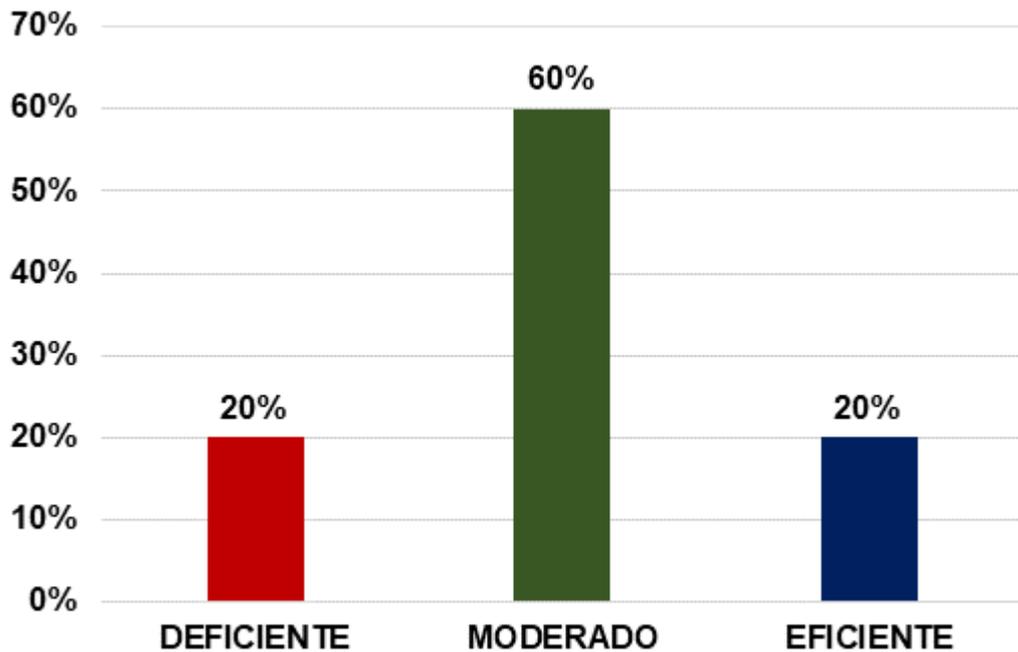
*Distribución de frecuencia de la dimensión **Proceso de atención** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.

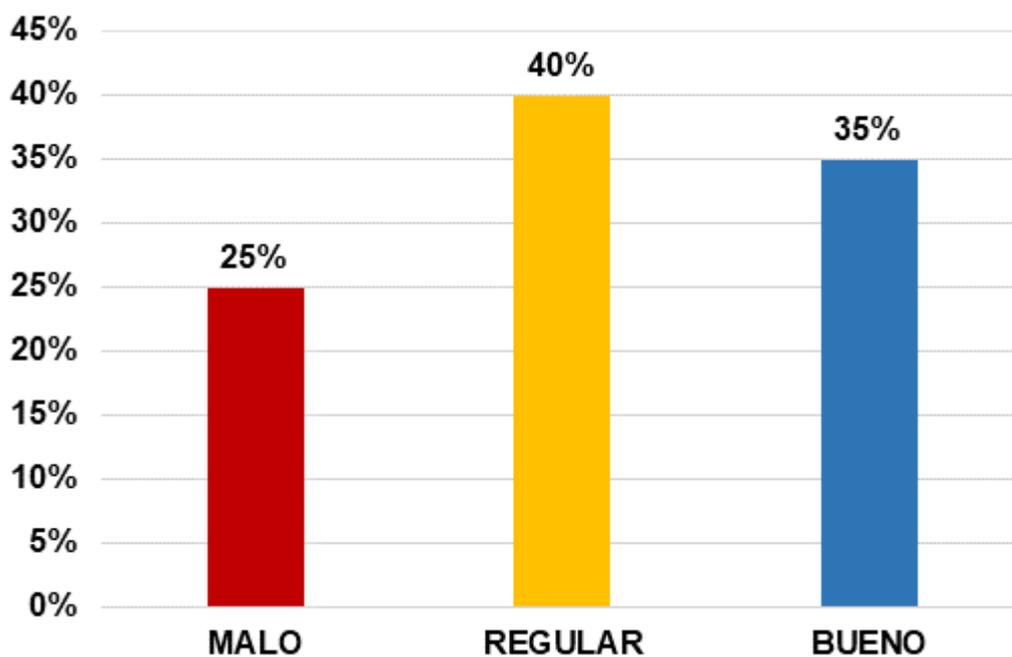
*Distribución de frecuencia de la dimensión **Seguimiento** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 5.

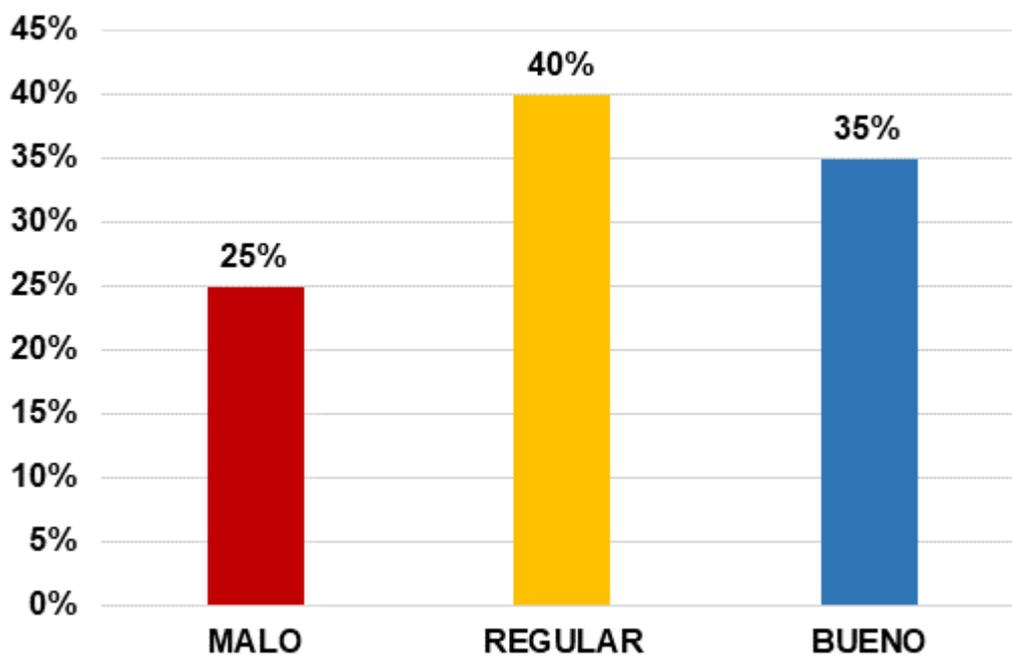
*Distribución de frecuencia de la variable **Prevención del embarazo adolescente** en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 6.

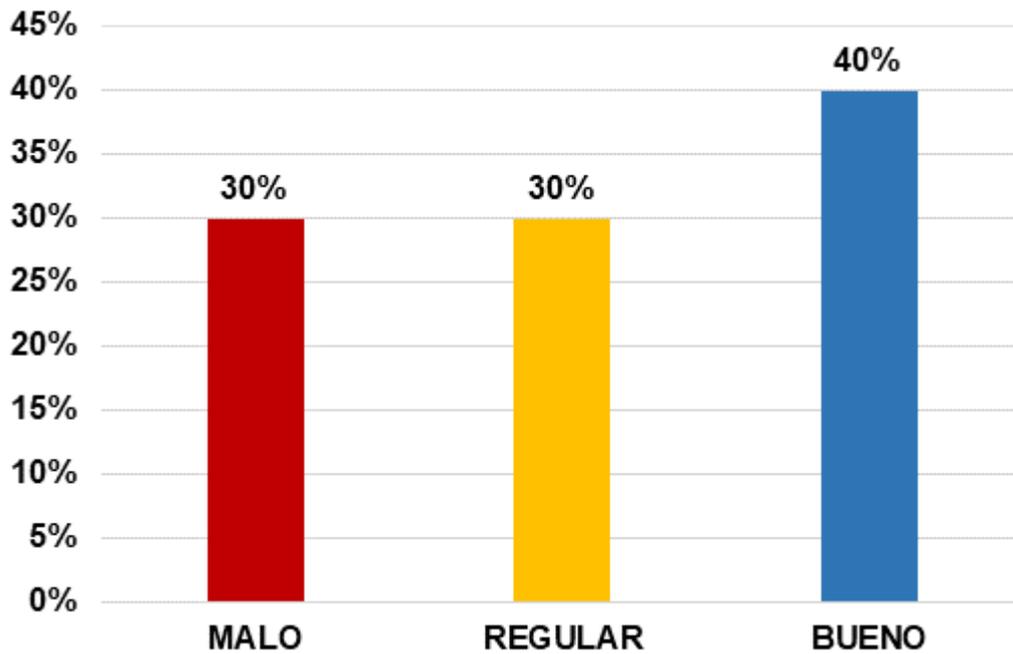
*Distribución de frecuencia de la dimensión **Orientación** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 7.

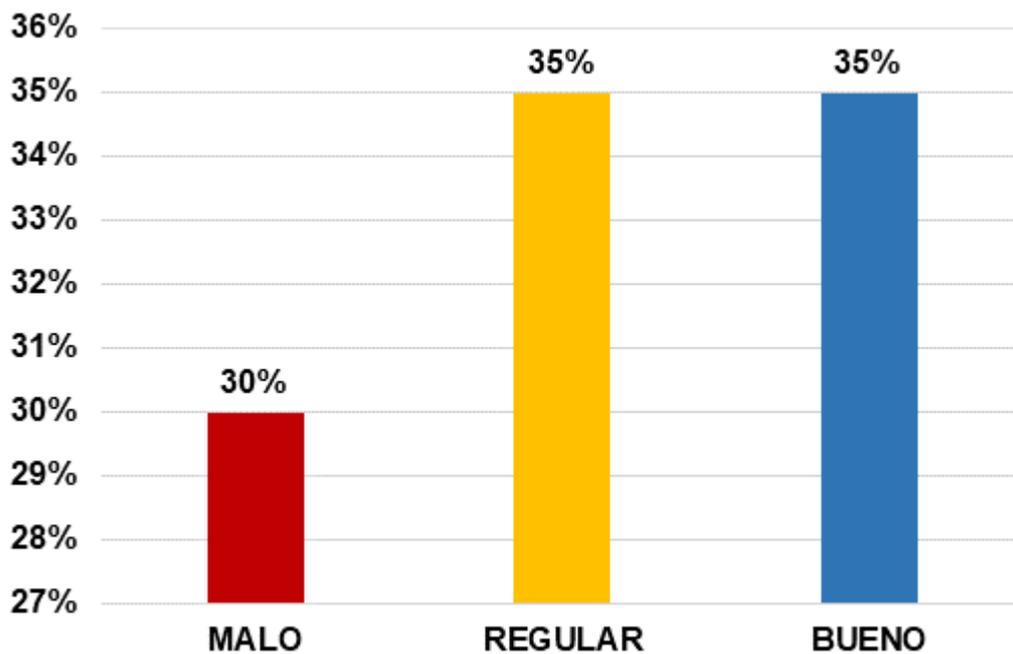
*Distribución de frecuencia de la dimensión **Detección** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Figura 8.

*Distribución de frecuencia de la dimensión **Intervención** en el adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024*



Fuente: Elaboración propia

Anexo 7. Autorización para el desarrollo del proyecto de investigación

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	GUÍA DE ELABORACIÓN DE TRABAJOS CONDUCTENTES A GRADOS Y TÍTULOS	Código: PP-G-02 02 Versión: 06 Fecha: 01 04 2024 Página: 74 de 75
---	--	--

Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Lima, 23 de mayo de 2024

Señor (a):
LASTRA PERALTA CECILIA VANESSA

JEFE DE SERVICIO DE OBSTETRICIA
C.S. SAN JUAN DE SALINAS

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo(a), y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos para la obtención de mi grado académico, luego de la finalización de dichos estudio.

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación cuyo título se menciona a continuación:

"Gestión del Programa Etapa de Vida Adolescente y prevención del embarazo adolescente en una entidad de salud de Lima, 2024".

En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que, se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Vanessa Pariona Romero
DNI N° 43095668



Dr. Cecilia W. Lastra Peralta
OBSTETRIZ
COP: 33502

Anexo 8. Otras evidencias

Matriz de datos de la gestión del programa EVA

Nº	Promoción en el adolescente							D1	Proceso de atención							D2	Seguimiento					D3	DG	
1	4	4	4	5	5	5	4	31	4	4	5	5	5	5	4	32	4	4	5	5	4	5	27	90
2	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
3	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
4	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
6	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
7	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
8	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
9	3	4	3	3	3	4	4	24	3	3	3	4	4	4	3	24	3	3	4	4	4	3	21	69
10	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
11	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
12	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
13	4	4	4	4	5	4	4	29	4	5	4	4	4	5	5	31	4	4	4	5	4	5	26	86
14	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
15	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
16	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
17	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
18	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
19	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
20	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
21	4	4	4	5	5	5	4	31	4	4	5	5	5	5	4	32	4	4	5	5	4	5	27	90
22	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
23	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
24	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
25	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
26	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
27	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
28	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93

29	3	4	3	3	3	4	4	24	3	3	3	4	4	4	3	24	3	3	4	4	4	3	21	69
30	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
31	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
32	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
33	4	4	4	4	5	4	4	29	4	5	4	4	4	5	5	31	4	4	4	5	4	5	26	86
34	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
36	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
37	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
38	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
39	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
40	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
41	4	4	4	5	5	5	4	31	4	4	5	5	5	5	4	32	4	4	5	5	4	5	27	90
42	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
43	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
44	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
45	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
46	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
47	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
48	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
49	3	4	3	3	3	4	4	24	3	3	3	4	4	4	3	24	3	3	4	4	4	3	21	69
50	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
51	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
52	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
53	4	4	4	4	5	4	4	29	4	5	4	4	4	5	5	31	4	4	4	5	4	5	26	86
54	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
55	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
56	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
57	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
58	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
59	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
60	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
61	4	4	4	5	5	5	4	31	4	4	5	5	5	5	4	32	4	4	5	5	4	5	27	90
62	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100

63	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
64	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
65	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
66	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
67	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
68	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
69	3	4	3	3	3	4	4	24	3	3	3	4	4	4	3	24	3	3	4	4	4	3	21	69
70	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
71	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92
72	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
73	4	4	4	4	5	4	4	29	4	5	4	4	4	5	5	31	4	4	4	5	4	5	26	86
74	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
75	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
76	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
77	4	5	5	5	4	4	4	31	5	5	5	5	4	4	5	33	5	4	5	5	4	5	28	92
78	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
79	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
80	4	5	5	5	5	4	4	32	4	5	5	5	5	5	4	33	4	4	5	5	5	4	27	92

Matriz de datos de la prevención del embarazo adolescente

Nº	Orientación							D1	Detección							D2	Intervención							D3	DY
1	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88	
2	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
3	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80		
4	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93	
5	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73	
6	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72	
7	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
8	3	3	3	3	3	4	3	22	3	3	4	4	4	4	3	25	3	3	3	4	4	4	21	68	
9	4	4	4	4	5	5	4	30	4	4	5	5	4	4	4	30	4	5	5	5	4	4	27	87	
10	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
11	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
12	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78	
13	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72	
14	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
15	4	4	4	4	3	4	4	27	5	5	5	4	4	4	4	31	3	3	4	4	3	5	22	80	
16	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
17	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73	
18	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
19	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80	
20	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88	
21	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88	
22	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
23	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80	
24	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93	
25	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73	
26	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72	
27	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
28	3	3	3	3	3	4	3	22	3	3	4	4	4	4	3	25	3	3	3	4	4	4	21	68	
29	4	4	4	4	5	5	4	30	4	4	5	5	4	4	4	30	4	5	5	5	4	4	27	87	
30	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	
31	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100	

32	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
33	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
34	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
35	4	4	4	4	3	4	4	27	5	5	5	4	4	4	4	31	3	3	4	4	3	5	22	80
36	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
37	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
38	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
39	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
40	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
41	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
42	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
43	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
44	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
45	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
46	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
47	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
48	3	3	3	3	3	4	3	22	3	3	4	4	4	4	3	25	3	3	3	4	4	4	21	68
49	4	4	4	4	5	5	4	30	4	4	5	5	4	4	4	30	4	5	5	5	4	4	27	87
50	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
51	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
52	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
53	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
54	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
55	4	4	4	4	3	4	4	27	5	5	5	4	4	4	4	31	3	3	4	4	3	5	22	80
56	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
57	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
58	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
59	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
60	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
61	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88
62	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
63	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
64	4	5	5	5	4	5	5	33	5	5	4	5	5	5	5	34	4	4	4	5	5	4	26	93
65	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73

66	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
67	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
68	3	3	3	3	3	4	3	22	3	3	4	4	4	4	3	25	3	3	3	4	4	4	21	68
69	4	4	4	4	5	5	4	30	4	4	5	5	4	4	4	30	4	5	5	5	4	4	27	87
70	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
71	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
72	3	4	5	5	4	4	3	28	4	4	3	4	4	3	4	26	5	5	4	4	3	3	24	78
73	3	4	4	4	4	3	3	25	4	4	3	3	4	4	4	26	3	3	4	4	4	3	21	72
74	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
75	4	4	4	4	3	4	4	27	5	5	5	4	4	4	4	31	3	3	4	4	3	5	22	80
76	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
77	3	4	4	4	3	3	4	25	4	4	3	3	3	4	4	25	4	4	4	4	4	3	23	73
78	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	100
79	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	80
80	4	4	4	4	5	5	4	30	4	5	5	4	4	4	5	31	5	5	5	4	4	4	27	88



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	p1	Numérico	8	0	El programa EVA procura velar por su bienestar físico, mental, so...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	p2	Numérico	8	0	El programa EVA le motiva a la participación de actividades de vo...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	p3	Numérico	8	0	El programa EVA le incentiva a seguir estudios superiores para s...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	p4	Numérico	8	0	El programa EVA le brinda información acerca de las infecciones ...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	p5	Numérico	8	0	El programa EVA le brinda consejería sobre la enfermedad del VI...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	p6	Numérico	8	0	El programa le brinda información del uso correcto de los método...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	p7	Numérico	8	0	El programa le brinda consejería sobre la edad saludable del emb...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	pa8	Numérico	8	0	Considera que le informaron lo suficiente para ser admitido al prog...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	pa9	Numérico	8	0	Considera que le explicaron sobre el proceso de admisión al progr...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	pa10	Numérico	8	0	Considera que recibe una orientación de manera exitosa para el i...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	pa11	Numérico	8	0	El programa EVA le educa e informa sobre la salud sexual y repr...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	pa12	Numérico	8	0	El programa EVA le educa e informa sobre los derechos sexuales...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	pa13	Numérico	8	0	El programa brinda el acceso a la educación sexual al terminar la...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	pa14	Numérico	8	0	El programa brinda el acceso a la educación reproductiva al termi...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	s15	Numérico	8	0	El programa hace un estricto seguimiento de problemas de salud ...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	s16	Numérico	8	0	El programa hace un estricto seguimiento del uso correcto de los ...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	s17	Numérico	8	0	El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de co...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	s18	Numérico	8	0	El programa hace un estricto seguimiento de posible riesgo de co...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	s19	Numérico	8	0	El programa hace un estricto seguimiento de un posible embaraz...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	s20	Numérico	8	0	El programa hace un estricto seguimiento de casos de aborto esp...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	o1	Numérico	8	0	El programa EVA realiza charlas educativas sobre la salud sexual...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	o2	Numérico	8	0	El programa EVA realiza charlas de orientación sobre el uso de ...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	o3	Numérico	8	0	El programa realiza charlas de orientación para prevenir ITS o VIH...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	o4	Numérico	8	0	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevenció...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	o5	Numérico	8	0	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre el uso de lo...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	o6	Numérico	8	0	El programa EVA realiza campañas de difusión sobre la prevenció...	{1, nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**



Visible: 56 de 56 variables

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	pa8	pa9	pa10	pa11	pa12	pa13	pa14	s15
1	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5
4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4
7	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
8	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
9	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4
14	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
17	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
18	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4
21	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	3	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5
24	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Vista de datos Vista de variables

