



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA

**Impacto de las políticas públicas en la prevención del  
embarazo en adolescentes, Lima-2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Borda Alvizuri, Nataly Donatilda (ORCID: 0000-0002-3638-8612)

**ASESOR:**

Dr. Izquierdo Espinoza, Julio Roberto (ORCID: 0000-0001-6827-273X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de políticas públicas

LIMA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

Dedico este logro a mi hija, Camila por ser mi principal motivo y fuente de inspiración para el logro de mis propósitos; a mi señora madre, Elsa por ser mi guía y modelo; finalmente a mi señor padre, Félix quien en vida me brindo sus valiosos consejos.

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios por permitirme cumplir esta meta y aportar con mi granito de arena, para una sociedad más equitativa; Al profesor Julio Izquierdo por impartir sus conocimientos, apoyo y Comprensión.; Agradezco también a las adolescentes embarazadas por su valioso tiempo y aporte en esta investigación.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	19
3.2. Variables y operacionalización .....	20
3.3. Población, muestra y muestreo .....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.5. Procedimientos .....	24
3.6. Métodos de análisis de datos .....	25
3.7. Aspectos Éticos .....	25
IV. RESULTADOS .....	27
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES .....	47
VII. RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS .....	51
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1. <i>Población de adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021..</i>	20
Tabla 2. <i>Muestra de adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el periodo enero-junio del 2021..</i>	21
Tabla 3. <i>Niveles de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021.....</i>	26
Tabla 4. <i>Niveles de las dimensiones de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021.....</i>	26
Tabla 5. <i>Niveles de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	27
Tabla 6. <i>Niveles de las dimensiones de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	27
Tabla 7. <i>Prueba de Kolmogórov Smirnov de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	28
Tabla 8. <i>Tabla cruzada de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	29
Tabla 9. <i>Regresión lineal entre las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes.....</i>	29
Tabla 10. <i>Tabla cruzada de los programas educativos y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	30
Tabla 11. <i>Regresión lineal entre los programas educativos y la prevención del embarazo en adolescentes</i>	31
Tabla 12. <i>Tabla cruzada de los planes multisectoriales y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	31
Tabla 13. <i>Regresión lineal entre los planes multisectoriales y la prevención del embarazo en adolescentes.....</i>	32
Tabla 14. <i>Tabla cruzada de las estrategias comunicacionales y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	32

Tabla 15. <i>Regresión lineal entre las estrategias comunicacionales y la prevención del embarazo en adolescentes.....</i>	33
Tabla 16. <i>Tabla cruzada de los programas de salud y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	34
Tabla 17. <i>Regresión lineal entre los programas de salud y la prevención del embarazo en adolescentes.....</i>	34
Tabla 18. <i>Tabla cruzada del tratamiento legal y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.....</i>	35
Tabla 19. <i>Regresión lineal entre el tratamiento legal y la prevención del embarazo en adolescentes.....</i>	36

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo determinar si las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. El estudio presenta enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, transversal, correlacional causal; la muestra fueron 180 adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021; fueron usados dos cuestionarios, siendo validados a juicio de expertos y con una confiabilidad de 0.889 y 0.853 en cada variable; en el procesamiento de los datos se utilizó el software estadístico SPSS V26; para mostrar los resultados se usaron tablas estadísticas. Se comprobó que las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.834$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado de 0.898 que indica que las políticas públicas impactan en un 89.8% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 10.2% es atribuido a otros factores. Las políticas públicas sobre embarazo adolescente presentan un nivel regular (52.8%) y la prevención del embarazo en adolescentes presenta un nivel medio (60.6%). Disminuir el embarazo en adolescentes de manera progresiva y sostenible es posible mediante un trabajo multisectorial y con participación comunitaria.

Palabras Clave: Políticas Públicas, prevención, embarazo, adolescentes.

## **ABSTRACT**

This study aimed to determine whether public policies impact on the prevention of pregnancy in adolescents, Lima-2021. The study presents a quantitative, applied type, non-experimental, cross-sectional, causal correlational approach; the sample was 180 pregnant adolescents from the district of San Juan de Lurigancho, during the period January-June 2021; two questionnaires were used, being validated at the judgment of experts and with a reliability of 0.889 and 0.853 in each variable; in the data processing the statistical software SPSS V26 was used; to show the results statistical tables were used. It was found that public policies have a significant impact on the prevention of pregnancy in adolescents, Lima-2021; given the Spearman  $Rho=0.834$  Correlation Coefficient that indicates a high positive correlation ( $p < 0.01$ ) and a square R of 0.898 that indicates that public policies impact 89.8% in the prevention of pregnancy in adolescents, 10.2% is attributed to other factors. Public policies on teenage pregnancy are at a regular level (52.8%) and the prevention of teenage pregnancy is at a medium level (60.6%). Reducing teenage pregnancy in a progressive and sustainable manner is possible through multi-sectoral work with community participation.

Keywords: Public Policies, prevention, pregnancy, adolescents.

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es considerado una problemática sanitaria pública global el cual puede perjudicar tanto a la salud física, mental y el estado educativo de ambos cónyuges. Generalmente este escenario tiene más impactos negativos en sus familias, escuelas y entorno social que los impactos positivos (Gómez, et. al., 2017). Al respecto, Peralta (2018), manifiesta que el embarazo adolescente es el resultado de la desidia histórica de la mayoría de la población. Por lo que, las políticas públicas se encuentran diseñadas para resolver conflictos sociales en todo el territorio y son concedidas por el gobierno, para después consignadas a ser implementadas y operadas a través de las conexiones políticas y administrativas de diferentes organismos públicos.

Una encuesta llevada a cabo por Global Virtual University para reconocer los estados con las tasas de embarazo adolescente más altas encontró resultados a continuación: Por cada 1000 adolescentes mujeres en Nigeria, existen 233 embarazos convirtiéndose en el estado con el promedio de embarazo adolescente más alta. Además, en la República Democrática del Congo, por cada 1.000 adolescente, 230 jóvenes dan a luz a un hijo, puesto que el 74 % de las mujeres en edades comprendidas de 15 y 19 años ya se encuentran comprometidas. Por otra parte, en Venezuela, 91 de cada mil mujeres en estado de embarazo son menores de 18 años (Universidad, 2015).

En lo concerniente al contexto Latinoamericano y el Caribe, la tasa ha aumentado de forma alarmante. De acuerdo a Felcman (2017), en el estado de México, los gobiernos federales y estatales redactan e implementan pautas de anticoncepción pública. Los principales puntos consideradas en estas pautas se encuentran: Los factores cercanos a la fertilidad generalmente se basan en mecanismos puramente orgánicos y en el comportamiento de los adolescentes hacia la sexualidad. Además, son visibles desde el punto de vista del entorno familiar y su coexistencia en su morada y las circunstancias comunitarias en el que se valoriza el escenario de las familias en las que viven.

En el estado peruano, a mediados de 1996 y 2016, la proporción de adolescentes con embarazo precoz no cambió significativamente, siendo 13,4% y 13,6%,

correspondientemente. No obstante, en 2017, la tasa de embarazo adolescente en la zona rural doblaba el área urbana, con un 22.5% y 10.6% correspondientemente. El área de selva tuvo la proporción más alta que otras áreas a nivel nacional, que fue la metrópoli de Lima (24.9% y 8.3%), en el año 2017). En comparación con las adolescentes con educación superior, la tasa de embarazo de las adolescentes en el nivel de educación primaria es 6 veces mayor (37,9% y 6,1% en 2015, consecuentemente (MINSa, 2018).

Numéricamente, Lima tiene un volumen superior de embarazos precoz, en términos dominantes es alrededor de 97,328. La población joven embarazada; Madre de Dios con el 21.9%, Tumbes con el 22.2%, San Martín con el 25.5%, Loreto con el 32.8%, Amazonas con el 22.8% y Ucayali con el 26.2% (MINSa, 2018). En Lima, 4 menores de 15 años quedan embarazadas todos los días. En la información mostrada por el Ministerio de Salud (2017), ese mismo año se registró un total de 1,158 casos de madres que tuvieron hijas a sus 11, 12, 13 y 14 años a causa de sufrir violencia sexual. En cierta forma debido a la carencia de políticas públicas efectivas para ejercer una conducta sexual comprometida; Además, vale precisar que hay concluyentes sociales como la violencia contra la mujer, abandono en la infancia y la pobreza.

Por tanto, el embarazo en adolescentes presenta una problemática de salud y social, que se considera un indicador del desarrollo y una señal de diferentes conflictos del ámbito social. Al respecto se ha planteado como problema de investigación: ¿En qué medida las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021?

El presente estudio se justifica puesto que el embarazo precoz no es solamente una problemática tanto económica, sanitaria y de políticas públicas, donde se ha incrementado de una forma muy preocupante, no sólo a nivel local o nacional sino internacional. Teóricamente, este estudio se justifica porque se aborda el problema del embarazo adolescente teniendo en cuenta sus propios antecedentes, dicho en otras palabras, tomando en cuenta cada uno de los componentes y exteriores que inciden en el nivel de fecundidad, lo que se denomina determinante aproximado, el cual son definidos como los vinculados a la manifestación de los peligros del embarazo, la concepción y el estado

gestante, de modo que, las decisiones de los adolescentes sobre el sexo, el uso de método de proyección familiar, la unión, el convertirse en madres y la interferencia con las estructuras políticas y sociales.

La justificación práctica de este estudio radica en la medida que se extiende el discernimiento de esta disciplina frente al problema planteado, además se logra traer diferentes proyecciones que ayuden a reducirlo y lograr beneficios tanto para los profesionales como para la colectividad, considerando este el objetivo de tal disciplina. Por lo que se propone es comprender las causas que conducen al embarazo en adolescentes y las derivaciones de estas en el ámbito social de la maternidad precoz.

A nivel social el estudio se justifica porque, cada uno de los resultados obtenidos ayudarán para el diseño innovador de metodologías pujantes que asistan y prevengan los embarazos adolescentes y consecuentemente eviten que las mismas estén en una maternidad precoz, intentando así a su vez, mejorar el modo de vida y calidad de los mismos.

A nivel metodológico este estudio, busca reconocer los elementos relacionados con el embarazo en adolescentes de la ciudad de Lima, por tal motivo se utiliza el método cuantitativo, con un enfoque de correlación causal que permitirá la medición de la influencia de una variable sobre otra, además de los eventos estudiados que tuvo en cuenta, se abordara el impacto de las políticas públicas para prevenir el embarazo en adolescentes.

Por ello se plantea como objetivo general: Determinar si las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Y como objetivos específicos: Identificar los niveles de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021. Identificar los niveles de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Determinar si las políticas públicas mediante los programas educativos impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Determinar si las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Determinar si las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan en la prevención del embarazo en

adolescentes, Lima-2021. Determinar si las políticas públicas mediante los programas de salud impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Determinar si las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

En cuanto a la hipótesis se planteó la siguiente: Las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Y como hipótesis específicas: Las políticas públicas mediante los programas educativos impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Las políticas públicas mediante los programas de salud impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes que sustentan esta investigación, a nivel global están los estudios de: Proaño (2020), titulado: El interés superior en el embarazo de madres adolescentes y la aplicación de las políticas públicas de prevención en el Distrito Metropolitano de Quito. Su objetivo consistió en forjar y orientar para prevenir con total cumplimiento de los derechos de la persona, especialmente los orientados a la reproducción y sexualidad; Metodológicamente es centrado en la descripción en base a la situación de la actualidad donde es desarrollada el problema del embarazo adolescente; el universo poblacional estuvo conformado por jueces de la Segunda Autoridad Judicial Familiar, de la Mujer, la Infancia y la Juventud, la Dirección Nacional de la Juventud y la Juventud (MIES) y el Centro de Apoyo y Protección a los Derechos Humanos "SURKUNA". Asimismo, como técnica, se elaboró y aplicó la encuesta para la obtención de la información se consultaron diferentes personas interesadas en este estudio dirigido a lograr un resultado beneficioso. Como conclusión se considera, que la consumación de políticas públicas coexistentes en cuanto al Estado y la población para proseguir un propósito de conveniencia pública relacionado con una problemática específica, como es el del embarazo prematuro en el que solamente existieron en 2017 15.386 y por ende un aumento en comparación con el año anterior 2016, que mostró una acentuación de 78% de gestaciones de niñas entre 10 y 14 años.

Jaramillo (2017), en su tesis: Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio: El caso de Medellín (Colombia). El objetivo fue esbozar el panorama general de las políticas públicas y las normativas de prevención de adolescentes existentes en América Latina frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La metodología corresponde a una investigación documental explicativa, diseño no experimental. La población estuvo constituida por material bibliográfico relacionado con la investigación. Como conclusión se evidencia que, aunque el Estado ha actuado de manera consistente y oportuna en la ratificación de los distintos convenios a nivel internacional sobre la niñez y adolescencia, cabe manifestar que aún no ha establecido medidas específicas para prevenir embarazos en adolescentes. Por otro lado, analizar las teorías que expliquen las causas del problema del

embarazo en las adolescentes lleva irremediablemente debatirlo como colectividad moderna.

Melchor y Palacios (2020), en su artículo: Estrategia de Intervención educativa para disminuir el embarazo en las adolescentes del Municipio Jaruco. Su objetivo consistió en elaborar una Estrategia de intervención educativa que contribuya a reducir el embarazo en las adolescentes del municipio Jaruco. En cuanto a su metodología, corresponde a un estudio de diseño acción participativa, de enfoque cuantitativo, con métodos empíricos e inductivo-deductivo. La técnica utilizada fue la encuesta dirigida a los jóvenes, la familia y una escuela pública de la ciudad. Los autores concluyeron que, es importante que la educación tenga una estrategia dirigida a la disminución de embarazos adolescentes que incluya talleres como acción de intervención en el municipio Jaruco, sobre todo tratando la prevención del embarazo.

España, Paredes y Quintal (2019). El embarazo adolescente en Quintana Roo: debates y aportes de investigación para políticas públicas de prevención y atención. Tuvo el propósito de contrastar cómo se entiende el embarazo adolescente desde el Estado y sus políticas públicas, y desde adolescentes y sus familias que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. El estudio fue cuantitativo de tipo exploratorio, la muestra se constituyó de mujeres en estado de gestación con edades de 12 a 19 años y pertenecientes a tres ciudades de Quintana Roo. La técnica fue la encuesta semiestructurada. Los resultados evidencian cómo las políticas públicas no se concentran en el embarazo en adolescentes, dejando de lado la visión de género y el verdadero origen de esta problemática en las adolescentes, la cual provoca que usualmente sean estas adolescente de contextos socioeconómicos quienes terminen con embarazos en edades tempranas, afectando a su vida económica, desigualdad de género y en sus oportunidades, por lo que, se muestra que aunque hay cambios, aún falta fomentar el empoderamiento femenino, dándoles control sobre su vida, desarrollo tanto laboral, profesional y persona hasta de su propio cuerpo para que puedan decidir sus propias metas, teniendo conciencia de vivir con una pareja o tener un hijo. Por lo tanto, se concluyó que, deben formularse políticas públicas que incluyan a esta población, teniendo acción inmediata sobre estas

jóvenes madres y la reformulación de sus planes de vida, respondiendo a los contextos sociales, culturales y psicológicos en las que están involucradas. Una estrategia con perspectiva de género que pueda visualizar mejor las necesidades y cambios en la realidad de estas adolescentes.

En tanto a nivel nacional, se encontraron investigaciones como las de: Mundaca (2020), en su tesis: Política transcultural para la prevención del embarazo en adolescentes región Amazonas 2019. Su objetivo tuvo el fin de proponer un modelo teórico para la prevención del embarazo adolescente de la región - Amazonia 2019. La naturaleza de este estudio fue positivista y de metodología cuantitativa, dependiendo del grado de profundidad descriptiva focalizada. El estudio comprendió a la población de la región amazónica y una muestra de 50 empleados del sector salud, 50 docentes, 100 padres y 50 jóvenes de las provincias de Chachapoyas, Bagua Capital, Condorcanqui y Utcubamba; como técnica se emplearon para recolectar los datos fueron la encuesta y el fichaje de información; El estudio concluye, determinando la relevancia de embarazos adolescentes a nivel nacional, con 26% casos en las regiones de Amazonas, Madre de Dios, San Martín, Loreto y Ucayali. En el distrito de Nieva y en la provincia de Condorcanqui, se han identificado componentes de influencia de embarazos adolescentes, de acuerdo a sus origen cultural y hábitos, el cual comienzan mantener relaciones sexuales en edades prematuras, donde el núcleo familia no se preocupa de que sus hijos más pequeños estén estudiando, el componente monetario sería otra de las razones de esto. Al evitar que las familias persigan la mejora académica, así como se evidenció que el 57% habían experimentado algún tipo de violencia doméstica. Las implementaciones de programas de protección anticonceptiva son aceptadas por las adolescentes.

Otro de los estudios fue el de Arana (2018), en su tesis: Relación entre las Políticas Públicas en Salud y Condicionantes del Embarazo Adolescente en el Centro de Salud Jorge Chavez-Tambopata-2018. Su propósito fue establecer si se encuentra un vínculo entre los factores que condicionan un embarazo adolescente y las Políticas Públicas en Salud. La investigación siguió un rubro no experimental, correlacional y de diseño descriptivo, además de ser transversal. El universo poblacional está conformado por un número de 51

madres gestantes que recibieron atención en el Centro de Bienvenida Jorge Chávez, la muestra fue elegida mediante muestras probabilísticas de un total de 45 madres adolescentes. En resumen, como conclusión se ha evidenciado que hay una asociación directamente y significativamente entre las políticas públicas habitualmente relacionadas a las restricciones del embarazo en adolescentes, siendo el p-valor de la prueba chi-cuadrado de 0,005; menor que el nivel de significancia propuesto y su coeficiente de asociación Tau b por Kendall 0. 422.

Mientras que, Prado y Revés (2018), en el artículo: El embarazo adolescente en Perú: estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. El propósito consistió en analizar la problemática del embarazo adolescente en el estado peruano como una problemática compleja sanitaria de carácter tanto pública como educativa, psicológica, biológica y socialmente perjudicial para el crecimiento propio de una mujer. Metodológicamente, se orientó en un diseño pre-post test en calidad de cuasi experimental. De muestra, se tuvo 29 personas y de instrumentos, el Cuestionario de Calidad de Vida de Bienestar Emocional y la Escala de Evaluación de Afrontamiento. En resumen, se concluye que hay esfuerzos del Estado y del Ministerio de Salud para intervenir entre las madres adolescentes con énfasis en la labor educativa para incrementar la enseñanza sobre la sexualidad, atención y planificación familiar, y cómo actuar en embarazos con alto riesgo, etc., sin embargo, no se debe olvidar que no deshace las dificultades sanitarias de estas jóvenes, ni contactos con otras Instituciones que movilizan en estrategias educativas.

Castrejón y Julcamoro (2018). En la tesis: Alianzas Estratégicas Interinstitucionales y Prevención del Embarazo Adolescente en Namora, Cajamarca. Se determinó la relación que existe entre las alianzas estratégicas interinstitucionales y la prevención del embarazo adolescente en Namora, Cajamarca. El trabajo siguió un diseño correlacional y descriptivo. La muestra fueron 120 adolescentes, las técnicas fueron el fichaje y la observación, y como instrumento el test y el cuestionario. Se concluye que, en Cajamarca, las alianzas estratégicas interinstitucionales dadas en Namora no son aplicadas de la forma adecuada, por lo que no se están teniendo los resultados esperados, evidenciándose en los resultados siguientes: Nivel bajo en cómo perciben la

determinación de necesidades (87.5%); Nivel bajo en designación de responsabilidad (85.84%); Nivel bajo también en la participación de activos (85%), lo mismo en la protección viva de la relación (90%) y en la definición de expectativas (91,67%), presentándose estos en nivel bajo. Es por eso que se evidencia que la prevención en Namora no está siendo efectiva y deben plantearse mejores estrategias para llevar a cabo esta tarea, fortaleciendo la educación sexual. Para la dimensión próxima, el 90% también permanece en nivel bajo, así como en la dimensión individual con el 92,25% y la familiar 89,16%. Por último, las dimensiones cultural y social, no presentan diferencias, teniendo un nivel bajo del 95,83% y 90,83% respectivamente.

A nivel local, Maque, Córdova, Soto, Ramos y Rocano (2018), en su artículo: Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. Se propone el análisis de los componentes sociocultural y emocional que surgen por la influencia de un embarazo no planificado en las adolescentes. En relación a su metodología, corresponde a una investigación descriptiva y sobre un universo poblacional de 17 adolescentes en gestación, empleando un cuestionario con interrogaciones abiertas, derivado o realizado a partir de una entrevista en profundidad, para su posterior interpretación de las causas por el cual las adolescentes indicaron que quedaron embarazadas sin planearlo e identificaron la naturaleza de los componentes relacionados con esos juicios. El resultado final vislumbra que el talante emotivo expresado por carecer de figura paterna, presencia el divorcio de los padres, muerte de estos, la educación de un familiar con el que se tiene cercanía y el cambio emocional ante el probable aborto inducido. Existe un alto índice de mantenerse en un humor positivo al seguir con el embarazo. Por otro lado, en lo social, los adolescentes comienzan su vida sexual sin preocupación, así como, en lo cultural, la falta de acceso a la información sobre la prevención de embarazos y el cuidado sexual mantiene un porcentaje alto. Igualmente, para el control de la gestación, las informantes mencionan desconocer lo importante que es el chequeo médico después de los tres meses de gestación. Todo esto índice en los embarazos adolescente no planeados.

Entre las teorías relacionadas a las políticas públicas, se tiene teoría del utilitarismo, esta se refiere a elegir priorizando el menor costo, aquella alternativa que beneficie más a la sociedad o, a la mayoría de esta, teniendo en cuenta los prejuicios y desatención de la decisión política pueda causar. Este análisis se denomina Análisis Costo Beneficio para analizar las brechas que ayuden a organizar planes y programas (Suarez, 2021). El utilitarismo sostiene que se debe maximizar la felicidad general, procurar que los placeres sean disfrutados por todas las personas si es posible, y si lo anterior es imposible, al menos tratar de que sea compartido por el mayor número de individuos. Esta corriente afirma que se debe procurar la felicidad para el mayor número de personas; la felicidad es entendida como un mayor bienestar o satisfacción de las necesidades (Aguilar, 2020).

Teoría de la toma de decisiones; Tiene relación con el hombre y las políticas públicas, se refiere a aquella capacidad de la persona para elegir una alternativa entre un gran abanico de ellas. La elección provocará que se hagan acciones hacia un objetivo determinado. Las consecuencias se evidenciarán una vez se ponga en acción una elección como efecto de la serie de decisiones tomadas. Además, en cuanto a las políticas públicas, esta serie de acciones las decide el gobierno, desde la planificación operacional de los instrumentos estatales hasta la puesta en marcha en programas. La importancia de la toma de decisiones va a involucrar a dos bandos, a los recursos involucrados o comprometidos y a las personas que serán afectadas por la decisión tomada. Es por ello que, las políticas públicas deben tener acciones que resuelvan más necesidades que las instituciones públicas, pues existe relevancia en las decisiones gubernamentales, aún más que las tomadas en el sector privado (González y Gómez, 2007).

Mientras que las teorías para la variable prevención del embarazo en adolescentes; se tiene la teoría psicoanalista, la cual postula la necesidad de los niños y niñas de tener a sus padres cerca para pasar por todos los cambios ocasionados por el crecimiento, tanto fisiológicos, hormonal y psicológico, que afectan a su cuerpo y emociones. Esta dependencia comienza a cesar durante la adolescencia, pues la persona llegando a esta edad, llega a interesarse por la

búsqueda de grupos sociales externos en los que involucrarse. Este hecho ocurre con diferentes factores como el producto de conflicto con su pasado infantil, los impulsos sexuales y la toma de decisiones. En lo emocional, se presentarán en reacciones como la irreverencia, actitudes negativas y la rabia. Además, existe un sentimiento de soledad y frustración que pueden originar conductas sexuales no planificadas y con ello a los embarazos no deseados. Entonces, la teoría afirma que la relación entre padres e hijos debe estar fortalecida para que la independencia sea progresiva y sin problemas en la conducta de los niños y estén aptos para planificar con conciencia su futuro (Corona, 2018).

Teoría social y cultural; la teoría explica en relación a las conductas sexuales, esta se presenta con la influencia de las conductas estereotipadas y la presión de los grupos sociales. Además, las conductas sexuales también reciben influencia de la película, música y radio por el contenido que las personas absorben de forma inconsciente, e incluso con el contenido explícito, esto se hace consciente. Aquellos segmentos sociales que incluyen personas sexualmente activas, también llegan a influenciar en los integrantes, sobre todo en aquellos que no han tenido todavía un inicio en el sexo. Habrá ocasiones que, con tal de sentirse aceptados por estos, afrontándose a su frustración, incompreensión y rebeldía, se involucrarán en esta actividad. Es por esto que se necesita reforzar la ética y los valores morales, educar a las personas para respetar decisiones ajenas y, sobre todo, concientizar acerca del embarazo en jóvenes y las consecuencias de traer una vida (Corona, 2018).

Haciendo referencia al enfoque teórico de la variable: Políticas públicas, las mismas que son definidas como un procedimiento formado de decisión, acción, omisión, y acuerdos e instrumentos, que es promovido por las autoridades con la posible participación de las personas y que tiene como objetivo resolver o advertir un ambiente denominado como conflicto. El orden público es parte de un entorno específico del que se respalda y que procura cambiar o mantener (Velásquez, 2009). Por su parte Mendoza (2013), considera que la política pública es la acción del estado gubernamental, se considera que se trata de la acción decretada por el mismo, que reacciona a las distintas peticiones de la

sociedad, también puede entenderse como el empleo metodológico de los recursos para paliar las dificultades a nivel nacional. Por tanto, la política pública comprende la sucesión de acciones de las instituciones gubernamentales, que actúan de forma directa o mediante los dependientes, con el objetivo de ejercer cierta influencia en la vida de la población.

Al respecto, el Banco de Desarrollo de América Latina (2017), señala que son procesos que hallan un punto de partida, al momento en la cual el Estado o algún directivo público, identifican un inconveniente que requiera de atención, en donde las actividades administrativas son claves, no obstante, los despliegues de la gestión gubernamental para dar atención van a depender el tipo de gobierno que se adapte, bien sea normativo, social de derechos o legislativo. Por su parte Morales (2017), precisa que las políticas públicas son actividades planteadas por las autoridades con la finalidad de asegurar el bienestar de los pobladores, sobre los derechos humanos a nivel universal, las mismas que almacenan diversas particularidades, entre la que se encuentra que son propias del Estado y focalizadas del poder ejecutivo, según lo establezca la Carta Magna, quien se encarga de la administración pública, las mismas que entregan varias particularidades, las que se encuentran, que son propias del estado y de manera más focalizada del poder ejecutivo pues, conforme lo establece la Carta Magna es la encargada de la administración pública, correspondiéndole el impulso de las políticas, ya sea desde uno de los niveles de gobierno o desde una de las entidades dependientes y desconcentradas, donde estas instituciones sean la representación de un estado.

En cuanto a las dimensiones de la variable políticas públicas, para este estudio se han establecido como primera dimensión, los programas educativos, que son un conjunto de planes desarrollados por las autoridades educativas con la finalidad de favorecer las competencias y destrezas de los estudiantes para que construyan su planificación de vida, experimentar su sexualidad de forma integral y comprometida de acuerdo con su proceso de progreso y madurez, auto valorarse, asumiendo estilos de vida y saludables y correlacionarse de forma democrática y equivalente con su entorno, sin ser discriminados. Igualmente, es preventivo porque contribuye a que los estudiantes adopten comportamientos de

autocuidado relacionado con su sexualidad, identificando planes de protección ante riesgos, como el embarazo adolescente. Para finalizar es promocional porque para ejecutar estas competencias en la población estudiantil, se requiere de incentivar la contribución y reciprocidad de los diferentes especialistas de la comunidad académica, como grupos familiares, directores, profesores y personal administrativo (Minedu, 2021).

La segunda dimensión, planes multisectoriales, se considera a la toma de acciones que tienen como objetivo la orientación del quehacer en el sector público, colectividad civil y la cooperación técnica internacional para prevenir el embarazo adolescente, en especial tomando en cuenta a los colectivos en situaciones de más vulnerabilidad y pobreza, enmarcado en los derechos humanos y con un enfoque sobre género, interculturalidad e inclusión social. Los objetivos de estos planes incluyen o establecen las medidas que los distintos organismos de la sección pública y la colectividad civil a nivel nacional deben desarrollar para la prevención y reducción de los embarazos de adolescentes. (Catarci y Fiorucci, 2016).

En cuanto a la tercera dimensión, estrategias comunicacionales, se entienden como aquellas en las que pueden diseñarse al identificar un inconveniente preexistente en la población o empresa determinada, siendo también algunos resultados analíticos de estudios elaborados: aclarando que las estrategias de comunicación son diseñadas y se desarrollaron con la finalidad de brindar soluciones a los requerimientos a nivel comunicacional, imagen, posicionamiento, cooperación, entre otros que se han presentado en entornos determinados (Rio, Heved y Jairo, 2020). Una estrategia de comunicación permite establecer metas claras frente al análisis de problemáticas comunicacionales previamente concebidas en un proceso investigativo y que determinan metas y objetivos claros para dar soluciones concretas a lo establecido previamente (Fundora, Mirabal, Becerra y Arávalos, 2015)

Sobre la cuarta dimensión, programas de salud, González, Castillo y Matute (2017), precisan que el programa de salud bien sea privado como del Estado, posee la exclusividad, compromiso y crédito estatal, por medio de la Autoridad Sanitaria, sus funciones principales son realizar el análisis de la situación de

salud y llevar a cabo la vigilancia de salud pública, desarrollar políticas públicas para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, fiscalizar el cumplimiento de la regulación en salud, garantizar el acceso equitativo de la población a la atención de salud y la calidad de ésta, fomentar la investigación y reducir el impacto de emergencias y desastres

Para finalizar la quinta dimensión tratamiento legal, son el conjunto de normas que respaldan las decisiones sobre embarazo adolescente, en la prevención del mismo, esta herramienta garantiza a los infantes y jóvenes un crecimiento pleno e íntegro para que prosperen dentro de la familia y la colectividad, en un entorno de alegría, afecto y tolerancia, en el cual debe prevalecer la creencia igualitaria y dignidad humana desestimando cualquier acción discriminatoria; se ha intentado salvaguardar el derechos de las adolescentes en gestación, no obstante, los organismos públicos o privados aunque se encuentran en la obligación de brindar asistencia social todavía desconocen la apertura de corresponsabilidad negando a las adolescentes los cuidados necesarios para el cumplimiento de los derechos esenciales (Fossi y Zarazo, 2016).

En cuanto a la segunda variable, prevención del embarazo adolescente Sánchez (2020), señala que se llama embarazo en la adolescencia al producido en una joven en su etapa de pubertad, pese a que su sistema reproductor aun esta precoz. Es por ello que coexisten modelos para prevenir el embarazo adolescente utilizando una transformación de orientación. Mucho de los planes dirigidos a jóvenes y enfocados en la prevención del embarazo, usan programas de formación en relación a la abstinencia, los cuales promueven la importancia de aplazar el inicio del contacto sexual, hasta que los jóvenes tengan la madurez suficiente como para adentrarse a actividades sexuales de una forma responsable y con capacidad de comportarse y comprometerse ante embarazos potenciales. Para Gálvez, Rodríguez y Rodríguez (2016), es una problemática actual que va en progreso, con graves complicaciones sobre la salud y calidad de vida de esta parte de la población. Los efectos del embarazo en las adolescentes son psicosociales y se traducen en abandono de los estudios, gran cantidad de hijos, fracasos maritales, insuficiencia de inteligencia emocional y falta de una educación adecuada para los hijos, pocas probabilidades de otorgar

un hogar seguro y sólido a nivel económico y emocional. El embarazo en adolescentes ha sido transformado en una problemática sanitaria de gran importancia puesto que los contextos esencialmente socioculturales han provocado un incremento significativo de su prevalencia, que es más común en los sectores socioeconómicos más bajos, no obstante, se da en todos los estratos económicos de la población. En la actualidad, el embarazo en la adolescencia es una fuente común de asistencias hospitalarias y un problema sanitario público (Rojas, 2019)

Para Quijije (2020), el embarazo precoz, son los que sufren las adolescentes que se encuentran en edades fértiles, pero no se encuentra formada de manera completa y tampoco están listas para asumir los roles de madre. En este sentido, se considera que las jóvenes menores de edad en etapa de embarazo, han sufrido un embarazo precoz, por su parte las de 19 o más, tienen un embarazo normal. Distinciones relativas, dado que cada joven tiene su etapa de desarrollo de diversas maneras y en diversos tiempos. No obstante, si es cierto que una gran parte de jóvenes adolescentes no se encuentran dispuestas para asumir roles de madre, siendo importante afirmar también que las jóvenes con estas edades que estén embarazadas, sufren embarazos de altos riesgos, con consecuencias graves, bien sea para ella como para los bebés. Entonces, la etapa adolescente es una etapa de desarrollo biológico, psicológico, y social pronta a la infancia la cual comienza con la pubertad.

Sobre las consecuencias del embarazo adolescente Roja (2019), considera que la maternidad son papeles que deben desempeñarse en la adultez. De ocurrir en la etapa en la cual la joven no desempeña de manera adecuada esos roles, estos procedimientos se perturban en diferentes niveles. La madre adolescente asume compromisos de esta etapa de su vida, delegando a su madre y privada de actividades propias, complicando su papel en el grupo, teniendo una conducta de hija-madre, en lugar de obtener su propia identidad, prevaleciendo confusiones en las que crecieron. Un gran parte de jóvenes adolescentes por la angustia de no contar con afecto, son sometidas a correlaciones con individuos que las lastiman. En otro contexto, en especial en adolescentes con edades que

van desde los 14 años, suelen embarazarse por efecto del abuso sexual, mayormente por su papa biológico.

El embarazo en las adolescentes son situaciones muy especiales, dado que surgen de madres que, por su disposición anatómica y psicológica, todavía no logran la madurez requerida para dar cumplimiento a los roles como mamá. Contexto que ocasiona un crecimiento de la población, y las posibilidades de que estas madres tengan un cuantioso grupo familiar, situación que repercute en el avance los hijos. A nivel social, los grupos de madres adolescentes son mayormente dependientes y los embarazos profundizan el apego hacia los padres. En la región hispana de América Latina, los embarazos en adolescentes acontecen en especial en poblaciones de menores niveles socioeconómicos (Rojas, 2019).

Entre las dimensiones asumidas para la segunda variable, se tiene la: Dimensión cultural, Gallo y Daza (2018), consideran que entre las causas socio-culturales que inciden para que los adolescentes tengan un embarazo precoz, en su mayoría es por la ausencia de comunicaciones familiares que influyen en su conducta sexual, conllevando diferentes efectos de inconvenientes familiares, repercusión a nivel social, abandono escolar, problemas para obtener una ocupación laboral. El autor considera que en la dimensión socio-cultural, podría ser determinada por los bajos conocimientos formativos de los padres, bajo nivel social, ausencia de información, carencia de valores influyentes en que las jóvenes mantengan un embarazo precoz. Por su parte, Herrera et al. (2018), agrega que, es extraño que, pese a la utilización y poco acceso a los datos, en esta etapa de la vida, todavía existen culturas de negociación o prohibición por parte de padres de familia, que alejado de formar principios para que sus hijos a nivel sexual estén sanos, buscan ignorar que la sexualidad del adolescente existe, descartando su compromiso y olvidando una importante labor.

Dimensión psicológica; las consecuencias psicosociales pueden reflejarse en las modificaciones sustanciales en sus planes de vida el cual contribuyen al abandono educativo prematuro, que resultan muy costosos porque se encuentran en el nivel secundario, preparatorio y, en ciertos casos, universitario. A dicha edad no están preparadas para la maternidad por lo que muchas sufren

depresiones, ansiedades, resentimientos y sentimientos de frustración, vergüenza, culpabilidad, cólera y rechazo. Según una investigación efectuada en Chile en 2003 encontró que las adolescentes que no tienen hijos han obtenido un respaldo social superior de sus amigos, esta percepción es la misma en las adolescentes que ya experimentan la maternidad: quienes manifiestan que han tenido más respaldo de otras personas que de su núcleo familiar (Ministerio del Salude de Hidalgo, 2016). Otros factores de preocupación emocional en las adolescentes embarazadas son que: el 1,7% está preocupado por su situación económica y el 7,8% está preocupado por los conflictos con su pareja y su núcleo familiar (Sánchez, 2015).

Dimensión social; sobre ello Del Pilar et al (2017), señalan que los adolescentes pasan por un proceso de transformación no solamente físicas, sino a nivel social, académico, adquiriendo un rol nuevo que no es propio entre estas como actividades que se relacionen con la educación en casa, y el abandonar las actividades académicas y los objetivos propuestos. Sobre lo antes mencionado, Dussailant (2017) señala que, a partir de una percepción sociocultural, las jóvenes adolescentes embarazadas limitan sus oportunidades de estudiar y trabajar, porque en su mayoría, deben abandonar sus estudios, decisión que conlleva a que las estudiantes tengan bajos niveles de rendimiento académico, impidiendo que ingresen a un empleo dignificante que les ayude a complacer sus requerimientos básicos

Por su parte, Hernández et al. (2019), exponen que, la estructura pública que se encarga de proveer bienestar para favorecer a las jóvenes esquivan sus compromisos a nivel social en el contexto más bajo, igual porque no han sabido analizar el real sentido del contexto en donde estas se encuentran. De modo que, los organismos que han regido esta disposición han entorpecido el futuro de las madres adolescentes, al igual que la de sus hijos, limitando y sesgando sus opciones de optimación inmediata y permanencia en un medio o largo plazo, al tiempo que van descargando en estas el compromiso de su embarazo y la aparente culpabilidad por estar en aprietos, a partir de una visión social, familiar y financiera.

En la dimensión educacional, evidentemente, el cuidado y la educación para prevenir un embarazo a temprana edad serían las mejores políticas sociales y educativas, ya lo afirma la UNESCO (2017), que es posible prevenir el embarazo precoz o no planificado mediante una educación integral en sexualidad de buena calidad que incluya contenido sobre la igualdad de género y vínculos con servicios que aseguren la disponibilidad de anticonceptivos. Sin embargo, con el mismo espíritu de aceptación propone que cuando una niña queda embarazada se deben implementar de manera apropiada las políticas de reincorporación a la escuela y reanudación de los estudios, lo que permitirá que las niñas embarazadas y las que ya son madres puedan ejercer su derecho a la educación.

Dimensión económica, la visión teórica en relación a los efectos del embarazo en edades de la adolescencia resalta los peligros de destrucción y de alejamiento en la sociedad para los adolescentes que se han transformado en mamás precoces, asumir el compromiso de un hijo, ha supuesto gastos que reducen de manera considerable, y de manera extendida en el tiempo, los recursos financieros favorables. Son entendidos como esfuerzos insostenibles para una persona que todavía no cuenta con experiencia laboral y que continúa bajo el amparo de sus padres. Cuando el compromiso de mantenimiento de la adolescente y su hijo se traspasa hacia los padres, la carga de los compromisos necesarios para ambos es trasladado al sitio de origen, con el compromiso de que, de esta forma, mejoren sus ingresos familiares. Adicionalmente, a partir del embarazo hasta la crianza, puede verse alterado el curso regular del itinerario educativo de esa joven y se dificultan sus oportunidades de encontrar un empleo estable y de calidad, sobre todo por cuestiones ligadas a su baja formación (Hernández et al. 2019).

### III. METODOLOGÍA

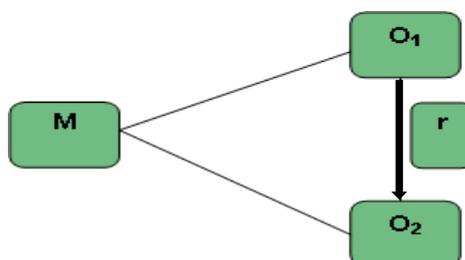
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Corresponde a un estudio aplicado; también conocida como investigación empírica, está caracterizada por considerar los fines prácticos del conocimiento. La finalidad de este tipo de indagaciones es desarrollar un conocimiento técnico que pueda ser aplicado de forma inmediata en la solución de ciertas situaciones o problemas (Escudero y Cortez, 2007).

Se orienta al enfoque cuantitativo, el cual emplea la recopilación y para analizar la información y alegar interrogaciones de estudio y comprobar hipótesis preestablecidas, por lo que, se basa en medir numéricamente, el conteo y, a menudo, el empleo de estadísticas que identifiquen estándares de conductas (Hernández, et al., 2014).

#### Diseño de investigación

Este estudio persigue un diseño no experimental, transversal, correlacional causal, es decir, no existe manipulación alguna de las variables, los datos son tomados en un único instante. El objetivo de este tipo de investigación es analizar la relación entre dos o varias variables en determinado periodo de tiempo. Se describe cómo es la interacción entre estas dos variables, por lo que se pone mayor interés a la relación entre ambas, sean causales o correlativas. Existe un esquema para este tipo de investigación, en la que se mide durante determinado tiempo la relación de las variables (Hernández, et al., 2014). En la siguiente figura se muestra su esquematización:



Dónde:

M: Adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-2021.

O<sub>1</sub>: Variable Independiente: Políticas públicas

O<sub>2</sub>: Variable dependiente: Prevención del embarazo en adolescentes

r: Relación causal de las variables

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variable independiente: Políticas públicas**

##### **Definición conceptual**

El Banco de Desarrollo de América Latina (2017), señala que son procesos que hallan un punto de partida, al momento en la cual el Estado o algún directivo público, identifican un inconveniente que requiera de atención, en donde las actividades administrativas son claves, no obstante, los despliegues de la gestión gubernamental para dar atención van a depender el tipo de gobierno que se adapte, bien sea normativo, social de derechos o legislativo.

##### **Definición operacional**

La variable se operacionalizará mediante de 5 dimensiones: programas educativos, planes multisectoriales, estrategias comunicacionales, programas de salud y tratamiento legal, para ser medida se aplicó un cuestionario conformado por 30 preguntas.

#### **Variable dependiente: Prevención del embarazo en adolescentes**

##### **Definición conceptual**

El embarazo en adolescentes ha sido transformado en una problemática sanitaria de gran importancia puesto que los contextos esencialmente socioculturales han provocado un incremento significativo de su prevalencia, que es más común en los sectores socioeconómicos más bajos, no obstante, se da en todos los estratos económicos de la población. En la actualidad, el embarazo en la adolescencia es una fuente común de asistencias hospitalarias y una problemática sanitaria pública (Rojas, 2019).

##### **Definición operacional**

La variable se operacionalizó mediante de 5 dimensiones: dimensión cultural, psicológica, social, educacional y económica; para medirla se aplicó un cuestionario conformado por 30 preguntas.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

Se trata de una sucesión finita o infinita de componentes con particularidades habituales de manera que la conclusión final planteada del estudio será amplia. Asimismo, se encuentra determinado por la problemática y los propósitos de la investigación (Arias, 2012). El universo poblacional en este estudio, está compuesta por las adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el periodo enero-junio del 2021. A continuación, en la tabla, se exhibe la repartición del universo poblacional de estudio:

**Tabla 1**

*Población de adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.*

Edades	Sexo	Total
	Mujeres	
11-14 años	672	672
15-19 años	1404	1404
Total	2076	2076

Fuente. Ministerio de Salud (2017).

#### Criterios de inclusión

Adolescentes embarazadas de 11 a 14 años del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.

Adolescentes embarazadas de 15 a 19 años del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.

#### Criterios de exclusión

Mujeres mayores de edad embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.

#### Muestra

Se trata de un subconjunto representativo y finito extraído del universo poblacional asequible; es la parte de la población que se elige y de la que efectivamente se consigue los datos para la investigación (Arias, 2012). Por tal

motivo para determinar el tamaño muestral se empleó la ecuación de muestreo aleatorio simple, puesto que resulta la manera más sencilla de conseguirla, la fórmula aplicada se detalla a continuación:

$$n_0 = \frac{Z^2 N \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando:

$n_0$  = Tamaño de la muestra inicial

N = Población = 2076

Z = Nivel de confianza (Dist. Normal) = 1.96

E = Error permitido ( $\alpha = 7\%$ ) = 0.07

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

Reemplazando valores:

$$n_0 = \frac{(2076)(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(2076 - 1)(0.07)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_0 = 180$$

## Tabla 2

*Muestra de adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el periodo enero-junio del 2021.*

Condición	Sexo		Total
	Mujeres		
11-14 años	70		70
15-19 años	110		110
Total	180		180

Fuente. Ministerio de Salud (2017).

Habiéndose realizado el cálculo estadístico, la muestra se compone de 180 adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.

## **Muestreo**

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple para delimitar la muestra, lo que asegura que todas las personas de la población objetivo tengan iguales posibilidades de entrar en la muestra. Es por eso que la probabilidad de seleccionar a una persona queda independiente al tema de investigación por lo que esto provoca la condición de tener la misma oportunidad de ser parte del estudio (Otzen y Manterola, 2017).

## **Unidad de análisis**

Adolescente embarazada del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.

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

#### **Técnicas**

**La encuesta:** esta facilita conceder contestaciones descriptivas a problemáticas en cuanto a la vinculación de variables, luego de que los datos se hayan recolectado sistemáticamente de acuerdo al esbozo preestablecido que asegure la veracidad de la información obtenida (Tamayo, 2012). En este estudio fue desarrollada a partir de dos cuestionarios elaborados con el propósito de medir cada una de las variables planteadas.

#### **Instrumentos**

##### **El cuestionario**

En este se encuentran los elementos del fenómeno considerados fundamentales; También consiente acordonar algunas dificultades interesantes para nuestro estudio; se seleccionan los datos más relevantes en la amplia esfera de la realidad para especificar el tema (Tamayo, 2012). En esta investigación se elaboraron dos cuestionarios, uno por cada variable, los mismos contienen preguntas cerradas y una escala de valoración de tipo Likert.

El cuestionario de la variable independiente: Políticas públicas, contó con 5 dimensiones: programas educativos, planes multisectoriales, estrategias comunicacionales, programas de salud y tratamiento legal; para medirla, fue aplicado un cuestionario compuesto por 30 preguntas.

Mientras que el cuestionario de la variable dependiente: Prevención del embarazo en adolescentes, contó con 5 dimensiones: dimensión cultural, psicológica, social, educacional y económica; para medirla, fue aplicado un cuestionario conformado por 30 preguntas.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

#### **Validez del instrumento**

La validez generalmente es referida al grado en que un instrumento mide realmente la variable que se mide. La validez este estudio fue de contenido y realizado mediante el juicio de 3 expertos en Gestión Pública, a los mismos se les otorgó una matriz para la valoración del instrumento, posterior a su aprobación se aplicaron los instrumentos a la muestra seleccionada.

#### **Confiabilidad del instrumento**

Es referido al nivel de confianza o certeza con el que se pueden aceptar los resultados conseguidos por un investigador en función de las operaciones manipulados para realizar el estudio (Briones, 2000). La confiabilidad de los cuestionarios fue hecha a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach en el programa SPSS V26, para ello se realizó una muestra piloto, con los datos proporcionados por 20 adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.

La confiabilidad general obtenida en el instrumento para medir las políticas públicas usando el Coeficiente del Alfa de Cronbach fue de 0.889; siendo considerado un nivel bueno.

La confiabilidad general obtenida en el instrumento para medir la prevención del embarazo en adolescentes usando el Coeficiente del Alfa de Cronbach fue de 0.853; siendo considerado un nivel bueno.

### **3.5. Procedimientos**

Se redactó la realidad problemática definiendo el problema de investigación, para ello se observó la realidad social y el material teórico pertinente para un mayor sustento epistemológico.

Se recopiló la información teórica a través de los trabajos previos, de la misma forma se seleccionaron las teorías y los enfoques conceptuales acerca del tema en estudio, de sus variables y dimensiones.

Se diseñó la ruta metodológica, para ello se eligió el diseño y tipo de estudio, las técnicas e instrumentos a usar, se operacionalizaron las variables a través de sus dimensiones, también se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos.

Se recabaron los datos a través de los cuestionarios previamente elaborados a la muestra de estudio, los resultados fueron trasladados a una base de datos en Excel para posteriormente ser trabajados en el Programa estadístico SPSS V26, los resultados se presentan a través de tablas estadísticas debidamente interpretadas.

Finalmente se discuten los resultados obtenidos con la teoría seleccionada pudiendo obtener las conclusiones del estudio y realizar las recomendaciones pertinentes.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Estadística descriptiva (Se elaboró una matriz de datos y con la misma se elaboraron las tablas de frecuencia).

Estadística inferencial (Se utilizó el programa estadístico de ciencias sociales SPSS V26, y dentro de este para conocer la distribución de la muestra se utilizó la prueba de Kolmogórov Smirnov con un nivel de significancia del 5%; mientras que para contrastar las hipótesis se usó el Coeficiente de Correlación de Spearman).

### **3.7. Aspectos Éticos**

- Aplicabilidad o transferibilidad; el resultado de la investigación se podrá transmitir o refutar fácilmente en otros contextos o realidades.
- Libre participación: la participación de los denunciados fue totalmente voluntaria y motivada únicamente por la trascendencia de la investigación.
- Confirmabilidad o reflexividad; el producto de la investigación garantiza la originalidad descrita por la población participante; en el proceso de las actividades de campo, el investigador logró identificar el alcance y limitaciones

para monitorear las posibles críticas o reflexiones planteados por el suceso o por la población asistente.

- Respeto a la autonomía, las participantes tuvieron la capacidad de evaluar cuidadosamente los pros y contras de sus decisiones, por su capacidad de autodeterminación, fueron tratadas con el debido respeto.
  - Validez científica, la investigación valiosa se ha diseñado o realizado adecuadamente, por lo que los resultados son confiables y efectivos.
- Originalidad: la autora ha respetado adecuadamente la propiedad intelectual citando a los autores citados en este trabajo.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Descripción de resultados

**Tabla 3**

*Niveles de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021.*

NIVELES	Políticas Públicas	
	f	%
Malas	71	39.4
Regulares	95	52.8
Buenas	14	7.8
TOTAL	180	100

Fuente. Base de datos de las políticas públicas

En la tabla 3 se evidencia que el 52.8% de las adolescentes consideran que las políticas públicas son regulares; seguido del 39.4% que las considera malas y un 7.8% las considera buenas. En conclusión, se puede sostener que las políticas públicas sobre embarazo adolescente presentan un nivel regular.

**Tabla 4**

*Niveles de las dimensiones de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021.*

NIVELES	Programas educativos		Planes multisectoriales		Estrategias comunicacionales		Programas de salud		Tratamiento legal	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Malas	71	39.4	67	37.2	71	39.4	76	42.2	66	36.7
Regulares	95	52.8	108	60	100	55.6	104	57.8	104	57.8
Buenas	14	7.8	5	2.8	9	5	0	0	10	5.5
TOTAL	180	100	180	100	180	100	180	100	180	100

Fuente. Base de datos de las políticas públicas

En la tabla 4 se evidencia que, en las dimensiones de la variable políticas públicas, el nivel que mayor preponderancia posee es el nivel regular, dado que presenta los mayores porcentajes de cada dimensión, siendo estos: programas educativos con 52.8%, planes multisectoriales con 60%, estrategias

comunicacionales con 55,6%, programas de salud con 57.8% y tratamiento legal con 57.8%.

**Tabla 5**

Niveles de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021

NIVELES	Prevención de embarazo en adolescente	
	f	%
Bajo	71	39.4
Medio	109	60.6
Alto	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100</b>

Fuente. Base de datos de la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 5 se evidencia que el 60.6% de las adolescentes consideran que la prevención del embarazo es media; seguido del 39.4% que lo considera baja y el 0% que la considera alta. En conclusión, se puede sostener que la prevención del embarazo en adolescentes presenta un nivel medio.

**Tabla 6**

*Niveles de las dimensiones de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

NIVELES	Dimensión cultural		Dimensión psicológica		Dimensión social		Dimensión educacional		Consecuencias económicas	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	71	39.4	72	40	66	36.7	62	34.4	80	44.4
Medio	104	57.8	108	60	114	63.3	104	57.8	100	55.6
Alto	5	2.8	0	0	0	0	14	7.8	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>100</b>	<b>180</b>	<b>100</b>	<b>180</b>	<b>100</b>	<b>180</b>	<b>100</b>	<b>180</b>	<b>100</b>

Fuente. Base de datos de la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 6 se evidencia que, en las dimensiones de la variable prevención del embarazo en adolescentes, el nivel que mayor preponderancia posee es el nivel medio, dado que presenta los mayores porcentajes de cada dimensión, siendo estos: dimensión cultural con 57.8%, dimensión psicológica con 60%, dimensión

social con 63.3%, dimensión educacional con 57.8% y consecuencias económicas con 55.6%.

## 4.2. Prueba de normalidad

**Tabla 7**

*Prueba de Kolmogórov Smirnov de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.*

Pruebas No Paramétricas	N	Parámetros normales		Máximas diferencias extremas			Estadístico de prueba	Sig. asintótica (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Absoluta	Positivo	Negativo		
Políticas públicas	180	52,12	17,847	,180	,180	-,158	,180	,000
Prevención de embarazo en adolescente	180	52,33	16,211	,222	,222	-,197	,222	,000
Programas educativos	180	10,58	3,994	,181	,181	-,095	,181	,000
Planes multisectoriales	180	10,87	4,099	,177	,177	-,164	,177	,000
Estrategias comunicacionales	180	10,31	3,854	,149	,149	-,098	,149	,000
Programas de salud	180	9,93	3,427	,148	,148	-,127	,148	,000
Tratamiento legal	180	10,44	3,622	,127	,127	-,094	,127	,000

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

La tabla 7 muestra la prueba para analizar la normalidad en la distribución de la muestra, siendo la misma superior a los 50 ( $n < 50$ ), se usó la prueba de Kolmogórov Smirnov; esta permitió evidenciar que todos los niveles de significancia de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes son menores al 1% ( $p < 0.01$ ) tratándose de una distribución no normal, correspondiendo usar una prueba no paramétrica, siendo la prueba seleccionada el Coeficiente de correlación de Spearman, mediante la cual se busca comprobar que las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

## 4.3. Comprobación de hipótesis

### Hipótesis general

H<sub>G</sub>: Las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 8**

*Tabla cruzada de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

POLÍTICAS PÚBLICAS		PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Malas	N	71	0	0	71
	%	39,4%	0,0%	0,0%	39,4%
Regulares	N	0	95	0	95
	%	0,0%	52,8%	0,0%	52,8%
Buenas	N	0	14	0	14
	%	0,0%	7,8%	0,0%	7,8%
Total	N	71	109	0	180
	%	39,4%	60,6%	0,0%	100,0%

Correlaciones				
		Políticas públicas		Prevención de embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Políticas públicas	Coefficiente de correlación	1,000	,834**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	180	180

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

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 8 se evidencia que el 52.8% de las adolescentes consideran que las políticas públicas son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.834$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 9**

*Regresión lineal entre las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,948	,898	,898	5,186

a. Predictores: (Constante), POLÍTICAS PÚBLICAS

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

Las políticas públicas impactan en un 89.8% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 10.2% es atribuido a otros factores.

### Hipótesis específicas

H1: Las políticas públicas mediante los programas educativos impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 10**

*Tabla cruzada de los programas educativos y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

PROGRAMAS EDUCATIVOS		PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Malas	N	71	0	0	71
	%	39,4%	0,0%	0,0%	39,4%
Regulares	N	0	95	0	95
	%	0,0%	52,8%	0,0%	52,8%
Buenas	N	0	14	0	14
	%	0,0%	7,8%	0,0%	7,8%
Total	N	71	109	0	180
	%	39,4%	60,6%	0,0%	100,0%

Correlaciones			
		Programas educativos	Prevención de embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Programas educativos	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,830**
		N	,000
			180

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

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 10 se evidencia que el 52.8% de las adolescentes consideran que los programas educativos son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.830$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante los programas educativos impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 11**

*Regresión lineal entre los programas educativos y la prevención del embarazo en adolescentes*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,902	,813	,812	7,022

a. Predictores: (Constante), PROGRAMAS EDUCATIVOS

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

Los programas educativos impactan en un 81.3% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 18.7% es atribuido a otros factores.

H2: Las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 12**

*Tabla cruzada de los planes multisectoriales y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

PLANES MULTISECTORIALES		PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Malas	N	67	0	0	67
	%	37,2%	0,0%	0,0%	37,2%
Regulares	N	4	104	0	108
	%	2,2%	57,8%	0,0%	60,0%
Buenas	N	0	5	0	5
	%	0,0%	2,8%	0,0%	2,8%
Total	N	71	109	0	180
	%	39,4%	60,6%	0,0%	100,0%

#### Correlaciones

			Planes multisectoriales	Prevención de embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Planes multisectoriales	Coefficiente de correlación	1,000	,758**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	180	180

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

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 12 se evidencia que el 57.8% de las adolescentes consideran que los planes multisectoriales son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.758$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 13**

*Regresión lineal entre los planes multisectoriales y la prevención del embarazo en adolescentes*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,904	,816	,815	6,967

a. Predictores: (Constante), PLANES MULTISECTORIALES

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

Los planes multisectoriales impactan en un 81.6% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 18.4% es atribuido a otros factores.

H3. Las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 14**

*Tabla cruzada de las estrategias comunicacionales y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES		PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Malas	N	71	0	0	71
	%	39,4%	0,0%	0,0%	39,4%
Regulares	N	0	100	0	100
	%	0,0%	55,6%	0,0%	55,6%
Buenas	N	0	9	0	9
	%	0,0%	5,0%	0,0%	5,0%
Total	N	71	109	0	180
	%	39,4%	60,6%	0,0%	100,0%

Correlaciones				
			Estrategias comunicacionales	Prevención de embarazo en adolescente
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,823**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Estrategias comunicacionales	N	180	180

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

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 14 se evidencia que el 55.6% de las adolescentes consideran que las estrategias comunicacionales son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.823$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 15**

*Regresión lineal entre las estrategias comunicacionales y la prevención del embarazo en adolescentes*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
--------	---	------------	---------------------	---------------------------------

1	,900	,810	,808	7,095
---	------	------	------	-------

a. Predictores: (Constante), ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

Las estrategias comunicacionales impactan en un 81.0% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 19% es atribuido a otros factores.

H4: Las políticas públicas mediante los programas de salud impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

### Tabla 16

*Tabla cruzada de los programas de salud y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

PROGRAMAS DE SALUD		PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE		Total
		Bajo	Medio	
Malas	N	71	5	76
	%	39,4%	2,8%	42,2%
Regulares	N	0	104	104
	%	0,0%	57,8%	57,8%
Total	N	71	109	180
	%	39,4%	60,6%	100,0%

Correlaciones				
			Programas de salud	Prevención de embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Programas de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,794**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	180	180

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

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 16 se evidencia que el 57.8% de las adolescentes consideran que los programas de salud son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.794$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante los

programas de salud impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 17**

*Regresión lineal entre los programas de salud y la prevención del embarazo en adolescentes*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,868	,754	,753	8,063

a. Predictores: (Constante), PROGRAMAS DE SALUD

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes  
 Los programas de salud impactan en un 75.4% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 24.6% es atribuido a otros factores.

H5: Las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 18**

*Tabla cruzada del tratamiento legal y la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021*

TRATAMIENTO LEGAL		PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Malas	N	66	0	0	66
	%	36,7%	0,0%	0,0%	36,7%
Regulares	N	5	99	0	104
	%	2,8%	55,0%	0,0%	57,8%
Buenas	N	0	10	0	10
	%	0,0%	5,6%	0,0%	5,6%
Total	N	71	109	0	180
	%	39,4%	60,6%	0,0%	100,0%

Correlaciones			
		Tratamiento legal	Prevención de embarazo en adolescente
Rho de Spearman	Tratamiento legal	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,829**
		N	,000
			180

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

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

En la tabla 18 se evidencia que el 55.0% de las adolescentes consideran que el tratamiento legal es regular y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.829$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.

**Tabla 19**

*Regresión lineal entre el tratamiento legal y la prevención del embarazo en adolescentes*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,874	,764	,763	7,898

a. Predictores: (Constante), TRATAMIENTO LEGAL

Fuente. Base de datos de las políticas públicas y la prevención del embarazo en adolescentes

El tratamiento legal impacta en un 76.4% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 23.6% es atribuido a otros factores.

## **V. DISCUSIÓN**

Una de las etapas más difíciles para una persona es la adolescencia, pues se presentan cambios desde físicos a hormonales. Por otro lado, ciertas conductas y comportamientos son el reflejo de diferentes influencias que se presentan en patrones. Se originan en las dimensiones económicas, individuales, socioculturales y familiares. Las capacidades adquiridas por estas personas jóvenes tienen relación con la capacidad de independencia emocional y el propio cuidado en el mundo de los adultos. Por lo tanto, se establecen en la conducta, un sistema de valores sirviéndose de guía para superar los obstáculos que vienen con los cambios (López, 2019).

Estos cambios sufridos por el desarrollo de los niños para entrar a la etapa adolescente, pueden originar que las tomas de decisiones de estos no sean muy apropiadas, y esto involucra también el inicio de la vida sexual, ya que incluye consecuencias orgánicas, emocionales y sociales que podrían cambiar por siempre su vida, desde el embarazo no deseado a la infección de enfermedades de transmisión sexual. La iniciación a la vida sexual debe ser vista con mejor perspectiva, pues son más los adolescentes (y más jóvenes) que inician esto sin tomar en cuenta los peligros. Usualmente, se relaciona con el inicio de la menstruación (López, 2019).

El Perú asumió el compromiso de prevenir el embarazo de adolescentes a partir del año 2012, por medio del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021<sup>2</sup> y del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021.<sup>3</sup> En ambos casos se cuenta con una ruta para el seguimiento y la rendición de cuentas a través de comisiones multisectoriales. No obstante, los resultados del INEI evidencian no solo que no hay avances, sino que el embarazo en adolescentes de entre 15 y 19 años de edad aumentó en el año 2017. Al respecto, es necesario reflexionar sobre lo que

se está haciendo desde el Estado, lo que está funcionando y lo que no, y emprender mejoras (Albán, 2018).

Si bien la prevención del embarazo en adolescentes es una prioridad en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia y el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en el Perú, actualmente el embarazo y la maternidad en la adolescencia aumentó y sigue siendo un problema de salud pública, de derechos y oportunidades para las mujeres y las niñas y de desarrollo para el país. La lucha contra la pobreza y el fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas tiene en la erradicación del embarazo en adolescentes uno de sus objetivos más importantes. Lograrlo pasa por reconocer y actuar de manera proactiva para garantizar el derecho de cada mujer a acceder a la educación y la salud, a crecer libre de violencia y de las situaciones que les impone una maternidad en esta etapa temprana de sus vidas (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2018).

Se encuentran casos de embarazo adolescente, usualmente en contextos de violencia intrafamiliar, farmacodependencia, espacios de pobreza y baja escolaridad, por lo que son factores asociados. Esto tiene un factor en común, pues en las escuelas no existe la educación sexual necesaria que logre capacitar a los estudiantes. Por lo que se necesita el impulso del Estado, previniendo que las adolescentes se embaracen de forma no deseada y que esto implique la deserción escolar, el abandono de hijos, la desintegración familiar y la persistencia de violencia. Se deben tomar medidas que involucren al Estado y a la Educación (Castro, Perilla y Rocha, 2017).

La Comisión Multisectorial de Seguimiento Monitoreo y Evaluación del Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescente 2013-2021, planificada por el Ministerio de Salud, mostró en sus informes que no se puede esperar más para mejorar o crear estrategias para esta problemática en los diferentes agentes del Estado. Estas estrategias deben tener la finalidad de perfeccionar los servicios de salud previniendo el embarazo con mejor información (y difusión de esta), que contenga datos sobre la libre elección, la sexualidad y el autocuidado (El Peruano, 2020).

Tomando en consideración lo antes expuesto, y siendo el tema del embarazo adolescente un problema latente en la sociedad se hace preciso que desde el Estado se sigan implementando políticas que permitan su disminución y erradicación, por ello se ha tomado un espacio geográfico para conocer la opinión que tienen las adolescentes al respecto, evidenciándose que en la tabla 3 el 52.8% de las adolescentes consideran que las políticas públicas son regulares; seguido del 39.4% que las considera malas y un 7.8% las considera buenas. En conclusión, se puede sostener que las políticas públicas sobre embarazo adolescente presentan un nivel regular. Estos resultados pueden ser comparados con los hallados por Proaño (2020), quien como conclusión de su trabajo considera, que la consumación de políticas públicas coexistentes en cuanto al Estado y la población para proseguir un propósito de conveniencia pública relacionado con una problemática específica, como es el del embarazo prematuro en el que solamente existieron en 2017 15.386 y por ende un aumento en comparación con el año anterior 2016, que mostró una acentuación de 78% de gestaciones de niñas entre 10 y 14 años.

En la tabla 4 se evidencia que, en las dimensiones de la variable políticas públicas, el nivel que mayor preponderancia posee es el nivel regular, dado que presenta los mayores porcentajes de cada dimensión, siendo estos: programas educativos con 52.8%, planes multisectoriales con 60%, estrategias comunicacionales con 55,6%, programas de salud con 57.8% y tratamiento legal con 57.8%. Para fundamentar estos resultados se tiene a la teoría de la toma de decisiones; las consecuencias se evidenciarán una vez se ponga en acción una elección como efecto de la serie de decisiones tomadas. Además, en cuanto a las políticas públicas, esta serie de acciones las decide el gobierno, desde la planificación operacional de los instrumentos estatales hasta la puesta en marcha en programas. La importancia de la toma decisiones va a involucrar a dos bandos, a los recursos involucrados o comprometidos y a las personas que serán afectadas por la decisión tomada. Es por ello que, las políticas públicas deben tener acciones que resuelvan más necesidades que las instituciones públicas, pues existe relevancia en las decisiones gubernamentales, aún más que las tomadas en el sector privado (González y Gómez, 2007).

En la tabla 5 se evidencia que el 60.6% de las adolescentes consideran que la prevención del embarazo es media; seguido del 39.4% que lo considera baja y el 0% que la considera alta. En conclusión, se puede sostener que la prevención del embarazo en adolescentes presenta un nivel medio. Para cotejar los datos encontrados, se cuenta con el estudio realizado por Mundaca (2020), puesto que en el mismo concluye, determinando la relevancia de embarazos adolescentes a nivel nacional, con 26% casos en las regiones de Amazonas, Madre de Dios, San Martín, Loreto y Ucayali. En el distrito de Nieva y en la provincia de Condorcanqui, se han identificado componentes de influencia de embarazos adolescentes, de acuerdo a sus origen cultural y hábitos, el cual comienzan mantener relaciones sexuales en edades prematuras, donde el núcleo familia no se preocupa de que sus hijos más pequeños estén estudiando, el componente monetario sería otra de las razones de esto. Al evitar que las familias persigan la mejora académica, así como se evidenció que el 57% habían experimentado algún tipo de violencia doméstica. Las adolescentes aceptan la implementación de programas de protección anticonceptiva.

En la tabla 6 se evidencia que, en las dimensiones de la variable prevención del embarazo en adolescentes, el nivel que mayor preponderancia posee es el nivel medio, dado que presenta los mayores porcentajes de cada dimensión, siendo estos: dimensión cultural con 57.8%, dimensión psicológica con 60%, dimensión social con 63.3%, dimensión educacional con 57.8% y consecuencias económicas con 55.6%. Para respaldar los resultados hallados en las dimensiones se toma a la Teoría Psicoanalista, la cual postula la necesidad de los niños y niñas de tener a sus padres cerca para pasar por todos los cambios ocasionados por el crecimiento, tanto fisiológicos, hormonal y psicológico, que afectan a su cuerpo y emociones. Esta dependencia comienza a cesar durante la adolescencia, pues la persona llegando a esta edad, llega a interesarse por la búsqueda de grupos sociales externos en los que involucrarse. Este hecho ocurre con diferentes factores como el producto de conflicto con su pasado infantil, los impulsos sexuales y la toma de decisiones. En lo emocional, se presentarán en reacciones como la irreverencia, actitudes negativas y la rabia. Además, existe un sentimiento de soledad y frustración que pueden originar conductas sexuales no planificadas y con ello a los embarazos no deseados.

Entonces, la teoría afirma que la relación entre padres e hijos debe estar fortalecida para que la independencia sea progresiva y sin problemas en la conducta de los niños y estén aptos para planificar con conciencia su futuro (Corona, 2018).

En relación a la hipótesis general, se tiene en la tabla 8 que el 52.8% de las adolescentes consideran que las políticas públicas son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.834$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Asimismo, las políticas públicas impactan en un 89.8% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 10.2% es atribuido a otros factores. Para comparar estos resultados se cuenta con el estudio de Arana (2018), el cual evidencia que hay una asociación directamente y significativamente entre las políticas públicas habitualmente relacionadas a las restricciones del embarazo en adolescentes, siendo el p-valor de la prueba chi-cuadrado de 0,005; menor que el nivel de significancia propuesto y su coeficiente de asociación Tau b por Kendall 0. 422.

También se puede complementar con la investigación realizada por España, Paredes y Quintal (2019), dado que en esta se concluye que, deben formularse políticas públicas que incluyan a esta población, teniendo acción inmediata sobre estas jóvenes madres y la reformulación de sus planes de vida, respondiendo a los contextos sociales, culturales y psicológicos en las que están involucradas. Una estrategia con perspectiva de género que pueda visualizar mejor las necesidades y cambios en la realidad de estas adolescentes.

Además, como sustento se tiene a la Teoría Social y Cultural; la teoría explica en relación a las conductas sexuales, esta se presenta con la influencia de las conductas estereotipadas y la presión de los grupos sociales. Además, las conductas sexuales también reciben influencia de la película, música y radio por el contenido que las personas absorben de forma inconsciente, e incluso con el contenido explícito, esto se hace consciente. Aquellos segmentos sociales que incluyen personas sexualmente activas, también llegan a influenciar en los

integrantes, sobre todo en aquellos que no han tenido todavía un inicio en el sexo. Habrá ocasiones que, con tal de sentirse aceptados por estos, afrontándose a su frustración, incompreensión y rebeldía, se involucrarán en esta actividad. Es por esto que se necesita reforzar la ética y los valores morales, educar a las personas para respetar decisiones ajenas y, sobre todo, concientizar acerca del embarazo en jóvenes y las consecuencias de traer una vida (Corona, 2018).

En la tabla 10 se evidencia que el 52.8% de las adolescentes consideran que los programas educativos son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.830$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante los programas educativos impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Asimismo, los programas educativos impactan en un 81.3% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 18.7% es atribuido a otros factores. A la luz de estos resultados, se halla el trabajo de Melchor y Palacios (2020), en el cual se concluye que es importante que la educación tenga una estrategia dirigida a la disminución de embarazos adolescentes que incluya talleres como acción de intervención en el municipio Jaruco, sobre todo tratando la prevención del embarazo.

En la tabla 12 se evidencia que el 57.8% de las adolescentes consideran que los planes multisectoriales son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.758$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Asimismo, los planes multisectoriales impactan en un 81.6% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 18.4% es atribuido a otros factores. Para complementar los resultados hallados se cuenta con el trabajo realizado por Castrejón y Julcamoro (2018), puesto que en el mismo se concluye que en Cajamarca, las alianzas estratégicas interinstitucionales dadas en Namora no son aplicadas de la forma adecuada,

por lo que no se están teniendo los resultados esperados, evidenciándose en los resultados siguientes: Nivel bajo en cómo perciben la determinación de necesidades (87.5%); Nivel bajo en designación de responsabilidad (85.84%); Nivel bajo también en la participación de activos (85%), lo mismo en la protección viva de la relación (90%) y en la definición de expectativas (91,67%), presentándose estos en nivel bajo. Es por eso que se evidencia que la prevención en Namora no está siendo efectiva y deben plantearse mejores estrategias para llevar a cabo esta tarea, fortaleciendo la educación sexual. Para la dimensión próxima, el 90% también permanece en nivel bajo, así como en la dimensión individual con el 92,25% y la familiar 89,16%. Por último, las dimensiones cultural y social, no presentan diferencias, teniendo un nivel bajo del 95,83% y 90,83% respectivamente.

En la tabla 14 se evidencia que el 55.6% de las adolescentes consideran que las estrategias comunicacionales son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.823$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Asimismo, las estrategias comunicacionales impactan en un 81.0% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 19% es atribuido a otros factores. Los resultados encontrados son fácilmente cotejables con el estudio que realizó Maque, Córdova, Soto, Ramos y Rocano (2018), donde como resultado final vislumbra que el talante emotivo expresado por carecer de figura paterna, presencia el divorcio de los padres, muerte de estos, la educación de un familiar con el que se tiene cercanía y el cambio emocional ante el probable aborto inducido. Existe un alto índice de mantenerse en un humor positivo al seguir con el embarazo. Por otro lado, en lo social, los adolescentes comienzan su vida sexual sin preocupación, así como, en lo cultural, la falta de acceso a la información sobre la prevención de embarazos y el cuidado sexual mantiene un porcentaje alto. Igualmente, para el control de la gestación, las informantes mencionan desconocer lo importante que es el chequeo médico después de los tres meses de gestación. Todo esto índice en los embarazos adolescente no planeados.

En la tabla 16 se evidencia que el 57.8% de las adolescentes consideran que los programas de salud son regulares y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.794$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante los programas de salud impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Asimismo, los programas de salud impactan en un 75.4% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 24.6% es atribuido a otros factores. En torno a estos resultados, se encuentra también el estudio realizado por Prado y Revés (2018), en donde se concluye que hay esfuerzos del Estado y del Ministerio de Salud para intervenir entre las madres adolescentes con énfasis en la labor educativa para incrementar la enseñanza sobre la sexualidad, atención y planificación familiar, y cómo actuar en embarazos con alto riesgo, etc., sin embargo, no se debe olvidar que no deshace las dificultades sanitarias de estas jóvenes, ni contactos con otras Instituciones que movilizan en estrategias educativas.

En la tabla 18 se evidencia que el 55.0% de las adolescentes consideran que el tratamiento legal es regular y la prevención del embarazo es media; en tanto que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.829$  señala una correlación positiva alta, con un nivel de significancia  $p=0.0000$  inferior a 1% ( $p < 0.01$ ), en consecuencia, se acepta que las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Asimismo, el tratamiento legal impacta en un 76.4% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 23.6% es atribuido a otros factores. Para cotejar estos resultados, es preciso tomar como referencia el estudio de Jaramillo (2017), puesto que, en el mismo, se evidencia que, aunque el Estado ha actuado de manera consistente y oportuna en la ratificación de los distintos convenios a nivel internacional sobre la niñez y adolescencia, cabe manifestar que aún no ha establecido medidas específicas para prevenir embarazos en adolescentes. Por otro lado, analizar las teorías que expliquen las causas del problema del embarazo en las adolescentes lleva irremediablemente debatirlo como colectividad moderna.

Por último, es preciso señalar que el embarazo a temprana edad es un problema de salud pública y afecta el desarrollo del país produciendo a la vez un impacto negativo en las familias, el cual trae como consecuencias riesgo de salud en la madre y el niño, incluso la muerte, problemas emocionales como ansiedad y/o depresión, deserción escolar, violencia familiar, discriminación, escasas oportunidades laborales, etc. Un embarazo en la adolescencia refuerza los círculos de pobreza, dificulta el desarrollo personal y limita el acceso a oportunidades sociales y económicas. Hay un mayor impacto de embarazos a temprana edad por nivel educativo y socioeconómico, por ello, la importancia de la educación, y de los factores interpersonales como la familia, la pareja y los pares. Las mujeres que son madres en la adolescencia tienen menores oportunidades laborales y una menor remuneración económica. En ese sentido, disminuir el embarazo en adolescentes de manera progresiva y sostenible es posible mediante un trabajo multisectorial y con participación comunitaria, en especial de los propios adolescentes, enfocado en actividades preventivas promocionales.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se comprobó que las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.834$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado de 0.898 que indica que las políticas públicas impactan en un 89.8% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 10.2% es atribuido a otros factores.
2. Se identificó que las políticas públicas sobre embarazo adolescente presentan un nivel regular según el 52.8% de adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.
3. Se identificó que la prevención del embarazo en adolescentes presenta un nivel medio según el 60.6% de adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.
4. Se comprobó que las políticas públicas mediante los programas educativos impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.830$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado que indica que los programas educativos impactan en un 81.3% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 18.7% es atribuido a otros factores.
5. Se comprobó que políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.758$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado que indica que los planes multisectoriales impactan en un 81.6% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 18.4% es atribuido a otros factores.
6. Se comprobó que políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.823$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado

que indica que las estrategias comunicacionales impactan en un 81.0% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 19% es atribuido a otros factores.

7. Se comprobó que las políticas públicas mediante los programas de salud impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado que el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.794$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado que indica que los programas de salud impactan en un 75.4% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 24.6% es atribuido a otros factores.
8. Se comprobó que las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021; dado el Coeficiente de Correlación de Spearman  $Rho=0.829$  que señala una correlación positiva alta ( $p < 0.01$ ) y un R cuadrado que indica que el tratamiento legal impacta en un 76.4% en la prevención del embarazo en adolescentes, el 23.6% es atribuido a otros factores.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al Consejo de Ministros dar continuidad a la Política General de Gobierno cuyo fin es el presente año, estableciendo como una prioridad de interés nacional la prevención del embarazo adolescente, para ello deberá concretar el compromiso político los tres niveles de gobierno, sumando además en este propósito a la sociedad civil, así como a los programas de cooperación internacional.
2. Se sugiere a los Ministerios de la Mujer y poblaciones vulnerables, de Trabajo y al de Educación; instalar medidas de protección para las madres adolescentes, de modo que permitan garantizar la reinserción y permanencia en los Centros Educativos, el término de los estudios secundarios y su incorporación al mercado de trabajo según sus habilidades, garantizando además el respeto por su género.
3. Se recomienda la Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables trabajar de manera conjunta con el Ministerio de Salud para aumentar la cantidad de familias que tengan acceso a estrategias y programas relacionados con el núcleo familiar con el objetivo de fortalecer el trato y la comunicación entre los integrantes del grupo familiar. Incrementando gradualmente la cifra de adolescentes que tengan acceso a programas orientados a impulsar el desarrollo de sus habilidades sociales.
4. Se sugiere al Ministerio de Educación y Ministerio de Salud trabajar de forma coordinada para prevenir la violencia sexual en todos los ámbitos, principalmente en el familiar y educativo, previniendo de esta manera el embarazo temprano en las adolescentes, el abandono de los estudios escolares y el aumento de los niveles de analfabetismo y pobreza en el país.
5. Se sugiere al Ministerio de salud coadyuvar a la implementación oportuna del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes articulando los tres niveles de gobierno, priorizando las regiones con alto índice de embarazo en adolescentes para evitar estas cifras continúen en aumento con edades de ocurrencia de embarazo cada vez menores.

6. Se recomienda al Ministerio de Salud, aumentar la cifra de adolescentes que poseen un seguro de salud, buscando afiliar a la mayoría de ellas al seguro integral de salud para que puedan acceder a una atención integral diferenciada de calidad en la totalidad de centros de salud del estado. Mejorando a su vez la calidad de los servicios diferenciados para atender prioritariamente a las adolescentes embarazadas dado el riesgo que conlleva su estado.
7. Se sugiere al Ministerio de salud, asegurar la entrega oportuna y disponibilidad permanente de métodos anticonceptivos modernos a los adolescentes en la totalidad de los Centros de salud a nivel nacional, incorporando Guías explicativas e ilustrativas de Salud Sexual y Salud Reproductiva para la información oportuna de los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias de un embarazo adolescente.
8. Se recomienda a Ministerio de Educación implementar el Currículo Nacional de Educación Básica aplicando el enfoque de igualdad de género, incluyendo la educación sexual integral en todas las etapas educativas del estudiante, procurando que los centros educativos sean espacios de protección de los estudiantes, erradicando cualquier tipo de violencia en contra de las adolescentes con medidas idóneas contra la impunidad en casos de acoso o violencia sexual perpetrados en el entorno educativo.

## REFERENCIAS

- Albán, W. (2018). Políticas para prevenir el embarazo en adolescentes en el Perú. *Políticas educativas*. [https://tarea.org.pe/wp-content/uploads/2018/11/Tarea97\\_51\\_Wendy\\_Alban\\_Marquez.pdf](https://tarea.org.pe/wp-content/uploads/2018/11/Tarea97_51_Wendy_Alban_Marquez.pdf)
- Aguilar, A. (2020). Utilitarismo y derechos humanos: ¿un binomio irreductiblemente separable?; *Revista Especializada en Investigación Jurídica*, 4 (6). <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/reij/article/view/3489/3008>
- Alemán, X. (2017). *Tres enfoques que han guiado las políticas de prevención del embarazo adolescente*. Blog Mejorando vidas. <https://blogs.iadb.org/salud/es/prevencion-del-embarazo/>.
- Arana, N. (2018). *Relación entre las Políticas Públicas en Salud y Condicionantes del Embarazo Adolescente en el Centro de Salud Jorge Chávez-Tambopata-2018* [Tesis de Maestría en Gestión Pública, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30218/arana\\_pn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30218/arana_pn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arce, A. (2008). *Vivencias posabortos de las pacientes adolescentes atendidas en el hospital regional de Cajamarca*. Universidad Privada San Pedro.
- Arellano, E. (2008). La estrategia de comunicación orientada al desarrollo de la cultura organizacional. *Revista Razón y Palabra* 13(2) 1-15. <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199520741037.pdf>.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (6ª ed.). Editorial Episteme.
- Armendariz, A. (2010). *Propuesta de intervención para prevenir el embarazo en la adolescencia*. Aventuras del Pensamiento.
- Banco de Desarrollo de América Latina (2017). *12 notas de concepto para entender mejor al Estado, las políticas públicas y su gestión*. Corporación Andina de Fomento CAF.

- Bastida, D., Martínez, I., Ramos, K. y Ríos, L. (2020). Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21), e021. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.725>
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Revista Correo Científico Médico* 18(1), 05-07.
- Briones, G. (2000). La investigación social y educativa. Convenio Andrés Bello. Tercer Mundo Editores.
- Castrejón, A. y Julcamoro, M. (2018). *Alianzas Estratégicas Interinstitucionales y Prevención del Embarazo Adolescente en Namora, Cajamarca* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27886/castrejon\\_ta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27886/castrejon_ta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Castro, S., Perilla, S. y Rocha, A. (2017). Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la región de las américas: una revisión narrativa. *Investigaciones Andina*, 19 (34): 1901-1924. <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239057355008.pdf>
- Catarci, M. y Fiorucci, M. (2016). *Intercultural education in the European context: Theories, experiences, challenges. Intercultural Education in the European Context: Theories, Experiences, Challenges*. Department of Education, Roma Tre University, Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315589220>.
- Corona, J. (2018). Teorías sobre la adolescencia y el embarazo adolescente. *Debates Latinoamericanos*, 16 (32). <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361>
- Del Castillo, S. Roth, A. Wartski, C. Rojas, R. y Chacón, O. (2008). La implementación de la política pública de salud sexual y reproductiva (SSR) en el Eje Cafetero colombiano: el caso del embarazo adolescente. *Revista latinoamericana de Ciencias sociales de niñez y juventud* 6(1): 217-255. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v6n1/v6n1a08.pdf>.

- Del Pilar, B., Ortiz, S., Solano, S., Mercedes, C., y Serrano, L. (2017). Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Revista CUIDARTE*, 8, (3)1875-1886. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359552589015>
- Dussaillant, F. (2017). Deserción escolar en Chile. Propuestas para la investigación. *Análisis centro de políticas públicas*. 18, 1-18. <https://gobierno.udd.cl/cpp/files/2020/10/18-Desercio%CC%81n.pdf>
- El Peruano (2020). *Minsa: En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres*. <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
- Escudero, C. y Cortez, L. (2017). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Ediciones UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
- España, A., Paredes, L. y Quintal, R. (2019). El embarazo adolescente en Quintana Roo: debates y aportes de investigación para políticas públicas de prevención y atención. *Revista Liminar. Estudios Sociales y Humanísticos*, 17 (1): 187-202. DOI: <http://dx.doi.org/10.29043/liminar.v17i1.654>
- Felcman, J. (2017). *Nuevos modelos de gestión pública: tecnologías de gestión, cultura organizacional y liderazgo después del "big bang" paradigmático*. [http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tesis/1501-1256\\_FelcmanIL.pdf](http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tesis/1501-1256_FelcmanIL.pdf).
- Fossi, J. y Zarazo, H. (2016). *Efectos de la ley 1098 del 8 de noviembre del 2006 sobre la población adolescente embarazada en el municipio de San José de Cúcuta*. [Tesis de Maestría, Universidad Libre Seccional Cúcuta].

- Fundora, Y. S., Mirabal, R. R., Becerra, H. C., y Arávalos, D. D. (2015). Estrategia de comunicación para las revistas científicas del CENSA. *Ciencias de la Información*, (25) 23 - 28.
- Gálvez, M. Rodríguez, L. y Rodríguez. O. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 32(2).  
<http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225/70>
- Gallo, E. y Daza, J. (2018). *Causas de embarazo precoz en adolescentes de un Colegio Fiscal en el Cantón Milagro. Guayaquil 2018*. [Tesis de grado]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10124/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-459.pdf>
- González, C. Castillo, C. y Matute I. (2017). *Estructura y funcionamiento del sistema de salud chileno*. Primera Edición, Universidad del Desarrollo.  
<https://medicina.udd.cl/centro-epidemiologia-politicas-salud/files/2019/12/ESTRUCTURA-Y-FUNCIONAMIENTO-DE-SALUD-2019.pdf>
- Gamboa C. y Valdés, S. (2013). *El embarazo en adolescentes: Marco teórico conceptual, políticas públicas, derecho comparado, directrices de la OMS, iniciativas presentadas y opiniones especializadas*. Publicaciones de Investigaciones con Temas Actuales-Cámara de Diputados; 1-154.
- Gómez, R. Rodríguez, L. Gómez, A., y Torres, E. (2017). Educational Actions Aimed at Improving the Risk Perception About Pregnancy in Adolescents. *Revista Cubana De Salud Pública*, 43(2), 180–190.
- González, C. y Gómez, C. (2007). El proceso de toma de decisiones en políticas públicas prospectiva. *Revista de Trabajo Social e intervención social*, 12: 75- 104. <https://www.redalyc.org/pdf/5742/574261798004.pdf>
- Gostin, L., (2002) Public health law in an age of terrorism: rethinking individual rights and common goods. *Health Affairs*. 21(12) 79–93.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, A. Gentile, A. y Díaz, E. (2019). Perspectivas teóricas para el análisis de la maternidad adolescente. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 26, pp. 135-154.  
<https://www.redalyc.org/journal/3221/322161687008/html/>
- INEI-Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar–ENDES. Nacional y Departamental*.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib15\\_25/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib15_25/index.html)
- Issler, J. (2001). *Embarazo en la Adolescencia*, *Revista de Posgrado de la Cátedra VI Medicina Argentina*.  
[http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
- Jaramillo, J. (2017). *Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio: El caso de Medellín (Colombia)*. [Tesis de Doctorado], Universidad Rey Juan Carlos.
- López, V. (2019). *Factores en el personal de salud que limitan al adolescente el acceso a los servicios de salud y reproducción para la prevención del embarazo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre-diciembre 2016*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10906/Lopez\\_nv.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10906/Lopez_nv.pdf?sequence=1)
- Maque, M. Córdova, R. Soto, A. Ramos, J. y Rocano, L. (2018), Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Revista de Investigación Valdizana* 12(2) 1-12
- Martín, R. y Madrid E. (2005) *Didáctica de la Educación Sexual: un enfoque de la sexualidad y el amor*, 1ª Edición.

- Maruzzella, P. y Molina, M. (2003). Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad Adolescente en Menores de 15 años. *Revista de Psicología. Universidad de Concepción*. 7 (2): 85-109.
- Melchor y Palacios (2020). Estrategia de Intervención educativa para disminuir el embarazo en las adolescentes del Municipio Jaruco. *Revista Ciencia Universitaria* 18(2) 1-23.  
<https://revistas.unah.edu.cu/index.php/ACUNAH/article/view/1384/2495>.
- Mendoza, W., y Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 30(12) 471-479.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36329476017>
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (2018). *Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú. Un problema de salud pública, derechos y oportunidades para las mujeres*. Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA y del Instituto Peruano de Paternidad Responsable-INPPARES.  
<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- MINSA. (2018). *Situación de los jóvenes y adolescentes en el Perú*. 01-124.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
- MINSA. Ministerio de Salud. (2017). *Documento técnico: situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Ministerio de Salud.
- Minedu (2021). *Guía para promover la continuidad educativa de estudiantes en situación de embarazo y maternidad, a temprana edad, en el marco de la Tutoría y Orientación Educativa*  
<https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/7639/Gu%C3%ADa%20para%20promover%20la%20continuidad%20educativa%20de%20estudiantes%20en%20situaci%C3%B3n%20de%20embarazo%20y%20maternidad%20a%20temprana%20edad%20en%20el%2>

[0marco%20de%20la%20Tutor%C3%ADa%20y%20Orientaci%C3%B3n%20Educativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

- Morales, O. (2017). Misión alimentación: Origen, evolución e impacto. *Revista Agroalimentaria*, 23(44), 171-176
- Mundaca, J. (2020). *Política transcultural para la prevención del embarazo en adolescentes región Amazonas 2019*. [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47227>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Centro de prensa/Notas descriptivas.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037)
- Pantelides, E. (2013). *Aspectos Sociales del Embarazo y la Fecundidad Adolescente en América Latina*. <https://goo.gl/5Rs7CS>  
<https://goo.gl/5Rs7CS>
- Peralta, A. (2018). Knowledge and Attitudes of 700 Adolescents of 12-17 Years of age, about sexuality and contraception; *From The Southeastern State of Puebla, Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 86(9), 606–610. <https://doi.org/10.24245/Gom.V86i9.2296>.
- Prado, J. y Revés, E. (2018). El embarazo adolescente en Perú: estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. *Revista Investigación y Postgrado* 33(2) 83-96.
- Proaño, C. (2020). *El interés superior en el embarazo de madres adolescentes y la aplicación de las políticas públicas de prevención en el Distrito Metropolitano de Quito*. [Tesis de Maestría en Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22152>

- Quijije, E. (2020). Prevención del embarazo precoz en las estudiantes de colegios. *Journal of American Health*, 2(2), 16–22. <https://doi.org/10.37958/jah.v2i2.18>
- Ríos, E. Páez, H. y Barbos, J. (2020). Estrategias de comunicación. Diseño, ejecución y seguimiento. Primera edición. *REDIPE Red Iberoamericana de Pedagogía*. <https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/10/Libro-estrategias-de-comunicacion.pdf>
- Rojas, E. (2019). *Factores de riesgo asociados con el embarazo en adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2018*. [Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma]. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1816/EROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, Á. (2005). *Embarazo en las adolescentes. Caso del Hospital Obstétrico de Pachuca*, Hgo.
- Sánchez, A. (2020). *Conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo precoz en estudiantes I.E. N°60993 Ramón Castilla Y Marquesado, Belén – 2020*. [Tesis de grado] Universidad Privada de la Selva Peruana. <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/172/Tesis%20Angie%20Milagros%20Sanchez%20Marin.pdf>
- Secretaría de Salud (2002). *Prevención del embarazo no planeado*.
- Secretaría de Salud de Hidalgo. *Programa Sectorial de Salud (2011-2016)*. Pachuca, Hgo
- Serrano, T. (2010). *Salud y Sexualidad en el Estado de Hidalgo*. Pachuca, Hgo: UAEH. Aventuras del Pensamiento.
- Suarez, L. (2021). *Las políticas públicas y la toma de decisiones en el Perú*. <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/las-politicas-publicas-y-la-toma-de-decisiones-en-el-peru>
- Tamayo, M. (2012). *El Proceso de la Investigación Científica*. Limusa

- University, G. V. (2015). Países con mayor tasa de natalidad entre adolescentes. *Actitud Fem.*  
<http://www.actitudfem.com/entorno/genero/mujeres/los-paises-conmasembarazos-adolescentes>.
- UNESCO. (2017). Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. Revisión de la evidencia y recomendaciones. París: UNESCO.  
<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002515/251509S.pdf>.
- Velásquez, R. (2009). Hacia una nueva definición del concepto política pública. *Revista Desafíos* 20(09) 149-187.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3596/359633165006.pdf>.
- Yunes J. (2006). *Intervención del representante de la Organización Panamericana de la Salud*. Encuesta Internacional sobre salud adolescente. FNUAP 21.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable independiente:</b> <b>Políticas públicas</b>	Se define como un proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, adelantado por autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática. La política pública hace parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener (Velásquez, 2009).	La variable se operacionalizó a través de 5 dimensiones: programas educativos, planes multisectoriales, estrategias comunicacionales, programas de salud y tratamiento legal, fue aplicado un cuestionario compuesto por 30 preguntas.	<b>Programas educativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Talleres</li> <li>▪ Métodos anticonceptivos</li> <li>▪ Acceso a la educación</li> <li>▪ Presión grupal</li> <li>▪ Enfermedades de transmisión sexual</li> <li>▪ Información</li> </ul>	Intervalo - Likert  Buenas Regulares Malas
			<b>Planes multisectoriales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Campañas de prevención</li> <li>▪ Anticonceptivos</li> <li>▪ Asesoría</li> <li>▪ Líneas telefónicas</li> <li>▪ Especialistas</li> <li>▪ Derechos</li> </ul>	
			<b>Estrategias comunicacionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Publicidad</li> <li>▪ Discriminación</li> <li>▪ Comunicación permanente</li> <li>▪ Permisibilidad</li> <li>▪ Apoyo psicológico</li> <li>▪ Riesgos</li> </ul>	
			<b>Programas de salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planificación familiar</li> <li>▪ Convenios</li> <li>▪ Discusiones</li> <li>▪ Autoridades</li> <li>▪ Prevención</li> <li>▪ Conductas</li> </ul>	

---

**Tratamiento legal**

- Reglamentos
  - Proyecto de vida
  - Planes
  - Restricciones
  - Costumbres culturales
  - Resultados
-

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable dependiente: Prevención de embarazo en adolescente</b>	El embarazo en adolescentes ha sido transformado en una problemática sanitaria de gran importancia puesto que los contextos esencialmente socioculturales han provocado un incremento significativo de su prevalencia, que es más común en los sectores socioeconómicos más bajos, no obstante, se da en todos los estratos económicos de la población. En la actualidad, el embarazo en la adolescencia es una fuente común de asistencias hospitalarias y una problemática sanitaria pública (Rojas, 2019).	La variable se operacionalizó a través de 5 dimensiones: programas educativos, planes multisectoriales, estrategias comunicacionales, programas de salud y tratamiento legal, fue aplicado un cuestionario compuesto por 30 preguntas.	<b>Dimensión cultural</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Casos a nivel local</li> <li>▪ Casos escolares</li> <li>▪ Comunicación</li> <li>▪ Daños</li> <li>▪ Información</li> <li>▪ Consecuencias</li> </ul>	Intervalo - Likert
			<b>Dimensión psicológica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyo familiar</li> <li>▪ Interacción familiar</li> <li>▪ Receptividad</li> <li>▪ Satisfacción</li> <li>▪ Ginecólogo</li> <li>▪ Responsabilidad sexual</li> </ul>	
			<b>Dimensión social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Problemas familiares</li> <li>▪ Calidad de vida</li> <li>▪ Madurez</li> <li>▪ Protección</li> <li>▪ Fertilidad</li> <li>▪ Práctica sexual</li> </ul>	
			<b>Dimensión educacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuidados</li> <li>▪ Uso correcto</li> <li>▪ Prevención</li> <li>▪ Responsabilidad</li> <li>▪ Aspiraciones profesionales</li> <li>▪ Temas de sexualidad</li> </ul>	
			<b>Consecuencias económicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Obtener dinero</li> <li>▪ Niveles de pobreza</li> <li>▪ Padres informados</li> <li>▪ Disminución de embarazos</li> <li>▪ Temor</li> <li>▪ Derechos sexuales</li> </ul>	
					Bueno Regular Malo

## ANEXO 2

### Matriz de consistencia

Problema/Antecedentes/Teorías	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p><b>General:</b> ¿En qué medida las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021?</p> <p><b>Específicos</b> ¿En qué medida las políticas públicas mediante los programas educativos impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021?</p> <p>¿En qué medida las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021?</p> <p>¿En qué medida las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021?</p> <p>¿En qué medida las políticas públicas mediante los programas de salud impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021?</p> <p>¿En qué medida las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan en la prevención</p>	<p><b>General:</b> Determinar si las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p><b>Específicos</b> Identificar los niveles de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021.</p> <p>Identificar los niveles de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Determinar si las políticas públicas mediante los programas educativos impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Determinar si las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Determinar si las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Determinar si las políticas públicas mediante los programas de salud impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Determinar si las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p>	<p><b>General:</b> Las políticas públicas impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p><b>Específicas</b> Las políticas públicas mediante los programas educativos impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Las políticas públicas mediante los planes multisectoriales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Las políticas públicas mediante las estrategias comunicacionales impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Las políticas públicas mediante los programas de salud impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p> <p>Las políticas públicas mediante el tratamiento legal impactan significativamente en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental, transversal, correlacional causal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     M[M] --&gt; O1[O1]     M --&gt; O2[O2]     O1 -- r --&gt; O2             </pre> </div> <p><b>Población:</b> Adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el periodo enero-junio del 2021.</p> <p><b>Muestra:</b> 180 adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.</p> <p><b>Muestreo:</b> Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p>

---

del embarazo en adolescentes,  
Lima-2021?

Cuestionario aplicado para medir las  
políticas públicas

Cuestionario aplicado para medir la  
prevención de embarazo en  
adolescente

**Validez** a juicio de 3 expertos

**Confiabilidad** buena para ambos  
cuestionarios

---

### Anexo 3

#### Ficha técnica del instrumento Políticas públicas

Nombre Original del instrumento:	Cuestionario aplicado para medir las políticas públicas
Autor y año:	ORIGINAL: Nataly Donatilda Borda Alvizuri ADAPTACIÓN:
Objetivo del instrumento:	Medir los niveles de las políticas públicas sobre embarazo adolescente, Lima-2021.
Usuarios:	Adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.
Forma de Administración o	Individual (presencial)
Modo de aplicación:	Con duración de 20 minutos
Escala valorativa	Siempre 4 Casi siempre 3 A veces 2 Casi nunca 1 Nunca 0
Estructura	Numero de ítems: 30 ítems Dimensiones: - Programas educativos - Planes multisectoriales - Estrategias comunicacionales - Programas de salud - Tratamiento legal
Escala general de la variable	Malas (0-40) Regulares (41-80) Buenas (81-120)
Validez:	La validez generalmente es referida al grado en que un instrumento mide realmente la variable que se mide. La validez este estudio fue de contenido y realizado mediante el juicio de 3 expertos en Gestión Pública, a los mismos se les otorgó una matriz para la valoración del instrumento, posterior a su aprobación

---

se aplicaron los instrumentos a la muestra seleccionada.

---

Confiabilidad:

La confiabilidad de los cuestionarios fue hecha a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach en el programa SPSS V26, para ello se realizó una muestra piloto, con los datos proporcionados por 20 adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 202.

La confiabilidad general obtenida en el instrumento para medir las políticas públicas usando el Coeficiente del Alfa de Cronbach fue de 0.889; siendo considerado un nivel bueno.

---

## Ficha técnica del instrumento Prevención de embarazo en adolescente

Nombre Original del instrumento:	Cuestionario aplicado para medir la prevención de embarazo en adolescente
Autor y año:	ORIGINAL: Nataly Donatilda Borda Alvizuri ADAPTACIÓN:
Objetivo del instrumento:	Medir los niveles de la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021.
Usuarios:	Adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 2021.
Forma de Administración o	Individual (presencial)
Modo de aplicación:	Con duración de 20 minutos
Escala valorativa	Siempre 4 Casi siempre 3 A veces 2 Casi nunca 1 Nunca 0
	Numero de ítems: 30 ítems
Estructura	Dimensiones: - Dimensión cultural - Dimensión psicológica - Dimensión social - Dimensión educacional - Consecuencias económicas
Escala general de la variable	Bajo (0-40) Medio (41-80) Alto (81-120)
Validez:	La validez generalmente es referida al grado en que un instrumento mide realmente la variable que se mide. La validez este estudio fue de contenido y realizado mediante el juicio de 3 expertos en Gestión Pública, a los mismos se les otorgó una matriz para la valoración del instrumento, posterior a su aprobación se aplicaron los instrumentos a la muestra seleccionada.

---

Confiabilidad:

La confiabilidad de los cuestionarios fue hecha a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach en el programa SPSS V26, para ello se realizó una muestra piloto, con los datos proporcionados por 20 adolescentes embarazadas del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el período enero-junio del 202.

La confiabilidad general obtenida en el instrumento para medir la prevención del embarazo en adolescentes usando el Coeficiente del Alfa de Cronbach fue de 0.853; siendo considerado un nivel bueno.

---

## Anexo 4

### CUESTIONARIO APLICADO PARA MEDIR LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar si las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Este instrumento es completamente privado y la información que de él se obtenga es totalmente reservada y válida sólo para los fines académicos de la presente investigación. En su desarrollo debes ser extremadamente objetivo, honesto y sincero en sus respuestas.

Se agradece por anticipado tu valiosa participación.

#### INSTRUCCIONES:

Debes marcar con absoluta objetividad con un **aspa (X)** en la columna que correspondiente de cada una de las interrogantes.

La equivalencia de su respuesta tiene el siguiente puntaje:

- ✓ **Siempre**            **4**
- ✓ **Casi siempre**    **3**
- ✓ **A veces**            **2**
- ✓ **Casi nunca**        **1**
- ✓ **Nunca**                **0**

N.º	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
<b>PROGRAMAS EDUCATIVOS</b>						
1	¿Has participado en talleres sobre prevención de embarazo en la adolescencia?					
2	¿Tienes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?					
3	¿Consideras que la falta de acceso a la educación sexual es una de las causas del embarazo en la adolescencia?					
4	¿Consideras que las presiones grupales de amistades inciden en la iniciación en la vida sexual?					
5	¿Has escuchado alguna información sobre las enfermedades de transmisión sexual?					
6	¿Tus padres te hablan sobre sexualidad, menstruación masturbación?					
<b>PLANES MULTISECTORIALES</b>						
7	¿Considera que hay suficientes campañas de prevención por parte de las autoridades para evitar el embarazo adolescente?					

8	¿Se realizan entregas de anticonceptivos por parte de las autoridades en su centro educativo o posta medicas de forma gratuita?					
9	¿Has asistido a un centro de salud para asesorarte sobre los métodos para evitar un embarazo no deseado?					
10	¿Tienes conocimientos de líneas telefónicas donde puedas recibir asesoría sobre educación sexual?					
11	¿Existen Psicólogos adscritos a los centros de salud para brindar ayuda terapéutica a los diferentes casos?					
12	¿En la municipalidad se establecen o se dan a conocer a las adolescentes embarazadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos?					
<b>ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES</b>						
13	¿Has vistos publicidad relacionada a la prevención del embarazo adolescente?					
14	¿Consideras que las jóvenes que quedan embarazadas son discriminadas por la sociedad?					
15	¿Existe una comunicación permanente y fluida con las autoridades municipales para el manejo de embarazo precoz?					
16	¿Tus padres te dejan tener enamorado?					
17	¿Le han brindado el apoyo psicológico necesario dentro de la Institución Educativa?					
18	¿Escuchaste alguna vez dentro de tu familia decir, que a la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazada?					
<b>PROGRAMAS DE SALUD</b>						
19	¿Has acudido a algún establecimiento de salud por el servicio de planificación familiar?					
20	¿Tienes conocimientos sobre tipo de convenio con clínicas u hospitales para la atención a las adolescentes embarazadas en caso de urgencia?					
21	¿Has participado en foros de discusión con círculos universitarios, académicos o médicos para discutir la delicada situación del embarazo adolescente en la ciudad de Lima?					
22	¿Consideras que hay poco apoyo de las autoridades sobre los planes de prevención del embarazo en adolescentes?					
23	¿Consideras que el embarazo adolescente puede evitar con un programa de prevención desarrollado por las autoridades públicas?					
24	¿Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y autocuidados que se brinda a los adolescentes son adecuados?					
<b>TRATAMIENTO LEGAL</b>						
25	¿Considera que los programas actuales de prevención del embarazo en adolescentes son suficientes para combatir el problema?					
26	¿Consideras que el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes se debe a la ausencia de un proyecto de vida?					
27	¿Considera que los planes para prevenir el embarazo en adolescentes que se aplican actualmente, están bien adaptados a las costumbres y comportamientos de esta región?					
28	¿Consideras que el limitado uso de métodos anticonceptivos, se debe al insuficiente acceso a orientación y consejería?					
29	¿Considera usted que el plan de prevención de embarazo adolescente está adaptado a sus costumbres culturales?					
30	¿Cree que el plan de prevención de embarazo de adolescentes ha tenido buenos resultados en su comunidad?					

**Gracias por su colaboración**

## CUESTIONARIO APLICADO PARA MEDIR LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar si las políticas públicas impactan en la prevención del embarazo en adolescentes, Lima-2021. Este instrumento es completamente privado y la información que de él se obtenga es totalmente reservada y válida sólo para los fines académicos de la presente investigación. En su desarrollo debes ser extremadamente objetivo, honesto y sincero en sus respuestas.

Se agradece por anticipado tu valiosa participación.

### INSTRUCCIONES:

Debes marcar con absoluta objetividad con un **aspa (X)** en la columna que correspondiente de cada una de las interrogantes.

La equivalencia de su respuesta tiene el siguiente puntaje:

- ✓ **Siempre**            **4**
- ✓ **Casi siempre**    **3**
- ✓ **A veces**            **2**
- ✓ **Casi nunca**        **1**
- ✓ **Nunca**              **0**

N.º	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
<b>DIMENSIÓN CULTURAL</b>						
1	¿Conoces muchos casos de embarazo adolescentes en tu localidad?					
2	¿Existen muchos casos de embarazo adolescente en la institución educativa a dónde asistes?					
3	¿Consideras que fomentar la comunicación entre padres e hijos es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?					
4	¿Conoces los daños que puede causar a la salud un embarazo en la adolescencia?					
5	¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo?					
6	¿Te han informado de las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?					
<b>DIMENSIÓN PSICOLÓGICA</b>						
7	¿Estas satisfecha con el apoyo que recibes de tu familia cuando algo te molesta?					
8	¿Te sientes satisfecha con la forma en la que tu familia conversa sobre tus debilidades?					

9	¿Existe buena comunicación entre tus padres y tu persona?					
10	¿Estas satisfecha con la forma en la que tu familia y yo comparten el tiempo, espacio y dinero?					
11	¿Has asistido al ginecólogo?					
12	¿Consideras que la responsabilidad sexual es del hombre como de la mujer por igual?					
<b>DIMENSIÓN SOCIAL</b>						
13	¿Consideras que los problemas familiares conducen a los adolescentes a tomar malas decisiones en su vida por falta de orientación familiar?					
14	¿Consideras que un embarazo actualmente repercute en tu calidad de vida?					
15	¿Te sientes preparada para traer un hijo al mundo?					
16	¿Sabes las consecuencias de tener relaciones sexuales sin alguna protección?					
17	¿Sabes cuándo son tus días fértiles?					
18	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?					
<b>DIMENSIÓN EDUCACIONAL</b>						
19	¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?					
20	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?					
21	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?					
22	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?					
23	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?					
24	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?					
<b>CONSECUENCIAS ECONÓMICAS</b>						
25	¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?					
26	¿Consideras que quedar embarazada aumenta los niveles de pobreza?					
27	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?					
28	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?					
29	¿Alguna vez has sentido temor sobre tener relaciones sexuales?					
30	¿Consideras que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?					

**Gracias por su colaboración**

## Anexo 5

### Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable Políticas públicas

Nº	ÍTEMS	Correlación elemento – total corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
<b>PROGRAMAS EDUCATIVOS</b>			
1	¿Has participado en talleres sobre prevención de embarazo en la adolescencia?	,686	,906
2	¿Tienes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	,861	,881
3	¿Consideras que la falta de acceso a la educación sexual es una de las causas del embarazo en la adolescencia?	,585	,920
4	¿Consideras que las presiones grupales de amistades inciden en la iniciación en la vida sexual?	,747	,897
5	¿Has escuchado alguna información sobre las enfermedades de transmisión sexual?	,897	,884
6	¿Tus padres te hablan sobre sexualidad, menstruación masturbación?	,844	,882
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,911$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE			
<b>PLANES MULTISECTORIALES</b>			
7	¿Considera que hay suficientes campañas de prevención por parte de las autoridades para evitar el embarazo adolescente?	,610	,896
8	¿Se realizan entregas de anticonceptivos por parte de las autoridades en su centro educativo o posta medicas de forma gratuita?	,902	,844
9	¿Has asistido a un centro de salud para asesorarte sobre los métodos para evitar un embarazo no deseado?	,671	,883
10	¿Tienes conocimientos de líneas telefónicas donde puedas recibir asesoría sobre educación sexual?	,651	,886
11	¿Existen Psicólogos adscritos a los centros de salud para brindar ayuda terapéutica a los diferentes casos?	,807	,869
12	¿En la municipalidad se establecen o se dan a conocer a las adolescentes embarazadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos?	,732	,874
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,895$ La fiabilidad se considera como BUENO			
<b>ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES</b>			
13	¿Has vistos publicidad relacionada a la prevención del embarazo adolescente?	,652	,879
14	¿Consideras que las jóvenes que quedan embarazadas son discriminadas por la sociedad?	,794	,857
15	¿Existe una comunicación permanente y fluida con las autoridades municipales para el manejo de embarazo precoz?	,688	,873

16	¿Tus padres te dejan tener enamorado?	,741	,865
17	¿Le han brindado el apoyo psicológico necesario dentro de la Institución Educativa?	,577	,890
18	¿Escuchaste alguna vez dentro de tu familia decir, que a la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazada?	,799	,855

Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0,890$   
La fiabilidad se considera como BUENO

#### PROGRAMAS DE SALUD

19	¿Has acudido a algún establecimiento de salud por el servicio de planificación familiar?	,800	,823
20	¿Tienes conocimientos sobre tipo de convenio con clínicas u hospitales para la atención a las adolescentes embarazadas en caso de urgencia?	,728	,838
21	¿Has participado en foros de discusión con círculos universitarios, académicos o médicos para discutir la delicada situación del embarazo adolescente en la ciudad de Lima?	,728	,839
22	¿Consideras que hay poco apoyo de las autoridades sobre los planes de prevención del embarazo en adolescentes?	,569	,866
23	¿Consideras que el embarazo adolescente puede evitar con un programa de prevención desarrollado por las autoridades públicas?	,549	,867
24	¿Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y autocuidados que se brinda a los adolescentes son adecuados?	,674	,847

Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0,870$   
La fiabilidad se considera como BUENO

#### TRATAMIENTO LEGAL

25	¿Considera que los programas actuales de prevención del embarazo en adolescentes son suficientes para combatir el problema?	,677	,860
26	¿Consideras que el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes se debe a la ausencia de un proyecto de vida?	,549	,881
27	¿Considera que los planes para prevenir el embarazo en adolescentes que se aplican actualmente, están bien adaptados a las costumbres y comportamientos de esta región?	,687	,858
28	¿Consideras que el limitado uso de métodos anticonceptivos, se debe al insuficiente acceso a orientación y consejería?	,706	,855
29	¿Considera usted que el plan de prevención de embarazo adolescente está adaptado a sus costumbres culturales?	,834	,831
30	¿Cree que el plan de prevención de embarazo de adolescentes ha tenido buenos resultados en su comunidad?	,680	,861

Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0,879$   
La fiabilidad se considera como BUENO

Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable Prevención de embarazo  
en adolescente

Nº	ÍTEMS	Correlación elemento – total corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
<b>DIMENSIÓN CULTURAL</b>			
1	¿Conoces muchos casos de embarazo adolescentes en tu localidad?	,683	,761
2	¿Existen muchos casos de embarazo adolescente en la institución educativa a dónde asistes?	,499	,803
3	¿Consideras que fomentar la comunicación entre padres e hijos es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	,492	,806
4	¿Conoces los daños que puede causar a la salud un embarazo en la adolescencia?	,607	,778
5	¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo?	,467	,807
6	¿Te han informado de las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?	,766	,748
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,814$ La fiabilidad se considera como BUENO			
<b>DIMENSIÓN PSICOLÓGICA</b>			
7	¿Estas satisfecha con el apoyo que recibes de tu familia cuando algo te molesta?	,654	,876
8	¿Te sientes satisfecha con la forma en la que tu familia conversa sobre tus debilidades?	,690	,870
9	¿Existe buena comunicación entre tus padres y tu persona?	,682	,872
10	¿Estas satisfecha con la forma en la que tu familia y yo comparten el tiempo, espacio y dinero?	,620	,883
11	¿Has asistido al ginecólogo?	,755	,861
12	¿Consideras que la responsabilidad sexual es del hombre como de la mujer por igual?	,850	,843
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,887$ La fiabilidad se considera como BUENO			
<b>DIMENSIÓN SOCIAL</b>			
13	¿Consideras que los problemas familiares conducen a los adolescentes a tomar malas decisiones en su vida por falta de orientación familiar?	,654	,783
14	¿Consideras que un embarazo actualmente repercute en tu calidad de vida?	,405	,832
15	¿Te sientes preparada para traer un hijo al mundo?	,707	,769
16	¿Sabes las consecuencias de tener relaciones sexuales sin alguna protección?	,536	,807
17	¿Sabes cuándo son tus días fértiles?	,581	,798

18	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	,701	,778
----	---	------	------

Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0,824$   
La fiabilidad se considera como BUENO

#### DIMENSIÓN EDUCACIONAL

19	¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?	,667	,805
20	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	,473	,840
21	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	,665	,803
22	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	,648	,806
23	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	,584	,821
24	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	,704	,800

Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0,839$   
La fiabilidad se considera como BUENO

#### CONSECUENCIAS ECONÓMICAS

25	¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	,652	,900
26	¿Consideras que quedar embarazada aumenta los niveles de pobreza?	,790	,879
27	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	,629	,902
28	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	,709	,891
29	¿Alguna vez has sentido temor sobre tener relaciones sexuales?	,751	,885
30	¿Consideras que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	,903	,860

Alfa de Cronbach:  $\alpha = 0,904$   
La fiabilidad se considera como EXCELENTE

## Anexo 6

Matriz de validación de expertos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POLÍTICAS PÚBLICAS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

V	Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
LAS POLÍTICAS PÚBLICAS		<b>DIMENSIÓN 1</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	1	¿Has participado en talleres sobre prevención de embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	2	¿Tienes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	X		X		X		
	3	¿Consideras que la falta de acceso a la educación sexual es una de las causas del embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	4	¿Consideras que las presiones grupales de amistades inciden en la iniciación en la vida sexual?	X		X		X		
	5	¿Has escuchado alguna información sobre las enfermedades de transmisión sexual?	X		X		X		
	6	¿Tus padres te hablan sobre sexualidad, menstruación masturbación?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 2</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	7	¿Considera que hay suficientes campañas de prevención por parte de las autoridades para evitar el embarazo adolescente?	X		X		X		
	8	¿Se realizan entregas de anticonceptivos por parte de las autoridades en su centro educativo o posta medicas de forma gratuita?	X		X		X		
9	¿Has asistido a un centro de salud para asesorarte sobre los métodos para evitar un embarazo no deseado?	X		X		X			

10	¿Tienes conocimientos de líneas telefónicas donde puedas recibir asesoría sobre educación sexual?	X		X		X		
11	¿Existen Psicólogos adscritos a los centros de salud para brindar ayuda terapéutica a los diferentes casos?	X		X		X		
12	¿En la municipalidad se establecen o se dan a conocer a las adolescentes embarazadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿Has vistos publicidad relacionada a la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
14	¿Consideras que las jóvenes que quedan embarazadas son discriminadas por la sociedad?	X		X		X		
15	¿Existe una comunicación permanente y fluida con las autoridades municipales para el manejo de embarazo precoz?	X		X		X		
16	¿Tus padres te dejan tener enamorado?	X		X		X		
17	¿Le han brindado el apoyo psicológico necesario dentro de la Institución Educativa?	X		X		X		
18	¿Escuchaste alguna vez dentro de tu familia decir, que a la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazada?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	¿Has acudido a algún establecimiento de salud por el servicio de planificación familiar?	X		X		X		
20	¿Tienes conocimientos sobre tipo de convenio con clínicas u hospitales para la atención a las adolescentes embarazadas en caso de urgencia?	X		X		X		
21	¿Has participado en foros de discusión con círculos universitarios, académicos o médicos para discutir la delicada situación del embarazo adolescente en la ciudad de Lima?	X		X		X		
22	¿Consideras que hay poco apoyo de las autoridades sobre los planes de prevención del embarazo en adolescentes?	X		X		X		

	23	¿Consideras que el embarazo adolescente puede evitar con un programa de prevención desarrollado por las autoridades públicas?	X		X		X		
	24	¿Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y autocuidados que se brinda a los adolescentes son adecuados?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 5</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	25	¿Considera que los programas actuales de prevención del embarazo en adolescentes son suficientes para combatir el problema?	X		X		X		
	26	¿Consideras que el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes se debe a la ausencia de un proyecto de vida?	X		X		X		
	27	¿Considera que los planes para prevenir el embarazo en adolescentes que se aplican actualmente, están bien adaptados a las costumbres y comportamientos de esta región?	X		X		X		
	28	¿Consideras que el limitado uso de métodos anticonceptivos, se debe al insuficiente acceso a orientación y consejería?	X		X		X		
	29	¿Considera usted que el plan de prevención de embarazo adolescente está adaptado a sus costumbres culturales?	X		X		X		
	30	¿Cree que el plan de prevención de embarazo de adolescentes ha tenido buenos resultados en su comunidad?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 1</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN</b>	1	¿Conoces muchos casos de embarazo adolescentes en tu localidad?	X		X		X		
	2	¿Existen muchos casos de embarazo adolescente en la institución educativa a dónde asistes?	X		X		X		
	3	¿Consideras que fomentar la comunicación entre padres e hijos es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	X		X		X		

4	¿Conoces los daños que puede causar a la salud un embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
5	¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo?	X		X		X		
6	¿Te han informado de las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	¿Estas satisfecha con el apoyo que recibes de tu familia cuando algo te molesta?	X		X		X		
8	¿Te sientes satisfecha con la forma en la que tu familia conversa sobre tus debilidades?	X		X		X		
9	¿Existe buena comunicación entre tus padres y tu persona?	X		X		X		
10	¿Estas satisfecha con la forma en la que tu familia y yo comparten el tiempo, espacio y dinero?	X		X		X		
11	¿Has asistido al ginecólogo?	X		X		X		
12	¿Consideras que la responsabilidad sexual es del hombre como de la mujer por igual?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿Consideras que los problemas familiares conducen a los adolescentes a tomar malas decisiones en su vida por falta de orientación familiar?	X		X		X		
14	¿Consideras que un embarazo actualmente repercute en tu calidad de vida?	X		X		X		
15	¿Te sientes preparada para traer un hijo al mundo?	X		X		X		
16	¿Sabes las consecuencias de tener relaciones sexuales sin alguna protección?	X		X		X		
17	¿Sabes cuándo son tus días fértiles?	X		X		X		

18	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?							
20	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
21	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
22	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
23	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	X		X		X		
24	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
26	¿Consideras que quedar embarazada aumenta los niveles de pobreza?	X		X		X		
27	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	X		X		X		

28	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
29	¿Alguna vez has sentido temor sobre tener relaciones sexuales?	X		X		X		
30	¿Consideras que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin observaciones**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ x ]**        **Aplicable después de corregir [ ]**        **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Bertha Zelmith De Sousa Canayo

**DNI:** 456859271

**Especialidad del validador:** Mag. En Gestión Pública

**Lima, 07 de octubre del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----  
**Firma del Experto Informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POLÍTICAS PÚBLICAS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO  
EN ADOLESCENTES**

V	Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
<b>LAS POLÍTICAS PÚBLICAS</b>		<b>DIMENSIÓN 1</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	1	¿Has participado en talleres sobre prevención de embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	2	¿Tienes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	X		X		X		
	3	¿Consideras que la falta de acceso a la educación sexual es una de las causas del embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	4	¿Consideras que las presiones grupales de amistades inciden en la iniciación en la vida sexual?	X		X		X		
	5	¿Has escuchado alguna información sobre las enfermedades de transmisión sexual?	X		X		X		
	6	¿Tus padres te hablan sobre sexualidad, menstruación masturbación?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 2</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	7	¿Considera que hay suficientes campañas de prevención por parte de las autoridades para evitar el embarazo adolescente?	X		X		X		

8	¿Se realizan entregas de anticonceptivos por parte de las autoridades en su centro educativo o posta medicas de forma gratuita?	X		X		X		
9	¿Has asistido a un centro de salud para asesorarte sobre los métodos para evitar un embarazo no deseado?	X		X		X		
10	¿Tienes conocimientos de líneas telefónicas donde puedas recibir asesoría sobre educación sexual?	X		X		X		
11	¿Existen Psicólogos adscritos a los centros de salud para brindar ayuda terapéutica a los diferentes casos?	X		X		X		
12	¿En la municipalidad se establecen o se dan a conocer a las adolescentes embarazadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿Has vistos publicidad relacionada a la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
14	¿Consideras que las jóvenes que quedan embarazadas son discriminadas por la sociedad?	X		X		X		
15	¿Existe una comunicación permanente y fluida con las autoridades municipales para el manejo de embarazo precoz?	X		X		X		
16	¿Tus padres te dejan tener enamorado?	X		X		X		
17	¿Le han brindado el apoyo psicológico necesario dentro de la Institución Educativa?	X		X		X		
18	¿Escuchaste alguna vez dentro de tu familia decir, que a la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazada?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

19	¿Has acudido a algún establecimiento de salud por el servicio de planificación familiar?	X		X		X		
20	¿Tienes conocimientos sobre tipo de convenio con clínicas u hospitales para la atención a las adolescentes embarazadas en caso de urgencia?	X		X		X		
21	¿Has participado en foros de discusión con círculos universitarios, académicos o médicos para discutir la delicada situación del embarazo adolescente en la ciudad de Lima?	X		X		X		
22	¿Consideras que hay poco apoyo de las autoridades sobre los planes de prevención del embarazo en adolescentes?	X		X		X		
23	¿Consideras que el embarazo adolescente puede evitar con un programa de prevención desarrollado por las autoridades públicas?	X		X		X		
24	¿Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y autocuidados que se brinda a los adolescentes son adecuados?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿Considera que los programas actuales de prevención del embarazo en adolescentes son suficientes para combatir el problema?	X		X		X		
26	¿Consideras que el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes se debe a la ausencia de un proyecto de vida?	X		X		X		
27	¿Considera que los planes para prevenir el embarazo en adolescentes que se aplican actualmente, están bien adaptados a las costumbres y comportamientos de esta región?	X		X		X		
28	¿Consideras que el limitado uso de métodos anticonceptivos, se debe al insuficiente acceso a orientación y consejería?	X		X		X		

	29	¿Considera usted que el plan de prevención de embarazo adolescente está adaptado a sus costumbres culturales?	X		X		X		
	30	¿Cree que el plan de prevención de embarazo de adolescentes ha tenido buenos resultados en su comunidad?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 1</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE	1	¿Conoces muchos casos de embarazo adolescentes en tu localidad?	X		X		X		
	2	¿Existen muchos casos de embarazo adolescente en la institución educativa a dónde asistes?	X		X		X		
	3	¿Consideras que fomentar la comunicación entre padres e hijos es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	X		X		X		
	4	¿Conoces los daños que puede causar a la salud un embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	5	¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo?	X		X		X		
	6	¿Te han informado de las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 2</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	7	¿Estas satisfecha con el apoyo que recibes de tu familia cuando algo te molesta?	X		X		X		
	8	¿Te sientes satisfecha con la forma en la que tu familia conversa sobre tus debilidades?	X		X		X		
	9	¿Existe buena comunicación entre tus padres y tu persona?	X		X		X		
10	¿Estas satisfecha con la forma en la que tu familia y yo comparten el tiempo, espacio y dinero?	X		X		X			

11	¿Has asistido al ginecólogo?	X		X		X		
12	¿Consideras que la responsabilidad sexual es del hombre como de la mujer por igual?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿Consideras que los problemas familiares conducen a los adolescentes a tomar malas decisiones en su vida por falta de a orientación familiar?	X		X		X		
14	¿Consideras que un embarazo actualmente repercute en tu calidad de vida?	X		X		X		
15	¿Te sientes preparada para traer un hijo al mundo?	X		X		X		
16	¿Sabes las consecuencias de tener relaciones sexuales sin alguna protección?	X		X		X		
17	¿Sabes cuándo son tus días fértiles?	X		X		X		
18	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?							
20	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		

21	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
22	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
23	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	X		X		X		
24	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
26	¿Consideras que quedar embarazada aumenta los niveles de pobreza?	X		X		X		
27	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	X		X		X		
28	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X		
29	¿Alguna vez has sentido temor sobre tener relaciones sexuales?	X		X		X		

30	¿Consideras que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X		
----	--	---	--	---	--	---	--	--

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin observaciones**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ x ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Ydalia Yesenia Velásquez Casana

**DNI:** 42240425

**Especialidad del validador:** Mag. en Ciencias económicas

**Lima, 05 de octubre del 2021**



- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----

**Firma del Experto Informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POLÍTICAS PÚBLICAS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO  
EN ADOLESCENTES**

V	Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
			Si	No	Si	No	Si	No	
<b>LAS POLÍTICAS PÚBLICAS</b>		<b>DIMENSIÓN 1</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	1	¿Has participado en talleres sobre prevención de embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	2	¿Tienes conocimientos sobre los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	X		X		X		
	3	¿Consideras que la falta de acceso a la educación sexual es una de las causas del embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	4	¿Consideras que las presiones grupales de amistades inciden en la iniciación en la vida sexual?	X		X		X		
	5	¿Has escuchado alguna información sobre las enfermedades de transmisión sexual?	X		X		X		
	6	¿Tus padres te hablan sobre sexualidad, menstruación masturbación?	X		X		X		
		<b>DIMENSIÓN 2</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	7	¿Considera que hay suficientes campañas de prevención por parte de las autoridades para evitar el embarazo adolescente?	X		X		X		

8	¿Se realizan entregas de anticonceptivos por parte de las autoridades en su centro educativo o posta medicas de forma gratuita?	X		X		X		
9	¿Has asistido a un centro de salud para asesorarte sobre los métodos para evitar un embarazo no deseado?	X		X		X		
10	¿Tienes conocimientos de líneas telefónicas donde puedas recibir asesoría sobre educación sexual?	X		X		X		
11	¿Existen Psicólogos adscritos a los centros de salud para brindar ayuda terapéutica a los diferentes casos?	X		X		X		
12	¿En la municipalidad se establecen o se dan a conocer a las adolescentes embarazadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿Has vistos publicidad relacionada a la prevención del embarazo adolescente?	X		X		X		
14	¿Consideras que las jóvenes que quedan embarazadas son discriminadas por la sociedad?	X		X		X		
15	¿Existe una comunicación permanente y fluida con las autoridades municipales para el manejo de embarazo precoz?	X		X		X		
16	¿Tus padres te dejan tener enamorado?	X		X		X		
17	¿Le han brindado el apoyo psicológico necesario dentro de la Institución Educativa?	X		X		X		

18	¿Escuchaste alguna vez dentro de tu familia decir, que a la primera relación sexual no hay riesgo de quedar embarazada?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	¿Has acudido a algún establecimiento de salud por el servicio de planificación familiar?	X		X		X		
20	¿Tienes conocimientos sobre tipo de convenio con clínicas u hospitales para la atención a las adolescentes embarazadas en caso de urgencia?	X		X		X		
21	¿Has participado en foros de discusión con círculos universitarios, académicos o médicos para discutir la delicada situación del embarazo adolescente en la ciudad de Lima?	X		X		X		
22	¿Consideras que hay poco apoyo de las autoridades sobre los planes de prevención del embarazo en adolescentes?	X		X		X		
23	¿Consideras que el embarazo adolescente puede evitar con un programa de prevención desarrollado por las autoridades públicas?	X		X		X		
24	¿Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y autocuidados que se brinda a los adolescentes son adecuados?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿Considera que los programas actuales de prevención del embarazo en adolescentes son suficientes para combatir el problema?	X		X		X		

	26	¿Consideras que el inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes se debe a la ausencia de un proyecto de vida?	X		X		X		
	27	¿Considera que los planes para prevenir el embarazo en adolescentes que se aplican actualmente, están bien adaptados a las costumbres y comportamientos de esta región?	X		X		X		
	28	¿Consideras que el limitado uso de métodos anticonceptivos, se debe al insuficiente acceso a orientación y consejería?	X		X		X		
	29	¿Considera usted que el plan de prevención de embarazo adolescente está adaptado a sus costumbres culturales?	X		X		X		
	30	¿Cree que el plan de prevención de embarazo de adolescentes ha tenido buenos resultados en su comunidad?	X		X		X		
<b>LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE</b>		<b>DIMENSIÓN 1</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	1	¿Conoces muchos casos de embarazo adolescentes en tu localidad?	X		X		X		
	2	¿Existen muchos casos de embarazo adolescente en la institución educativa a dónde asistes?	X		X		X		
	3	¿Consideras que fomentar la comunicación entre padres e hijos es la mejor opción para disminuir los embarazos en la adolescencia?	X		X		X		
	4	¿Conoces los daños que puede causar a la salud un embarazo en la adolescencia?	X		X		X		
	5	¿Le han hablado en su hogar sobre el embarazo?	X		X		X		

6	¿Te han informado de las consecuencias de salir embarazada a temprana edad?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	¿Estas satisfecha con el apoyo que recibes de tu familia cuando algo te molesta?	X		X		X		
8	¿Te sientes satisfecha con la forma en la que tu familia conversa sobre tus debilidades?	X		X		X		
9	¿Existe buena comunicación entre tus padres y tu persona?	X		X		X		
10	¿Estas satisfecha con la forma en la que tu familia y yo comparten el tiempo, espacio y dinero?	X		X		X		
11	¿Has asistido al ginecólogo?	X		X		X		
12	¿Consideras que la responsabilidad sexual es del hombre como de la mujer por igual?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	¿Consideras que los problemas familiares conducen a los adolescentes a tomar malas decisiones en su vida por falta de orientación familiar?	X		X		X		
14	¿Consideras que un embarazo actualmente repercute en tu calidad de vida?	X		X		X		
15	¿Te sientes preparada para traer un hijo al mundo?	X		X		X		
16	¿Sabes las consecuencias de tener relaciones sexuales sin alguna protección?	X		X		X		
17	¿Sabes cuándo son tus días fértiles?	X		X		X		

18	¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
19	¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?							
20	¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
21	¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?	X		X		X		
22	¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?	X		X		X		
23	¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?	X		X		X		
24	¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
25	¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?	X		X		X		
26	¿Consideras que quedar embarazada aumenta los niveles de pobreza?	X		X		X		
27	¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?	X		X		X		

28	¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?	X		X		X	
29	¿Alguna vez has sentido temor sobre tener relaciones sexuales?	X		X		X	
30	¿Consideras que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin observaciones**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ x ]**        **Aplicable después de corregir [ ]**        **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Carlos Alberto Noriega Ángeles

**DNI:** 18173945

**Especialidad del validador:** Dr. En Gestión Pública y Gobernabilidad

**Lima, 09 de octubre del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



## Anexo 7

### Base de datos de la variable políticas públicas

MUESTR A	POLÍTICAS PÚBLICAS																											TO T A L	NIVEL																		
	PROGRAMAS EDUCATIVOS								PLANES MULTISECTORIALES								ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES								PROGRAMAS DE SALUD								TRATAMIENTO LEGAL														
	1	2	3	4	5	6	S T	NIVEL	7	8	9	0	1	1	1	S T	NIVEL	1	1	1	1	1	1	1	S T	NIVEL	1			2	2	2	2	2	2	S T	NIVEL	2	2	2	2	2	2	2	S T	NIVEL	
1	3	2	1	2	2	2	1	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	3	2	3	2	1	4	1	REGU LARES	2	2	3	1	2	2	1	2	1	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	64	REGU LARES
2	1	1	1	2	1	1	7	MALA S	3	1	1	0	2	0	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	3	2	2	0	1	0	8	MALAS	36	MALAS					
3	3	3	2	2	2	2	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	REGU LARES	2	1	3	2	2	2	1	2	REGU LARES	65	REGU LARES				
4	3	3	4	4	3	3	2	BUEN AS	3	3	3	2	3	2	6	REGU LARES	4	3	3	3	2	3	1	8	BUEN AS	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	3	4	3	3	3	3	1	9	BUEN AS	88	BUEN AS		
5	1	2	2	1	2	2	1	REGU LARES	3	2	1	2	2	2	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	1	1	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	53	REGU LARES				
6	0	1	1	1	1	1	5	MALA S	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	29	MALAS					
7	1	1	2	1	1	0	6	MALA S	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	1	2	1	1	1	2	8	MALAS	30	MALAS					
8	2	3	3	2	2	3	5	REGU LARES	3	3	2	2	2	3	5	REGU LARES	2	2	2	2	1	3	2	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	61	REGU LARES					
9	3	2	2	3	2	2	4	REGU LARES	3	3	3	3	2	2	6	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	3	REGU LARES	66	REGU LARES					
10	2	1	1	1	1	1	7	MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	0	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS					
11	2	2	2	3	2	2	3	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	3	REGU LARES	2	1	3	2	3	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES				
12	3	2	1	2	2	2	2	REGU LARES	2	3	3	2	2	3	5	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	4	REGU LARES	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	2	3	2	3	2	2	4	REGU LARES	63	REGU LARES					
13	2	3	3	2	2	2	4	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	2	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	57	REGU LARES					
14	1	1	2	1	1	1	7	MALA S	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS					
15	2	2	1	1	2	2	0	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	REGU LARES	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	4	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	3	REGU LARES	59	REGU LARES					
16	3	2	2	2	2	3	4	REGU LARES	2	2	1	3	2	2	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	3	2	2	3	2	3	5	REGU LARES	2	3	2	2	3	2	4	REGU LARES	69	REGU LARES					
17	2	1	1	2	1	1	8	MALA S	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	2	2	1	1	1	9	REGU LARES	37	MALAS					
18	1	1	0	1	1	1	5	MALA S	0	1	2	1	1	1	6	MALAS	1	1	2	0	1	1	6	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	0	1	1	2	6	MALAS	31	MALAS					
19	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	1	2	1	2	1	2	9	REGU LARES	1	2	2	2	2	2	1	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	50	REGU LARES				
20	3	3	2	4	3	3	1	BUEN AS	3	4	3	3	3	4	2	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	6	REGU LARES	3	3	3	2	3	2	1	REGU LARES	4	3	3	3	4	3	0	BUEN AS	90	BUEN AS					
21	2	2	2	1	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	4	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	4	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	58	REGU LARES					
22	1	2	1	1	1	1	7	MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS					
23	1	1	2	1	1	0	6	MALA S	1	1	1	2	1	2	8	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	33	MALAS					

24	2	2	1	2	2	3	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	1	3	REGU LARES	3	1	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	1	3	REGU LARES	64	REGU LARES
25	3	2	3	2	2	2	1	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	64	REGU LARES
26	1	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	0	1	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS
27	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	1	2	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	60	REGU LARES	
28	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	2	0	1	1	1	1	1	6	MALAS	34	MALAS
29	1	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS		
30	2	2	1	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	3	2	3	3	5	REGU LARES	2	2	1	2	2	3	2	1	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	63	REGU LARES	
31	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	3	2	2	3	3	1	6	REGU LARES	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	6	REGU LARES	3	3	2	2	3	3	1	6	REGU LARES	88	BUEN AS
32	2	3	2	2	1	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	3	3	2	5	REGU LARES	3	3	2	2	3	2	5	REGU LARES	2	1	2	2	2	1	1	0	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	64	REGU LARES		
33	1	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	37	MALAS		
34	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	1	2	7	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	2	1	1	2	1	1	8	MALAS	1	2	1	2	1	1	1	8	MALAS	38	MALAS		
35	2	1	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	REGU LARES	1	2	2	2	1	2	0	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	1	0	REGU LARES	57	REGU LARES		
36	2	1	1	1	0	1	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	0	6	MALAS	1	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS			
37	3	2	2	3	2	1	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	2	2	1	1	2	REGU LARES	62	REGU LARES	
38	1	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	0	1	6	MALAS	2	1	1	0	1	1	6	MALAS	1	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS		
39	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	1	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES	
40	1	2	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	3	3	3	2	2	5	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	2	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	59	REGU LARES		
41	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	3	2	1	REGU LARES	2	2	3	1	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	64	REGU LARES	
42	1	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	3	1	1	0	2	0	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	3	2	2	0	1	0	1	8	MALAS	36	MALAS		
43	3	3	2	2	2	2	1	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	1	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	1	3	2	2	2	1	2	REGU LARES	65	REGU LARES	
44	3	3	4	4	3	3	2	0	BUEN AS	3	3	3	2	3	2	1	6	REGU LARES	4	3	3	3	2	3	1	BUEN AS	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	3	4	3	3	3	3	1	9	BUEN AS	88	BUEN AS	
45	1	2	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	1	0	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	53	REGU LARES	
46	0	1	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS			
47	1	1	2	1	1	0	1	6	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	2	6	MALAS	1	2	1	1	1	2	1	8	MALAS	30	MALAS		
48	2	3	3	2	2	3	1	5	REGU LARES	3	3	2	2	2	3	1	5	REGU LARES	2	2	2	2	1	3	2	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	1	9	REGU LARES	61	REGU LARES	
49	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	3	3	3	2	2	1	6	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES		
50	2	1	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	0	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS		
51	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	1	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	1	3	2	3	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES	
52	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	3	2	2	3	1	5	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	REGU LARES	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	63	REGU LARES		

53	2	3	3	2	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	1	0	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	2	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	57	REGU LARES	
54	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS					
55	2	2	1	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	59	REGU LARES	
56	3	2	2	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	1	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	2	3	2	2	3	2	4	1	REGU LARES	69	REGU LARES
57	2	1	1	2	1	1	8	MALAS	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	2	2	1	1	1	9	REGU LARES	37	MALAS					
58	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	0	1	2	1	1	1	6	MALAS	1	1	2	0	1	1	6	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	0	1	1	2	6	MALAS	31	MALAS					
59	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	1	2	1	2	1	2	9	REGU LARES	1	2	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	50	REGU LARES		
60	3	3	2	4	3	3	1	8	BUEN AS	3	4	3	3	3	4	0	2	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	REGU LARES	3	3	3	2	3	2	1	6	REGU LARES	4	3	3	3	4	3	0	2	BUEN AS	90	BUEN AS	
61	2	2	2	1	2	2	1	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	4	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	4	1	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	1	REGU LARES	58	REGU LARES
62	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS					
63	1	1	2	1	1	0	6	MALAS	1	1	1	2	1	2	8	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	33	MALAS					
64	2	2	1	2	2	3	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	1	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	1	REGU LARES	3	1	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	1	3	REGU LARES	64	REGU LARES	
65	3	2	3	2	2	2	1	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	4	1	REGU LARES	64	REGU LARES	
66	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS					
67	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	1	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	1	2	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	60	REGU LARES	
68	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	34	MALAS					
69	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS					
70	2	2	1	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	3	2	3	3	5	1	REGU LARES	2	2	1	2	2	3	1	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	63	REGU LARES	
71	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	3	2	2	3	3	6	1	REGU LARES	4	3	4	3	3	3	2	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	6	REGU LARES	3	3	2	2	3	3	6	1	REGU LARES	88	BUEN AS	
72	2	3	2	2	1	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	3	3	2	5	1	REGU LARES	3	3	2	2	3	2	1	REGU LARES	2	1	2	2	2	1	1	0	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	64	REGU LARES	
73	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	37	MALAS					
74	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	1	2	7	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	2	1	1	2	1	8	MALAS	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	38	MALAS					
75	2	1	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	1	REGU LARES	1	2	2	2	1	2	1	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	0	1	REGU LARES	57	REGU LARES	
76	2	1	1	1	0	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	0	6	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS					
77	3	2	2	3	2	1	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	2	2	1	2	1	REGU LARES	62	REGU LARES	
78	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	0	1	6	MALAS	2	1	1	0	1	1	6	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS					
79	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	2	1	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	4	1	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	1	REGU LARES	66	REGU LARES
80	1	2	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	3	3	3	2	2	5	1	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	59	REGU LARES		
81	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	3	1	REGU LARES	2	2	3	2	3	2	4	1	REGU LARES	2	2	3	1	2	2	2	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	1	REGU LARES	64	REGU LARES

82	1	1	1	2	1	1	7	MALA S	3	1	1	0	2	0	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	3	2	2	0	1	0	8	MALAS	36	MALAS
83	3	3	2	2	2	2	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	REGU LARES	2	1	3	2	2	2	1	REGU LARES	65	REGU LARES
84	3	3	4	4	3	3	2	BUEN AS	3	3	3	2	3	2	1	REGU LARES	4	3	3	3	2	3	1	BUEN AS	3	2	2	3	2	3	1	REGU LARES	3	4	3	3	3	3	1	BUEN AS	88	BUEN AS
85	1	2	2	1	2	2	0	REGU LARES	3	2	1	2	2	2	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	1	1	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	REGU LARES	53	REGU LARES
86	0	1	1	1	1	1	5	MALA S	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	29	MALAS
87	1	1	2	1	1	0	6	MALA S	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	1	2	1	1	1	2	8	MALAS	30	MALAS
88	2	3	3	2	2	3	1	REGU LARES	3	3	2	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	2	2	1	3	2	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	61	REGU LARES
89	3	2	2	3	2	2	4	REGU LARES	3	3	3	3	2	2	1	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	3	REGU LARES	66	REGU LARES
90	2	1	1	1	1	1	7	MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	0	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS
91	2	2	2	3	2	2	3	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	3	REGU LARES	2	1	3	2	3	2	3	REGU LARES	66	REGU LARES
92	3	2	1	2	2	2	2	REGU LARES	2	3	3	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	4	REGU LARES	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	2	3	2	3	2	2	4	REGU LARES	63	REGU LARES
93	2	3	3	2	2	2	4	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	57	REGU LARES
94	1	1	2	1	1	1	7	MALA S	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS
95	2	2	1	1	2	2	0	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	REGU LARES	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	3	REGU LARES	59	REGU LARES
96	3	2	2	2	2	3	4	REGU LARES	2	2	1	3	2	2	1	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	3	1	REGU LARES	2	3	2	2	3	2	4	REGU LARES	69	REGU LARES
97	2	1	1	2	1	1	8	MALA S	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	2	2	1	1	1	9	REGU LARES	37	MALAS
98	1	1	0	1	1	1	5	MALA S	0	1	2	1	1	1	6	MALAS	1	1	2	0	1	1	6	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	0	1	1	2	6	MALAS	31	MALAS
99	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	1	2	1	2	1	2	9	REGU LARES	1	2	2	2	2	2	1	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	REGU LARES	50	REGU LARES
100	3	3	2	4	3	3	1	BUEN AS	3	4	3	3	3	4	2	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	6	REGU LARES	3	3	3	2	3	2	1	REGU LARES	4	3	3	3	4	3	0	BUEN AS	90	BUEN AS
101	2	2	2	1	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	58	REGU LARES
102	1	2	1	1	1	1	7	MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS
103	1	1	2	1	1	0	6	MALA S	1	1	1	2	1	2	8	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	33	MALAS
104	2	2	1	2	2	3	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	3	REGU LARES	3	1	2	2	2	2	1	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	3	REGU LARES	64	REGU LARES
105	3	2	3	2	2	2	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	0	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	4	REGU LARES	64	REGU LARES
106	1	2	1	1	1	1	7	MALA S	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS
107	3	2	2	2	2	2	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	REGU LARES	1	2	2	1	2	2	0	REGU LARES	60	REGU LARES
108	2	1	1	1	1	1	7	MALA S	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	34	MALAS
109	1	2	1	1	1	1	7	MALA S	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS
110	2	2	1	2	2	2	1	REGU LARES	2	2	3	2	3	3	5	REGU LARES	2	2	1	2	2	3	2	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	REGU LARES	63	REGU LARES

111	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	3	2	2	3	3	1	6	REGU LARES	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	6	REGU LARES	3	3	2	2	3	3	1	6	REGU LARES	88	BUEN AS
112	2	3	2	2	1	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	3	3	2	1	5	REGU LARES	3	3	2	2	3	2	1	5	REGU LARES	2	1	2	2	2	1	0	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	64	REGU LARES	
113	1	2	1	1	1	1	7		MALA S	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	37	MALAS				
114	2	1	1	1	1	1	7		MALA S	1	1	1	1	1	2	7	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	2	1	1	2	1	8	MALAS	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	38	MALAS				
115	2	1	2	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	1	REGU LARES	1	2	2	2	1	2	0	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	4	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	0	REGU LARES	57	REGU LARES			
116	2	1	1	1	0	1	6		MALA S	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	0	6	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS				
117	3	2	2	3	2	1	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	1	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	62	REGU LARES	
118	1	0	1	1	1	1	5		MALA S	1	2	1	1	0	1	6	MALAS	2	1	1	0	1	1	6	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS				
119	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	2	1	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	4	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES	
120	1	2	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	3	3	3	2	2	1	5	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	2	1	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	59	REGU LARES	
121	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	3	2	4	REGU LARES	2	2	3	1	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	64	REGU LARES	
122	1	1	1	2	1	1	7		MALA S	3	1	1	0	2	0	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	3	2	2	0	1	0	8	MALAS	36	MALAS				
123	3	3	2	2	2	2	1	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	2	1	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	1	3	2	2	2	1	2	REGU LARES	65	REGU LARES
124	3	3	4	4	3	3	0	2	BUEN AS	3	3	3	2	3	2	1	6	REGU LARES	4	3	3	3	2	3	8	BUEN AS	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	3	4	3	3	3	3	1	9	BUEN AS	88	BUEN AS	
125	1	2	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	1	0	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	53	REGU LARES	
126	0	1	1	1	1	1	5		MALA S	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	29	MALAS				
127	1	1	2	1	1	0	6		MALA S	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	1	2	1	1	1	2	8	MALAS	30	MALAS				
128	2	3	3	2	2	3	1	5	REGU LARES	3	3	2	2	2	3	1	5	REGU LARES	2	2	2	2	1	3	2	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	61	REGU LARES	
129	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	3	3	3	2	2	1	6	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES		
130	2	1	1	1	1	1	7		MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	0	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS				
131	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	3	1	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	1	3	2	3	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES
132	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	3	2	2	3	1	5	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	4	REGU LARES	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	63	REGU LARES		
133	2	3	3	2	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	0	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	2	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	57	REGU LARES		
134	1	1	2	1	1	1	7		MALA S	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS				
135	2	2	1	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	59	REGU LARES	
136	3	2	2	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	1	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	2	3	2	2	3	2	1	4	REGU LARES	69	REGU LARES	
137	2	1	1	2	1	1	8		MALA S	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	2	2	1	1	1	9	REGU LARES	37	MALAS				
138	1	1	0	1	1	1	5		MALA S	0	1	2	1	1	1	6	MALAS	1	1	2	0	1	1	6	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	0	1	1	2	6	MALAS	31	MALAS				
139	1	2	2	1	2	1	9		REGU LARES	1	2	1	2	1	2	9	REGU LARES	1	2	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	0	0	REGU LARES	50	REGU LARES	

140	3	3	2	4	3	3	1	8	BUEN AS	3	4	3	3	3	4	2	0	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	6	REGU LARES	3	3	3	2	3	2	1	6	REGU LARES	4	3	3	3	4	3	2	0	BUEN AS	90	BUEN AS
141	2	2	2	1	2	2	1	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	58	REGU LARES	
142	1	2	1	1	1	1	7	7	MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS				
143	1	1	2	1	1	0	6	6	MALA S	1	1	1	2	1	2	8	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	33	MALAS				
144	2	2	1	2	2	3	2	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	4	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	3	1	3	REGU LARES	3	1	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	3	1	REGU LARES	64	REGU LARES
145	3	2	3	2	2	2	4	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	3	3	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	0	1	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	4	1	REGU LARES	64	REGU LARES
146	1	2	1	1	1	1	7	7	MALA S	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS				
147	3	2	2	2	2	2	3	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	1	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	1	2	2	1	2	2	0	1	REGU LARES	60	REGU LARES
148	2	1	1	1	1	1	7	7	MALA S	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	34	MALAS				
149	1	2	1	1	1	1	7	7	MALA S	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS				
150	2	2	1	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	3	2	3	3	1	5	REGU LARES	2	2	1	2	2	3	2	1	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	63	REGU LARES
151	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	3	2	2	3	3	1	6	REGU LARES	4	3	4	3	3	3	2	0	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	6	REGU LARES	3	3	2	2	3	3	1	6	REGU LARES	88	BUEN AS
152	2	3	2	2	1	2	2	2	REGU LARES	3	2	2	3	3	2	1	5	REGU LARES	3	3	2	2	3	2	1	5	REGU LARES	2	1	2	2	2	1	0	1	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	64	REGU LARES
153	1	2	1	1	1	1	7	7	MALA S	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	37	MALAS				
154	2	1	1	1	1	1	7	7	MALA S	1	1	1	1	1	2	7	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	2	1	1	2	1	8	MALAS	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	38	MALAS				
155	2	1	2	3	2	2	2	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	1	REGU LARES	1	2	2	2	1	2	1	0	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	0	1	REGU LARES	57	REGU LARES
156	2	1	1	1	0	1	6	6	MALA S	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	2	1	1	0	6	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS				
157	3	2	2	3	2	1	3	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	2	1	2	1	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	3	2	2	2	2	1	2	1	REGU LARES	62	REGU LARES
158	1	0	1	1	1	1	5	5	MALA S	1	2	1	1	0	1	6	MALAS	2	1	1	0	1	1	6	MALAS	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	29	MALAS				
159	3	2	2	2	2	2	3	3	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	3	2	3	1	4	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES
160	1	2	2	2	2	2	2	2	REGU LARES	2	3	3	3	2	2	1	5	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	2	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	1	3	2	2	2	2	1	2	REGU LARES	59	REGU LARES	
161	3	2	1	2	2	2	2	2	REGU LARES	2	2	2	2	2	3	1	3	REGU LARES	2	2	3	2	3	2	1	4	REGU LARES	2	2	3	1	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	64	REGU LARES
162	1	1	1	2	1	1	7	7	MALA S	3	1	1	0	2	0	7	MALAS	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	3	2	2	0	1	0	8	MALAS	36	MALAS				
163	3	3	2	2	2	2	4	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	2	3	1	2	1	2	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	1	3	2	2	2	1	2	REGU LARES	65	REGU LARES
164	3	3	4	4	3	3	2	0	BUEN AS	3	3	3	2	3	2	1	6	REGU LARES	4	3	3	3	2	3	8	BUEN AS	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	3	4	3	3	3	3	1	9	BUEN AS	88	BUEN AS	
165	1	2	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	2	2	1	1	1	0	REGU LARES	2	1	2	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	1	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	53	REGU LARES
166	0	1	1	1	1	1	5	5	MALA S	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	2	0	1	1	1	1	6	MALAS	1	1	1	1	1	0	5	MALAS	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	29	MALAS				
167	1	1	2	1	1	0	6	6	MALA S	1	1	0	1	1	1	5	MALAS	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	2	6	MALAS	1	2	1	1	1	2	8	MALAS	30	MALAS				
168	2	3	3	2	2	3	5	5	REGU LARES	3	3	2	2	2	3	1	5	REGU LARES	2	2	2	2	1	3	2	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	61	REGU LARES	

169	3	2	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	3	3	3	2	2	1	6	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	4	REGU LARES	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES	
170	2	1	1	1	1	1	7	MALA S	1	1	2	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	0	1	1	5	MALAS	0	1	1	1	1	1	5	MALAS	1	2	1	1	1	1	7	MALAS	31	MALAS					
171	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	2	2	3	2	2	2	1	3	REGU LARES	2	2	2	3	2	2	1	3	REGU LARES	2	1	3	2	3	2	1	3	REGU LARES	66	REGU LARES
172	3	2	1	2	2	2	1	2	REGU LARES	2	3	3	2	2	3	1	5	REGU LARES	2	2	2	2	3	3	1	4	REGU LARES	1	2	1	2	1	1	8	MALAS	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	63	REGU LARES	
173	2	3	3	2	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	1	2	2	1	2	REGU LARES	1	2	2	2	2	1	0	REGU LARES	2	2	2	1	2	3	1	2	REGU LARES	2	2	1	1	2	1	9	REGU LARES	57	REGU LARES		
174	1	1	2	1	1	1	7	MALA S	1	1	1	2	1	1	7	MALAS	2	1	1	1	1	1	7	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	1	1	1	1	0	1	5	MALAS	33	MALAS					
175	2	2	1	1	2	2	1	0	REGU LARES	2	3	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	1	2	1	2	2	1	9	REGU LARES	2	3	2	3	2	2	1	4	REGU LARES	3	2	2	2	2	2	1	3	REGU LARES	59	REGU LARES	
176	3	2	2	2	2	3	1	4	REGU LARES	2	2	1	3	2	2	1	2	REGU LARES	2	2	3	2	2	3	1	4	REGU LARES	3	2	2	3	2	3	1	5	REGU LARES	2	3	2	2	3	2	1	4	REGU LARES	69	REGU LARES
177	2	1	1	2	1	1	8	MALA S	1	0	1	1	1	1	5	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	1	1	2	1	7	MALAS	2	2	2	1	1	1	9	REGU LARES	37	MALAS					
178	1	1	0	1	1	1	5	MALA S	0	1	2	1	1	1	6	MALAS	1	1	2	0	1	1	6	MALAS	1	1	1	2	2	1	8	MALAS	1	1	0	1	1	2	6	MALAS	31	MALAS					
179	1	2	2	1	2	1	9	REGU LARES	1	2	1	2	1	2	9	REGU LARES	1	2	2	2	2	2	1	1	REGU LARES	2	2	2	2	1	2	1	1	REGU LARES	2	2	1	2	1	2	1	0	REGU LARES	50	REGU LARES		
180	3	3	2	4	3	3	1	8	BUEN AS	3	4	3	3	3	4	2	0	BUEN AS	3	2	2	3	3	3	1	REGU LARES	3	3	3	2	3	2	1	6	REGU LARES	4	3	3	3	4	3	2	0	BUEN AS	90	BUEN AS	

Base de datos de la variable prevención de embarazo en adolescentes

MUES TRA	PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE																										TO TAL	NIV EL																
	DIMENSIÓN CULTURAL						DIMENSIÓN PSICOLÓGICA						DIMENSIÓN SOCIAL						DIMENSIÓN EDUCACIONAL						CONSECUENCIAS ECONÓMICAS																			
	1	2	3	4	5	6	S T	NIV EL	7	8	9	1 0	1 1	1 2	S T	NIV EL	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	S T	NIV EL	1 9	2 0			2 1	2 2	2 3	2 4	S T	NIV EL	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0	S T	NIV EL		
1	1	2	2	1	2	2	1 0	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1	ME DIO	5	ME DIO	62	ME DIO
2	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	0	1	2	1	1	6	BA JO	26	BA JO		
3	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1 2	ME DIO	3	2	3	2	3	2	1 5	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1 5	ME DIO	3	2	2	2	3	2	1	ME DIO	4	ME DIO	67	ME DIO
4	2	3	3	3	3	4	1 8	AL TO	2	3	2	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	3	2	3	3	1 6	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1 3	ME DIO	2	3	2	3	3	3	1	ME DIO	6	ME DIO	76	ME DIO
5	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1 4	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1 2	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1 3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	ME DIO	3	ME DIO	65	ME DIO
6	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO		
7	1	1	1	1	2	2	8	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	2	1	2	2	9	ME DIO	1	1	2	1	1	0	6	BA JO	37	BA JO		
8	2	2	2	3	2	2	1 3	ME DIO	2	2	2	2	3	2	1 3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1 4	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1 2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	ME DIO	1	ME DIO	63	ME DIO
9	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1 4	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1 1	ME DIO	2	3	2	3	2	3	1	ME DIO	5	ME DIO	62	ME DIO
10	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	32	BA JO		
11	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	2	1	2	2	2	1 1	ME DIO	1	2	2	1	2	2	1 0	ME DIO	2	3	3	2	2	3	1 5	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1	ME DIO	5	ME DIO	62	ME DIO
12	3	3	2	2	2	2	1 4	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1 2	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1 2	ME DIO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	2	1	3	2	2	1	ME DIO	2	ME DIO	57	ME DIO
13	2	2	1	2	2	3	1 2	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1 4	ME DIO	2	1	3	2	2	2	1 2	ME DIO	2	3	3	2	2	2	1 4	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1	ME DIO	1	ME DIO	63	ME DIO
14	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	2	2	1	2	1	9	ME DIO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	31	BA JO		
15	2	2	2	3	2	1	1 2	ME DIO	2	1	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	3	2	1	2	2	2	1 2	ME DIO	2	2	3	2	3	3	1	ME DIO	5	ME DIO	58	ME DIO
16	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	3	3	2	2	2	3	1 5	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1 2	ME DIO	3	3	4	3	2	3	1 8	AL TO	2	2	2	3	1	2	1	ME DIO	2	ME DIO	68	ME DIO
17	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	0	1	1	1	6	BA JO	1	2	2	2	1	1	9	ME DIO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO		
18	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO		
19	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	2	2	2	3	1 4	ME DIO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	57	ME DIO		
20	3	3	3	2	3	2	1 6	ME DIO	3	2	3	3	2	3	1 6	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	3	4	3	3	1 8	AL TO	2	3	3	3	2	3	1	ME DIO	6	ME DIO	79	ME DIO
21	2	3	2	2	2	2	1 3	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1 2	ME DIO	2	2	1	3	2	2	1 2	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1 2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	ME DIO	1	ME DIO	60	ME DIO
22	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	0	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	28	BA JO		
23	1	1	2	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	2	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	34	BA JO		
24	2	3	2	3	2	2	1 4	ME DIO	2	2	1	2	3	2	1 2	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1 5	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1 4	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1	ME DIO	5	ME DIO	70	ME DIO

25	2	2	2	3	2	1	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	2	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1	2	ME DIO	3	3	2	3	2	2	1	5	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	62	ME DIO		
26	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	2	1	1	1	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	2	2	0	1	ME DIO	36	BA JO
27	2	2	2	1	2	2	1	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1	2	ME DIO	2	1	1	1	2	1	8	BA JO	58	ME DIO					
28	0	1	1	1	2	1	6	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	32	BA JO								
29	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	35	BA JO								
30	2	2	3	2	2	2	1	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	1	2	1	1	2	9	ME DIO	2	3	2	2	3	3	1	5	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	61	ME DIO					
31	3	3	3	2	3	2	1	ME DIO	3	2	2	3	2	2	1	4	ME DIO	2	3	3	3	2	3	1	6	ME DIO	3	2	3	3	3	4	1	8	AL TO	3	2	2	2	2	3	1	4	ME DIO	78	ME DIO				
32	3	2	3	2	2	2	1	ME DIO	2	2	2	3	2	2	1	3	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	2	1	3	1	2	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1	4	ME DIO	66	ME DIO				
33	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	31	BA JO							
34	1	1	0	2	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	1	1	0	1	2	1	6	BA JO	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	34	BA JO							
35	3	2	2	2	3	3	1	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1	3	ME DIO	1	1	1	2	2	1	8	BA JO	2	1	2	3	2	2	1	2	ME DIO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	56	ME DIO						
36	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	2	1	2	1	2	9	ME DIO	2	2	1	1	1	1	8	BA JO	37	BA JO								
37	2	2	2	2	1	2	1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1	4	ME DIO	2	3	2	2	3	2	1	4	ME DIO	3	2	3	2	2	2	1	4	ME DIO	64	ME DIO				
38	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	1	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO								
39	2	3	2	3	3	2	1	ME DIO	2	3	2	2	3	2	1	4	ME DIO	3	3	2	3	3	2	1	6	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1	2	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1	5	ME DIO	72	ME DIO				
40	2	2	3	2	2	2	1	ME DIO	2	2	2	3	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1	4	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	2	3	3	3	2	1	5	ME DIO	66	ME DIO				
41	1	2	2	1	2	2	1	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1	2	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO				
42	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	0	1	2	1	1	6	BA JO	26	BA JO								
43	2	2	2	2	1	2	1	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1	2	ME DIO	3	2	3	2	3	2	1	5	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1	5	ME DIO	3	2	2	2	3	2	1	4	ME DIO	67	ME DIO				
44	2	3	3	3	3	4	1	AL TO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	3	2	3	2	3	3	1	6	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	3	2	3	3	3	1	6	ME DIO	76	ME DIO				
45	2	2	3	2	2	2	1	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1	2	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	65	ME DIO				
46	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO								
47	1	1	1	1	2	2	8	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	2	1	2	2	9	ME DIO	1	1	2	1	1	0	6	BA JO	37	BA JO								
48	2	2	2	3	2	2	1	ME DIO	2	2	2	2	3	2	1	3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	63	ME DIO				
49	1	2	2	2	2	2	1	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1	4	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO				
50	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	32	BA JO								
51	1	2	2	2	2	2	1	ME DIO	2	2	1	2	2	2	1	1	ME DIO	1	2	2	1	2	2	1	0	ME DIO	2	3	3	2	2	3	1	5	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO				
52	3	3	2	2	2	2	1	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1	2	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1	2	ME DIO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	2	1	3	2	2	1	2	ME DIO	57	ME DIO					
53	2	2	1	2	2	3	1	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1	4	ME DIO	2	1	3	2	2	2	1	2	ME DIO	2	3	3	2	2	2	1	4	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	63	ME DIO				

54	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	2	2	1	2	1	9	ME DIO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	31	BA JO
55	2	2	2	3	2	1	1 2	ME DIO	2	1	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	3	2	1	2	2	2	1 2	ME DIO	2	2	3	2	3	3	1 5	ME DIO	58	ME DIO
56	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	3	3	2	2	2	3	1 5	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1 2	ME DIO	3	3	4	3	2	3	1 8	AL TO	2	2	2	3	1	2	1 2	ME DIO	68	ME DIO
57	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	0	1	1	1	6	BA JO	1	2	2	2	1	1	9	ME DIO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO
58	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO
59	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	2	2	2	3	1 4	ME DIO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	57	ME DIO
60	3	3	3	2	3	2	1 6	ME DIO	3	2	3	3	2	3	1 6	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	3	4	3	3	1 8	AL TO	2	3	3	3	2	3	1 6	ME DIO	79	ME DIO
61	2	3	2	2	2	2	1 3	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1 2	ME DIO	2	2	1	3	2	2	1 2	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1 2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	60	ME DIO
62	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	0	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	28	BA JO
63	1	1	2	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	2	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	34	BA JO
64	2	3	2	3	2	2	1 4	ME DIO	2	2	1	2	3	2	1 2	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1 5	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1 4	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1 5	ME DIO	70	ME DIO
65	2	2	2	3	2	1	1 2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1 2	ME DIO	3	3	2	3	2	2	1 5	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1 2	ME DIO	62	ME DIO
66	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	2	1	1	1	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	2	2	1 0	ME DIO	36	BA JO
67	2	2	2	1	2	2	1 1	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1 4	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1 2	ME DIO	2	1	1	1	2	1	8	BA JO	58	ME DIO
68	0	1	1	1	2	1	6	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	32	BA JO
69	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	35	BA JO
70	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	2	1	2	1	1	2	9	ME DIO	2	3	2	2	3	3	1 5	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	61	ME DIO
71	3	3	3	2	3	2	1 6	ME DIO	3	2	2	3	2	2	1 4	ME DIO	2	3	3	3	2	3	1 6	ME DIO	3	2	3	3	3	4	1 8	AL TO	3	2	2	2	2	3	1 4	ME DIO	78	ME DIO
72	3	2	3	2	2	2	1 4	ME DIO	2	2	2	3	2	2	1 3	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1 3	ME DIO	2	2	2	2	1	3	1 2	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1 4	ME DIO	66	ME DIO
73	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	31	BA JO
74	1	1	0	2	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	1	1	0	1	2	1	6	BA JO	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	34	BA JO
75	3	2	2	2	3	3	1 5	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1 3	ME DIO	1	1	1	2	2	1	8	BA JO	2	1	2	3	2	2	1 2	ME DIO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	56	ME DIO
76	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	2	1	2	1	2	9	ME DIO	2	2	1	1	1	1	8	BA JO	37	BA JO
77	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1 1	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1 4	ME DIO	2	3	2	2	3	2	1 4	ME DIO	3	2	3	2	2	2	1 4	ME DIO	64	ME DIO
78	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	1	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO
79	2	3	2	3	3	2	1 5	ME DIO	2	3	2	2	3	2	1 4	ME DIO	3	3	2	3	3	2	1 6	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1 2	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1 5	ME DIO	72	ME DIO
80	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	2	2	2	3	2	2	1 3	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1 4	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1 1	ME DIO	2	2	3	3	3	2	1 5	ME DIO	66	ME DIO
81	1	2	2	1	2	2	1 0	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1 2	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1 4	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1 5	ME DIO	62	ME DIO
82	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	0	1	2	1	1	6	BA JO	26	BA JO

83	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1	2	ME DIO	3	2	3	2	3	2	1	5	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1	5	ME DIO	3	2	2	2	3	2	1	4	ME DIO	67	ME DIO
84	2	3	3	3	3	4	1	8	AL TO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	3	2	3	2	3	3	1	6	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	3	2	3	3	3	1	6	ME DIO	76	ME DIO
85	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1	2	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	65	ME DIO
86	2	1	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	2	1	2	1	1	1	1	8	BA JO	1	1	2	1	1	1	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO	
87	1	1	1	1	2	2	8	BA JO	1	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	2	1	2	2	9	ME DIO	1	1	2	1	1	0	6	BA JO	37	BA JO				
88	2	2	2	3	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	2	3	2	1	3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	63	ME DIO
89	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1	4	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO
90	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	32	BA JO				
91	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	2	1	2	2	2	1	1	ME DIO	1	2	2	1	2	2	1	0	ME DIO	2	3	3	2	2	3	1	5	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO
92	3	3	2	2	2	2	1	4	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1	2	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1	2	ME DIO	2	1	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	2	1	3	2	2	1	2	ME DIO	57	ME DIO
93	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1	4	ME DIO	2	1	3	2	2	2	1	2	ME DIO	2	3	3	2	2	2	1	4	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	63	ME DIO
94	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	2	2	1	2	1	9	ME DIO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	31	BA JO				
95	2	2	2	3	2	1	1	2	ME DIO	2	1	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	3	2	1	2	2	2	1	2	ME DIO	2	2	3	2	3	3	1	5	ME DIO	58	ME DIO	
96	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	3	3	2	2	2	3	1	5	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1	2	ME DIO	3	3	4	3	2	3	1	8	AL TO	2	2	2	3	1	2	1	2	ME DIO	68	ME DIO
97	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	1	1	2	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	0	1	1	1	6	BA JO	1	2	2	2	1	1	9	ME DIO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO				
98	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	1	1	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO				
99	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	3	2	2	2	2	3	1	4	ME DIO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	57	ME DIO	
100	3	3	3	2	3	2	1	6	ME DIO	3	2	3	3	2	3	1	6	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1	3	ME DIO	3	2	3	4	3	3	1	8	AL TO	2	3	3	3	2	3	1	6	ME DIO	79	ME DIO
101	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1	2	ME DIO	2	2	1	3	2	2	1	2	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	60	ME DIO
102	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	0	1	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	28	BA JO				
103	1	1	2	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	2	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	34	BA JO					
104	2	3	2	3	2	2	1	4	ME DIO	2	2	1	2	3	2	1	2	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1	5	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1	4	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1	5	ME DIO	70	ME DIO
105	2	2	2	3	2	1	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1	2	ME DIO	3	3	2	3	2	2	1	5	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	62	ME DIO
106	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	2	2	1	0	ME DIO	36	BA JO			
107	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1	2	ME DIO	2	1	1	1	2	1	8	BA JO	58	ME DIO	
108	0	1	1	1	2	1	6	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	32	BA JO					
109	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	35	BA JO					
110	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	1	2	1	1	2	9	ME DIO	2	3	2	2	3	3	1	5	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	61	ME DIO	
111	3	3	3	2	3	2	1	6	ME DIO	3	2	2	3	2	2	1	4	ME DIO	2	3	3	3	2	3	1	6	ME DIO	3	2	3	3	3	4	1	8	AL TO	3	2	2	2	2	3	1	4	ME DIO	78	ME DIO

112	3	2	3	2	2	2	1	4	ME	2	2	2	3	2	2	1	3	ME	3	2	2	2	2	2	1	3	1	2	ME	2	2	3	2	2	3	1	4	ME	66	ME							
113	1	0	1	1	1	1	5	BA	1	2	2	2	2	2	1	1	5	ME	0	1	1	1	1	1	5	BA	0	1	1	1	1	1	5	BA	1	1	0	1	1	1	5	BA	31	BA			
114	1	1	0	2	1	1	6	BA	1	1	1	1	0	1	5	BA	2	1	2	2	2	2	1	1	6	BA	1	1	0	1	2	1	6	BA	1	2	1	1	1	0	6	BA	34	BA			
115	3	2	2	2	3	3	1	5	ME	3	2	2	2	2	1	3	ME	1	1	1	2	2	1	8	BA	2	1	2	3	2	2	1	2	ME	1	2	1	1	1	2	8	BA	56	ME			
116	1	2	1	1	2	1	8	BA	1	1	1	1	2	1	7	BA	1	1	1	1	0	1	5	BA	1	2	1	2	1	2	9	ME	2	2	1	1	1	1	8	BA	37	BA					
117	2	2	2	2	1	2	1	1	ME	2	2	2	1	2	2	1	1	ME	2	3	2	2	2	3	1	4	ME	2	3	2	2	3	2	1	4	ME	3	2	3	2	2	2	1	4	ME	64	ME
118	2	1	1	1	1	1	7	BA	1	2	1	2	1	1	8	BA	2	1	1	1	2	1	8	BA	1	1	1	1	2	1	7	BA	0	1	1	1	1	1	5	BA	35	BA					
119	2	3	2	3	3	2	1	5	ME	2	3	2	2	3	2	1	4	ME	3	3	2	3	3	2	1	6	ME	2	1	2	3	2	2	1	2	ME	2	3	3	2	3	2	1	5	ME	72	ME
120	2	2	3	2	2	2	1	3	ME	2	2	2	3	2	2	1	3	ME	2	2	3	2	3	2	1	4	ME	2	2	2	1	2	2	1	1	ME	2	2	3	3	3	2	1	5	ME	66	ME
121	1	2	2	1	2	2	1	0	ME	1	2	2	2	2	2	1	1	ME	2	3	2	2	1	2	1	2	ME	2	2	3	2	2	3	1	4	ME	2	2	3	3	2	3	1	5	ME	62	ME
122	1	1	0	1	1	1	5	BA	1	1	1	0	1	1	5	BA	1	1	1	1	0	1	5	BA	1	1	1	1	0	1	5	BA	1	0	1	2	1	1	6	BA	26	BA					
123	2	2	2	2	1	2	1	1	ME	2	3	2	1	2	2	1	2	ME	3	2	3	2	3	2	1	5	ME	2	3	3	2	3	2	1	5	ME	3	2	2	2	3	2	1	4	ME	67	ME
124	2	3	3	3	3	4	1	8	AL	2	3	2	2	2	2	1	3	ME	3	2	3	2	3	3	1	6	ME	2	3	2	2	2	2	1	3	ME	2	3	2	3	3	3	1	6	ME	76	ME
125	2	2	3	2	2	2	1	3	ME	2	2	2	3	2	3	1	4	ME	2	2	3	1	2	2	1	2	ME	2	3	2	2	2	2	1	3	ME	2	2	3	2	2	2	1	3	ME	65	ME
126	2	1	1	1	1	1	7	BA	2	1	1	1	1	2	8	BA	2	1	2	1	1	1	8	BA	1	1	2	1	1	1	7	BA	0	1	1	1	1	1	5	BA	35	BA					
127	1	1	1	1	2	2	8	BA	1	1	1	2	1	1	7	BA	1	1	1	1	1	2	7	BA	1	1	2	1	2	2	9	ME	1	1	2	1	1	0	6	BA	37	BA					
128	2	2	2	3	2	2	1	3	ME	2	2	2	2	3	2	1	3	ME	2	2	2	3	2	3	1	4	ME	2	2	1	2	2	3	1	2	ME	2	2	2	2	1	2	1	1	ME	63	ME
129	1	2	2	2	2	2	1	1	ME	2	2	3	2	3	2	1	4	ME	2	2	2	2	1	2	1	1	ME	2	2	2	1	2	2	1	1	ME	2	3	2	3	2	3	1	5	ME	62	ME
130	1	2	1	1	2	1	8	BA	0	1	1	1	1	1	5	BA	1	1	1	1	2	1	7	BA	1	1	1	1	1	2	7	BA	1	1	1	1	0	1	5	BA	32	BA					
131	1	2	2	2	2	2	1	1	ME	2	2	1	2	2	2	1	1	ME	1	2	2	1	2	2	1	0	ME	2	3	3	2	2	3	1	5	ME	2	2	3	3	2	3	1	5	ME	62	ME
132	3	3	2	2	2	2	1	4	ME	3	2	2	1	2	2	1	2	ME	2	1	2	3	2	2	1	2	ME	2	1	1	1	1	1	1	7	BA	2	2	1	3	2	2	1	2	ME	57	ME
133	2	2	1	2	2	3	1	2	ME	2	3	2	2	2	3	1	4	ME	2	1	3	2	2	2	1	2	ME	2	3	3	2	2	2	1	4	ME	1	2	2	2	2	2	1	1	ME	63	ME
134	1	1	1	1	1	0	5	BA	1	1	1	0	1	1	5	BA	1	2	2	1	2	1	9	ME	1	1	1	1	1	0	5	BA	1	1	1	2	1	1	7	BA	31	BA					
135	2	2	2	3	2	1	1	2	ME	2	1	1	2	1	1	8	BA	2	1	2	2	2	2	1	1	ME	3	2	1	2	2	2	1	2	ME	2	2	3	2	3	3	1	5	ME	58	ME	
136	2	2	2	2	1	2	1	1	ME	3	3	2	2	2	3	1	5	ME	2	3	2	2	1	2	1	2	ME	3	3	4	3	2	3	1	8	AL	2	2	2	3	1	2	1	2	ME	68	ME
137	1	2	1	1	1	0	6	BA	1	1	2	1	1	1	7	BA	2	1	0	1	1	1	6	BA	1	2	2	2	1	1	9	ME	2	1	2	1	1	1	8	BA	36	BA					
138	1	1	2	1	1	1	7	BA	2	1	2	1	1	1	8	BA	1	1	1	2	1	2	8	BA	1	0	1	1	1	1	5	BA	2	1	2	1	1	1	8	BA	36	BA					
139	1	2	2	2	2	2	1	1	ME	2	1	2	2	2	2	1	1	ME	2	2	3	2	2	2	1	3	ME	3	2	2	2	2	3	1	4	ME	1	2	1	2	1	1	8	BA	57	ME	
140	3	3	3	2	3	2	1	6	ME	3	2	3	3	2	3	1	6	ME	3	2	2	2	2	2	1	3	ME	3	2	3	4	3	3	1	8	AL	2	3	3	3	2	3	1	6	ME	79	ME

141	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	ME DIO	60	ME DIO											
142	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	0	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	28	BA JO					
143	1	1	2	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	2	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	34	BA JO					
144	2	3	2	3	2	2	1	4	ME DIO	2	2	1	2	3	2	1	2	1	5	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1	4	ME DIO	3	3	2	2	3	2	1	5	ME DIO	70	ME DIO							
145	2	2	2	3	2	1	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	5	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	62	ME DIO									
146	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	2	1	1	1	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	2	2	1	0	ME DIO	36	BA JO				
147	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1	2	ME DIO	58	ME DIO									
148	0	1	1	1	2	1	6	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	32	BA JO					
149	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	35	BA JO					
150	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	1	2	1	1	2	9	ME DIO	2	3	2	2	3	3	1	5	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	61	ME DIO	
151	3	3	3	2	3	2	1	6	ME DIO	3	2	2	3	2	2	1	4	ME DIO	2	3	3	3	2	3	1	6	ME DIO	3	2	3	3	3	4	1	8	AL TO	3	2	2	2	2	3	1	4	ME DIO	78	ME DIO
152	3	2	3	2	2	2	1	4	ME DIO	2	2	2	3	2	2	1	3	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	2	1	3	1	2	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1	4	ME DIO	66	ME DIO
153	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	1	2	2	2	2	2	1	1	1	ME DIO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	31	BA JO			
154	1	1	0	2	1	1	6	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	2	1	2	2	2	2	1	1	ME DIO	1	1	0	1	2	1	6	BA JO	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	34	BA JO				
155	3	2	2	2	3	3	1	5	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1	3	ME DIO	1	1	1	2	2	1	8	BA JO	2	1	2	3	2	2	1	2	ME DIO	1	2	1	1	1	2	8	BA JO	56	ME DIO		
156	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	2	1	2	1	2	9	ME DIO	2	2	1	1	1	1	8	BA JO	37	BA JO					
157	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1	4	ME DIO	2	3	2	2	3	2	1	4	ME DIO	3	2	3	2	2	2	1	4	ME DIO	64	ME DIO
158	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	1	1	2	1	8	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO					
159	2	3	2	3	3	2	1	5	ME DIO	2	3	2	2	3	2	1	4	ME DIO	3	3	2	3	3	2	1	6	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1	2	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1	5	ME DIO	72	ME DIO
160	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	3	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1	4	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	2	3	3	3	2	1	5	ME DIO	66	ME DIO
161	1	2	2	1	2	2	1	0	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1	2	ME DIO	2	2	3	2	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO
162	1	1	0	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	1	0	1	2	1	1	6	BA JO	26	BA JO					
163	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	3	2	1	2	2	1	2	ME DIO	3	2	3	2	3	2	1	5	ME DIO	2	3	3	2	3	2	1	5	ME DIO	3	2	2	2	3	2	1	4	ME DIO	67	ME DIO
164	2	3	3	3	3	4	1	8	AL TO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	3	2	3	2	3	3	1	6	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	3	2	3	3	3	1	6	ME DIO	76	ME DIO
165	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	3	1	2	2	1	2	ME DIO	2	3	2	2	2	2	1	3	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1	3	ME DIO	65	ME DIO
166	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	1	1	1	1	2	8	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	35	BA JO					
167	1	1	1	1	2	2	8	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	2	1	2	2	9	ME DIO	1	1	2	1	1	0	6	BA JO	37	BA JO					
168	2	2	2	3	2	2	1	3	ME DIO	2	2	2	2	3	2	1	3	ME DIO	2	2	2	3	2	3	1	4	ME DIO	2	2	1	2	2	3	1	2	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	63	ME DIO
169	1	2	2	2	2	2	1	1	ME DIO	2	2	3	2	3	2	1	4	ME DIO	2	2	2	2	1	2	1	1	ME DIO	2	2	2	1	2	2	1	1	ME DIO	2	3	2	3	2	3	1	5	ME DIO	62	ME DIO

170	1	2	1	1	2	1	8	BA JO	0	1	1	1	1	1	5	BA JO	1	1	1	1	2	1	7	BA JO	1	1	1	1	1	2	7	BA JO	1	1	1	1	0	1	5	BA JO	32	BA JO
171	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	2	1	2	2	2	1 1	ME DIO	1	2	2	1	2	2	1 0	ME DIO	2	3	3	2	2	3	1 5	ME DIO	2	2	3	3	2	3	1 5	ME DIO	62	ME DIO
172	3	3	2	2	2	2	1 4	ME DIO	3	2	2	1	2	2	1 2	ME DIO	2	1	2	3	2	2	1 2	ME DIO	2	1	1	1	1	1	7	BA JO	2	2	1	3	2	2	1 2	ME DIO	57	ME DIO
173	2	2	1	2	2	3	1 2	ME DIO	2	3	2	2	2	3	1 4	ME DIO	2	1	3	2	2	2	1 2	ME DIO	2	3	3	2	2	2	1 4	ME DIO	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	63	ME DIO
174	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	0	1	1	5	BA JO	1	2	2	1	2	1	9	ME DIO	1	1	1	1	1	0	5	BA JO	1	1	1	2	1	1	7	BA JO	31	BA JO
175	2	2	2	3	2	1	1 2	ME DIO	2	1	1	2	1	1	8	BA JO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	3	2	1	2	2	2	1 2	ME DIO	2	2	3	2	3	3	1 5	ME DIO	58	ME DIO
176	2	2	2	2	1	2	1 1	ME DIO	3	3	2	2	2	3	1 5	ME DIO	2	3	2	2	1	2	1 2	ME DIO	3	3	4	3	2	3	1 8	AL TO	2	2	2	3	1	2	1 2	ME DIO	68	ME DIO
177	1	2	1	1	1	0	6	BA JO	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	0	1	1	1	6	BA JO	1	2	2	2	1	1	9	ME DIO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO
178	1	1	2	1	1	1	7	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	1	1	1	2	1	2	8	BA JO	1	0	1	1	1	1	5	BA JO	2	1	2	1	1	1	8	BA JO	36	BA JO
179	1	2	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	1	2	2	2	2	1 1	ME DIO	2	2	3	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	2	2	2	3	1 4	ME DIO	1	2	1	2	1	1	8	BA JO	57	ME DIO
180	3	3	3	2	3	2	1 6	ME DIO	3	2	3	3	2	3	1 6	ME DIO	3	2	2	2	2	2	1 3	ME DIO	3	2	3	4	3	3	1 8	AL TO	2	3	3	3	2	3	1 6	ME DIO	79	ME DIO

## Anexo 8

Registro fotográfico en la aplicación de las encuestas.

