Evaluación del módulo Proyecto de Vida para el aplazamiento del embarazo en adolescentes[1]

Evaluation of the Life Project Module for the postponement of pregnancy in adolescents

Damaris Castaño Cardona[2]; Doris Natalia Serna Cuartas[3]; Angélica Peña Bustamante[4], y Martha Lucia Gómez-González, [5]

Resumen

Yo decido-Yo me cuido es un programa multinivel para el aplazamiento del embarazo en adolescentes donde se busca brindar herramientas a los padres de familia y a los y las adolescentes sobre el aplazamiento del embarazo. Este estudio tuvo como propósito hacer un pilotaje del primer módulo del programa en una institución educativa rural del Oriente Antioqueño. Se utilizó una metodología cuantitativa, con un tipo de estudio cuasi-experimental y un diseño pretest postest, para evaluar la efectividad del módulo Proyecto de Vida que conduzca al aplazamiento del embarazo en adolescentes. Se contó con una muestra de 82 adolescentes de grado octavo con edades entre los 13 y 17años. Se encontraron diferencias significativas entre las dos medidas en la escala Fuerza de Motivación, y las demás escalas mostraron cambios en la dirección deseada. Los resultados sugieren que la fuerza de motivación puede ser el precursor para generar atención e intención positiva sobre la planeación del proyecto de vida y que podría estimular la reflexión sobre las metas personales y el análisis de la conveniencia personal de vivir un embarazo. Así mismo, el análisis de implementación y de las condiciones contextuales pusieron en evidencia situaciones a controlar para mejorar la eficacia del módulo.

Palabras claves: Embarazo, adolescente, aplazamiento, pares, padres, métodos anticonceptivos y proyecto de vida.

Abstract

Yo decido-Yo me cuido (I decide-I take care of myself) is a multilevel program for the postponement of adolescent pregnancy that seeks to provide tools to parents and adolescents on the postponement of pregnancy. The purpose of this study was to pilot the first module of the program in a rural educational institution in eastern Antioquia. A quantitative methodology was used, with a quasi-experimental study type and a pretest-posttest design, to evaluate the effectiveness of the Life Project module leading to the postponement of pregnancy in

---

[1] Producto del proyecto Evaluación del programa Yo decido Yo me cuido para el aplazamiento del embarazo, evaluado por el comité de ética institucional y el comité curricular del programa de Psicología de la Universidad Católica de Oriente.

[2] Estudiante Universidad Católica de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Psicología. Sector 3, Carrera 46 No. 40B-50, Rionegro (Antioquia), Colombia, correo electrónico castanocardonadamaris@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0007-8368-8283

[3] Estudiante Universidad Católica de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Psicología. Sector 3, Carrera 46 No. 40B-50, Rionegro (Antioquia), Colombia, correo electrónico dorisnatalia92@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0006-6800-4085

[4] Estudiante Universidad Católica de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Psicología. Sector 3, Carrera 46 No. 40B-50, Rionegro (Antioquia), Colombia, correo electrónico angelicaemi123@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0003-5167-0370

[5] Universidad Católica de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Psicología. Sector 3, Carrera 46 No. 40B-50, Rionegro (Antioquia), Colombia, correo electrónico mlgomez@soyuco.edu.co. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2932-3431

adolescents. There was a sample of 82 eighth grade adolescents between 13 and 17 years of age. Significant differences were found between the two measures in the Motivational Strength scale, and the other scales showed changes in the desired direction. The results suggest that motivational strength may be the precursor to generate attention and positive intention on life project planning and that it could stimulate reflection on personal goals and analysis of the personal desirability of living a pregnancy. Likewise, the analysis of implementation and contextual conditions revealed situations to be controlled in order to improve the effectiveness of the module.

Key words: Pregnancy, adolescent, procrastination, peers, parents, contraceptive methods and life project.

Introducción

La revisión de literatura indica que la prevalencia del embarazo en adolescentes sigue siendo alarmante. A nivel mundial se estima que anualmente, 16 millones de mujeres entre los 15 y 19 años que conciben y dan a luz, de las cuales un millón son menores de 15 años (OPS/OMS, 2011). Por otro lado, en Colombia el panorama es similar, el embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública. En 2021, el 21,5 % de las mujeres de 15 a 19 años acudieron al sistema de salud por embarazo; Bogotá y Medellín son las ciudades con mayor número de casos; el 98,5% de las madres de entre 10 y 14 años han tenido un solo embarazo, y el 22,8 % de las madres adolescentes de entre 15 y 19 años han tenido 2 o más embarazos (DANE, 2021).

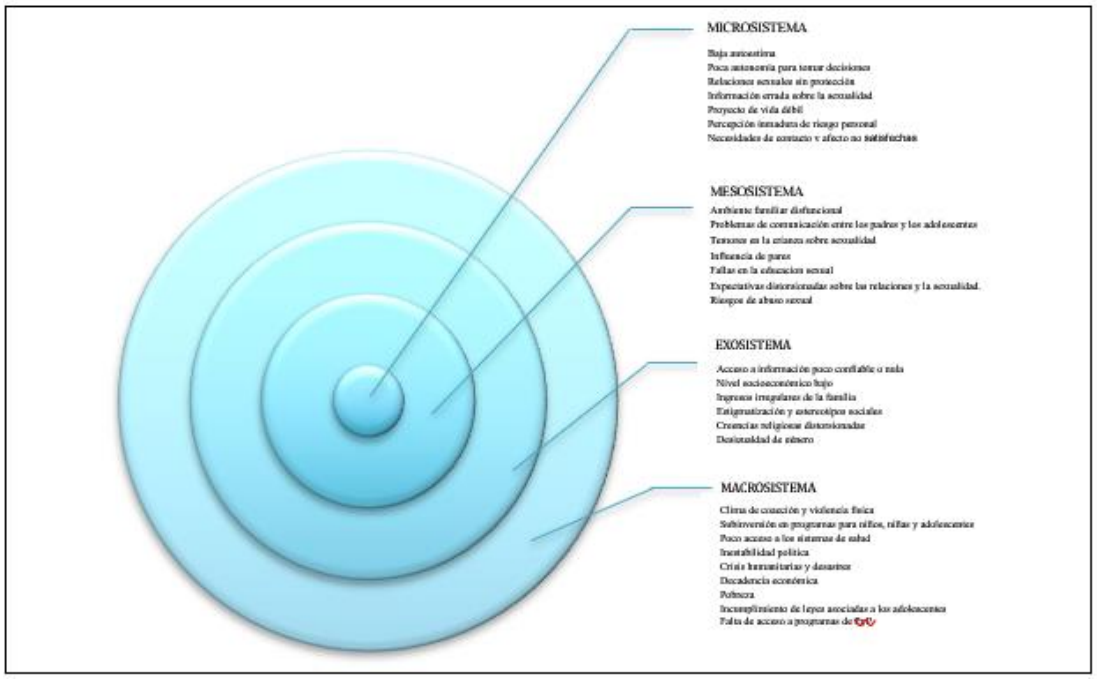
En el Oriente Antioqueño, para 2022, se reportan 23 embarazos y nacimientos en mujeres entre los 10 y 14 años. Los municipios que se destacan son Rionegro, Carmen de Viboral y Sonsón. En cuanto al rango de 15 a 19 años se presentaron un total de 997 embarazos y nacimientos, siendo los municipios de Rionegro, Marinilla y El Carmen de Viboral en donde mayores números de casos se presentaron (Secretaría de Salud de Antioquia, 2020).

Para la OPS/OMS (2011) el embarazo en adolescentes es problemático dado que hay mayor probabilidad de complicaciones peri y postnatales, siendo éstas la segunda causa de muerte en las adolescentes. Por otra parte, dadas las condiciones económicas o emocionales en las que particularmente se encuentran las adolescentes, muchas de ellas optan por abortos clandestinos lo que aumenta el riesgo de muerte.

En la misma línea, el embarazo en adolescentes puede relacionarse con conflictos familiares, deserción escolar, cambios en el proyecto de vida, discriminación y aumento de la pobreza (ICBF, 2015), y en muchos casos están mediadas por su contexto cultural y social (Mendoza-Tascón et al., 2016). De hecho, Abril-Valdez et al (2023) reportan que la comunicación positiva con ambos padres y la información de calidad en la familia sobre la sexualidad son variables significativas que demoran el inicio de las relaciones sexuales coitales e incrementan la probabilidad de uso del condón.

Este fenómeno está vinculado con diversas condiciones y determinantes en varios niveles. El uso del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) permite identificar los determinantes por nivel, y la posible interacción y acomodación del individuo con todos los entornos existentes. Así mismo, es posible visibilizar la interconexión y vinculación de estos determinantes a partir de la comunicación, la participación y el intercambio de información que pueden aportarse entre sí. En esta dinámica, los individuos asumen roles, establecen relaciones interpersonales y patrones que permiten el desarrollo de actividades integradoras del propio ser (Parra y Rubio, 2017). La figura 1 muestra los posibles determinantes reportados en la literatura y que se identifican en los subsistemas del modelo.

Figura 1
Determinantes del embarazo en adolescentes



Fuente: Elaboración propia con base en Bronfenbrener (1987)

A nivel social, se ha identificado el nivel socioeconómico bajo, nivel de escolaridad básicos, ausencia de proyecto de vida claro y la dificultad en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; a nivel político, la ausencia de políticas públicas que promuevan a los adolescentes; a nivel individual, el inicio de la vida sexual activa cada vez más jóvenes ((Binstock y Gogna, 2015; Kassahun, Gelagay, Muche, Dessie y Kassie, 2019; Martel Martinez et al, 2018) especialmente en América Latina (Menkes et al., 2019). Así mismo, se han identificado prácticas sexuales de riesgo como las relaciones sexuales coitales sin condón (Aguirre-Ojeda et al, 2024). Finalmente, con relación a los medios de comunicación, se puede considerar la oferta de plataformas y chat erótico que pueden generar mayor curiosidad por el inicio de una vida sexual activa por parte de los adolescentes (Carvajal Barona, et al 2017).

Castillo y González (2014) describen varios determinantes, entre ellos, el nivel de escolaridad, la permanencia o no en el sistema educativo, y el tener amigos que hayan iniciado relaciones sexuales y que compartan sus experiencias, ejerce una forma de presión sobre los demás, sobre todo en los hombres adolescentes. Así mismo, Rivera-Flórez y Proaño-López (2017) mencionan que la influencia de los amigos o de la pareja ejerce mayor presión en la toma de decisiones respecto a las conductas sexuales de los adolescentes. Por tanto, cuando se presentan situaciones problemáticas o curiosidades sobre el comportamiento sexual, el 28% de los adolescentes acude a amigos, 43% a otras fuentes como la internet, solo el 19% habla con padres y/o madres dejando el 6% a la educación formal dada por los maestros.

Así mismo, se han encontrado estudios (Durán-Flórez et al, 2016; Maque Ponce et al, 2018) que plantean un vínculo con variables individuales como la autoestima, que sugieren que, en su mayoría, las adolescentes embarazadas provienen de familias disfuncionales, lo

que desencadena una carencia de afecto, y relaciones conflictivas, lo que impacta en la autoestima de las adolescentes.

En este sentido, Angulo y Calderón (2018) plantean que las relaciones positivas con personas significativas favorecen el desarrollo de una autoestima alta; si no, la autoestima se verá afectada y esto se convertirá en un determinante para el embarazo en adolescentes. Además, impide que el adolescente tenga la oportunidad de un acompañamiento u orientación adecuados por parte de un adulto, o incluso conduce a los adolescentes a asumir el embarazo, no como una problemática, sino como una salida de su contexto familiar (Angulo y Calderón, 2018; Pérez, et al, 2019; Maque Ponce et al, 2018).

Programas de prevención del embarazo adolescentes

Los planes de prevención de embarazo adolescente son esenciales para garantizar la salud y el bienestar de los jóvenes y la sociedad en general. Por lo tanto, es crucial que se implementen planes efectivos de prevención de embarazo adolescente para reducir estas consecuencias y promover la salud y el bienestar de todos los jóvenes.

Durante la revisión realizada, se pudieron identificar los países que han implementado programas de prevención del embarazo en adolescentes. España se encuentra en primer lugar, con cuatro programas (Callejas et al. 2005; Cerrato, 2016; Cobos Sánchez et al. 2017), seguida por México (Galván Estrada, 2015; Torres, 2011), Perú (Rivas, 2011; Cisneros y Palacios, 2018; Guadalupe, 2018) y Colombia (Gómez y Zamudio, 2018; Buitrago Atuesta y Oquendo Martínez, 2016; Grijalba Velásquez et al. 2016), con 3 programas cada uno.

El análisis de los componentes abordados en estos programas permitió identificar siete variables principales que contribuyen a prevenir embarazo adolescente. Estas variables son trayectoria de vida, comunicación entre padres e hijos, métodos anticonceptivos, autoestima, competencias socioemocionales, relaciones románticas e influencia de pares.

Ahora bien, los programas identificados presentan una variedad en cuanto al número y duración de las sesiones. Por ejemplo, el programa que aborda la variable de trayectoria de vida (González y López, 1998) consta de 10 sesiones con una duración aproximada de una hora y media. En cuanto a los estudios sobre la comunicación entre padres e hijos, los programas tienen una duración que va de 2 a 5 sesiones, cada una de aproximadamente una hora y media (Rivas, 2011; Gómez-Romero y Zamudio-Acosta, 2018, Cisneros y Palacios, 2018; Cerrato, 2016).

En el caso de los programas sobre métodos anticonceptivos, la duración oscila entre 3 y 6 sesiones, con una duración aproximada de una hora cada una (Alvares Cortés et al., 2017). El programa de autoestima consta de 6 a 15 sesiones, de aproximadamente una hora y media cada una. En cuanto a los programas sobre competencias socioemocionales, la duración varía de 2 a 19 sesiones, con cada sesión con una duración aproximada de una hora (Taylor et al.,2014; Omán et al., 2016). Finalmente, el programa que aborda las relaciones románticas consta de 7 a 12 sesiones, cada una con una duración aproximada de dos horas (Buitrago Atuesta y Orquendo Martinez, 2016).

Por otra parte, las investigaciones consultadas pueden clasificarse en dos grupos principales. En primer lugar, se encuentran aquellos que se enfocan en el diseño e implementación de programas de intervención. Estos programas consisten en talleres que abordan diferentes temas, como la planificación de vida, la educación sobre el embarazo en la adolescencia, el desarrollo de competencias emocionales, y el uso de la comunicación en redes para intervenir en áreas relacionadas con el embarazo adolescente. Estos programas tienen como objetivo obtener información útil sobre su efectividad y su impacto en la población adolescente (Gómez y Zamudio, 2018, Cisneros y Palacios, 2018; Cerrato, 2016).

En segundo lugar, se encuentran aquellos estudios que buscan mejorar la información sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y desarrollar comportamientos y

pensamientos saludables en ellos, pero no ofrecen información sobre su efectividad, ni hacen evaluación del programa mismo. Estos estudios se enfocan en la educación sexual en el contexto familiar, la relación entre la comunicación de los padres y las conductas sexuales de los adolescentes, y las dificultades en la comunicación entre padres y adolescentes (Taylor et al., 2014).

Respecto a la metodología y actividades incluidas, los programas que abordan la comunicación entre padres e hijos se enfocaron en impartir talleres a los adolescentes y padres para mejorar su autoestima, habilidades sociales y conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Un programa en Bogotá creó una página web como herramienta de apoyo para adolescentes y padres que no preguntan en los talleres y desean despejar dudas (Gómez-Romero y Zamudio-Acosta, 2018).

Así mismo, se identificaron campañas de prevención en redes sociales sobre embarazo adolescente que involucra la publicación semanal de mitos y la adición diaria de información relevante para que los adolescentes incrementaran sus conocimientos sobre los mitos asociados a la sexualidad. También se encontraron programas de intervención educativa que consistían en clases y concursos de mensajes publicitarios para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes (Buitrago Atuesta, et al., 2016; Quiroga y Ramírez, 2013).

Producto de esta revisión se ha observado que algunas de las experiencias reportadas muestran una reducción en las actitudes de aceptación o rechazo frente a conductas sexuales de riesgo y los riesgos de un embarazo adolescente (Sánchez, 2017; Gómez Suarez et al, 2017). Sin embargo, los aspectos trabajados en estas experiencias investigativas han sido insuficientes, y no se abordan muchos determinantes de este fenómeno documentado en muchos otros estudios (Cisneros y Palacios, 2018; Cerrato, 2016). Así mismo, se detectó la falta de continuidad en la implementación de estos programas, e incluso que muchos de ellos solo se formulan, pero no se aplican. Por otro lado, a varios de estos programas no se les evaluaron sus efectos de forma robusta.

Por otro lado, estas intervenciones se han pensado desde una mirada del embarazo como un problema que debe evitarse, y como expresa Llanes (2012), se han construido una "serie de discursos hegemónicos sobre la regulación de la fecundidad; y partiendo de conceptualizaciones universales de la adolescencia, la maternidad y la familia" (p. 236) desde los que se ha problematizado y se tiende a querer evitar o eliminar de la vida de los y las adolescentes.

Así mismo, se tiende a suponer que los y las adolescentes no tienen criterio personal para tomar decisiones sobre estos asuntos y, por tanto, son los adultos los llamados a tomarlas por ellos y a pretender evitar que lleguen a experimentar un embarazo y cargar con sus consecuencias. Llanes (2012) expresa que es necesario trasformar la manera en que se piensa al adolescente, pues son sujetos que construyen significados y son capaces de tomar decisiones, negociar y reconfigurar sus identidades a lo largo de sus trayectorias de vida, y por tanto, tomar decisiones alrededor de la maternidad/paternidad, pues en muchos casos incluso, desean el embarazo como una manera de posicionarse dentro de los lugares culturales a los que pertenecen y en donde la figura de la mujer se asocia directa e inequívocamente a la maternidad, y además es respetada y valorada.

En este sentido, Gogna (2005) llama la atención sobre los resultados de estudios en los que se han entrevistado profesionales de la salud quienes reportan que en adolescentes mayores de 15 años los riesgos y malestar es mínimo y, por tanto, no es un problema desde el punto de vista de la salud pública. Esto no implica claro, que se minimicen las implicaciones en la salud, el desarrollo y sus efectos en todos los aspectos de la vida de los y las adolescentes. A lo mejor conduce a pensar que, en realidad, puede que lo que se requiera es presentar alternativas formativas que promuevan una toma de decisiones informada y más

consciente sobre la maternidad/paternidad, y así conducir hacia la planeación y aplazamiento hasta cuando el individuo se sienta preparado para asumir este compromiso.

En síntesis, los resultados de los programas implementados son insuficientes, por lo que es necesario lograr mayor impacto en la educación sexual de los adolescentes. Esto lleva a la pregunta sobre el tipo de componentes y programa requeridos para prevenir o aplazar el embarazo en la adolescencia.

El programa Yo decido-Yo me cuido para el aplazamiento del Embarazo

Como respuesta a este interrogante, el semillero de investigación Relaciones Interpersonales y Adolescencia del programa de Psicología, adscrito al grupo de investigación GIBPSICOS desarrolló el programa Yo decido Yo me cuido que tiene como objetivo promover el aplazamiento del embarazo en la adolescencia, bajo una estructura multinivel. El programa fue diseñado con base en una revisión exhaustiva de varias fuentes de información y documentos que condujeron a la identificación de los componentes a incluir, basados en la identificación de los determinantes del embarazo en adolescentes, dada la evidencia reportada por varios estudios (Álvarez et al 2017; Guadalupe, 2018; Profamilia-PLAN, 2018; Taylor et al 2014; Omán et al 2016; Morrison- Beedy et al., 2013) y orientada por los análisis desde el modelo bio ecológico de Bronfenbrenner (1987).

El programa tiene un enfoque de prevención primaria y secundaria, de tipo universal y basado en la escuela, y está diseñado para adolescentes de 12 a 19 años, aunque puede ser de utilidad para adultos jóvenes.

El diseño de los módulos y sus contenidos se hizo durante 18 meses, y se evaluó cada uno por jurados expertos que revisaron sus contenidos, pertinencia, aplicabilidad y estructura. Y luego de su retroalimentación, se ajustó en los siete módulos finales y se pasó a la fase de implementación. Este estudio piloto pretende entonces evaluar la eficacia del primer módulo, Proyecto de Vida.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo cuasiexperimental, con medidas pretest y postest. Se contó con una muestra de 87 adolescentes de grado octavo de una institución educativa rural del Oriente Antioqueño, divididos en tres grupos de acuerdo con la organización interna del colegio, con edades entre 14 y 17 años (M=15). El 52,7% eran mujeres, el 44.5% hombres y el 2.7% se identificaron como intersexuales. La implementación del módulo Proyecto de Vida se inició y se finalizó en el segundo semestre del año 2022 entre los meses de julio a noviembre.

Los instrumentos utilizados para evaluar la efectividad fueron el Cuestionario de Proyecto de vida, construido con base en escala de evaluación del proyecto de vida (Garcia, 2002) y escala de resiliencia (Wagnild y Youg, 1993) adaptado por Novella (2002). Consta de 10 ítems divididos en 4 escalas: (a) el Planteamiento de metas, que evalúa el grado de planificación de metas a largo y corto plazo (ítems 1, 2 y 3); (b) La Posibilidad de logros, que evalúa el alcance de metas educativas y ocupacionales (ítems 5 y 6); (c) la Disponibilidad de recursos que evalúa la disposición de los recursos humanos y financieros (ítems 7 y 8), y (d) la Fuerza de motivación que evalúa el grado de motivación para realizar los planes representados (ítems 9 y 10).

En la evaluación de la implementación, se usó el Formato de Evaluación de la Implementación-FEI-(Gómez, 2013). Este instrumento hace posible seguir cada actividad, el tiempo de las aplicaciones por sesión y la evaluación de factores contextuales, lo que permitió identificar lo que facilitó y obstaculizó las actividades propuestas para trabajar con los participantes.

Resultados

Se calcularon las distribuciones de frecuencia y los estadísticos descriptivos para la muestra en conjunto. El análisis de diferencias entre pretest y postest se llevó a cabo con la prueba t. Los análisis descriptivos muestran, como se observa en la tabla 1, que la media de todas las escalas mejoró en el postest y muestran cambios con tendencia hacia la dirección deseada, excepto Grado de planificación que disminuyó. Los indicadores de esta escala muestran que las metas a largo plazo están entre poco planeadas y casi planeadas.

Así mismo, solo se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos medidas pretest-postest en la escala Fuerza de Motivación ($t_{(62)} = -7.85$, $p<0.05$) con un tamaño de efecto grande ($d = -0.99$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el postest entre los tres grupos.

Tabla 1

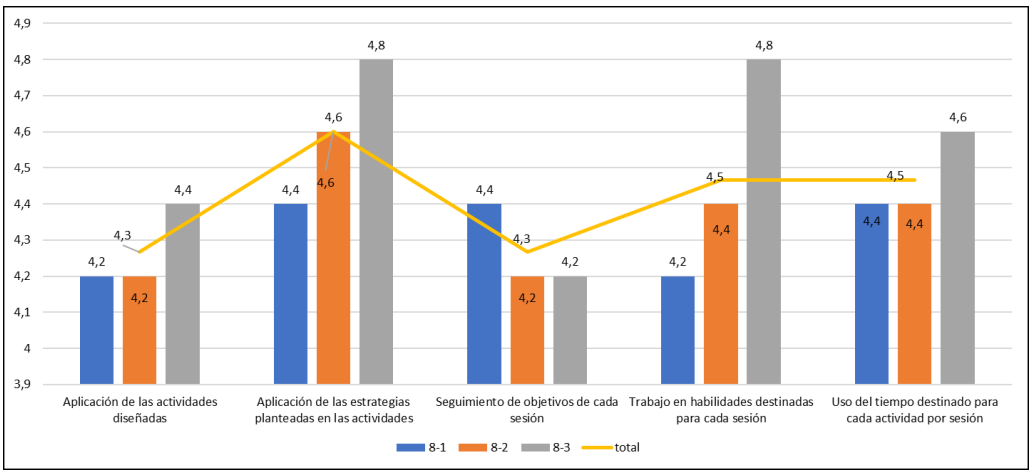
Medias de las escalas

Indicador	Pretest	Postest	Tendencia
Organización proyecto de vida - OPV	1,063	1,111	
Plan de metas -PM	2,492	2,508	
Grado de planificación-GP	2.905	2.810	
Posibilidad de logros-PL	2,937	3,119	
Disponibilidad de recursos-DP	2,738	2,77	
Fuerza de motivación-FM	2,975	3,532	

El análisis de la implementación mostró un buen nivel en los tres grupos (M>4.0) (Figura4), pero en el grupo 3 se observaron mejores niveles en todos los indicadores. Este grupo en particular mostró buena receptividad y participación en todas las actividades propuestas, y se pudo evidenciar además que fueron de su interés

Figura 2

Niveles de implementación del módulo



La evaluación de factores contextuales revela que lo que facilitó el desarrollo de la implementación fue la motivación e interés en el tema por parte de los grupos, la participación de los estudiantes, la inquietud y preguntas que surgieron a lo largo de las

sesiones, el buen aprovechamiento de los materiales y el apoyo de los docentes para el manejo de los grupos y el clima del aula.

Los factores que obstaculizaron la implementación fueron el limitado tiempo para el desarrollo de las sesiones, la ausencia de algunos estudiantes durante algunas sesiones, y su llegada tarde a las actividades planeadas y el aplazamiento de algunas sesiones por cambios institucionales sin previo aviso, lo que llevó a que el tiempo entre sesiones fuera muy largo.

Discusión

Este estudio quiso evaluar la eficacia del módulo Proyecto de vida, del programa Yo decido Yo me cuido para el aplazamiento del embarazo en adolescentes. Se encontró que todas las escalas mejoraron en el postest y cambiaron en la dirección deseada, excepto el grado de planificación de metas, que se mantuvo entre poco planeadas y casi planeada.

De acuerdo con García (2017) en la construcción del plan de vida a corto, mediano y largo plazo para los y las adolescentes, se deben reconocer factores como la valoración de sí mismo, la proyección futura y los recursos económicos, integrando algunas características fundamentales que se derivan de estos factores como la Autoestima, la visión y objetivos personales, el autoconocimiento, las estrategias y habilidades para hacer frente a los retos y el contexto.

A si mismo el proyecto de vida abarca una estructura vital para la vida en una esfera personal, social y familiar, que posibilita al adolescente pensarse sobre su relación consigo mismo y su entorno, permitiéndose buscar aspiraciones a futuro, según lo menciona Palomino & Quispe (2016).

Para Peralta (2015) los adolescentes comienzan la planificación del plan de vida como la forma de independizarse de sus padres o pares y poder tomar sus propias decisiones, pero en esta etapa cuando hay un alto por un embarazo a temprana edad, es probable que se interrumpa o trasforme su proyecto de vida, aplazando sus metas y sueños, desplazándolo a la función de madre o padre, y girando ahora entorno al bienestar del bebé.

Los resultados de este estudio permiten ver que la efectividad en la escala Fuerza de motivación, lleva al equipo investigador a ser optimista respecto a la utilidad del módulo, pues para García (2000) este grado de motivación para realizar los planes representados es uno de los predictores que puede direccionar de manera positiva las acciones en los demás aspectos de la variable. Esto puede traducirse en un futuro, en la mejor toma de decisiones que lleve a los y las adolescentes a construir unas herramientas sólidas para aplazar o prevenir el embarazo, bajo la perspectiva de la conformación de un proyecto de vida coherente con sus aspiraciones futuras.

Por otro lado, la tendencia de las medias en las escalas evaluadas del módulo proyecto de vida muestran que va en la dirección deseada, pero se requiere controlar mejor los factores contextuales y probar de nuevo el módulo en nuevas implementaciones que permitan verificar si, controlados estos factores, se mejora la eficacia. En este sentido, probablemente, con un trabajo articulado con las instituciones educativas que permitan ejercer estos talleres de manera continua y permanente, se podría lograr en un futuro, fortalecer todas las habilidades propuestas por el módulo y el programa Yo decido yo me cuido.

Los factores contextuales pueden afectar la manera en que se aprovechan los contenidos y actividades (Tarin-Moreno, et al., 2013). Por ejemplo, en el indicador de grado de planificación, se obtuvo una tendencia a disminuir, y eso se puede explicar por las dificultades de tiempo en la actividad dedicada a este tema, y que afectó el desarrollo de esta habilidad de manera efectiva y con altas probabilidades de éxito.

El análisis de la implementación nos da elementos para mejorar el proceso, como lo recomienda Tejada (1998) y que orientan sobre la toma de decisiones para futuras

implementaciones, ayuda a prever situaciones, y al mismo, tiempo las alternativas de solución (Jornet-Meliá, et al. 2014).

Los participantes en este estudio pudieron analizar las características principales a considerar para elaborar el proyecto de vida, identificaron sus habilidades, debilidades, fortalezas y red de apoyo para mejorar estos aspectos y poder favorecer e impulsar sus oportunidades individuales, que para Suarez (2018) implica planear hacia el futuro de acuerdo con las necesidades individuales y facilita un "estilo de vida ordenado, direccionando al individuo hacia objetivos personales de logro (p. 372)."

Como bien lo menciona Cusme Rivas & Jalil Vélez (2019) el aplazamiento del embarazo en adolescentes es una misión en la que convergen los diferentes entornos y socialización de las y los adolescentes, tales como familia, entorno social y entorno educativo. Esta misión se puede llevar a cabo a partir de la revisión y gestión de su proyecto de vida, entre otros factores de protección para aplazar su ocurrencia (Jiménez, 2015).

Referencias

Abril-Valdéz, E., Cubillas Rodríguez, M.J., Domínguez Ibáñez, S.E., Bilbao Ramírez, M.A. y Mera Lemp, M.J. (2023). Factores familiares asociados a la salud sexual de jóvenes universitarios de Sonora, México. *Psicología y Salud, 33* (1),159-169, https://doi.org/10.25009/pys.v33i1.2781

Aguirre-Ojeda, D.P., Uribe-Alvarado, J.I., Rojas-Montoya, C. y Pérez-Pimienta, M.C. (2024). Prácticas sexuales, habilidades de negociación del uso del condón y enamoramiento en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud, 34* (1), 155-164. http://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2853

Álvarez Cortés, J. T., Blanco Álvarez, A., Torres Alvarado, M., Guilarte Selva, O.T. y Asprón Fernández, A. **(**2017). Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. Correo Científico Médico, 22(4). https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2727

Angulo, E. y Calderón, D. (2018) Funcionamiento familiar y autoestima asociados al inicio precoz de relaciones coitales en adolescentes embarazadas, Micro Red Trujillo. [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú].

Asita, L. T., Cuenca, J., Montenegro, J. L., Garrido, D., & Haderlein, A. (2018). *Diálogos y saberes sobre sexualidad de padres con hijos e hijas adolescentes escolarizados*. *Revista Colombiana de Psicología, 27*, 41-53. https://doi.org/10.15446/rcp.v27n1.62148,

Bermúdez M (2018). Ser Padres y Madres a edades tempranas Experiencias y Significados. *Revista Prisma Social, Adolescencias y Riesgos, 23,* 208-234. https://search.proquest.com/docview/2190927165/fulltextPDF/F62A59B905D1413BPQ/1?accountid=43551

Binstock, G. y Gogna, M. (2015). La iniciación sexual entre mujeres de sectores vulnerables en cuatro provincias argentinas. *Sexualidad, Salud y Sociedad,* (20), 113-140. https://doi.org/10.1590/1984-6487. sess.2015.20.09.a

Botero Botero, L.D. & Castrillón Osorio, L.C. (2015). La experiencia de la paternidad en adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 46, 89-101. http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/701/1228

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid: Paidós

Buitrago Atuesta, L. M. y Oquendo Martínez, R. A. (2016). *Propuesta Psicoeducativa para una vida sexual responsable como estrategia de la construcción del proyecto de vida en adolescentes de noveno grado de bachillerato del Instituto Educativo Técnico de Comercio Santa Cecilia de la Ciudad de Cali*. [Tesis de Graco, Universidad Cooperativa de Colombia]. http://hdl.handle.net/20.500.12494/11437

Caballero, L. (2018). *Contexto Sociodemográfico Y Condiciones De Vida En Adolescentes Embarazadas-Puesto De Salud Magdalena-Chimbote, 2015*[Tesis Licenciatura, Universidad Católica Los Angeles Chimbote].https://hdl.handle.net/20.500.13032/5410

Callejas, S., Fernández, B., Méndez, P., Martín, T., Fábrega, C., Villarín, A., Rodríguez, O., Quirós, R., Fortuny, A., Francisco, López F. y Fernández O. (2005) Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Revista Española de Salud Pública 79*(5), 1-9. http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v79n5/original6.pdf

Carvajal Barona, R., Valencia Oliveros, H. L., & Rodríguez Amaya, R. M. (2017). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 49(2), 290-300. https://doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017002

Cerrato, Q. V. (2016). *La educación sexual entre padres e hijos adolescentes: frecuencia, contenidos y dificultades*. [Tesis de pregrado, Universidad de Salamanca]. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/130213/TFG_CerQuiV_Educacionsexual.pdf?sequence=1

Cisneros, T. y Palacios, R. (2018). *Comunicación con los padres y las conductas sexuales de los adolescentes de una Institución pública*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1686/TITULO%20-%20Palacios%20Tadeo%2C%20Rosmery%20Hemberken.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cobos-Sánchez, L., Flujas-Contreras, J., Gómez-Becerra, I. (2017). Intervención en flexibilidad psicológica como competencia emocional en adolescentes: una serie de casos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 4* (2), 135-141. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477152556006

Cusme Rivas & Jalil Vélez, (2019). Orientación Familiar Para La Prevención Del Embarazo En Adolescentes. *Revista Cognosis*. *4*(4), 93. https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2227/2358

DANE (2021). *Estadísticas Vitales.* Consultado el 5 abril de 2023 en http://systema74.dane.gov.co/bincol/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=EEVVOC21&lang=esp

Durán Flórez, E., Aguirre Gallego, M., Low, C., Crespo, M., Ibáñez, M. y Téllez, J.D. (2016). Perfil psicosocial de adolescentes gestantes en dos instituciones de salud en Bogotá. *Psicología y Salud, 26*(1),137-145. https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1906

Galván Estrada, N. (2015). Desarrollo de Competencias emocionales en jóvenes bachilleres bajo un enfoque psicoeducativo. *Caleidoscopio. 33*, 157-780. https://doi.org/10.33064/33crscsh563

García, K. (2017). Construcción De Proyectos De Vida Alternativos (PVA) En Urabá Colombia: Papel Del Sistema Educativo En Contextos Vulnerables. *Estudios Pedagógicos (Valdivia), 43*(3), 153-173. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052017000300009

García, O. (2002): *Calidad de soporte social y proyecto de vida en madres adolescentes del Hospital Materno Infantil San Bartolomé de Lima*. [Tesis de Grado, USMP].

Gogna, M. (2005). Conclusiones y recomendaciones para políticas públicas. En M. Gogna (Coord). *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. 1a ed., pp. 317-330. CEDES-UNICEF. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/

816_rol_psicologo/material/unidad6/complementaria/embarazo_maternidad_adolescencia.pdf
Gómez-Romero S y Zamudio-Acosta. V. (2018). *Comunicación activa entre padres, madres e hijos-hijas.* [Trabajo de grado, Universidad Católica de Colombia]. https://hdl.handle.net/10983/22262
Gómez Suárez, R., Rodríguez Hernández, L., Gómez Sarduy, A., & Torres Pestana, E. (2017). Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, *43*, 180-190. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200005&lng=es&tlng=es
González, A., & Molina, T. (2018). Relaciones Románticas Tempranas y su asociación con Comportamientos de Riesgo en Salud Durante la Adolescencia. *Revista chilena de Obstetricia y Ginecología*, *83*(4), 368-376. https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n4/0717-7526-rchog-83-04-0368.pdf
González, L y López, M. (1998). Taller sobre plan de vida para adolescentes de nivel medio superior. Universidad pedagógica nacional. Tesis de grado. http://200.23.113.51/pdf/21714.pdf
González, Electra A., Breme, Perrine, González, Daniela A, Molina, Temistocles G, & Leal, Ingrid F. (2017). Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, *82*(6), 692-705. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262017000600692
Grijalba Velásquez, G. A., Cruz Zúñiga, J. C., & Trujillo Ruiz, V. E. (2016). *Las estrategias lúdicas y la sexualidad responsable en los adolescentes*. [Tesis de Especialización, Fundación Universitaria Los Libertadores]. http://hdl.handle.net/11371/436
Guadalupe, M. (2018). *Efecto del programa "quiérete mucho" en la autoestima de adolescentes mujeres residentes de una casa hogar del callao*. [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://hdl.handle.net/20.500.12866/3922
ICBF (2015). *Embarazo en adolescentes. Generalidades y percepciones*. Observatorio del bienestar de la niñez. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf
Jiménez, C. (2015). *El Embarazo Precoz Y El Proyecto De Vida De Las Estudiantes De Tercer Año De Bachillerato De a Unidad Educativa Fiscomisional Fray Bartolomé De Las Casassalasaca En El Periodo Lectivo 2013-2014*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica De Ambato]. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/13107/1/FJCS-TS-179.pdf
Jornet-Meliá, J., González-Such, J. y Sanchez-Delgado, P. (2014). Factores docentes que influyen en el desempeño docente. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, *7*(2), 185-195. ISSN: 1989-0397. https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/43762/098640.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Kassahun, E., Gelagay, A., Muche, A., Dessie, A. y Kassie, B. (2019). Factors associated with early sexual initiation among preparatory and high school youths in Woldia town, northeast Ethiopia: A crosssectional study. *BMC Public Health*, *19*(378), 1-8. https://doi.org/10.1186/s12889-019-6682-8
Llanes Díaz, N. (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica (México)*, *27*(77), 235-266. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732012000300007&lng=es&tlng=es.

Martell Martínez, N.G., Ibarra Espinosa, M. L., Contreras Landgrave, G. y Camacho Ruiz, E.J. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud, 28* (1), 15-24. https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2545

Maque Ponce, M., Córdova, R., Soto, A., Ramos, J., & Rojas, L. (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente. Investigación Valdizana, 12(2). https://doi.org/10.33554/riv.12.2.143

Mendoza Tascón, Luis Alfonso, Claros Benítez, Diana Isabel, Mendoza Tascón, Laura Isabel, Arias Guatibonza, Martha Deyfilia, & Peñaranda Ospina, Claudia Bibiana. (2016). Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, *81*(4), 330-342. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000400012

Menkes, C., De Jesús, D. y Sosa, I. (2019). Jóvenes en México: ¿Existen diferencias entre hombres y mujeres en su inicio sexual y uso de condón? *Papeles de Población, 25*(100), 183-210. https://doi.org/10.22185/24487147.2019.100.17

Morrison- Beedy, D., Jones, SH., Xia, Y., Tu, X., Crean, HF & Carey, MP (2013) Reducing sexual risk behavior in adolescent girls: results from a randomized controlled trial. *Journal of Adolescent Health. 52* (3), 314–321. doi:10.1016/j.jadohealth.2012.07.005

Novella, A. (2002) *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes*. [Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

OPS/OMS (2011). *Embarazos en Adolescentes*. Recuperado el 15 de marzo de 2022 de: https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2011-embarazos-adolescentes#:~:text=Estas%20cifras%20se%20vuelven%20alarmantes,de%2010%20a%2014%20a%C3%B1os.

Omán, RF., Vesely, SK., Green, J., Fluhr, J., & Williams, J. (2016). Short-Term Impact of a Teen Pregnancy-Prevention Intervention Implemented in Group Homes. *Journal of adolescent health, 59* (5), 584-591. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.002

Oquendo, R & Buitrago, L (2016). *Propuesta Psicoeducativa Para Una Vida Sexual Responsable Como Estrategia De La Construcción De Proyecto De Vida En Adolescentes De Noveno Grado De Bachillerato Del Instituto Educativo Técnico De Comercio Santa Cecilia De La Ciudad De Cali*. [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa De Colombia-Cali]. https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/11437

Palomino, J & Quispe, M. (2016). *Embarazo Y Proyecto De Vida Del Adolescente Que Acude Al Consultorio Diferenciado Del Adolescente Y Joven Hospital Regional De Ayacucho, 2014*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga]. http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1086/T-INV_150703.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Parra, P. y Rubio, Y. (2017) *una mirada desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner de dos historias de sujetos que se convirtieron en padres/madres durante su adolescencia*. [Trabajo de grado, Universidad Los Libertadores]. https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/1572/parrapaola2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Peralta, Z. (2015). *Construcción De Un Proyecto De Vida Para Contribuir A Mejorar Los Estilos De Vida De Las Madres Adolescentes Atendidas En La Unidad Metropolitana De Salud Sur*. [Trabajo de grado, Universidad Central De Ecuador]. http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7285/1/T-UCE-0007-219c.pdf

Pérez, P., Cruz, A., Arriaga, R. (2019). Significado del cuidado familiar como red de apoyo en las embarazadas en una comunidad de Tabasco. *Revista Cuidarte, 8* (15), 45-55. https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2019/cui1915e.pdf

Profamilia-PLAN (2018). *Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas*. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf

Quintero Rondón, A. P. & Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 44*, 222-237. http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161

Quiroga, E & Ramírez, A (2013). *Guía educativa para la prevención de violencia basada en género y noviazgos violentos*. CDD Bolivia

Rivas. L., (2011). Programa de prevención del embarazo adolescente en colegios secundarios del distrito de Ventanilla- Perú. [Tesis de Máster, Universidad Pública de Navarra], https://hdl.handle.net/2454/5385

Rivera-Flores, G, & Proaño-López, E. L. (2017). La influencia de los pares y la familia en el inicio de la actividad sexual en adolescentes. *Augusto Guzzo Revista Acadêmica*, 1(19), 39-53. https://doi.org/10.22287/ag.v1i19.427.

Secretaria de Salud de Antioquia (2020). Estadísticas de fecundidad. Consultado el 17 de julio de 2023 en: https://dssa.gov.co/estadisticas-fecundidad

Suarez, A. (2018). Proyecto De Vida: ¿Proceso, Fin O Medio En La Terapia Psicológica Y En La Intervención Psicosocial? *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 37(5).* 505-511. http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2489/Proyecto_vida_proceso_fin_medio_terapia.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Tarín-Moreno, S.; Pascual, C. Y Escartí, A. (2013). la formación en el proceso de implementación del Programa de Responsabilidad Personal y Social: un estudio de casos. *Revista Fuentes, 14*, 125-146. https://revistascientificas.us.es/index.php/fuentes/article/view/2356/2175

Taylor,M., Jinabhai, C., Dlamini,S., Sathiparsad, R., Eggers M,S., & Vries, H. (2014). Effects of a Teenage Pregnancy Prevention Program in KwaZulu-Natal, South Africa, *Health Care for Women International, 35*,845-858. https://doi.org/10.1080/07399332.2014.910216

Tejada, J. (1998). *Los agentes de innovación en los centros educativos. Profesores, directivos y asesores*. Aljibe

Torres, C. (2011). Programa de intervención sobre autoestima dirigido a estudiantes de sexto año de primaria. [Tesis de grado]. digitalacademico.ajusco.upn.mx

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*, 165-178