

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
UNAN LEON  
CUR- JINOTEGA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ENFERMERIA**



**TESIS PREVIA PARA OPTAR AL TITULO DE TECNICO SUPERIOR EN  
ENFERMERIA**

Impacto que tiene la iniciativa 0 - 20 en la población adolescente del instituto nacional publico Rosa Montoya Flores del municipio del Cuá durante II Semestre del año 2014.

**Autores:**

Br. Yorleny Norely Ramos.

Br. Meylin Yasenia Castañeda Cruz.

**Tutor:**

**Dr. Walter Alexander Gómez Areas.  
Médico-Cirujano  
Docente UNAN- CUR Jinotega.**

**Jinotega, 27 de mayo del 2016.**



**Tema:** Impacto que tiene la iniciativa 0 - 20 en la población adolescente del instituto nacional publico Rosa Montoya Flores del municipio del Cuá durante II Semestre del año 2014.

**Elaborado por:**

---

**Br. Yorleny Norely Ramos.**

---

**Br. Meylin Yasenía Castañeda Cruz.**

**Tutor:**

---

**Dr. Walter Alexander Gómez Areas.**  
**Médico-Cirujano**  
**Docente UNAN- CUR Jinotega.**

**Jinotega, 27 de mayo del 2016.**

## **Agradecimiento**

A Dios:

Fuente de sabiduría y amor.

A nuestros padres: por apoyarnos siempre para la realización de nuestro trabajo investigativo

A: Profesor: Dr. Walter Alexander Gómez Areas porque siempre estuvo al pendiente de nuestro trabajo y nos orientó en cada paso para la realización de nuestra investigación.

A las autoridades del Instituto Nacional Publico Rosa Montoya Flores por permitirnos hacer nuestro estudio en este centro escolar.

A los estudiantes que encuestamos por habernos brindado su opinión acerca de nuestro tema en estudio.

A las autoridades del Ministerio de Salud del municipio El Cuá y al Dr. Bayardo castillo por brindarnos la información acerca de la iniciativa 0-20.

## **Dedicatoria**

Primeramente le damos infinitas gracias a Dios por estar con nosotros en cada momento de nuestras vidas, por darnos la sabiduría y el entendimiento.

A nuestros padres por apoyarnos incondicionalmente en nuestros estudios.

A nuestro profesor Dr. Walter Alexander Gómez Areas por guiarnos y compartirnos sus conocimientos.

A nuestros docentes por toda la sabiduría que nos han transmitido a lo largo del tiempo de nuestra formación profesional.

## **Presentación**

La investigación es una de las herramientas más útiles para el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes para saber hacer, este trabajo con título: “Impacto que tiene la iniciativa 0 - 20 en la población adolescente del instituto nacional publico Rosa Montoya Flores del municipio del Cuá durante II Semestre del año 2014.”, nos demuestra que es un tema de interés social para el departamento de Jinotega debido a que hay que los embarazos en los adolescentes es una problemática bien sentida en el departamento por lo que se está evaluando dicha estrategia en el municipio del Cuá.

El presente estudio es de gran importancia para el grupo de investigadores, los cuales aplicaron las técnicas y procedimientos de la metodología de investigación, pueden defender su trabajo monográfico y se reconoce el rigor y empeño de sus integrantes.

Es necesario reconocer el esmero y dedicación de los investigadores para darle salida a sus objetivos planteados y siendo un tema de mucha importancia, se evidencia la cientificidad del trabajo y servirá de pauta para nuevos estudios en esta materia.

Sin más a que hacer mención se espera que sea de utilidad en la práctica diaria como estudiantes de enfermería y un eje fundamental del quehacer de nuestra universidad la cual es la investigación.

**Atte:**

**Dr. Walter Alexander Gómez Areas.**

**Médico y Cirujano.**

**Docente CUR- Jinotega**

**Lista de siglas.**

CUR: Centro Universitario Regional.

ECMAC: Entrega comunitaria de métodos anticonceptivos.

ENDESA: Estudio Nacional de Desarrollo en Salud.

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual.

MAC: Métodos Anticonceptivos.

MINED: Ministerio de Educación

MINSA: Ministerio de Salud.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

SILAIS: Sistema Local de Atención Integral a la Salud.

UNAN: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Adquirida.

## **Resumen**

El enfoque de esta investigación corresponde a una investigación descriptiva de corte transversal retrospectivo donde se utilizó encuesta para recolectar la información, El estudio lo conformaran los adolescentes del instituto Nacional Publico Rosa Montoya Flores en las edades de 15 a 19 años, que corresponde a 205 estudiante, la muestra fue el 25% de los estudiantes, siendo 52 encuestas.

El tipo de muestreo que se utilizo fue el aleatorio simple a través de la rifa, la de fuente primaria, se elaboró un instrumento (encuesta) con preguntas y respuestas para evaluar el impacto que tiene la iniciativa 0-20 en la población en estudio, se realizará carta de solicitud al director para poder realizar las encuestas.

Con la realización de este estudio hemos llegado a la conclusión que en la mayoría de la población adolescente la iniciativa 0-20 no ha tenido impacto ya que dicha población estudiada no tiene conocimiento sobre lo que abarca iniciativa 0-20.

De acuerdo a la conclusión llegada damos las siguientes recomendaciones.

Al MINSA: mayor atención y cobertura con esta iniciativa en el municipio mejorando lo que publicidad e información acerca de la iniciativa como así mismo las capacitaciones para formación de jóvenes líderes y la implementación de charlas de temas que abarca la iniciativa.

Al MINED: integrar más a menudo temas de salud sexual y reproductiva enfascándose en lo que son mitos y verdades de la salud sexual y reproductiva. Permitiendo de esta manera que los adolescentes expresen sus puntos de vista acerca del tema.

## INDICE

**Introducción-----1**

**Objetivos-----3**

**Marco Teórico-----4**

**Diseño Metodológico-----15**

**Resultados-----20**

**Discusión-----33**

**Conclusiones-----35**

**Recomendaciones-----36**

**Bibliografía-----37**

**Anexos-----38**



## INTRODUCCION.

Iniciativa 0-20 es una estrategia implementada por el SILAIS Jinotega dirigida a las y los adolescentes, con mayor énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia a través la reproducción de información mediante sus pares y del uso de MAC para aquellos /as adolescentes y jóvenes que han iniciado tienen vida sexual activa y para aquellos que no la han iniciado brindarles conocimientos e intercambiar experiencias para tomar de forma informada la decisión de iniciar relaciones sexuales.

El SILAIS Jinotega como el resto del país, en la práctica del modelo de salud familiar y comunitaria ha diseñado y puesto en práctica diversas estrategias comunitarias donde se involucran distintos sectores sociales priorizando las comunidades de difícil acceso, que permita incidir en la reducción de morbi mortalidad en embarazos en mujeres en edad reproductiva.

La población adolescente del departamento de Jinotega es de 102,383 para un 24.5% de la población general, Conforme a datos de ENDESA 2006/2007, la edad mediana a la primera relación sexual es de 16.6 años, el 27.1% de adolescentes entre 15-19 años ya son madres y el 35.1% indica las adolescentes que se embarazaron por primera vez más las que ya son madres según siendo los principales problemas de salud en este grupo de población el embarazo, suicidios, ITS-VIH Alcoholismo, drogadicción, etc.<sup>1</sup>

Esta ESTRATEGIA formó parte de un proceso de trabajo con adolescentes y líderes jóvenes que asumieron el liderazgo para apoyar a sus pares en la consejería en temas de Salud Sexual Reproductiva, con mayor énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia a través del uso de métodos anticonceptivos, para aquellos adolescentes y jóvenes que tienen vida sexual activa y para aquellos que no la han iniciado, brindar conocimientos e intercambiar

---

<sup>1</sup>ENDESA 2006-2007.

experiencias para tomar de forma informada la decisión de iniciar relaciones sexuales.<sup>2</sup>

En el municipio el Cuá se inicia la estrategia en mayo 2011 bajo el nombre de Mini ECMAC con el fin de acercar métodos anticonceptivos a los adolescentes. Siendo estos entregados en centros escolares por jóvenes líderes incluyendo en áreas rurales.

El 20 de diciembre de 2012 se realiza el lanzamiento de iniciativa 0 20 como estrategia del ministerio de salud. Implementándose en todos los puestos de salud del municipio hasta el día de hoy.<sup>3</sup>

El embarazo en adolescente en el año 2012 incremento del 30% que teníamos en el 2011 al 32% esto con relación al total de embarazos, la tasa de fecundidad en adolescentes paso de 129 en el 2010 a 136 en el 2011, la tendencia es la incrementar paulatinamente si no lo retomamos como un reto el reducir esta brecha para el año 2015, la tasa de fecundidad en adolescentes paso de 129 en el 2010 a 136 en el 2011.<sup>4</sup>

Realizamos el presente estudio debido al problema de salud que existe a nivel nacional q abarca tanto la salud materna como infantil en morbilidad y mortalidad iniciando con la anticoncepción y los métodos de planificación familiar, por tanto se han implementado diferentes estrategias para fortalecer el sistema de salud y disminuir la tasa de adolescente en embarazadas.

La iniciativa 0-20 es un ejemplo de dichas estrategias y nos hemos medido el nivel de conocimientos que tienen los jóvenes al respecto, partiendo del hecho que entre más informados estén las personas implicadas esta tendrá un mejor desarrollo e implementación logrando sus objetivos.

---

<sup>2</sup>SILAIS Jinotega componente AIMNA

<sup>3</sup>HPH y M el Cuá datos estadísticos

<sup>4</sup>Datos estadísticos Minsa el Cua.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de la iniciativa 0 - 20 en el Instituto Nacional Rosa Montoya Flores del municipio del Cuá durante el año 2014.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar las características socio demográficas de la población en estudio.
2. Evaluar el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de la iniciativa 0 – 20.
3. Mencionar fortalezas y debilidades que ha tenido la iniciativa 0 20 para su desarrollo en el municipio.

## MARCO TEORICO

### Adolescencia:

La palabra adolescencia viene del verbo griego *adoleceré*, significa crecer para ser adulto. El adolescente es un individuo con un potencial enorme para crear y ser responsable de sus actos.

El adolescente, desde la perspectiva biológica, tiene cambios como la aparición de los caracteres sexuales secundarios (vello púbico, ensanchamiento de espalda (hombres) y caderas (mujeres), bigote, vello axilar, acné, etc., hasta la madurez sexual (aparición de la menstruación, primera eyaculación).

Las características específicas del grupo adolescente, su rápida evolución psicosomática, sus problemas de salud y los aspectos sociales del ambiente en donde transcurre su vida, exigen un enfoque integral y multidisciplinario, por ello debe procurarse el desarrollo de una atención especializada, incluida la perspectiva de género y el respeto de sus derechos. En la adolescencia se presentan una serie de procesos críticos de transición que están asociados a los cambios físicos y emocionales, a las modificaciones de los papeles en el interior de la familia y en el entorno social, a la progresiva adquisición de la autonomía profesional, económica y personal.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup>Norma 127 dirigida a formar adolescentes.

## **Iniciativa 0 – 20**

Iniciativa 0-20 es una estrategia implementada por el SILAIS Jinotega dirigida a las y los adolescentes, con mayor énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia a través la reproducción de información mediante sus pares y del uso de MAC para aquellos /as adolescentes y jóvenes que han iniciado tienen vida sexual activa y para aquellos que no la han iniciado brindarles conocimientos e intercambiar experiencias para tomar de forma informada la decisión de iniciar relaciones sexuales.

La estrategia está dirigida a tres poblaciones objetivas que son; personales de salud, promotores Jóvenes y adolescentes y la población adolescente de 10 a 19 años.

El personal de salud asume la responsabilidad de formar a promotores Jóvenes y adolescentes en temas de interés para mejorar el acceso a la salud de nuestra población adolescente e identificar líderes que estarán de cara a esta labor.

Los promotores una vez que son capacitados por el personal de salud y se les ha proveído las herramientas necesarias, realizan la reproducción de la información recibida a través de sus pares en las escuelas, barrios, comunidades mediante capacitaciones, charlas, consejerías e identifican demanda de MAC de los Jóvenes y adolescentes para la provisión de los mismos según las necesidades dándole cumplimiento a la norma ECMAC y Planificación Familiar establecidas por el ministerio de salud.

De esta manera llegamos a nuestra tercera población objetivo que son todos los adolescentes de 10- 19 años de ambos sexos, para dar respuesta a sus demandas en salud, garantizándoles acceso a la educación en salud, atención mediante la referencias por los promotores a las unidades de salud, provisión de MAC por los promotores.

Esta estrategia también incluye la sensibilización a padres de familia a través de las reuniones en las escuelas para padres, capacitación a consejeros escolares

en temas de interés y luego ellos lo abordan con sus estudiantes e identifica adolescentes en riesgos para la referencias a las unidades de salud, reuniones con la comisión de seguimiento y apoyo al trabajo con adolescentes para articular actividades, capacitación a líderes religiosos.

Ofrece a las y los adolescentes organizarse en grupos que les permitan adquirir competencias, habilidades para la vida y desarrollar estilos de vida saludables que mejoren su bienestar favoreciendo el conocimiento coherente con la realidad social, como sujetos de derechos, también les propone a los chavalos y chavalas asumir el reto de llegar a los 20 años con cero embarazos, cero ITS / VIH, cero suicidios, cero violencia, cero consumo de alcohol y drogas.

El SILAIS Jinotega espera promover la salud y el desarrollo integral en sentido amplio de las y los adolescentes, es decir, basados en la idea de que la salud es un estado de bienestar físico, emocional y social que se alcanza cuando hay balance en todos los aspectos de la vida.

La iniciativa 0-20 fomenta la participación de las y los adolescentes como sujetos de derechos y promueve:

- La participación de las y los adolescentes como sujetos de derechos.
- Que asuman el rol de promotores y promotoras de los grupos.
- Crear responsabilidades para facilitar procesos que les ayuden a desarrollar habilidades para la vida.

Los grupos metas de la Iniciativa 0 -20 son todas las y los adolescentes de 10 a 14 años y 15-19 años de áreas urbanas y rurales, personal de salud, madres de familia, profesores/as y consejeros/as escolares, como segundo grupo de importancia en el que se respaldan estas acciones en pro de apoyar a los y las adolescentes en los propósitos de la Iniciativa 0 -20, sobre todo el involucramiento en la prevención del embarazo en adolescentes antes de los 20 años.

## **RIESGO DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES**

**Embarazo:** Durante la relación sexual el líquido seminal es depositado en la vagina, los espermatozoides viajan a través de dicho líquido hasta las trompas de Falopio, a través del útero, en donde uno de ellos se une con el óvulo. A esto se le llama fecundación. Una vez que se ha implantado el óvulo fecundado en el útero se inicia el embarazo, generalmente dura 9 meses. El embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre antes de los 19 años de edad.

Es importante saber que un embarazo se puede dar:

- Durante la primera relación sexual.
- Al ser violada.
- Con sólo tener una sola relación sexual.
- Cuando se tienen relaciones sexuales y aún en el caso de que la mujer no tenga un orgasmo.
- A partir de la primera menstruación.
- Si no se utiliza ningún método anticonceptivo.

### **Factores de riesgo en el embarazo adolescente.**

El embarazo adolescente ha sido en general percibido como un problema cuyo aumento ha sido desmesurado y que contribuye al crecimiento de la población y al recrudecimiento de la pobreza trayendo consigo serios problemas a la salud materna infantil. Podemos decir entonces que el embarazo durante la adolescencia viene dado por una desinformación que se suma a problemas familiares y de ideas erróneas acerca de la maternidad y la paternidad, “así no me va a dejar” “voy a darle lo que a mí no me dieron” “así me voy a salir de mi casa”, ideas que sin duda no se ajustan a la realidad.

En este sentido es importante tener presentes algunos de los factores personales, familiares y sociales que pueden influir a que se produzca un embarazo no deseado ni planeado.

**Factores personales:**

- Tener menos de 20 años
- Baja autoestima
- Ver al embarazo como una satisfacción de carencias afectivas.
- Desconocimiento de cómo funcionan los órganos sexuales y los procesos biológicos derivados (menstruación, masturbación, eyaculación, etc.).
- Desconocimiento en el uso y/o falta de herramientas para negociar el uso de los métodos anticonceptivos.
- Abandono escolar o baja escolaridad.
- Consumo de alcohol y drogas

**Factores familiares:**

- Falta de comunicación, orientación y atención entre las y los miembros que componen la familia.
- Desintegración del grupo familiar.
- Relaciones familiares conflictivas.
- Violencia familiar.
- Problemas socioeconómicos de la familia.
- Escolaridad baja

### **Factores Sociales:**

- Mitos y tabúes acerca de la sexualidad
- Falta de información sobre la sexualidad.
- Presión de grupo o de sus pares.
- Situación de pobreza.
- Falta de oportunidades laborales.
- Falta de oportunidades educativas.
- Medios de comunicación que distorsionan los mensajes sobre sexualidad.
- Construcciones de género que relacionan la sexualidad femenina exclusivamente con la maternidad.
- Falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Como lo revisamos en lo anterior, múltiples factores contribuyen al embarazo en la adolescencia; creencias erróneas sobre métodos anticonceptivos y una mayor dificultad para acceder a ellos, son algunas de las consecuencias. Los aspectos de género son elementos clave, se advierte una baja valoración de las adolescentes mujeres, quienes a través del embarazo consiguen mejorar su posición social al adquirir el papel de madres o esposas. Estas adolescentes se encuentran en desventaja a la hora de negociar con sus compañeros sexuales el uso de métodos anticonceptivos.

## **Consecuencias del embarazo**

Frecuentemente durante o después de un embarazo en la adolescencia se presentan complicaciones como:

- Pre eclampsia, eclampsia, anemia, infecciones de las vías urinarias, Infecciones de transmisión sexual (se incluye el VIH/Sida).
- En cuanto al bebe, se presentan antecedentes de:
- Prematurez, bajo peso, retardo en el desarrollo cognoscitivo, retardo en el desarrollo físico.

Estas complicaciones, junto con el impacto psicológico y social que conlleva esta situación, traen consigo el incremento de la morbilidad materno infantil. Dentro de las consecuencias en el orden de lo psicosocial encontramos un gran temor de cómo enfrentar la situación, sobre los cambios que acontecen al proyecto de vida marcado. En el caso especial de las/los adolescentes deben de enfrentar las posibles respuestas de la pareja, la familia, los amigos y las instituciones; la posibilidad de abandono de la escuela, la ruptura con el compañero(a), el matrimonio forzado, la salida del círculo de amigos y finalmente la responsabilidad que implica tener un hijo.

## **Factores y programas que contribuyen a la prevención del embarazo en la adolescencia**

Encontramos varios factores que intervienen para la prevención del embarazo en esta etapa, desde los psicológicos como son una autoestima estable, los sociales como estabilidad familiar y económica, estabilidad en el ámbito escolar, pero no cabe duda que el principal es el del uso correcto de anticonceptivos, es por esto la iniciativa 0-20 promueve el uso correcto de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Los programas de educación para la abstinencia estimulan a los adolescentes a posponer la iniciación de la actividad sexual hasta el matrimonio o hasta que estén lo suficientemente maduras para manejar la actividad sexual y un posible embarazo en una forma responsable. Los programas basados en el conocimiento se concentran en enseñar a los adolescentes a conocer su cuerpo y sus funciones normales, al igual que a suministrar información detallada sobre los métodos anticonceptivos.

Los programas con enfoque clínico brindan un acceso más fácil a la información, asesoría por parte de profesionales de la salud y servicios de anticoncepción. Los programas de asesoría generalmente involucran adolescentes mayores que invitan a otras adolescentes a resistirse a las presiones sociales y de los compañeros para llegar a involucrarse sexualmente.

Finalmente, es importante señalar que las formas de prevención del embarazo en esta etapa si bien se sujetan a lo mencionado anteriormente, en esta sesión deben construirse en conjunto con los saberes y experiencias del grupo de adolescentes, pues aquí convergen condiciones como si vienen de zonas rurales o urbanas o si ya están casados o unidos.

## **METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR EN ADOLESCENTES**

Definición: es el uso de anticonceptivos por un/a adolescente o pareja de ellos, al inicio de su vida sexual o con vida sexual activa. La vida sexual generalmente es esporádica, no planificada o permanente.

La OMS usa la palabra “Adolescente” para referirse a las edades entre 10 y 19 años y “Jóvenes” para referirse a las edades entre 10 y 24 años. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional emplea la expresión “Adultos Jóvenes” para referirse a las personas en transición de la niñez a la edad adulta, sin especificar el intervalo de edades.

## **Escogencia del método**

Principios básicos en anticoncepción en la adolescencia:

La orientación, escogencia y oferta de métodos anticonceptivos debe ir orientada a postergar el inicio de la actividad sexual, a espaciar el intervalo ínter genésico, a prevenir embarazos y las infecciones de transmisión sexual, en particular el

### **VIH/SIDA.**

Los jóvenes y adolescentes pueden usar cualquier método anticonceptivo, sin embargo, hay Criterios de Elegibilidad y Condiciones no médicas que son importantes para la toma de decisión informada, generalmente tienen comportamientos de alto riesgo, como tener varios compañeros sexuales, a menudo no tienen información exacta o completa relativa a la anticoncepción y tienden a depender de los conocimientos de sus padres, incluidos mitos y conceptos erróneos, es posible que no utilicen los métodos correctamente y que tiendan a tener relaciones sexuales esporádicas y no planificadas sin protección.

El uso de un método no invalida el uso de otro método simultáneamente por uno o ambos miembros de la pareja, sobre todo cuando se trata del uso de los métodos naturales combinados con los de barrera, físicos y químicos; o de estos dos con los hormonales y dispositivos intrauterinos.

En la adolescencia se deberá recomendar el uso de métodos de barrera en todas las relaciones coitales, sobre todo si son esporádicas y con diferentes parejas.

Para escoger un método además hay que basarse en las siguientes características del adolescente:

- Vida sexual activa, esporádica o frecuente.
- Cambios frecuentes de pareja sexual o varias parejas sexuales simultáneas.
- Fertilidad no probada.
- Paridad.

Requiere mucha motivación y autocontrol, la participación y comprensión de la pareja es esencial, muchos jóvenes y adolescentes son inducidos a tener relaciones sexuales, se necesita de un gran respaldo de su pareja, del entorno familiar y social en donde se desenvuelven.<sup>6</sup>

### **Salud sexual y reproductiva:**

La Salud Sexual y Reproductiva: “Es un estado general de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Además la salud reproductiva comprende la libertad y capacidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y sin riesgos y de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

La salud sexual y reproductiva trasciende la ausencia de enfermedades. Implica lograr que una persona conozca su cuerpo de tal manera que pueda cuidarlo; ser capaz de tomar decisión es respecto a la forma de ser, sentir, amar y actuar, como hombres o como mujeres, con las condiciones apropiadas para tener una vida sexual segura, satisfactoria y placentera, no necesariamente ligada a la procreación.

La salud sexual y reproductiva abarca el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud, que implica la existencia de un conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuya una la salud y permitan atender adecuadamente las necesidades de las personas durante todo el ciclo de vida, incluyendo también la atención de los embarazos y los partos y sus complicaciones.

---

<sup>6</sup>Normativa 002 del Minsa para planificación familiar

La salud sexual y reproductiva no es una cuestión limitada a la llamada "etapa de procreación" o edad fértil de la mujer. Por el contrario, la salud sexual y reproductiva tiene que ver con la vida de mujeres y hombres, desde la más temprana edad hasta la ancianidad. Tanto mujeres como hombres necesitan atender su salud sexual y reproductiva tomando en cuenta la edad y situación en el ciclo de la vida.<sup>7</sup>

## **CONOCIMIENTO**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental.

Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito.

---

<sup>7</sup>Estrategia nacional de salud sexual y reproductiva. Definiciones

## **DISEÑO METODOLOGICO**

### **Tipo de Estudio**

El enfoque de esta investigación corresponde a una investigación descriptiva de corte transversal retrospectivo donde se utilizó encuesta para recolectar la información.

### **Área de estudio:**

Instituto Nacional público Rosa Montoya Flores.

### **Universo**

El estudio lo conformaron los adolescentes del instituto Nacional Publico Rosa Montoya Flores en las edades de 15 a 19 años, que corresponde a 205 estudiantes.

### **Muestra**

Para determinar la muestra se tomó de referencia el universo el cual fue el 25% de los estudiantes, siendo 52 encuestas.

### **Tipo de muestreo:**

El tipo de muestreo que se utilizó fue el aleatorio simple a través de la rifa, porque todos los estudiantes tuvieron la misma oportunidad de participar en el estudio.

### **Unidad de análisis:**

- La unidad de análisis fueron los adolescentes de 15 a 19 años.

### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes de 15 a 19 años de ambos sexos.
- Adolescentes que aceptaron realizar la encuesta.
- Que sean estudiantes activos del Instituto Nacional Publico Rosa Montoya Flores
- Que sean del municipio del Cuá.

### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes que se rehusaron a contestar las preguntas del cuestionario.
- Adolescentes en edad de 10 a 14.
- Que no sean estudiantes del Instituto Nacional Publico Rosa Montoya Flores
- Que no sean del municipio del Cuá.

### **Fuente de información:**

La de fuente primaria, se elaboró un instrumento (encuesta) con preguntas y respuestas para evaluar el impacto que tiene la iniciativa 0-20 en la población en estudio.

Secundaria, a través de la revisión de libros, normas y manuales.

### **Forma de la recolección de la información:**

La información se recolecto a través de la encuesta a los estudiantes, previo consentimiento del director del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores y consentimiento informado a los adolescentes para cumplir los objetivos de interés de los investigadores.

### **Procesamiento de la información:**

Se realizó a través del programa de Excel 2013, donde se generaron tablas y gráficos para su posterior análisis.

### **Consideraciones éticas:**

Se realizó carta de solicitud al director del Instituto Nacional Rosa Montoya Flores para poder realizar las encuestas y consentimiento informado a los adolescentes para ver si quieren participar.

### **Plan de análisis:**

Después de recolectar la información se procedió a realizar el análisis a través del programa Excel 2013, obteniéndose tablas y gráficos los cuales se representan en porcentajes.

## Operacionalización de variable.

| VARIABLES                                                     | DEFINICION OPERACIONAL                                                                                                               | INDICADORES | FUENTE                      | VALOR                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Características sociodemográficas de la población en estudio. | Es un conjunto de datos que identifican a una persona perteneciente o relativa al estado demográfico de una sociedad o grupo social. | Edad        | Instrumento de recolección. | 15 – 16 años__<br>17– 18 años__<br>19 años__                                                                                          |
|                                                               |                                                                                                                                      | Escolaridad |                             | Analfabeta<br>Primaria Completa__<br>Incompleta__<br>Secundaria Completa __<br>Incompleta__<br>Universidad Completa__<br>Incompleta__ |
|                                                               |                                                                                                                                      | Procedencia |                             | Urbano__<br>Rural__                                                                                                                   |
|                                                               |                                                                                                                                      | Sexo        |                             | Femenino<br>Masculino                                                                                                                 |

| <b>VARIABLE</b>                                                                                               | <b>DEFINICION OPERACIONAL</b>                                                              | <b>INDICADORES</b>                                                  | <b>FUENTE</b>              | <b>VALOR</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------|
| Determinar el conocimiento, Fortalezas y Debilidades que tienen los adolescentes acerca de la iniciativa 0-20 | El nivel de conocimiento, fortalezas y debilidades que tiene la población acerca del tema. | Pertenece a alguna organización que trabaja con adolescentes?       | Instrumento de recolección | Si<br><br>No |
|                                                                                                               |                                                                                            | Ha escuchado hablar de la iniciativa 0-20?                          |                            | Si<br>No     |
|                                                                                                               |                                                                                            | Tiene Conocimiento acerca de la iniciativa 0- 20?                   |                            | Si<br>No     |
|                                                                                                               |                                                                                            | Ha asistido a alguna capacitación de la iniciativa 0-20?            |                            | Si<br>No     |
|                                                                                                               |                                                                                            | Considera adecuada la planificación familia en adolescentes?        |                            | Si<br>No     |
|                                                                                                               |                                                                                            | Considera que la iniciativa 0-20 tiene impacto en los adolescentes? |                            | Si<br>No     |
|                                                                                                               |                                                                                            | Ha usado algún                                                      |                            | Si           |

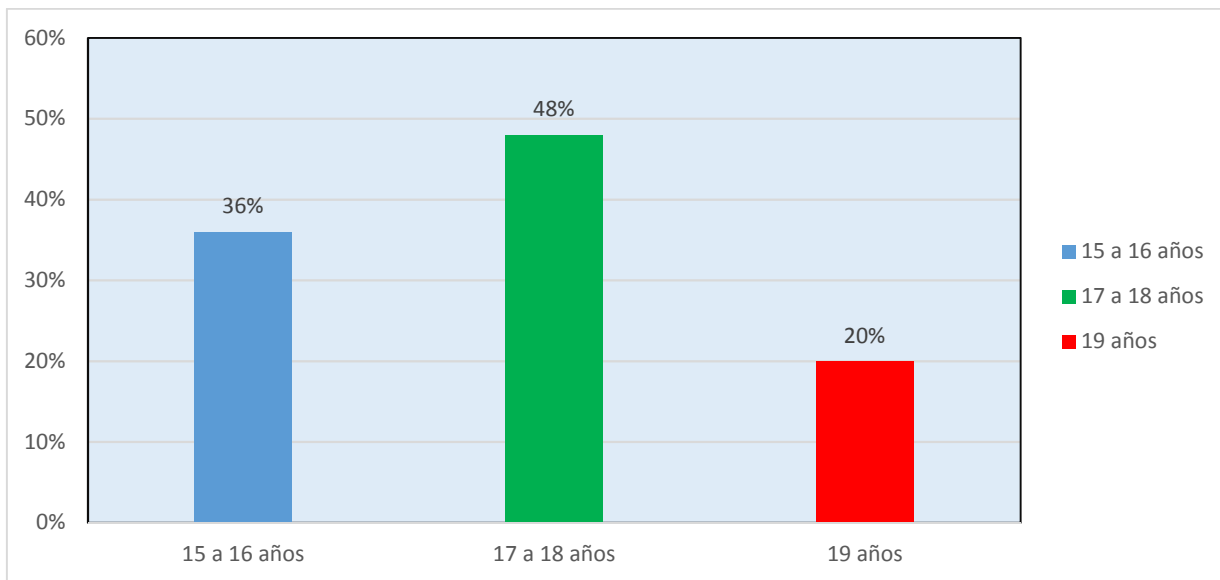
|  |  |                                                     |  |          |
|--|--|-----------------------------------------------------|--|----------|
|  |  | método de<br>planificación?                         |  | No       |
|  |  | Conoce<br>ventajas de la<br>iniciativa 0-20?        |  | Si<br>No |
|  |  | Conoce<br>desventajas de<br>la iniciativa 0-<br>20? |  | Si<br>No |

## Resultados

Hemos representado los resultados a través de gráficos los cuales son de la siguiente manera.

Gráfico 1

¿Qué edad tiene?

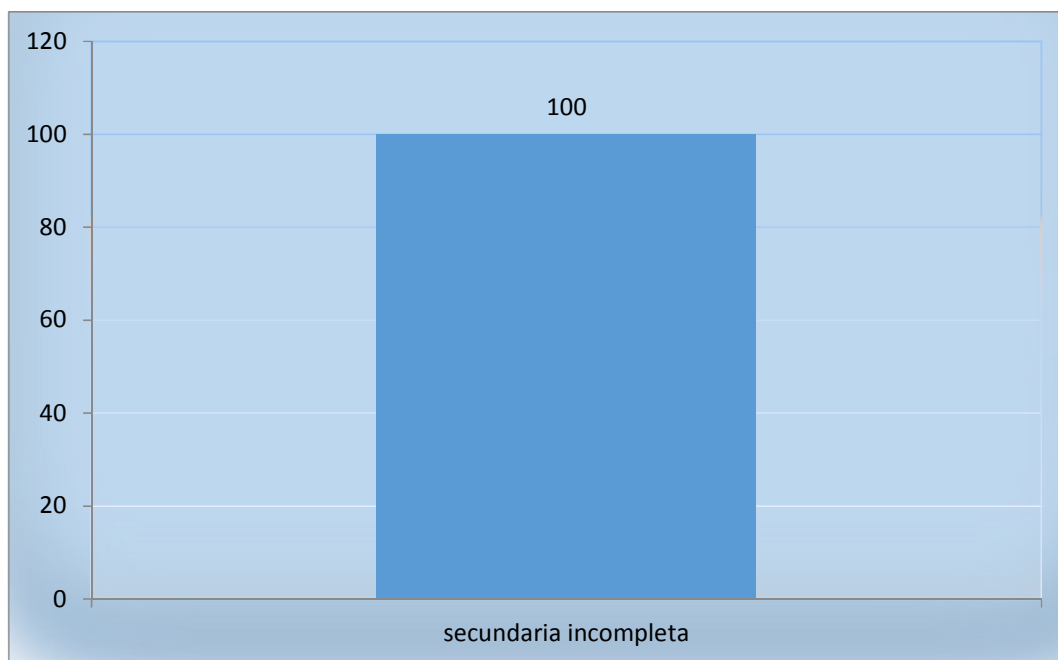


Fuente Primaria.

En las edades estudiadas fueron de 15-19 encontrando en los intervalos de 15 a 16 17 equivalentes a un 36% de la población estudiada en las edades de 17 a 18 25 equivalente a un 48% y de 19 años equivalentes a un 20% siendo el grupo predominante las edades de 17 a 18 años.

Gráfico 2

### Escolaridad

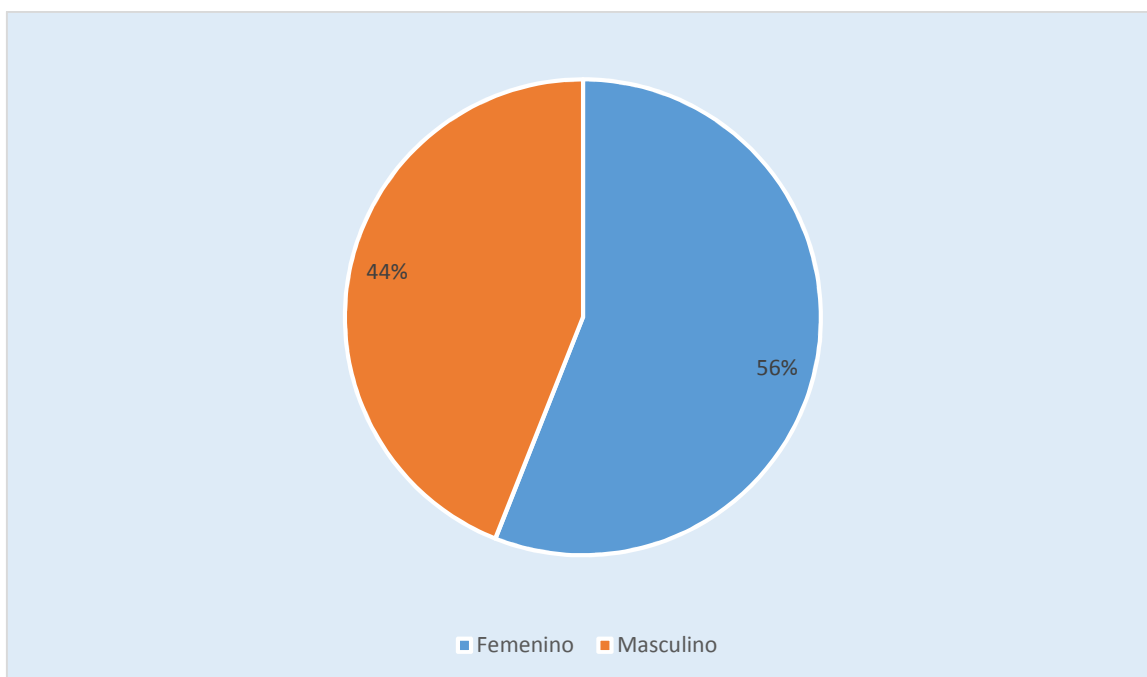


Fuente Primaria.

En la población en estudio se encontró que tienen escolaridad secundaria incompleta 52 equivalente a un 100% de la población estudiada

### Gráfico Número 3

Sexo de los adolescentes.

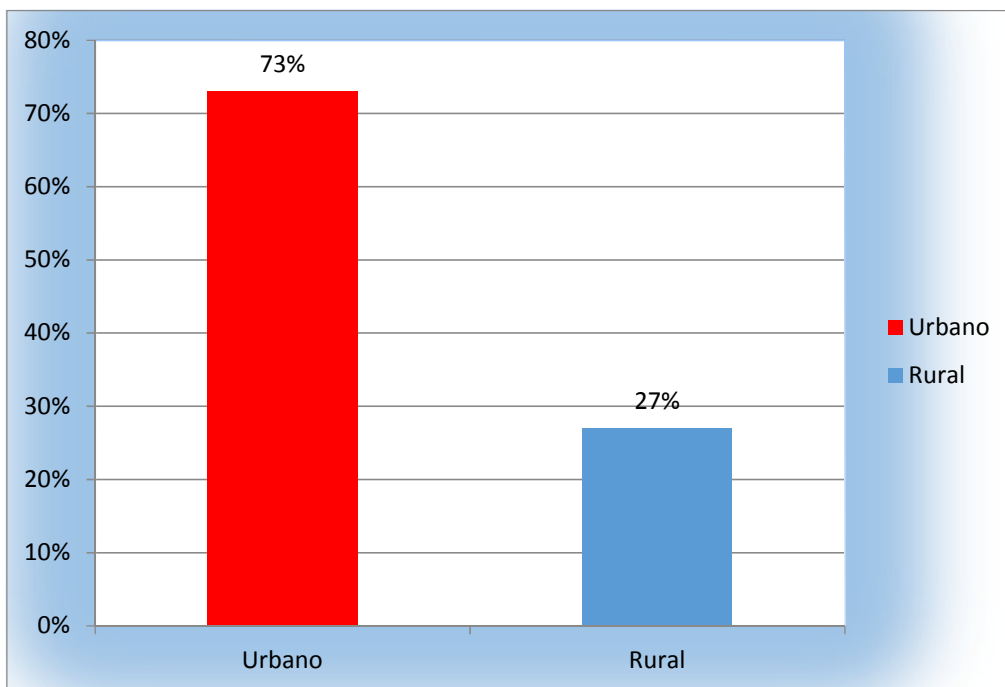


Fuente Primaria.

En este gráfico se muestra que el 56% de los adolescentes son del sexo femenino seguido del 44% del sexo masculino respectivamente.

Gráfico 4

Procedencia

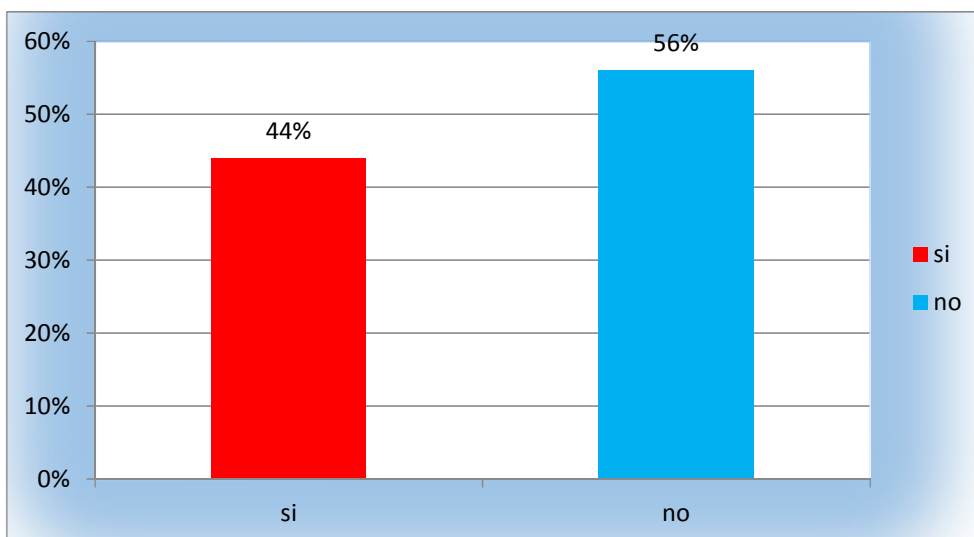


Fuente Primaria.

El gráfico refleja que el 73% de la población es del área urbano sin embargo el 27% es del área rural.

Gráfico 5

¿Pertenece o a pertenecido a alguna organización que trabaja con adolescente?

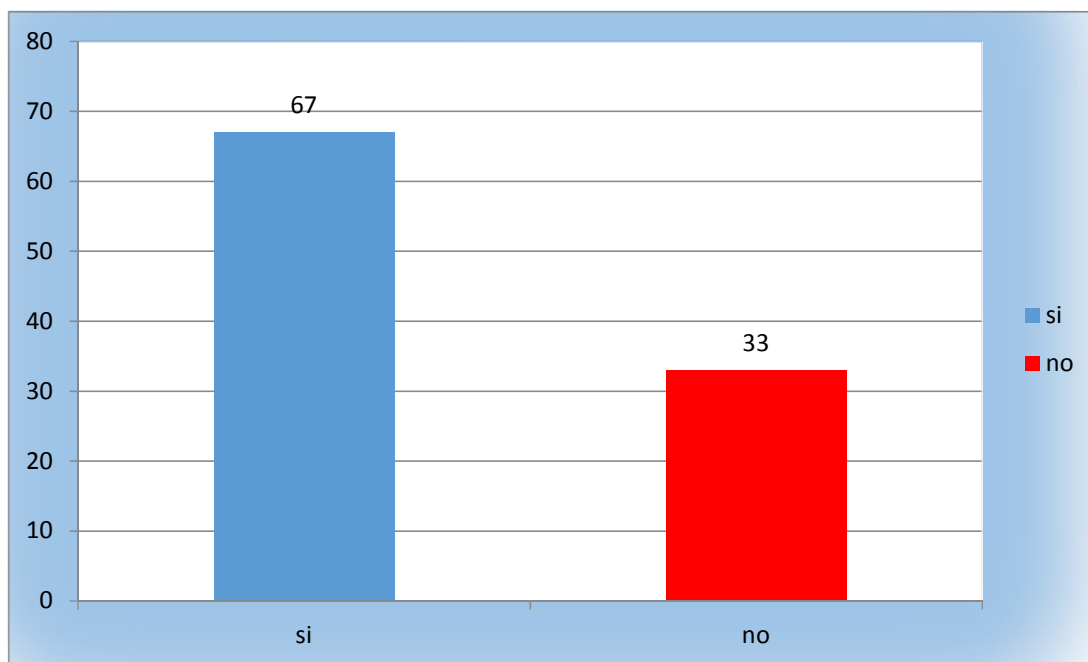


Fuente Primaria.

El gráfico numero 5 refleja que el 44% de la población estudiada ha pertenecido o pertenece a alguna organización que trabaja con adolescentes sin embargo el 56% no.

Gráfico 6

¿Ha escuchado hablar acerca de iniciativa 0-20?

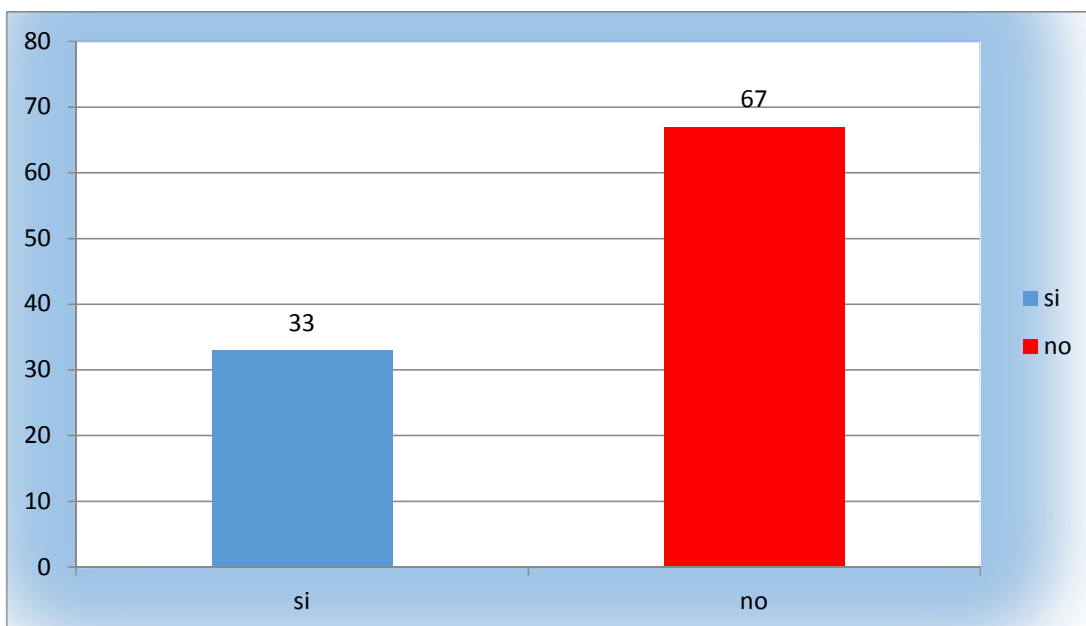


Fuente Primaria.

El gráfico 6 refleja que el 67% han escuchado hablar sobre iniciativa 0-20 pero el 33% no.

Gráfico 7

¿Tiene conocimiento acerca de la iniciativa 0-20?

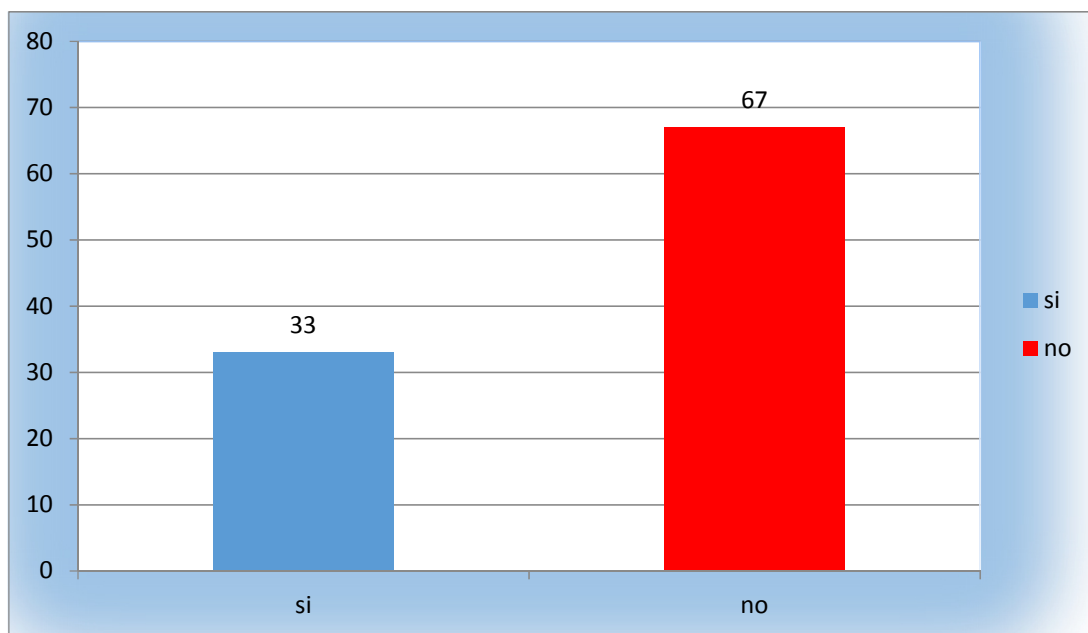


Fuente Primaria.

El gráfico 7 refleja que el 33% de la población en estudio tiene conocimiento acerca de la iniciativa 0-20 pero el 67% no tiene conocimiento.

Gráfico 8

¿Ha asistido a alguna capacitación por parte de la iniciativa 0-20?

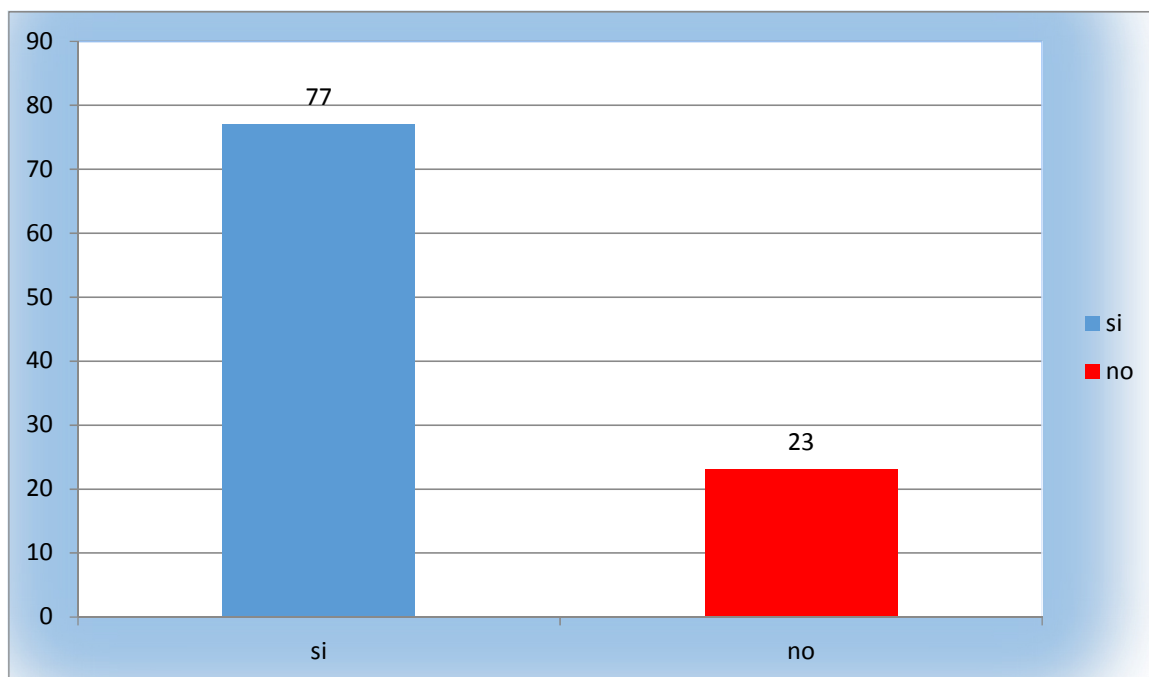


Fuente Primaria.

El gráfico 8 demuestra que el 33% de la población en estudio ha asistido a alguna capacitación por parte de la iniciativa y el otro 67% no.

Gráfico 9

¿Considera adecuada la planificación familiar en adolescentes

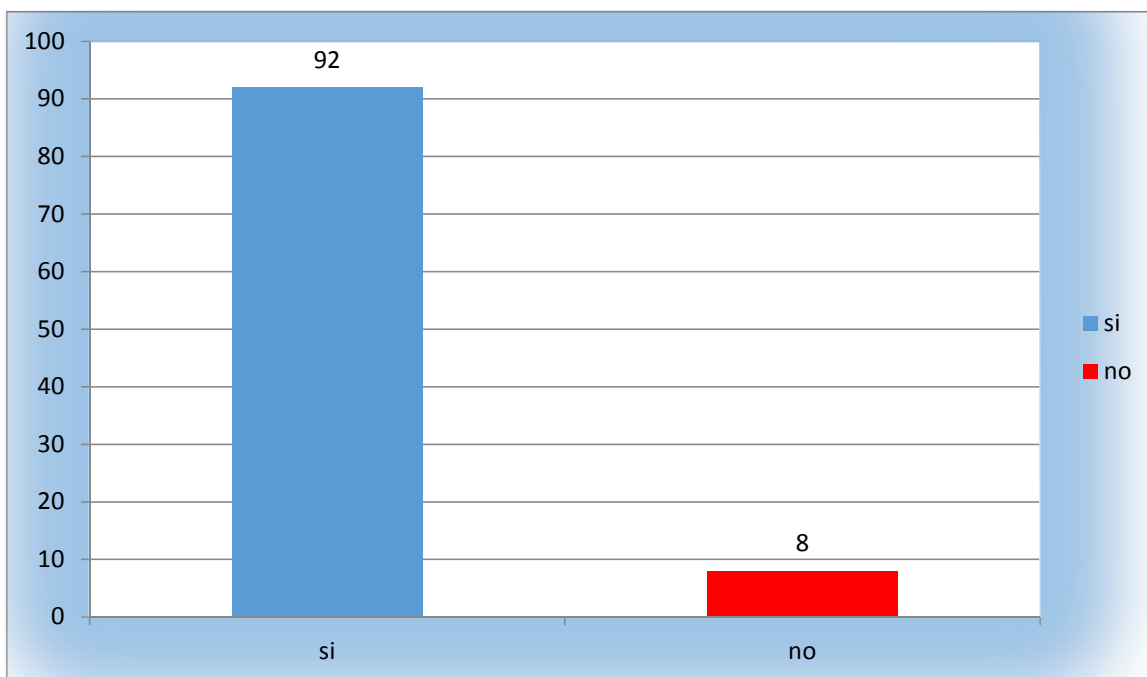


Fuente Primaria.

El gráfico 9 refleja que el 77% considera adecuada la planificación familiar en adolescentes y el 23% no

Gráfico 10

¿Considera que la iniciativa 0-20 puede tener algún impacto en los adolescentes?

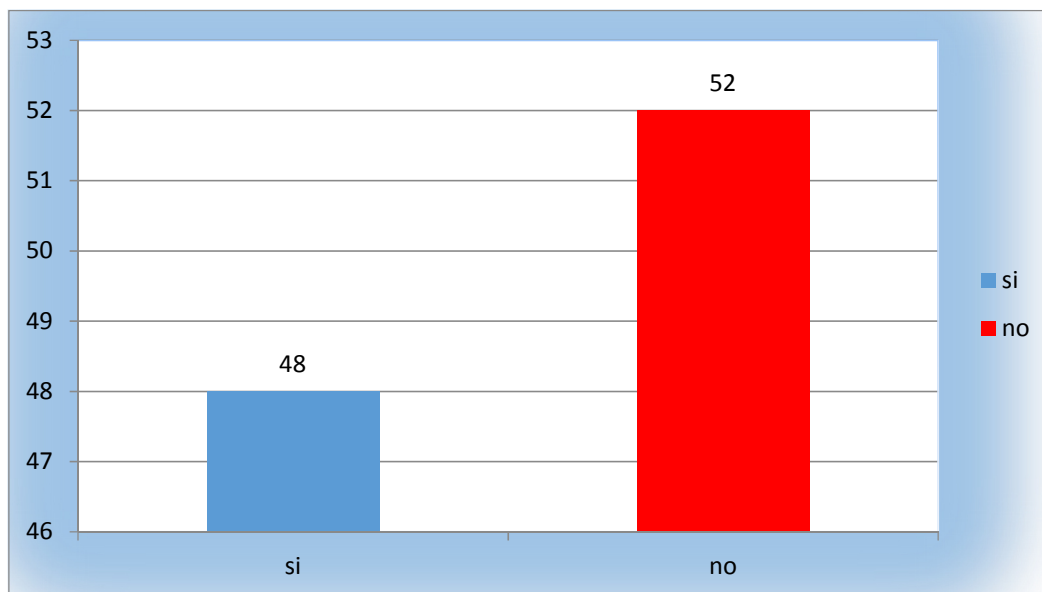


Fuente Primaria.

El gráfico 10 refleja que el 92% de los adolescentes consideran que la iniciativa 0-20 puede tener un impacto y el 8% no.

Gráfico 11

¿Ha usado algún tipo de método de planificación familiar?

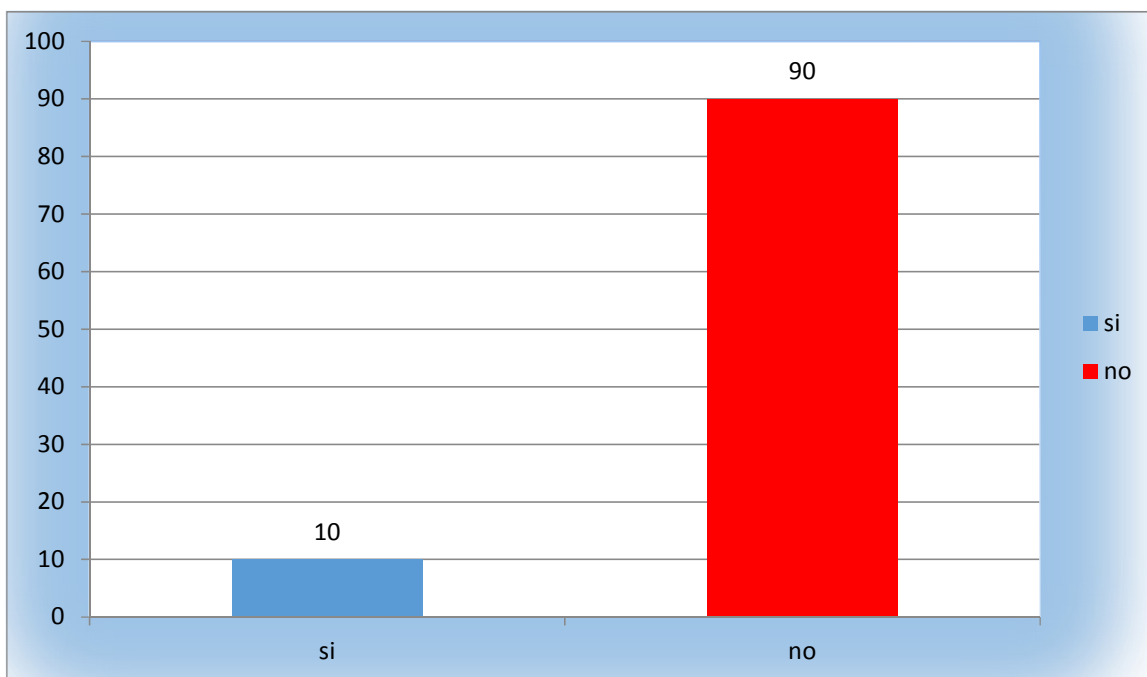


Fuente Primaria.

Este gráfico refleja que el 48% de la población en estudio usa algún método anticonceptivo pero el 52% no usa.

Gráfico 12

¿Conoce ventajas de la iniciativa 0-20?

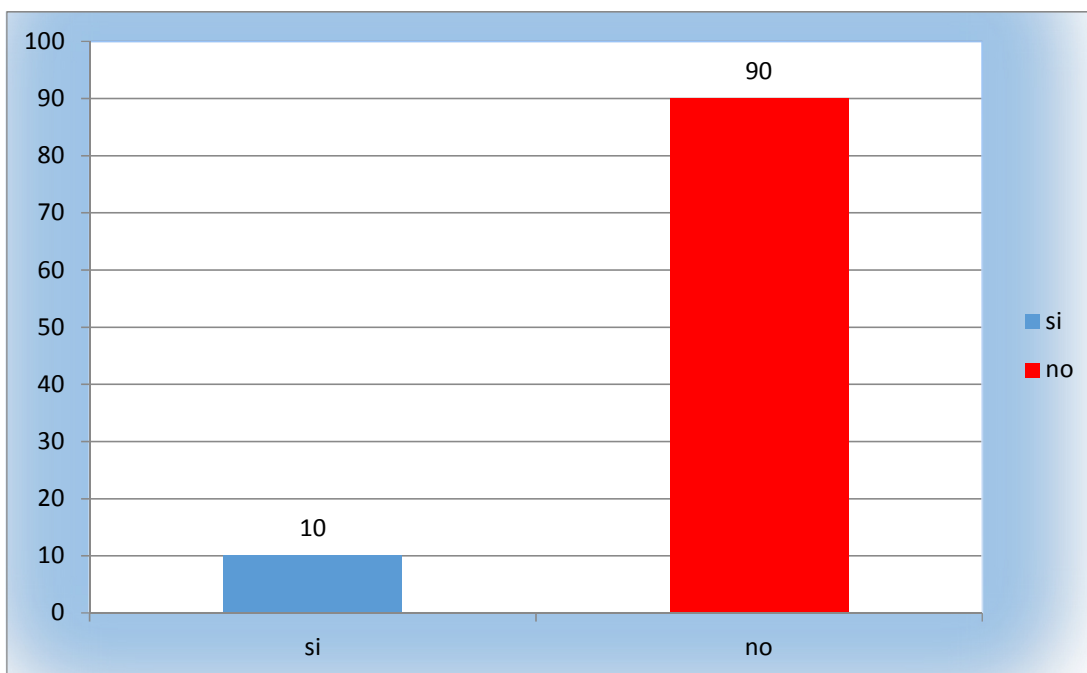


Fuente Primaria.

El gráfico 12 demuestra que el 10% de la población estudiada conoce ventajas de la iniciativa 0-20, mientras que el 90% no.

Gráfico 13

¿Conoce desventajas de la iniciativa 0-20?



Fuente Primaria.

El gráfico 13 refleja que el 10% de la población estudiada conoce desventajas de la iniciativa 0-20 mientras que el 90% no las conoce.

## **Análisis de Resultados**

En las edades estudiadas fueron de 15-19 encontrando en los intervalos de 15 a 16 17 equivalentes a un 36% de la población estudiada en las edades de 17 a 18 25 equivalente a un 48% y de 19 años equivalentes a un 20% siendo el grupo predominante las edades de 17 a 18 años

En la población en estudio se encontró que tienen escolaridad secundaria incompleta 52 equivalente a un 100%, esto debido a que la estrategia es desarrollada en adolescentes de estudios secundarios, en los adolescentes predomina el sexo femenino con un 56% y del sexo masculino con 44%.

El 73% de la población es del área urbano sin embargo el 27% es del área rural, que son los que tienen acceso a la educación por ser un instituto de educación secundaria de la zona urbana del municipio del Cuá.

El 44% de la población estudiada ha pertenecido o pertenece a alguna organización que trabaja con adolescentes sin embargo el 56% no, lo que hace difícil el acceso a la información de salud sexual y reproductiva siendo una brecha en la calidad de atención de los servicios de salud.

El 67% han escuchado hablar sobre iniciativa 0-20 pero el 33%, se debe a la poca información brindada a los estudiantes de la importancia de la iniciativa 0-20.

El 33% de la población en estudio tiene conocimiento acerca de la iniciativa 0-20 pero el 67% no tiene conocimiento, el 33% de la población en estudio ha asistido a alguna capacitación por parte de la iniciativa y el otro 67% no.

El 77% considera adecuada la planificación familiar en adolescentes y el 23% no, el 92% de los adolescentes consideran que la iniciativa 0-20 puede tener un impacto y el 8% no.

Este 48% de la población en estudio usa algún método anticonceptivo pero el 52% no usa.

El 10% de la población estudiada conoce ventajas de la iniciativa 0-20, mientras que el 90% no, el 10% de la población estudiada conoce desventajas de la iniciativa 0-20 mientras que el 90% no las conoce.

## **Conclusiones**

En las características sociodemográficas de los adolescentes las edades estudiadas predominan las edades de 17 a 18 años, tienen escolaridad secundaria incompleta 52 equivalente a un 100%, predomina el sexo femenino con un 56%, el 73% de la población es del área urbano.

El 44% de la población estudiada ha pertenecido o pertenece a alguna organización que trabaja con adolescentes sin embargo el 56% no, la mayoría de los adolescentes han escuchado hablar sobre iniciativa 0-20, la minoría de la población en estudio tiene conocimiento acerca de la iniciativa 0-20, el 33% de la población en estudio ha asistido a alguna capacitación por parte de la iniciativa y el otro 67% no.

La mayoría de los adolescentes considera adecuada la planificación familiar en adolescentes, el 92% de los adolescentes consideran que la iniciativa 0-20 puede tener un impacto, el 48% de la población en estudio usa algún método anticonceptivo pero la mayoría no usa.

El 10% de la población estudiada conoce ventajas de la iniciativa 0-20, el 10% de la población estudiada conoce desventajas de la iniciativa 0-20.

## **Recomendaciones**

Como estudiantes de enfermería de la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- LEON CUR - JINOTEGA realizamos trabajo de investigación documental con el tema Impacto que ha tenido la iniciativa 0-20 en los adolescentes del Instituto Nacional Publico Rosa Montoya Flores del municipio de el Cua. De acuerdo a la conclusión llegada damos las siguientes recomendaciones.

Al MINSA: mayor atención y cobertura con esta iniciativa en el municipio mejorando lo que publicidad e información acerca de la iniciativa como así mismo las capacitaciones para formación de jóvenes líderes y la implementación de charlas de temas que abarca la iniciativa.

Al MINED: integrar más a menudo temas de salud sexual y reproductiva enfrascándose en lo que son mitos y verdades de la salud sexual y reproductiva. Permitiendo de esta manera que los adolescentes expresen sus puntos de vista acerca del tema.

Capacitación sobre temas de salud sexual y reproductiva a los docentes de los centros escolares del municipio.

A los padres: que brinden el apoyo psicosocial a sus hijos tratando temas de sexualidad segura y responsables brindándoles la libertad y confianza al hablar sobre estos temas.

A los adolescentes: que se informen sobre lo que tiene que ver con temas de importancia a su edad que no se queden solo con los mitos y tabúes que vayan más allá de la información brindada en los centros escolares y dentro de la familia.

## BIBLIOGRAFIA

1. Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, Ministerio de Salud/ **Manual de Consejería para Adolescentes dirigido al Personal de Salud: módulo III: consejería en temas específicos.** MINSA. Managua, Ago. 2011.
2. Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Ministerio de Salud. Dirección General de Servicios de Salud. **“Norma y Protocolo de Planificación Familiar”**/ Dirección Superior del Ministerio de Salud. Managua: MINSA, Mayo 2008.
3. Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Ministerio de Salud. **Normativa No. 117 Manual Para Promoción y Prevención de Conductas de Riesgo en Adolescentes para Fortalecer Familias.** Managua, MINSA, Agosto, 2013.

# ANEXOS

Tabulación Tabla 1 Edad

| variable   | frecuencia | porcentaje |
|------------|------------|------------|
| 15-16 años | 17         | 36%        |
| 17-18 años | 25         | 48%        |
| 19 años    | 10         | 20%        |

Tabla 2 escolaridad

| Variable              | frecuencia | porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Primaria incompleta   | 0          | 0%         |
| Primaria completa     | 0          | 0          |
| Secundaria incompleta | 52         | 100%       |
| Secundaria completa   | 0          | 0%         |

Tabla 3 procedencia

| variable | frecuencia | porcentaje |
|----------|------------|------------|
| Urbano   | 38         | 73 %       |
| rural    | 14         | 27%        |

Tabla 4 pertenece o ha pertenecido a alguna organización que trabaje con adolescentes

| si | %   | No | %   |
|----|-----|----|-----|
| 23 | 44% | 29 | 56% |
|    |     |    |     |

Tabla 5 ha escuchado hablar sobre iniciativa 0-20

| si | %   | no | %   |
|----|-----|----|-----|
| 35 | 67% | 17 | 33% |

Tabla 6 tiene conocimiento en qué consiste la iniciativa 0-20

| si | %   | No | %   |
|----|-----|----|-----|
| 17 | 33% | 35 | 67% |

Tabla 7 ha asistido a alguna capacitación por parte de la iniciativa 0-20

| Si | %   | no | %   |
|----|-----|----|-----|
| 17 | 33% | 35 | 67% |

Tabla 8 considera adecuada la planificación familiar en adolescentes

| si | %   | no | %   |
|----|-----|----|-----|
| 40 | 77% | 12 | 23% |

Tabla 9 considera que la iniciativa 0-20 pueda tener un impacto en los adolescente

| Si | %   | no | %  |
|----|-----|----|----|
| 48 | 92% | 4  | 8% |

Tabla 10 planifica usted

| Si | %   | no | %   |
|----|-----|----|-----|
| 25 | 48% | 27 | 52% |

Tabla 11 conoce ventajas de la iniciativa 0-20

| Si | %   | no | %   |
|----|-----|----|-----|
| 5  | 10% | 47 | 90% |

Tabla 12 conoce desventajas de la iniciativa 0-20

| Si | %   | no | %   |
|----|-----|----|-----|
| 5  | 10% | 47 | 90% |







