

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA MATAGALPA**



**SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA
EN ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN MATERNO INFANTIL**

Tema:

Conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes en los centros de educación secundaria de Matagalpa año 2015.

Sub-tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y salud sexual de los estudiantes de cuarto año (D) Vespertino del Colegio Público Rubén Darío de Matagalpa, año 2015.

Autoras:

Br. Elizabeth de Jesús Herrera Rizo

Br. Sisneyla Sarahí Silva Fernández

Tutor: Msc. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan

Matagalpa, febrero 2016

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA MATAGALPA**



**SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA
EN ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN MATERNO INFANTIL**

Tema:

Conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes en los centros de educación secundaria de Matagalpa año 2015.

Sub-tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y salud sexual de los estudiantes de cuarto año (D) Vespertino del Colegio Público Rubén Darío de Matagalpa, año 2015.

Autoras:

Br. Elizabeth de Jesús Herrera Rizo

Br. Sisneyla Sarahí Silva Fernández

Tutor: Msc. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan

Matagalpa, 2015

DEDICATORIA

A Dios: Por ser la parte esencial de nuestras vidas, nuestro confidente sobre todas las cosas, por haber fortalecido mi sabiduría durante el transcurso de este trabajo y no soltarnos de su mano de amor. Por su presencia en los momentos más difíciles de nuestras vidas.

A nuestros padres: Por la educación y formación que nos dieron durante nuestro crecimiento, por el apoyo incondicional que nos brindan en todo momento, por los consejos tan valiosos que nos dan y ser los primeros en creer en nosotras.

Br. Elizabeth de Jesús Herrera Rizo

Br. Sisneyla Sarahí Silva Fernández

AGRADECIMIENTO

A Dios: Por el don de la vida, fuerza e inteligencia, y por cada una de las bendiciones que nos ha regalado; gracias por darnos la sabiduría y capacidad necesaria por permitirnos dar un paso más en esta etapa tan importante de nuestras vidas.

Nuestros padres: Por el apoyo incondicional que nos brindan, por creer en nosotras, por su amor, dedicación y confianza, así mismo por apoyarnos emocional, espiritual y económicamente.

A nuestro maestro Miguel Ángel Estopiñan por sus consejos, paciencia y dedicación en el transcurso de nuestra carrera, ya que fue una pieza muy importante para concluir con nuestro trabajo.

Maestros y alumnos del Colegio Rubén Darío: por abrirnos las puertas de su centro, por el apoyo incondicional y su participación en las diferentes actividades que realizamos.

Br. Elizabeth de Jesús Herrera Rizo

Br. Sisneyla Sarahí Silva Fernández

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa
Departamento Ciencia-Tecnología-Salud.**



Matagalpa, febrero del 2016

VALORACION DEL DOCENTE

Por este medio se informa, que el Seminario de Graduación para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE HIGIENE Y SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES EN LOS CENTROS DE EDUCACION SECUNDARIA DE MATAGALPA, AÑO 2015** y con Sub tema, **Conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y salud sexual de los adolescentes del Colegio Público Rubén Darío del IV año D, turno vespertino Matagalpa 2015.**

Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador.

Autoras: Br. Elizabeth de Jesús Herrera Rizo
Br. Sisneyla Sarahi Silva Fernández

MS.c. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan.
Tutor de Seminario.

RESUMEN

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. El propósito de nuestra investigación fue Analizar los conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes en los centros de educación secundaria de Matagalpa 2015, considerando las pocas investigaciones realizadas sobre el tema y la importancia de este para mantener, conservar la salud y disminuir las enfermedades debido a una higiene inadecuada y salud sexual irresponsable en la adolescencia, tomamos la decisión de realizar esta investigación, Caracterizando socio demográfico y culturalmente a los adolescentes en estudio, así como Identificar los conocimientos que tienen de la higiene en general, Conocer las actitudes de la salud sexual y Evaluar las prácticas de higiene y salud sexual. Es un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal el universo lo constituyen 135 adolescentes, y la población está conformada por 28 estudiantes del cuarto año D del colegio público Rubén Darío Matagalpa, con un muestreo aleatorio simple, con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial, edad, sexo, ni procedencia fuente de información: adolescentes en estudio, artículos científicos, libros relevantes a la investigación, el uso de la Web y revisión de seminarios de graduación, los resultado fueron que todos los adolescentes son del área urbana entre las edades de 15 a 17 años, predominando el sexo femenino, en donde la mayoría pertenecen a la religión evangélica, un alto porcentaje poseen conocimientos previos a esta temática, de igual manera se evaluó cada uno de los objetivos como fueron actitudes y prácticas de higiene y salud sexual, mediante escala de Likert y grupo focal.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	ii
VALORACION DEL DOCENTE.....	iii
RESUMEN	iv
I. INTRODUCCION	1
II. JUSTIFICACION.....	4
III. OBJETIVOS	5
IV. DESARROLLO	6
VI. CONCLUSIONES.....	69
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	70
VIII. ANEXOS	

I. INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de profundos cambios psicológicos y sociales. El individuo experimenta cambios desde la aparición inicial de las características sexuales hasta la madures sexual. En esta etapa es de vital importancia una adecuada consejería tanto en prevención de embarazo, infecciones de transmisión sexual e higiene general como prevención de conductas de riesgos, favoreciendo de esta forma, la adquisición de conductas protectoras en el ejercicio de su salud sexual.

Luego de la investigación, donde se revisaron libros, seminarios de investigación y páginas de internet sobre el tema de conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y salud sexual en adolescentes, se decidió enfocar el trabajo de investigación con los jóvenes de cuarto año en el nivel de secundaria de los colegios de Matagalpa, tomando en cuenta las edades, el género, la procedencia y otros aspectos que enriquecieran el trabajo de campo.

En el ámbito internacional se han realizado importantes estudios acerca de la sexualidad en la adolescencia, en México la maestra Irene Torices realizó un estudio para optar a una maestría en Salud Sexual y Reproductiva, con el objetivo de conocer la causa por la cual los jóvenes no acceden a información desde el núcleo familiar y se demostró que los adolescentes encuentran un gran obstáculo al hablar de sexualidad por la falta de naturalidad con la que se aborda el tema, perpetuándolo como un tabú.

En Nicaragua, la psicóloga Auxiliadora Marengo, docente de la UNAN Managua destaca pautas importantes de la sexualidad adolescente en su libro titulado la Sexualidad Humana, entre las que se enfatizan: la importancia de que los padres vean la sexualidad como inherente al desarrollo del ser humano; la edad para hablar de sexualidad es toda la vida desde que el niño empieza a crecer pero explícitamente a partir de los 7 u 8 años; no ver la sexualidad como una parte negativa o sucia, sino lo contrario.

En el departamento de Matagalpa un grupo de 5to año de enfermería en el año 2012, realizaron seminario de graduación para optar al título de Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil, con el tema general conocimientos, actitudes y prácticas sobre la higiene corporal en primaria, llegando a las conclusiones específicas de: La mayoría de los escolares en estudio tienen conocimiento empírico sobre higiene corporal, tales como: el cepillado dental, el baño diario y el lavado de mano; se identificó que en los niños de segundo y tercer grado tienen mejor actitud colectiva que individual sobre los hábitos de higiene; los escolares en estudio no tienen buenas prácticas higiénicas dentro del centro escolar porque no realizan, el lavado de mano, o depositan la basura en su lugar y consumen comida chatarra y se implementaron estrategias educativas y organizativas con el objetivo de mejorar la higiene corporal en los estudiantes.

Actualmente no existen trabajos investigativos que se refieren a la etapa de la adolescencia siendo este momento de importantes cambios en la vida del ser humano, el inicio de la sexualidad la preocupación por la higiene general, la salud alimentaria, entre otros, por estas vicisitudes, tomamos el tema de la higiene y salud sexual y se planteó la pregunta. ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de la higiene y salud sexual en los adolescentes de centros de estudios secundaria Matagalpa 2015?

Según Piura (2008) en el libro Metodología de la Investigación Científica, refiere que para tener una visión de conjunto, de la investigación científica consideramos necesario ubicar las diferentes modalidades de investigación sobre un continuo, que va desde la investigación que hace énfasis en el “medir”, pasando por la investigación que hace énfasis en el “Comprender”, hasta la investigación que hace énfasis en el transformar, (Piura, 2008).

Basados en esta teoría, se tomaron como objeto de estudio a los adolescentes de cuarto año de secundaria de Matagalpa. La investigación posee un enfoque cuali-cuantitativo ya que se analizan datos numéricos y característicos que tienen los adolescentes, descriptivo ya que se menciona el proceso de investigación, de

corte transversal porque se elaboro en un periodo de tiempo determinado, así mismo es prospectivo, porque este surge en la actualidad.

De ciento treinta y cinco estudiantes del cuarto año, se toma una muestra de Veinte y ocho estudiantes del cuarto año “D” del Colegio Público Rubén Darío de Matagalpa, con un muestreo aleatorio simple que consta de 6 integrantes como grupo focal, con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial, ni edad ni madurez.

La fuente primaria fueron los adolescentes de cuarto año “D”, a quienes se les aplicó encuesta con el objetivo de caracterizar demográficamente a la población e identificar los conocimientos, se aplicó la escala de Likert, en un segundo momento con la que se midió actitudes de salud sexual, en un tercer momento, se realizó una entrevistas al grupo focal para valorar las prácticas de higiene y salud sexual. Como fuente secundaria tomamos: artículos científicos alusivos al tema y publicados, libros de contenido relevantes a la investigación, diccionario y en complemento la Web, revisión de seminarios de graduación ya defendidos. Se procesa la información por medio de la computadora haciendo uso de programas como (Excel, Word).

Para la recopilación de información que adquirimos en el Colegio Público Rubén Darío se elaboró una carta dirigida a la Sub-Directora del turno vespertino Lic. Lizeth Cárdenas, solicitándole consentimiento para realizar este proceso investigativo y aplicar los instrumentos necesarios a los adolescentes en estudio.

II. JUSTIFICACION

El presente estudio se realizó con propósito de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de Higiene y salud sexual en los adolescentes del Colegio Público Rubén Darío Matagalpa.

La importancia de la realización de este estudio es porque se enfrenta una situación prevenible siempre y cuando se brinde la información necesaria sobre la buena higiene y salud sexual.

Con este trabajo se aportó de manera educativa a los conocimientos de los adolescentes en centros de educación secundaria brindándole consejería, charlas educativas y brochures alusivos al tema, y se contribuyó a mejorar la calidad de vida de los adolescentes enfocados en la prevención de las complicaciones en la salud que surge de la mala higiene y las prácticas sexuales inadecuadas.

Esta información servirá de base científica tanto a estudiantes de enfermería interesados en el tema como a profesionales, se dejó trascendencia sobre higiene y salud sexual de los adolescentes a estudiantes provenientes de la carrera de enfermería formando parte de la bibliografía en la biblioteca de la FAREM-Matagalpa, como guía metodológica para trabajos investigativos.

III. OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar los conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes de cuarto año (D) del Colegio Público Rubén Darío de Matagalpa 2015.

Objetivos específicos:

- 1- Caracterizar sociodemográfico y culturalmente a los adolescentes en estudio.
- 2- Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene en general.
- 3- Conocer las actitudes de la salud sexual en los adolescentes.
- 4- Evaluar las prácticas de higiene y salud sexual en los adolescentes del centro de educación secundaria.

IV. DESARROLLO

Características demográficas

Generalidades del colegio público Rubén Darío Matagalpa

En sus inicios en el año 1968 los niños de la colonia Rubén Darío, asistían a clases en la Escuela Guanuca, hoy Enmanuel Mongalo, María Cerna Vega, anexa al INEP. En vista de esta situación, personas amantes a la educación y el progreso, gestionaron ante el inspector departamental de educación profesor Manrique Bello López, la apertura de la recién fundada colonia Rubén Darío, llegando a un acuerdo. Se inició dando clases en el hogar del profesor Juan Mendiola, luego se trasladó a un garaje propiedad de don Ernesto Herrera, atendiendo primero y segundo grado, la que fue cerrada.

El colegio Rubén Darío nace en 1980 como escuela primaria para dar atención a la población estudiantil de la recién formada colonia Rubén Darío. Inicia funcionando en casas particulares y atendiendo III nivel hasta tercer grado. En ese mismo año el licenciado Orlando Rodríguez, delegado Departamental del MECD, orientó a la profesora Adela Téllez a buscar un lugar para reabrir la escuela funcionando en la casa de don Gerardo Buitrago, atendiendo a 30 niños.

En el año 1981 por órdenes ministeriales se trasladó al asilo de ancianos donde hoy funciona el CPES, funcionó por un periodo de tres años.

En 1984 se trasladó al local que tiene actualmente teniendo como coordinadora a la profesora Yolanda Noguera Kraudy, atendiendo preescolar (III nivel), primero, segundo, tercer y cuarto grado. A partir de 1986 se atiende la primaria completa en dos turnos.

Hasta el año 2000, bajo la dirección de la Licenciada María del Socorro Blandón Lugo. Se apertura el programa de secundaria diurna con primer año dando respuestas a la población estudiantil de los barrios aledaños a nuestros centros atendiendo a una población de 160 estudiantes en cuatro grupos en el turno

vesperinos, para dar respuestas a la demanda de los estudiantes del sector, ya para el año se atienden alumnos de los barrios Colonia Rubén Darío, Las Marías, Totolate Arriba y Abajo, La Chispa, Sandino Norte, Carlos Roque, y la parte sur del Barrio Guanuca, aumentando sustancialmente la matrícula porque los estudiantes de bajos recursos económicos solamente tenían la opción de matricularse en el instituto autónomo Eliseo Picado (INEP) ya que no existen muchos centros estatales de secundaria en la ciudad de Matagalpa, por lo que el inicio de la secundaria en el centro fue aceptada con beneplácito por lo que por una u otra razón no pueden optar a matricularse en el INEP.

Caracterización del Centro

El colegio público Rubén Darío está situado en la parte noroeste de la ciudad de Matagalpa.

Sus límites son:

- Al norte con el terreno de la industria de productos lácteos (PROLACSA).
- Al sur con la carretera Tuma.
- Al este con el barrio Las Marías.
- Al Oeste con el barrio Colonia Rubén Darío.

La ubicación del colegio Rubén Darío es segura y accesible, no presenta peligro para los estudiantes que a diario son atendidos en las diferentes modalidades de estudio se encuentran en un punto muy estratégico para los barrios de la circunscripción.

Descripción del centro:

El colegio Rubén Darío tiene una extensión de 8710mts² siendo este donado por la sociedad anónima de productos Lácteos de Matagalpa PROLACSA la empresa privada juega un papel muy importante en la adquisición del terreno donándolo al estado de Nicaragua a través del Ministerio de Educación beneficiando de esta manera a la población de los barrios que se ubican en el sector es necesario

reflejar dentro de la investigación la participación de la empresa privada en el desarrollo de la comunidad especialmente en un área tan sensible como es el de la Educación quedando demostrado que si se realizan gestiones donde se involucre la comunidad en general se puede alcanzar muchos beneficios para un bien común.

Este centro educativo en su infra estructura cuenta con 8 pabellones distribuidos de la siguiente manera:

- En el primer pabellón se encuentran 5 aulas corresponden al pabellón más antiguo están deterioradas, les hace falta persianas, protectores y condiciones básicas y necesarias para desarrollar una buena enseñanza.
- Segundo pabellón: con dos aulas.
- Tercer pabellón: cuenta con dos aulas y dos servicios higiénicos para estudiantes y el personal que labora en el centro.
- Cuarto pabellón: cuenta con tres aulas.
- El quinto pabellón: se encuentran la dirección, sub dirección y la biblioteca.
- El sexto pabellón: se encuentra un aula de clase y un laboratorio de computación.
- El séptimo hay tres aulas de clase.
- El octavo pabellón cuenta con dos aulas

El colegio Rubén Darío cuenta también con dos aéreas reforestadas una de ellas se utiliza como un campo deportivo y otras actividades, cuenta con una cancha deportiva ubicada en el centro del colegio, dos quioscos de comida.

Edad

(Garríz, 2014) Edad biológica tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.

Edad en el ser Humano: En el caso de un ser humano, generalmente se expresa como un número entero de años o como un número entero de años y meses. En bebés, puede expresarse en meses, semanas o días según cuál sea la unidad más significativa. En embriones y fetos, se considera como edad el tiempo transcurrido desde la concepción, y se expresa comúnmente en meses o en semanas.

También se habla de edad o de edades para referirse al conjunto de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad. El último término, naturalmente, hace referencia a otra división: primera edad (que comprende desde la primera infancia hasta la juventud), la segunda edad (edad adulta) y la tercera edad o vejez. También se ha citado una cuarta edad que supone una vejez avanzada, generalmente considerada a partir de los ochenta años.

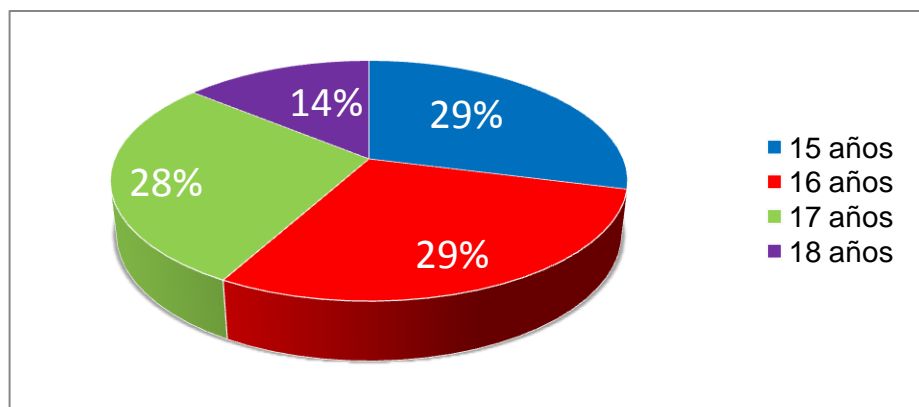


Gráfico # 1

Edad de adolescentes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

El gráfico demuestra, 8 alumnos de 15 años equivalentes al 29%, 8 de 16 años, el 29%, 8 de 17 años el 29%, y 4 alumnos de 18 años el 13%.

La mayoría se encuentran en edad aceptable para cursar el nivel de educación secundaria, adecuado para su desarrollo cognoscitivo, es en esta etapa de la adolescencia en donde empiezan a surgir las conductas de exploración, curiosidad

sexual y preocupaciones que envuelven a los adolescentes acerca de su higiene y salud sexual.

Para muchos adolescentes, la curiosidad cumple un papel importante en la búsqueda de gratificación instantánea. Los adolescentes tienen dificultades para calcular los beneficios a corto plazo, en este caso, descubrir de qué se trata el sexo, y las posibles consecuencias. Nuevamente, la mayoría de los adolescentes no pueden analizar de manera realista todos los riesgos posibles que implica tener relaciones sexuales. Tenemos que ayudarlos a hacerlo, a estas edades no son lo suficientemente actualizados para tomar una decisión.

Sexo: Se define como la propiedad según la cual pueden clasificarse los organismos de acuerdo con sus funciones reproductivas. (Silva, 1998)

Estas características biológicas no se refieren solo a órganos sexuales, sino también a diferencias en el funcionamiento de nuestros cuerpos. Precisamente, las diferencias de los organismos del hombre y la mujer, son las que permiten que al unirse sus células sexuales, exista la posibilidad de la reproducción. (Medrano, 1970).

Género: Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que la sociedad asigna a las personas de forma diferenciada como propias de hombres y mujeres. Los géneros son construcciones socioculturales que varían a través de la historia y se refiere a los rasgos psicológicos y culturales que la sociedad atribuye a lo que considera masculino o femenino mediante la educación, el uso de lenguaje, familia, las instituciones y la región.

Diferencia entre sexo y género: El sexo viene determinado por naturaleza, una persona nace con sexo masculino o femenino. En cambio, el género, varón o mujer, se aprende, puede ser educado, cambiado y manipulado. Mientras que el género es una categoría construida social y culturalmente, se aprende y por lo tanto, puede evolucionar o cambiar.

Las características del sexo desarrollado, comprende el grado en que se vivencia la pertenencia de una de las categorías di mórficas (femenino o masculino). Es de suma importancia en la construcción de la identidad, parte de la estructura sexual basada en el sexo, incluye todas las construcciones mentales y conductuales de ser hombre o mujer. Hay que tener en cuenta que es muy importante que sepamos cuáles son nuestras actitudes más personas e intimas hacia la sexualidad.

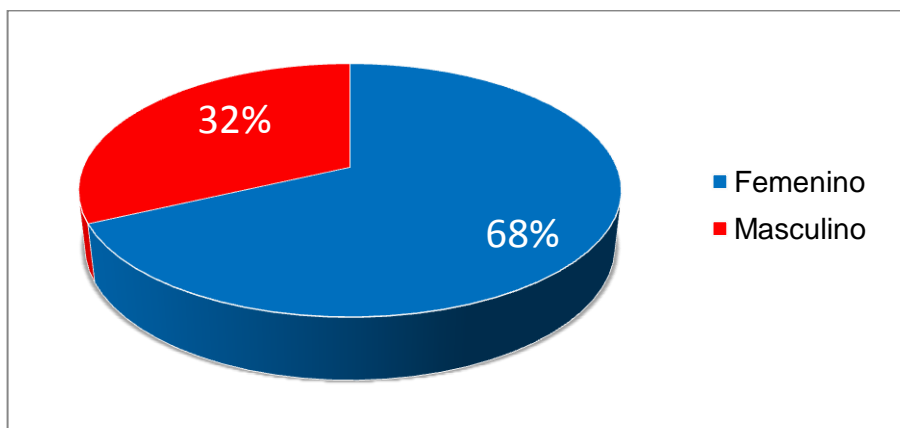


Gráfico # 2

Sexo de adolescentes de cuarto año "D" del Colegio Público Rubén Darío

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Se obtuvieron resultados como: 19, el 68% del sexo femenino, y 9 el 32% del sexo masculino.

(ENDESA, 2011-2012), Encuesta Nicaraguense de Demografía y salud en su informe menciona que el sexo predominante según la tasa de natalidad es el hombre. No coincidente con nuestro grupo que en el aula participan más mujeres que hombres, en donde se abordó con mayor naturalidad el tema de higiene y salud sexual, debido a que el género femenino tiene una clara tendencia a preocuparse por su salud y por cómo se ven, mucho más que los hombres .

En muchos casos se cree que los varones son los que más tienden a exponer sus fantasías sexuales, o a veces describir entre sus amistades más cercanas lo que le harían a una mujer en la cama. Sin embargo, no hay nada preciso en este tema tan controvertido.

Pues bien, resulta que no existe una competencia de género establecida sobre quién refiere más sus intimidades y sus inquietudes sobre el sexo. Tanto en hombres como en mujeres ocurre este hecho, pero en formas distintas, la realidad es que tanto habla la mujer como el hombre porque es un tema del diario vivir.

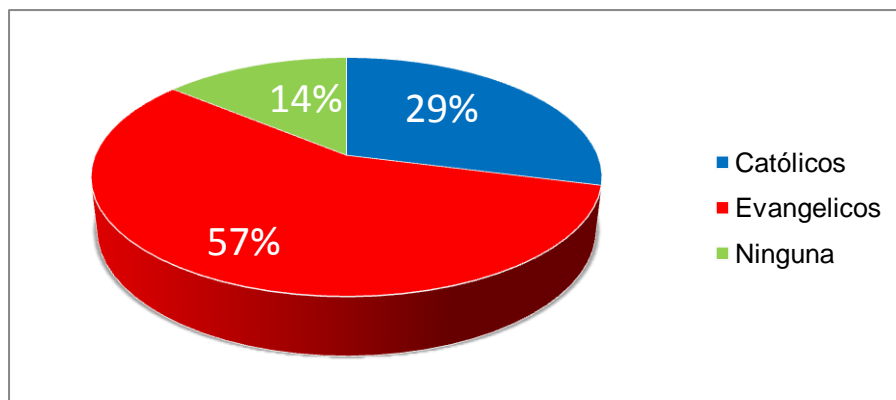
Religión: El termino viene del latín religare o re-legere, que significa religar o volver a conectar, en este caso con Dios, algo divino o algo superior, o también religente o escrupuloso, por tanto, el que no se comporta a la ligera, sino cuidadosamente con lo que cree. (Durkheim, 1917)

La religión es también un conjunto de principios, creencias y prácticas de las doctrinas religiosas, sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural, basada en los libros sagrados que unen en sus seguidores en la misma comunidad moral. Todos los tipos de religiones tienen sus bases y fundamentos, algunos se basan en diversas corrientes filosóficas que intentan explicar quiénes somos y porque hemos venido al mundo. Otras destacan por la fe y otras por extensas enseñanzas éticas.

Define la religión por su función social como un sistema solidario de creencias y de prácticas relativas a cosas sagradas, es decir separadas, prohibidas, tales creencias y prácticas unen en una misma comunidad llamada iglesia, a todas las que adhieren a ella.

Catolicismo: Doctrina religiosa de la iglesia católica romana que reconoce al papa como su jefe supremo en la tierra; se caracteriza por seguir una disciplina, un ritual y una canonización tradicional que se desarrollo desde los primeros años del cristianismo; su unidad de organización fundamental es la diócesis.

El cristianismo evangélico como religión a tratado de mantenerse ligada a la palabra de la santa Biblia tomándola como una sola autoridad, ha sido Cristo céntrica y como una religión que busca que sus creyentes tengan una relación viva y transformadora con Dios.



Gr3fico #3

Religi3n de adolescentes de cuarto a1o "D" del colegio P3blico Rub3n Dar3o.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto a1o "D" del colegio P3blico Rub3n Dar3o.

8 adolescentes, el 29% pertenecen a la religi3n cat3lica, 16, el 57% a la religi3n evang3lica y 4, para un 14% no pertenecen a ninguna religi3n.

Seg3n an3cdotas de nuestros antepasados, la primera religi3n y la sobresaliente es el catolicismo en donde su objetivo es inculcar valores 3ticos, morales y espirituales, no coincidiendo con nuestro grupo de estudio ya que en su mayor3a son pertenecientes a la religi3n evang3lica, en donde las religiones asignan valores normativos en cuanto a acciones o pensamientos de contenido sexual.

Si bien es cierto que las doctrinas religiosas, pueden sancionar a una persona por la inadecuada pr3ctica de la sexualidad, tambi3n acepta de que lo hagas con el respeto que todos se merecen, el matrimonio por la iglesia es bien visto por cada humano. Para este a1o el Papa Francisco, comunico algunas pautas de como podr3s contraer matrimonio por la iglesia, todo para que la persona, asegure su devoci3n en realidad.

Procedencia. (Del lat. Proceden, -entis, procedente). Origen, principio de donde nace o se deriva algo. Conformidad con la moral, la raz3n o el derecho. Lugar demogr3fico donde la persona, adem3s de residir en forma permanente, desarrolla generalmente sus actividades familiares, sociales y econ3micas.

Zona Urbana: Refiere a aquella población que ostenta más de dos mil habitantes, un poderoso desarrollo en cuanto a infraestructuras y una primacía del sector secundario y terciario, industria y servicios, respectivamente.

Zona Rural: Región rural es aquella que se caracteriza por la inmensidad de espacios verdes que la componen y que por esta razón está destinada y es utilizada para la realización de actividades agropecuarias y agroindustriales, entre otras. Zona en la cual su población tiene costumbres y la forma de vida y la concepción del tiempo que ostentan los que habitan en esta zona son diferentes.

La procedencia de los adolescentes es urbana, el colegio solo recibe estudiantes de los barrios aledaños, *Ver anexo #4, gráfico N°4*

Empleo:

Desde una perspectiva, puede entenderse como la acción y efecto de generar trabajo y ofrecer puestos laborales, hace referencia al hecho de mantener ocupado a un individuo (ya sea, solicitándole un servicio o contratándolo para una determinada función remunerada)

Otras formas de empleo existente en la actualidad son el trabajo por cuenta propia (cuentapropista o autoempleo) y el trabajo informal en relación de dependencia (también conocido como trabajo no registrado).

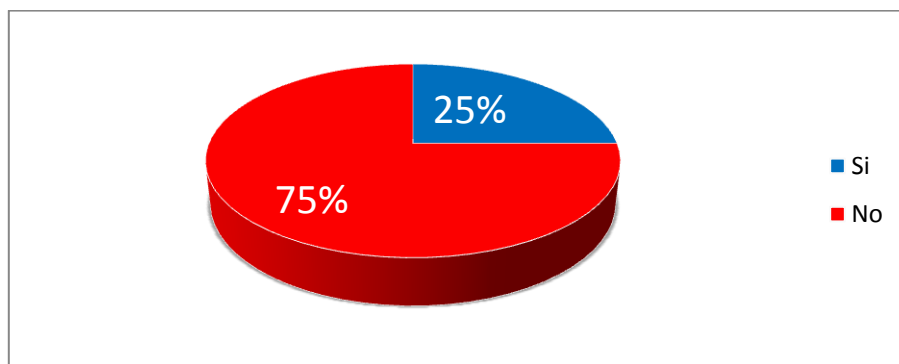


Gráfico #5

Empleo en los adolescentes de cuarto año "D" colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Se les preguntó que cuantos trabajaban y 7, el 25%, respondieron que si trabajaban y 21, para el 75%, no trabajaban.

El arto. 32 de la Ley del Ministerio del Trabajo refiere que todas las personas mayores de edad tienen derecho a un trabajo. Los adolescentes pueden ser ayudados por sus padres hasta la mayoría de edad, las mujeres a los 18 años, si esta en vida estable con alguna persona, dejan de percibir economía, por lo contrario, si están solteras, sus padres tienen la obligación de mantenerle su ayuda. Aunque en Nicaragua existen padres que no cumplen con sus obligaciones, por lo que conlleva a que los adolescentes se vean en la necesidad de trabajar e independizarse para tener un mejor estilo de vida.

Es muy bonito observar que en Matagalpa, existen muchos adolescentes asistiendo a las aulas de clases, lejos de los problemas económicos y sociales, los chavalos quieren coronar una profesión, una minoría optar por realizar alguna labor que les favorecerá en la auto mantención, también le facilitan a sus padres ayudar a sus hermanos menores.

II. Conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene general.

Conocimiento: Es todo lo que adquirimos mediante la interacción con el entorno, es el resultado con la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona (Alvares, 2010).

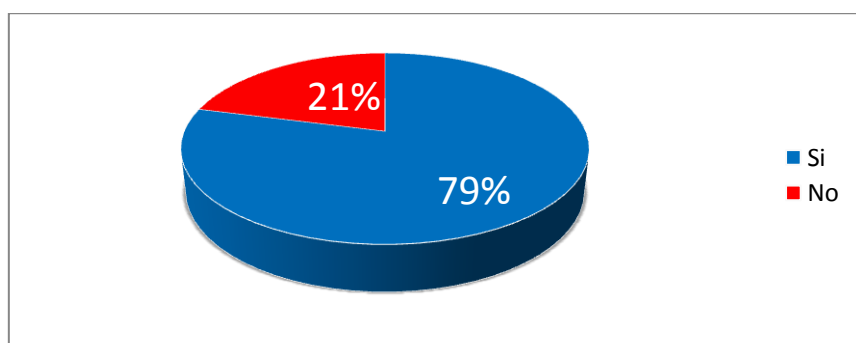


Gráfico # 6
Conocimientos de Salud Sexual de los adolescentes de cuarto año "D" colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

El estudio dice que: 22, el 79% si tienen conocimientos sobre el tema, y 6, equivalente al 21% no tienen conocimientos de salud sexual.

En estos tiempos de cambio la sexualidad se ha vuelto un tema que requiere ser del conocimiento de jóvenes y adultos para un buen uso de ella y la prevención de muchas enfermedades adquiridas debido a la ignorancia, cuando un adolescente posee conocimiento acerca de salud sexual tiene más control de su sexualidad, tienen prácticas sexuales seguras y hay una disminución de riesgos.

La sexualidad es todo un mundo de posibilidades, es algo muy amplio, que incluye la comunicación, la afectividad, la reproducción y el placer, conocerla, vivirla, libre y responsablemente es saludable y necesario para nuestro equilibrio personal, el cuerpo es su base y por ese motivo es importante que se conozca.

La educación sexual no debe limitarse a niños y los adolescentes, es imprescindible lograr una aceptación franca por parte de los adultos y en generaciones más maduras.

Los adolescentes son víctimas de infecciones de transmisión sexual, a causa, entre otras razones, de la falta de información, a los sentimientos de vergüenza propios de su edad, y a la actitud despreocupada con que practican su actividad sexual. Además en ocasiones se ven afectados por un embarazo que la mayoría de las veces no saben cómo surgió y cómo se pudo haber evitado.

Persona: Individuo de la especie humana hombre o mujer, cuyo nombres se ignora o se omite (Garríz, 2014).

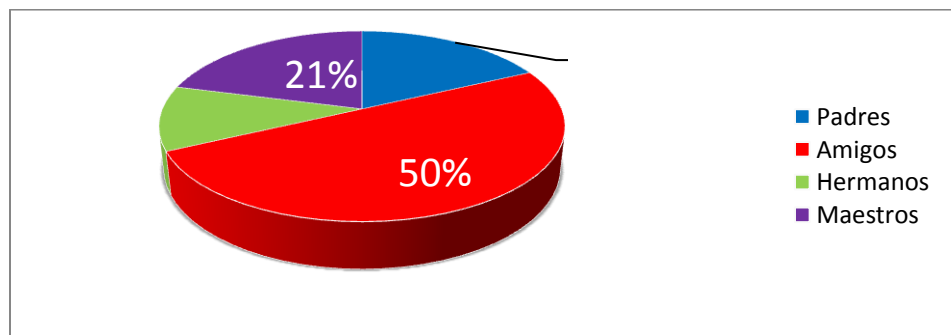


Gráfico # 7

Con quien habla de Salud Sexual los adolescentes de cuarto año “D” del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: encuesta a estudiantes de cuarto año “D” del colegio Público Rubén Darío.

Los resultados fueron: 5, el 18% hablan de salud sexual con sus padres, 14, el 50% con amigos, 3 el 11% con hermanos y 6, el 21% hablan de salud sexual con sus maestros.

Una de las problemáticas que pueden tener los adolescentes es acerca de con quiénes deben de hablar de salud sexual, por lo que a los jóvenes se les hace más fácil hablar del tema con sus amigos debido a la confianza y confidencialidad que tienen, aunque lo idóneo sería hablar con sus padres ya que estos tienen un mayor nivel de experiencia y pueden orientarlos adecuadamente.

La educación sexual comprende muchas cosas: hablar sobre las relaciones de pareja, cómo debe ser el trato entre dos personas que se quieren, nuestra idea del amor, la expresión de afectos, la expresión de enfados y desacuerdos. Hablar sobre las relaciones humanas, el respeto, las emociones. Hablar sobre los cuerpos, sus cambios con el tiempo, las características de los cuerpos de mujer y de hombre, la belleza que tienen todos los cuerpos y el valor de su diversidad. Hablar sobre la sensibilidad de la piel, y que la sexualidad está repartida por toda su superficie, no sólo está en los genitales.

Información: Está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ende. La información permite resolver problemas y tomar decisiones ya que su aprovechamiento racional es la base de conocimientos.

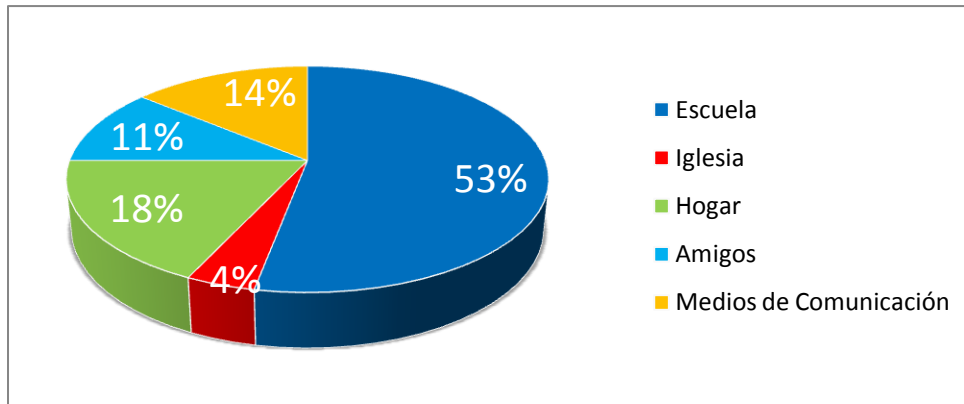


Gráfico #8

Titulo: Información sobre Higiene en los adolescentes de cuarto año "D" colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Se les preguntó a los estudiantes donde recibían información sobre higiene, 15 el 53% dijeron en la Escuela, 1, el 4% en la iglesia, 5, 18% en el hogar, 3, el 11% con amigos y 4, para un 14% por medios de comunicación.

El primer lugar donde los adolescentes deberían de recibir educación sobre la higiene general es en el hogar, la familia es la primera escuela de la vida, los medios de comunicación en algunos casos no transmiten información segura y específica, en la escuela solamente se da un refuerzo a la educación en cuanto a la formación de valores e higiene general.

Tipos de conocimientos:

- Conocimiento mítico- religioso:** Sus explicaciones satisfacen psicológicamente al hombre al reducir sus temores y la incomodidad ante lo desconocido que hay en la naturaleza y en el mismo. A través de construcción mítica – política, el hombre ha ofrecido explicaciones de su realidad, mediante un lenguaje sencillo el mito transmite a otro grupo experiencias humanas y versiones sobre los acontecimientos referentes al origen del cosmos. En la religión, el conocimiento mítico ha tenido un mayor desarrollo como forma de conocimiento. Su punto de partida es la fe donde se establecen doman, ritos y leyes que forman la institucionalización del mito. (Cardenas, 2005)

- **Conocimiento simbólico:** constituido por la literatura, el arte y general todas las formas simbólicas. Otros de los caminos que tiene el hombre para acercarse a la realidad. Tiene un lenguaje y una estructura propia. Proporciona conocimientos diferentes a los adquiridos a través de la ciencia y la filosofía, ya que no se basa únicamente en la racionalidad. (Cardenas, 2005).
- **Conocimientos técnicos:** exige el dominio de ciertas técnicas o reglas de trabajo. Se establecen por recetas que se van transmitiendo y perpetuando por técnicas tradicionales. Este conocimiento técnico está unido a las condiciones sociales de un grupo se va especificando, ampliando y configurando histórica mente. (Cardenas, 2005).
- **Conocimiento fisiológico:** la reflexión fisiológica tuvo su inicio en Grecia. Busca una explicación racional del mundo proporciona no solo un conocimiento teórico (explicación), sino también práctico (felicidad, deber, ética). Proporciona al hombre los elementos para asumir una posesión crítica frente a su realidad y del conocimiento científico. (Cardenas, 2005)
- **Conocimiento científico:** Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. (Cardenas, 2005).

Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se limita a los objetos y se previenen los métodos de indagación.

Características del Conocimiento Científico

- **Racional:** No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc.

- **Fáctico:** Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos
- **Objetivo:** Los hechos se describen y se presentan cual son, independientemente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa.
- **Metódico:** Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento dónde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez.
- **Auto-Correctivo o Progresivo:** Es de esta forma porque mediante la confrontación de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en sí, que se ajustan y rechazan las conclusiones.
- **General:** Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes".
- **Sistemático:** Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas.
- **Acumulativo:** Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro. Es una actividad del hombre, mediante la cual pretende conocer en forma cada vez más completa para controlar, explicar y darle una orientación.

Conocimiento de sentido común: Por lo general no va acompañada de una explicación de los hechos o su explicación carece de pruebas. No tiene conciencia de los límites y condiciones de su conocimiento no puede explicar por qué sus prácticas unas veces son exitosas y otras veces no.

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente se adquiere contacto directo con las cosas o personas que nos rodean.

Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

Características del conocimiento común

- **Superficial:** Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos.
- **Subjetivo:** La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien los observes.
- **Dogmático:** este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.
- **Estático:** Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.
- **Particular:** Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares es esquemas más amplios.
- **Asistemático:** Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.
- **Inexacto:** Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.

Diferencias entre el conocimiento de sentido común y el científico

Conocimiento de sentido común

- Este se adquiere por medio del azar.
- No es verificable ni subjetivo. Está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir.
- Es dogmático porque se apoya en creencias y respuestas no verificables.
- Es inexacto, sin definiciones son pocos precisos.
- Es subjetivo.
- Es vago sin definiciones.

Conocimiento Científico.

- Este se adquiere mediante la razón.

- Es verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar.
- Es objetivo.
- Es sistemático, se adquiere mediante el conocimiento acumulativo, porque sirve de base para otros entendimientos.
- Es sistemático, porque se adquiere con procedimientos.

Higiene general

Higiene:

Es conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. La higiene personal es el concepto básico de la limpieza del cuidado del cuerpo humano. (Luna, 2008).

Según los resultados de las encuestas aplicadas a los estudiantes mostraron que el 100% opina que higiene general es el aseo de todo el cuerpo, teniendo un resultado satisfactorio ya que la higiene es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo. Ver anexo #5, Gráfico N° 9

Importancia

La higiene es importante porque brinda las normas para mantener la salud, es gozar de la vida y hacerla más hermosa. El objeto de la higiene es determinar las condiciones generales de la salud y los medios adecuados para conservarla, poniendo el organismo en las mejores condiciones posibles para el desempeño de sus funciones individuales y sociales (Luna, 2008).

Énfasis en la Higiene: Es la operación de dar realce, destacar o acentuar la limpieza o aseo para conservar la salud o prevenir enfermedades.

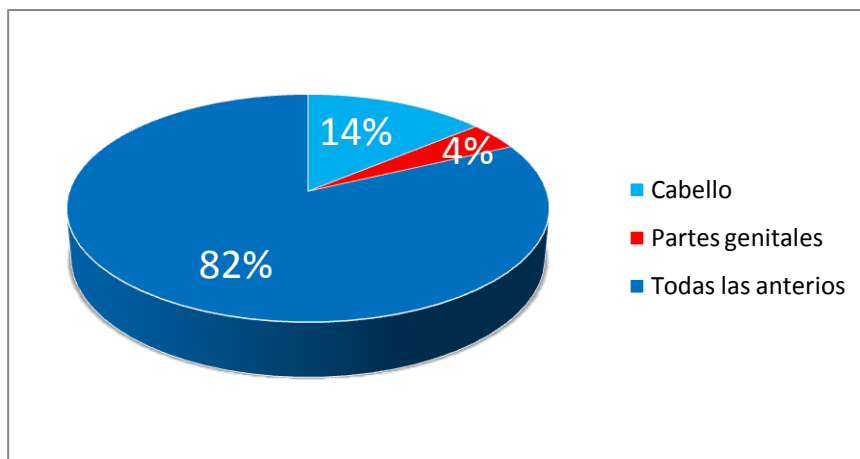


Gráfico #10

A la hora de bañarse en que hacen énfasis los adolescentes de cuarto año “D” del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año “D” del colegio Público Rubén Darío.

El gráfico evidencia que hacen más énfasis a la hora de bañarse, 4, el 14% en el cabello, 1, el 4% en los genitales y 23, correspondiente 82% hace énfasis en todas las anteriores.

La acción de bañarse, tiene una serie de beneficios, como eliminar la transpiración, provoca un sentido de bienestar en las personas, es refrescante y relajante y ayuda frecuentemente a la moral, apariencia y auto respeto del individuo. En la adolescencia es realmente importante la higiene debido a que el organismo de los adolescentes está en plena transformación, y donde comienzan a tener nuevos procesos hormonales.

Se está inmerso en una sociedad que trasmite, entre tantas otras cosas, usos y costumbres propias de su cultura. Si bien al comienzo se trataba puramente de una cuestión cultural, a medida que paso el tiempo, se ha ido descubriendo que la importancia de adquirir hábitos de higiene personal, tales como el bañarse, va más allá de la cultura. Ahora bien, para entender cuál es su importancia, primero se debe decir que el acto de bañarse es uno de los considerados hábitos de higiene, una costumbre que vinculada al aseo personal, que tiene por objetivo principal la limpieza del propio cuerpo. Así como lavarse los dientes resulta fundamental para

el cuidado de los mismos, remover la suciedad del cuerpo también es parte del cuidado.

Clasificación de los tipos de higiene:

En la actualidad la higiene se puede clasificar de varias maneras, las principales son, el concepto de higiene hace referencia a las técnicas que se encargan del control de los elementos que pueden resultar nocivos para los individuos en cuanto a la salud. El término hace referencia al cuidado y limpieza del propio cuerpo, otras personas o el ambiente en general. (Romero, 2012)

- **Higiene física:**

De la aplicación de la higiene física se encarga del individuo y entre sus principales objetivos destacan el aseo personal y la limpieza del entorno. También incluye un conjunto de prácticas destinadas a mantener una correcta limpieza del cuerpo, en especial de la piel y sus anexos: los cabellos y las unas. Entre ellos destacar la importancia de la higiene cutánea (La limpieza de la piel) ya que es el órgano externo que tiene la mayor superficie y nos defiende de todo tipos de agresiones externos. La higiene del cuerpo es algo esencial que se debe considerar para evitar riesgos de deterioro de la salud. Al atender al adolescente, muchas veces se olvida dar recomendaciones básicas en torno a su salud sexual.

- **Higiene psicológica**

Es un conjunto de actividades que permiten que una persona esté en equilibrio con su entorno social – cultural. Estas acciones intentan prevenir el surgimiento de comportamiento que no se adapten al funcionamiento social, y garantizar el ajuste psicológico imprescindible para que el sujeto goce de buena salud mental.

- **Higiene sexual:**

Según la OMS, el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La higiene se

define como la serie de medidas o normas a seguir para la conservación de la salud. Si partimos de este concepto la higiene sexual es la serie de medidas o normas a seguir para la conservación de la salud de los órganos sexuales. Como la especie humana es un ser biopsicosocial, entonces tenemos que si se presenta una enfermedad que afecta algún órgano nos afecta en la parte biológica, psicológica y social. En la adolescencia la higiene sexual es algo muy importante ya que en esta etapa de la vida, se da la presencia de hormonas que regulan la función de los órganos genitales y estos empiezan su labor a realizar acciones que conllevan a su labor: la reproducción. Esto conlleva a una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales. Es por eso de suma importancia la comunicación con personas que nos puedan ayudar a entender estos cambios, como es la familia y personas expertas en el tema. (MINSA, 2013)

- **Higiene escolar:**

Tiene como objetivo concreto transmitir la importancia de la higiene en los más jóvenes. No solo está relacionada con la higiene personal sino que en gran medida está orientada al cuidado del ambiente. Intenta explicar ciertas regularidades y principios que sean útiles para que los niños desde la más temprana edad comprendan la importancia del aseo. (MINSA, 2013)

- **Higiene buco dental:**

Es necesario utilizar los elementos requeridos, cepillo, pasta e hilo dental. Es elemental dedicarle el tiempo necesario para que resulte eficaz. Es recomendado lavarse los dientes luego de comer, permite evitar enfermedades ligadas a las encillas y prevenir caries. En los tiempos de sueños somos más susceptibles a que se forme placa bacteriana, es por ello muy importante lavarse los dientes antes de dormir. (OMS, 2012).

- **Higiene alimentaria:**

Este concepto integra todas las prácticas que deben utilizarse al entrar en contacto con los alimentos. Los alimentos son fuentes de enfermedades y a su vez un buen lugar donde se produzcan varios tipos de bacterias, que pueden tener

diversos tipos de consecuencias sobre la personas. Un ejemplo común son las intoxicaciones.

- **Higiene hogareña:**

Normalmente es entendido como el aseo diario en el hogar, sin embargo es un criterio mucho más extenso. Es la sumatoria de técnicas que eviten infecciones y su reproducción dentro de la casa.

- **Higiene deportiva:**

A la hora de llevar adelante actividades físicas, la higiene también resulta esencial para evitar cualquier problema de salud, así como también, para rendir al máximo. Los deportistas deben de tener en cuenta que el aseo es importante tanto antes como durante y después de las actividades. Antes de arrancar a hacer un deporte, es muy importante que la persona se haga una serie de chequeos médicos para estar segura de que podrá llevar adelante las actividades en cuestión.

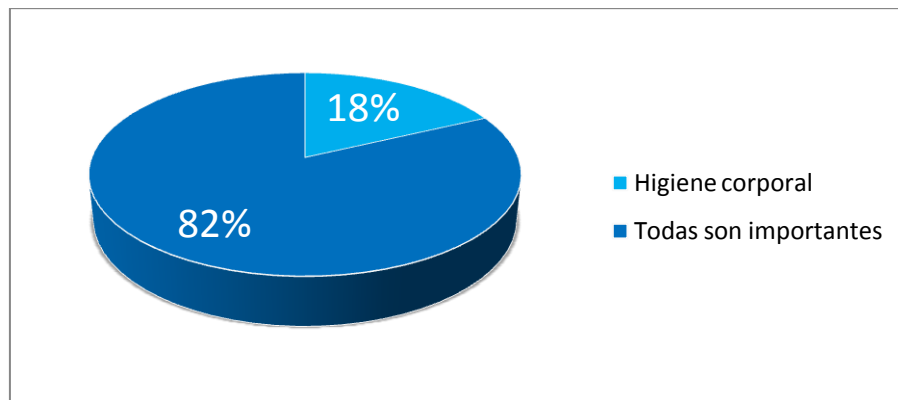


Gráfico #11

Tipos de Higiene de los adolescentes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Los datos arrojaron que 5, el 18%, dijo que la higiene corporal es la más importante para mantener una buena salud, y 23, para el 82% que la higiene corporal como psicológica, bucal y sexual son importantes.

Todos los tipos de higiene son esenciales para mantener un equilibrio en la salud, las pequeñas acciones que caracterizan a la higiene diaria y personal de cada individuo son importantes para asegurar a la persona un buen estado de salud, limitando la exposición de enfermedades.

Básicamente, cumplir con los hábitos de higiene es imprescindible para prevenir infecciones y enfermedades por lo que es importante, pero no se deben olvidar de la apariencia, ya que es la clave para ser aceptados en los roles sociales.

Consecuencia de la mala higiene general:

Concepto de mala higiene: La falta de higiene puede provocar enfermedades y reacciones desfavorables para la salud del ser humano perjudicando su bienestar físico, psicológico y emocional.

La higiene personal incluye todas las rutinas diarias que ayudan a mantener tu cuerpo limpio. Esto incluye hábitos saludables regulares de cepillarte los dientes, lavarte el pelo, lavarte las manos, limpiar tu cuerpo con agua y jabón, usar desodorante cuando sea posible y mantener tu ropa limpia. Cuando las personas no aprenden estos hábitos, o los omiten, pueden desarrollarse ciertas consecuencias que van desde problemas sociales a enfermedades potencialmente graves.

Olor corporal

Una de las primeras y más prominentes consecuencias de la falta de higiene es el olor corporal. Esto ocurre debido a la interacción de las bacterias y el sudor producido por las glándulas apocrinas. Como las bacterias prosperan en el sudor sin lavar, con el tiempo producen el olor comúnmente asociado con el olor corporal. El olor corporal también puede provenir de malos hábitos en el baño, lo que resulta en el olor de las heces o la orina. (MINSA, 2012)

Halitosis

El mal aliento resulta una consecuencia más fácilmente reconocible de la falta de higiene. Comúnmente se desarrolla a partir de no cepillarse ni limpiarse con hilo dental regularmente. El mal aliento se forma debido a dos razones principales. En primer lugar, las bacterias prosperan en las partículas de alimentos que se pegan a los dientes. Como las bacterias digieren la comida, sus subproductos resultan en mal olor. Los alimentos también pueden quedar atrapados en los dientes y pudrirse con el tiempo, produciendo un olor fétido, de acuerdo con la American Dental Association. (MINSa, 2012)

Enfermedades dentales

No sólo la falta de higiene dental causa mal aliento, también puede conducir a la enfermedad dental. Al permitir que las partículas de alimentos y bacterias se acumulen en los dientes, comienza a formarse una capa llamada placa. Las bacterias de la placa liberan ácidos, que rompen el esmalte de los dientes. A medida que este proceso continúa en el tiempo, una sustancia dura llamada cálculo puede formarse en los dientes, irritando las encías que los rodean. Esta irritación puede progresar a gingivitis, lo que lleva a la inflamación de las encías, que posteriormente puede conducir a la enfermedad de las encías. La enfermedad de las encías causa infecciones, y con el tiempo puede destruir los dientes. (MINSa, 2012)

Enfermedad general

Las prácticas de higiene, como lavarse las manos, son las maneras más eficaces de prevenir las enfermedades y su propagación, de acuerdo con la Clínica Mayo y el Center for Disease Control and Prevention (CDC). Tus manos están en constante contacto con el medio ambiente y tu cara, lo que facilita el transporte de la superficie de un objeto o persona infectada, a tu nariz o boca. Lavarse las manos con agua limpia y jabón ayuda a reducir la cantidad de bacterias en la piel, lo que reduce la probabilidad de contraer enfermedades como el resfriado común,

la influenza (gripe), salmonelosis, hepatitis A, la fiebre tifoidea, estreptococos y las infecciones por estafilococos.

Específico del género

Los hombres y las mujeres tienen necesidades higiénicas únicas que si se ignoran, pueden conducir a problemas de salud. Por ejemplo, los hombres que tienen un pene no circuncidado necesitan retraer el prepucio con regularidad y limpiar por adentro, para evitar la inflamación, la fimosis (cuando el pene no puede retraer completamente el prepucio), o las adherencias del pene. Las mujeres deben mantener limpios los genitales, y siempre limpiarse de adelante hacia atrás después de ir al baño para evitar la introducción de infecciones del recto en la uretra. (MINSA, 2012).

Consecuencias: f. Proposición que se deduce de otra o otras, con enlace tan riguroso que, admitidas o negadas las promesas es ineludible el admitirlas o negarlas.

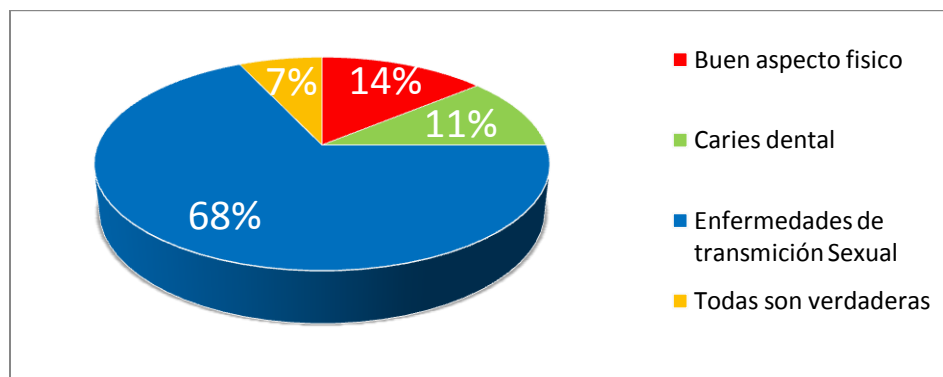


Gráfico # 12

Consecuencias de no practicar una buena Higiene en los adolescentes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Al preguntar las consecuencias de no practicar una mala higiene general, 4, el 14% respondieron buen aspecto físico, 3, el 11% caries dental, 19, el 68%, enfermedades de transmisión sexual, y 2, el 7%, que todas las respuestas son verdaderas.

Una buena higiene es imprescindible para conservar la salud, y más aun, a la hora de practicar sexo con la pareja, tanto el hombre como la mujer deben de limpiarse los genitales de forma sistemática y rutinaria, la mala higiene no necesariamente puede causar una enfermedad de transmisión sexual pero si puede ser una predisposición para las enfermedades causadas por hongos y bacterias.

Actitudes de la salud sexual

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. (Argera, 2006)

De lo expuesto la actitud es la predisposición organizada para pensar, percibir, sentir y comportarse ante un referente en forma de rechazo, aceptación e indiferencia.

Tipos de actitudes:

- **Actitud positiva:** La actitud positiva significa elegir pensar de forma constructiva, objetiva y sana. Asimismo, visualizar, anticipar lo mejor y aprender a pensar en lo bueno y lo agradable. Nuestros pensamientos son realmente poderosos. La importancia que ejerce ser optimistas en la vida refleja siempre el estado de nuestra vida interior, nuestra filosofía y de nuestra perspectiva (Karelia, 2007).
- **Actitud neutral:** Actitud o situación de la persona que no se inclina a favor de ninguna de las partes enfrentadas en conflictos de intereses(Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)
- **Actitud negativa:** Siempre encuentra defectos a todo lo que se hace o propone. Absolutamente todas las actividades o labores que efectúan o plantean, se encuentran (según esta actitud) rociados de desperfectos.(Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

- **Actitud interesada:** cuando un individuo quiere llegar a un fin determinado, y posee este tipo de actitud, lo confirmadamente factible es que se beneficie de los lazos que tiene con diferentes personas como una táctica para conseguir su objetivo. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)
- **Actitud desinteresada:** esta no se preocupa, por el propio beneficio, si no que tenga su enfoque en otra persona y que no la considere como un medio o instrumento, si no como un fin. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007).
- **Actitud manipuladora:** solo ve al otro como un medio de manera que la atención que se le otorga tiene como meta un beneficio propio. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

Componentes de la actitud:

- **Cognoscitivo:** La información se refiere a las creencias relacionadas con la predisposición, los niveles de certeza y convicción para actuar.
- **Componente afectivo:** Los sentimientos que acompañan a los procesos del conocimiento y de los comportamientos favorecen las actitudes.
- **Componente conductual:** Las experiencias relacionadas con los comportamientos ayudan adquirir costumbres y hábitos.

El componente afectivo comprende nuestras emociones positivas y lo negativas acerca de algo; es decir, lo que sentimos acerca de ello.

El componente conductual consiste en una predisposición o intención para actuar en forma específica que sea realmente a nuestra actitud.

Por último el componente cognitivo se refiere a las creencias y los pensamientos que tenemos acerca del objeto de nuestra actitud Todas las actitudes obedecen a la interrelación de estos componentes, aunque varían al elemento predominante y a la naturaleza de sus relaciones. (Felman, 2014)

Características de las actitudes:

Entre las principales características de las actitudes tenemos:

- a) son aprendidas ya que se forman a través de la experiencia y representan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto no son innatas.
- b) son dinámicas porque cumplen un papel importante motivacional vinculado al sujeto con los objetos de la realidad.
- c) son susceptibles de modificación o sustitución, sin extensión variable es decir pueden abarcar o comprender múltiples objetos.
- d) se interrelacionan debido a que las actitudes presentan una vinculación entre si constituyendo conjuntos consistentes o sin contradicción.
- e) tiene una dirección u orientación frente a los objetos este puede ser favorable (aceptación), desfavorable (rechazo), o neutral (indiferente). (Maruja, 2013)

Consecuencias de las actitudes

Como consecuencia de las actitudes en la adolescencia podemos tener los embarazos a temprana edad, enfermedades de transmisión sexual, trastornos alimenticios depresiones.

Salud sexual en adolescentes

Adolescentes

En nuestra vida, ser adolescente constituye una etapa privilegiada en una persona, ya que es la transición de la infancia a la vida adulta. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2000, la adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez, establecimiento las posibilidades de independencia socioeconómica.

Anteriormente, organismos internacionales habían acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años; sin embargo, el Ministerio de Salud

mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/OMS del 14 de agosto del 2009, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.

No obstante, la Etapa Vida Adolescente señala que el grupo poblacional con edades comprendidas entre los 15 a 24 años es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como población joven, con un criterio psicosocial, por lo tanto, parte de la población adolescente es también población joven (MINSa, 2010).

Salud sexual

Es el estado general de bienestar físico mental y social de las personas y no la ausencia de las enfermedades o dolencias es la esfera sexual y reproductiva, así como funciones y procesos Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. (Minsa, 2013). Hablar de salud sexual y reproductiva es hablar de:

- La capacidad de disfrutar de una vida sexual segura, responsable, placentera y libre de coerción o violencia
- La libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales
- El poder de decidir si tener hijos o no, cuántos y cuándo
- El derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual
- Los cuidados durante el embarazo y el parto
- La prevención del cáncer de mama, de cuello de útero y de próstata
- El tratamiento de la infertilidad.

Escala de Likert

Consiste en un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, entre cinco o siete categorías respecto a las cuales se les pide a los sujetos que manifiesten su grado de acuerdo o desacuerdo.

Como construir:

- Elevado número de afirmaciones que califiquen al objeto de actitud.
- Se administra a un grupo piloto.
- Se correlacionan las puntuaciones (cuyas puntuaciones se correlacionan significativamente con las puntuaciones de todas las escalas).
- Se seleccionan para integrar el instrumento de medición.

Pasos para su construcción:

- Definición del rasgo o actitud.
- Preparar el instrumento.
- Obtener datos en muestra representativa.
- Análisis de validez.
- Análisis de confiabilidad.
- Ítems + estar de acuerdo manifiesta actitud favorable.
- Ítems – estar en desacuerdo manifiesta actitud desfavorable.

Escala de Likert aplicada a adolescentes

N°	Preguntas	De acuerdo	Indeciso/a	Desacuerdo
01	La actitud positiva: Es la que te hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo. Otras no seleccionada Actitud Neutral. Actitud Negativa. Actitud Interesada. Actitud Desinteresada. Actitud Manipuladora.	100%	0%	0%

02	La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos sentimentales y emocionales.	96%	4%	0%
03	La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas.	64%	18%	18%
04	La actitud es manera de comportarse u obrar una persona ante cierto hecho o situación.	75%	21%	4%
05	Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia a algo de cada persona.	46%	46%	7%
06	Las actitudes las integran las opiniones, creencias, sentimientos y la conducta del ser humano.	68%	0%	32%
07	Creer que la sociedad influya en tu forma de actuar.	50%	25%	25%
08	La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico.	29%	32%	39%
09	Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares.	50%	25%	25%
10	Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia.	39%	32%	29%
11	Creer que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.	75%	18%	7%

Fuente Escala de Likert Aplicada

- 1- En la encuesta aplicada con el objetivo de medir conocimientos y actitudes, se demostró que todos los adolescentes se identificaron con la actitud positiva, por lo que viene hacer benéfico para los adolescentes ya que una actitud positiva es una especifica disposición mental hacia nuevas experiencias y el pensar de forma constructiva genera mejores oportunidades en la vida.
- 2- Según resultados de la escala de Likert el 96% correspondiente a 27 adolescentes están de acuerdo con que la sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos.

- 3- El 64% equivalente a 18 adolescentes, se encuentran de acuerdo con que la sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo desean.
- 4- Los resultados muestran que de 28 alumnos, 21 de ellos con un porcentaje de 75% están de acuerdo con que la actitud es manera de comportarse u obrar una persona ante cierto hecho o situación.
- 5- Los datos nos muestran que 26 alumnos, correspondientes al 96% se encuentran dudosos con que las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia algo de cada persona.
- 6- Según los encuestados, 19 alumnos para un 68% demostraron tener una buena actitud ya que indicaron estar de acuerdo con que las actitudes integran las opiniones, creencias, sentimientos y la conducta del ser humano.
- 7- Con un 50% del total, equivalente a 14 estudiantes, opinan estar de acuerdo que la sociedad influye en la forma de actuar.
- 8- Los resultados de la escala de Likert nos muestra que 11 alumnos, el 39% no está de acuerdo con que la actitud que toman ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico.
- 9- En la encuesta aplicada el 50% del total, correspondiente a 14 alumnos, opinaron estar de acuerdo con que la actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares.
- 10-Según los adolescentes encuestados 11 alumnos, para el 39% respondieron estar de acuerdo que las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia
- 11-Los encuestados nos muestran que 21 alumnos, correspondiente al 75% reflejaron estar de acuerdo que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.

Los adolescentes no tienen la actitud adecuada, debido a que sus respuestas no fueron las adecuadas, se mostraron indecisos y en contrariedad con algunos de

los ítems planteados, por lo que no tener una buena actitud ante la sexualidad dificulta la toma de decisiones, la forma de actuar y pensar de los adolescentes.

Los adolescentes son personas inestables, inseguras y están sufriendo muchos cambios hormonales a nivel biológico. En muchos casos la primera experiencia sexual *“es como un rito de paso para sentirse mayor”*.

Los adolescentes forman parte de un grupo social que se puede definir por su modo de actuar frente a las reglas establecidas por los adultos. Su conducta ante las relaciones sexuales no es una excepción y es determinante en su desarrollo físico y psicológico, los chavalos desconocen su propia sexualidad, su ritmo sexual y conectan con otra persona, normalmente de su misma edad, que les hace cometer “muchos errores”.

Prácticas de la higiene en salud sexual

Prácticas de higiene:

Es el conjunto de conocimientos, técnicas y prácticas utilizados para la conservación de la salud y la prevención que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. (OPS, 2013)

Una correcta higiene durante la adolescencia es fundamental. No sólo por razones estéticas, sino sobre todo para mantener una buena salud. Pero no siempre es fácil. Los adolescentes a veces se olvidan del baño o no hacen excesivo caso al cepillo de dientes. Y eso se une a que en esta etapa de su vida con todas las alteraciones hormonales de la pubertad llegan los olores fuertes, el exceso de grasa y el aumento de la sudoración.

Por todo ello es imprescindible inculcar durante los primeros años de la adolescencia unas buenas medidas de higiene. Cuando esas normas se

aprenden temprano es mucho más fácil que se mantengan a lo largo de toda la vida.

Es importante la higiene durante la adolescencia

Los motivos por los que hay que cuidar la higiene son varios:

- Por salud física. Un exceso de suciedad o una mala limpieza provocan que aumenten los gérmenes y eso puede llevar a la aparición de enfermedades.
- Por salud mental. Cuando uno está limpio y libre de olores desagradables se siente mucho más seguro de sí mismo y eso, sobre todo durante la adolescencia, es muy importante para las relaciones sociales.
- Por estética. La imagen personal es importante y una buena higiene es imprescindible para mantenerla.

En la adolescencia es realmente importante la higiene debido a que el organismo de los adolescentes está en plena transformación. En sus cuerpos comienzan a tener lugar nuevos procesos hormonales.

Y esos procesos provocan mayor sudoración y la aparición de nuevos olores, no siempre agradables. En el caso de las adolescentes, además, la mayoría de ellas tendrá ya menstruación. Esas son razones para que cuiden su higiene aún más que cuando eran niños.

Maneras de conservar buenas prácticas de higiene en adolescentes

La mejor recomendación es un baño diario como mínimo. La costumbre de tomar una ducha ya sea al levantarse o antes de irse a la cama es imprescindible para mantener el cuerpo limpio. Además, en cada caso habrá que añadir algún baño más en función de las ocupaciones del adolescente. Por ejemplo, si el chico o la chica practican algún deporte tras el ejercicio también es recomendable tomar una ducha. (MINSa, 2013)

Por ejemplo: lavarse las manos con abundante agua y jabón antes de comer es un hábito de higiene imprescindible para evitar enfermedades. La reciente pandemia

de gripe A ha resaltado la importancia de esta práctica de higiene para evitar el contagio.

Es importante subrayar que la higiene se convierte en parte fundamental y vital de los centros sanitarios. Y es que, en ocasiones, precisamente por no seguir las normas establecidas en este sentido han tenido lugar todo tipo de infecciones que han traído consigo graves contratiempos para los enfermos hospitalizados e incluso la muerte.

Prácticas de higiene bucal

La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el mal olor y crea una sensación de confort en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas.

Pero, sobre todo, la higiene oral representa un método eficaz para mantener una buena salud oral porque contribuye a la prevención de las dos enfermedades orales más frecuentes: la caries dental y la enfermedad periodontal. Desde el nacimiento, la boca es colonizada por múltiples microorganismos. De forma permanente, sobre la superficie de los dientes (ej. el esmalte) y tejidos adyacentes (ej. la encía) se depositan las bacterias, constituyendo la placa dental bacteriana, que puede utilizar el azúcar de la dieta para producir ácidos y destruir el diente, como ocurre en la caries dental; o bien inflamarse la encía y posteriormente destruir el tejido que sostiene el diente unido al hueso maxilar, como ocurre en la enfermedad periodontal.

Una de las cosas más importantes que usted puede hacer por sus dientes y encías es mantener una buena higiene bucal. Los dientes sanos no sólo le dan un buen aspecto a su persona y lo hacen sentirse bien, sino que le permiten hablar y comer apropiadamente. La buena salud bucal es importante para su bienestar general.

Los cuidados preventivos diarios, como el cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal, evitan problemas posteriores, y son menos dolorosos y menos costosos que los tratamientos por una infección que se ha dejado progresar.

En los intervalos entre las visitas regulares al dentista, hay pautas simples que cada uno de nosotros puede seguir para reducir significativamente el desarrollo de caries, las enfermedades de las encías y otros problemas dentales:

- Cepíllese en profundidad, usando cepillo de dientes y pasta dental, cepilla los dientes de arriba-abajo (encía-parte distal de los dientes y lengua) además use hilo dental y enjuague bucal por lo menos dos veces al día.
- Ingiera una dieta equilibrada y reduzca las ingestas entre comidas
- Utilice productos dentales con flúor, inclusive la pasta de dientes
- Use enjuagues bucales fluorados si su dentista lo indica
- Aseo total del cuerpo.

La buena higiene bucal proporciona una boca que luce y huele saludablemente. Esto significa que:

- Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos
- Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental
- El mal aliento no es un problema constante

Si las encías duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental, o usted sufre de mal aliento persistente, visite a su dentista.

Cualquiera de estas infecciones indica un problema.

Su dentista o higienista lo ayudarán a desarrollar buenas técnicas de higiene bucal y le enseñarán a detectar las áreas que demandan una atención especial durante el cepillado y la limpieza con hilo dental.

Prácticas de la Higiene alimentaria

Este concepto integra todas las prácticas que deben utilizarse al entrar en contacto con los alimentos. Los alimentos son fuentes de enfermedades y a su vez un buen lugar donde se reproduzcan varios tipos de bacterias que pueden tener diversos tipos de consecuencia sobre las personas. Un ejemplo común son las intoxicaciones algunas recomendaciones son hervir las verduras, cocinar las carnes, no dejar envases abiertos o a los productos alimenticios. La higiene alimentaria es fuente de salud. Algunas enfermedades pueden evitarse si se toman las debidas precauciones en la manipulación y el proceso de elaboración de los alimentos.

Además, durante el verano, época en la que se comen más productos crudos y en la que el calor favorece la proliferación de gérmenes en los alimentos, hay que intensificar las medidas preventivas que se adoptan.

Estas son algunas recomendaciones:

- Comprobar la fecha de caducidad de los alimentos. Los que son perecederos (carnes, pescados, ciertos productos lácteos) deben estar refrigerados.
- Evitar el contacto entre alimentos crudos y cocinados en el frigorífico y proteger o cubrir los productos como carnes, pescados o los elaborados.
- Antes de preparar la comida, lavarse las manos. Evitar fumar, toser o mascar chicle sobre los alimentos.
- Usar siempre cubiertos, platos y fuentes limpias.
- Desechar los productos sospechosos por su color, olor o sabor.
- Lavar las frutas y verduras en abundante agua antes de consumirlas.
- No consumir huevos rotos.
- Cocinar los preparados elaborados con huevos (tortillas, revueltos, rebozados, etc.) hasta que el huevo cuaje. Extremar el cuidado en la elaboración y en la conservación o consumo inmediato de la mayonesa casera.
- No beber agua de fuentes o manantiales no controlados.

Prácticas de la Higiene corporal

“La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y el cuidado del cuerpo humano. Es el conjunto de cuidados, que tiene por objeto la conservación de todas las funciones del organismo y el incremento de la salud”. (Vázquez, 2012).

Pueden ser de diferentes clases. Los más comunes son los baños de ducha y de inmersión. Con ellos se procura eliminar los restos de transpiración, la grasa que se acumula, las células que se descaman y el polvo atmosférico y gérmenes que se adhieren en la superficie del cuerpo.

El baño de ducha, previo jalonamiento del cuerpo para que la limpieza sea más efectiva, es un baño rápido, que puede practicarse al levantarse o al regresar al hogar antes de la cena. Este tipo de baño es el más frecuente.

El baño de inmersión se realiza en bañeras bien limpias y con la cantidad de agua necesaria, para cubrir el cuerpo en posición horizontal. El cuerpo se jabona con jabones untuosos que disuelven las grasas y destruyen los gérmenes.

Este baño tiende a refrescar el cuerpo. Cuando se termina, se debe tomar un baño de ducha. Es una medida higiénica de precaución, pues pueden quedar adheridos a la piel, detritos que el agua arrastra, arena, etc.

Sobre los baños fijemos este concepto:

Todo baño debe darse, después de 3 o 4 horas de haber comido.

Aseo parcial del cuerpo

Las regiones del cuerpo que están en contacto directo con el exterior o que por su función transpiran abundantemente, exigen una higienización diaria. (MINSA, 2012)

Esas regiones son: La cabeza, las manos y los pies.

Higiene de la cabeza: Recordemos que anatómicamente, la cabeza se divide en cráneo y cara. (MINSA, 2012)

En el cráneo y la cara están los ojos y las fosas nasales y en la cara están la boca. Lo expuesto permite dividir la higiene de la cabeza en:

Higiene del cabello: El cuero cabelludo y los cabellos que se implantan en él, exigen una higiene prolija. Sobre todo en los niños para evitar que se instalen parásitos, como por ejemplo los de la pediculosis. (MINSA, 2012)

Los cabellos por su grasa, a veces intensa: seborrea, y el contacto directo con el aire, se ensucian fácilmente con el polvo atmosférico. Por eso el lavado debe ser diario, pues los gérmenes que llegan a él encuentran en esa grasitud, en el polvo atmosférico que se fija, y en la caspa, un medio propicio para su proliferación. Se recomienda el uso del pelo corto. De este modo se facilita su higienización.

La Higiene del cabello se completa por medio del cepillado, peinado y lavado con agua y jabón (shampo). La simple limpieza mecánica con peine y cepillo arrastra los productos depositados entre los cabellos. La limpieza química con jabón o lociones, tiene por objeto desengrasar la región del cuero cabelludo.

Es importante recordar el uso individual de peine y cepillo.

Higiene de la cara: El lavado de la cara debe realizarse diariamente, por los veces: al levantarse para quitar las secreciones de los ojos, y al acostarse para eliminar el polvo atmosférico y los gérmenes que se adhieren durante el día.

El aseo de la cara se complementa con el rasurado de la barba. El rasurado se hará personalmente, y evitando los posibles contagios o afecciones de la piel. (MINSA, 2012)

Higiene de los ojos: Los dedos, así como los pañuelos, toallas y otros objetos de uso personal, suelen ser los vehículos frecuentes de la infección de la conjuntiva, membrana que tapiza el globo ocular en su parte exterior (ojo externo). (MINSA, 2012)

Simultáneamente al lavado de la cara, se efectúa el de los ojos, oídos y fosas nasales.

Los ojos se higienizan normalmente por sí mismos, mediante la secreción lagrimal. Esta secreción es constante y arrastra las partículas de polvo que se adhieren a la conjuntiva.

Al lavarse la cara se procede a limpiar con agua sola el contorno del orificio palpebral, quitando de las pestañas, legañas y polvo, sin restregar los párpados, porque provoca irritación.

La Higiene de los ojos se complementa, cuidando que la luz no los irrite y protegiéndolos con anteojos o máscaras, cuando se manipula con determinadas sustancias químicas de acción cáustica, vidrio, metales, etc.

Higiene de los oídos: El lavado debe concretarse al pabellón y a la porción más externa del conducto auditivo que la continua. (MINSA, 2012)

Es conveniente quitar los depósitos de cera (cerumen) que se acumulan en el conducto auditivo externo y dificultan la percepción de los sonidos; para ello nunca se deben utilizar instrumentos duros ni punzantes. Toda otra dificultad debe ser consultada con el médico.

Higiene de las fosas nasales: La higiene se reduce al uso del pañuelo. No son aconsejables los lavajes nasales. (MINSA, 2012)

Además de los estados congestivos que el agua fría puede provocar en la mucosa nasal, se corre riesgo de que el agua arrastre partículas o gérmenes que puedan penetrar en la trompa de Eustaquio. (Comunica la faringe con la caja del tímpano).

Higiene de la boca: La cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes. (MINSA, 2012)

Pueden ser portadores de los dedos que se llevan a la boca; los labios en el acto del beso; la bombilla, en los tomadores de mate, etc.

Estos gérmenes encuentran lugar propicio para su desarrollo, en los restos de alimentos que quedan entre los dientes y fermentan. Por eso después de cada comida debe enjuagarse la boca y procederse a la limpieza de la dentadura.

Los dientes deben lavarse antes de acostarse y al levantarse. La eliminación de restos de alimentos de los espacios interdentes, contribuye a la conservación de la dentadura.

La falta de esa higiene, además de ser propicia para el mal aliento, favorece la formación de caries. Las caries avanzan si no son tratadas, y llegan hasta la pulpa dentaria.

Manos y pies

Lavar tus manos varias veces por día con agua y jabón puede ayudar a protegerte del contagio de bacterias y virus, de acuerdo con CYWHS. Siempre lava tus manos antes de preparar los alimentos y comer, y luego de usar el baño, toser, estornudar o sonarte la nariz. Lavar tus pies al menos una vez por día también es importante para una buena higiene personal. Seca tus pies con cuidado, en especial en la zona entre los dedos, proclive a acumular bacterias, y así evitar malos olores. Además hay que cambiar de calcetines al menos todos los días y limpiar zapatos y zapatillas.

Descanso

Una higiene del sueño deficiente constituye un problema ampliamente extendido en los Estados Unidos, de acuerdo con el University of Maryland Medical Center. Establecer una hora determinada para dormir y para despertar puede ayudar a mejorar la higiene del sueño. Resistir la urgencia de dormir la siesta, o hacerlo de manera breve, además de evitar el alcohol y la cafeína un mínimo de cuatro horas antes de ir a descansar puede promover una mejor calidad en el sueño. (MINSA, 2012)

Higiene alimentaria

Este concepto integra todas las prácticas que deben utilizarse al entrar en contacto con los alimentos. Los alimentos son fuentes de enfermedades y a su vez un buen lugar donde se reproduzcan varios tipos de bacterias que pueden tener diversos tipos de consecuencia sobre las personas. Un ejemplo común son las intoxicaciones algunas recomendaciones son hervir las verduras, cocinar las carnes, no dejar envases abiertos o a los productos alimenticios. (Espinasas, 1988)

Prácticas de la Higiene del aparato sexual femenino

Tanto la limpieza insuficiente como la limpieza extrema no son recomendables. La primera opción porque da pie a la formación de infecciones y albergue a gran cantidad de microorganismos indeseables que causaran síntomas incómodos como olores fuertes, picazón, ardor, entre otros. Por otro lado al tener una limpieza excesiva también conlleva sus por menores ya que puede acabar con la flora propia de la vagina que se encarga de defenderla contra bacterias e infecciones, dejándola reseca y causando por ende, dolor durante el coito. (MINSAs, 2013)

El aseo femenino debe ser diario y externo, tiempo hace que se han proscrito las duchas vaginales a no ser que sean expresamente indicadas por el médico, y es que este órgano es capaz de expulsar, con sus propias secreciones, la suciedad que en ella pueda haber. Irrigarla con infusiones o jabones sólo puede desnivelar el delicado PH vaginal, dando pie a la reproducción agresiva de levaduras causantes de hongos y otras infecciones.

Es importante sentir y mantener limpia y fresca el área genital, para ello basta una ducha con jabón neutro o suave, con eso se alejarán los olores ofensivos y las comezones producidas por el sudor y el vello púbico (Monte de venus). El resto del día basta secarse los restos de orine con papel higiénico y en caso de abundante flujo, lo que puede ser un síntoma de alguna infección, usa protectores diarios.

Durante los días del sangrado, es muy importante lavar la zona de los genitales con agua y jabón, pues se trata de una zona que las mujeres siempre deben mantener limpia con el fin de evitar infecciones. Debido a que las mujeres tienen el orificio para orinar y la vagina muy cerca del ano, al ir al baño, siempre deben limpiarse de adelante hacia atrás, pues de lo contrario pueden arrastrar restos de excremento del ano a los otros orificios y provocar infecciones en la vagina o en las vías urinarias (Arrieta, 1996)

También cuando estamos con la menstruación es aconsejable cambiar frecuentemente de toalla sanitaria y si usamos tampón, este no debe estar más de cuatro horas en nuestra vagina pues podría favorecer la reproducción de microorganismos que afectan el balance natural del canal vaginal.

Luego de una sesión de sexo oral o cunnilingus, es bueno asearse con agua y jabón pues increíblemente la boca almacena más bacterias dañinas para la vagina que las que puede poseer un pene sano. Si en cambio la práctica ha llevado al sexo anal tome en cuenta que en ese orificio vive una bacteria llamada E. Coli, que de pasar a la vagina la infectará y esta suele ser un microorganismo difícil de derrotar. Es por eso que antes de proceder a la penetración vaginal debes cambiar de condón o lavar cuidadosamente el miembro masculino. En caso de secreciones o flujos excesivos o fétidos, es recomendable acudir sin demoras a un especialista pues puede tratarse de una infección que comprometer seriamente la salud de nuestros órganos reproductivos y sexuales.

Entre otras cosas que se deben tener en cuenta son:

- 1.- Es preferible el uso de ropa interior de algodón, o con cubierta de algodón en la zona de los genitales y no usar tanga todos los días, sino en ocasiones especiales.
- 2.- Evitar el uso de ropa muy ajustada que facilita irritaciones y hace sudar mucho más los genitales femeninos.
- 3.- Lavar los genitales con agua y productos específicos que permitan una limpieza profunda de la zona íntima.

- 4.- Cambiar de ropa interior cuando esté húmeda.
- 5.- Cuando el olor de la vagina es fétido, fuerte y molesto, indica una alteración de su composición. Hay que visitar al ginecólogo
- 6.- Uso esporádico de los tampones y no de forma permanente, ya que impide la salida de flujo y bacterias.
- 7.- Es recomendable el uso de toallitas íntimas para la higiene bulbar tras orinar y mantener relaciones sexuales.

Prácticas de Higiene del aparato sexual masculino

Los hombres pocas veces piensan en la limpieza de sus genitales, o al menos, generalmente, no le prestan tanta atención, para que su aparato genital mantenga sano debe asearse adecuadamente y evitar golpes en los genitales. Al bañarse es necesario echar hacia atrás el prepucio para poder lavar bien la cabeza del pene o glándula ya que allí se acumulan sustancias que secretan las glándulas localizadas debajo del prepucio. Estas sustancias favorecen el crecimiento de hongos, bacterias y de infecciones. (Valeria, 1998)

Al igual que las mujeres, los hombres necesitan una limpieza completa todos los días de sus órganos sexuales.

- Lavar el pene, escroto, inglés y ano una vez al día durante el baño, es suficiente para mantener la zona genital masculina limpia. Se debe dar un trato especial a la cabeza del pene, en hombres que no estén circuncidados. Jale suavemente el prepucio y limpie el pene con agua y jabón, así como el interior del prepucio. Posteriormente enjuague y vuelva a colocarlo en su lugar. No se debe forzar la retracción del prepucio de ninguna manera.
- Si ha mantenido relaciones sexuales con una mujer durante su menstruación, lave sus genitales luego del acto, ya que la sangre es un medio favorable para el crecimiento de microbios. Es recomendable lavar el pene después de mantener relaciones sexuales, para evitar la formación de bacterias, hayas usado condón o

no y para evitar olores desagradables, aunque no tiene que ser inmediatamente después del sexo.

- Usar ropa interior suelta de algodón, reduce la probabilidad de transpiración y su olor consecuente. No apliques lociones o desodorantes que puedan irritar el área genital.

- Después del lavado debe dejar la zona completamente seca. La zona debe quedar total y completamente seca, por eso se recomienda que no se seque esta parte de su cuerpo con el mismo paño que uso para el resto de su cuerpo, sino que utilice otro exclusivo y que este bien seco. Dé le énfasis a la zona inguinal.

Las buenas prácticas de cuidado personal son vitales para la higiene individual. Las medias y la ropa interior acumulan células muertas de la piel con facilidad, y sudan, ya que se encuentran en contacto con la piel, de acuerdo con CYWHS. Cambia tu ropa interior y tus medias de manera cotidiana. Vestir ropas limpias pueden mejorar tu aspecto y hacerte sentir mejor de ánimo.

Prácticas de la Higiene hogareña.

Normalmente es entendido como el aseo diario en el hogar, sin embargo es un criterio mucho más extenso. Es la sumatoria de técnicas que eviten infecciones y su reproducción dentro de la casa esta higiene es el aseo diario que se realiza en el hogar esto incluye el aseo de alimentos, baños, cuartos, cocina y patio.

La higiene es un hábito fundamental para reducir las posibilidades de que nuestro organismo entre en contacto con gérmenes peligrosos para nuestra salud. La higiene personal es un pilar básico para mantener nuestra salud, que se ve reforzada si además cuidamos adecuadamente la limpieza de los ambientes en que nos movemos y, en especial el de nuestra propia casa. Bien puede decirse que la higiene empieza por casa.

Importancia de la higiene hogareña

Los gérmenes pueden desarrollarse en diferentes lugares y condiciones, pero hay ciertas situaciones que hacen más propicia su localización y transmisión. Suelen desarrollarse en el medio ambiente en condiciones de temperatura normales, y el agua y el aire son sus ámbitos preferentes para crecer y propagarse. (MINSA, 2012)

Cualquier objeto puede convertirse en un ámbito idóneo para el desarrollo de bacterias peligrosas para nuestra salud. Los suelos, las alfombras, los muebles, los pomos de las puertas, el teléfono y hasta el mando del televisor pueden ser refugio de virus o bacterias. Por ello, es necesario prestar atención a la higiene de todo el hogar, aunque hay dos zonas que exigen un mayor esfuerzo a la hora de la limpieza: la cocina y el cuarto de baño.

Importancia de la limpieza en la cocina

La cocina es el espacio en el que preparamos y cocinamos los alimentos que deben garantizarnos las energías para desarrollar nuestras actividades cotidianas. Pero, si lo hacemos en un ambiente que no reúne las condiciones de salubridad adecuadas, los alimentos pueden convertirse en transmisores de gérmenes que pongan en riesgo nuestra salud.

La cocina es una habitación en la que conviven un conjunto de elementos potencialmente peligrosos, como zonas húmedas (el fregadero y el escurrer platos), los elementos utilizados para la limpieza (estropajos, bayetas y paños de cocina) y hasta las mismas superficies en las que se preparan los alimentos (las tablas de cortar, la encimera y los utensilios). Además de limpiar regularmente estas superficies y objetos es fundamental prestar mucha atención a la higiene de los alimentos, en especial de aquellos que comamos sin ningún tipo de cocción, como pueden ser las frutas y las verduras.

Importancia de higienización en los baños

El cuarto de baño es el otro ambiente en el que debemos tener un especial celo por la higiene. Allí realizamos cada día nuestras necesidades fisiológicas y lo utilizamos para cuidar la higiene corporal. Al igual que en la cocina, las condiciones de calor y humedad del cuarto de baño favorecen la proliferación de bacterias.

En este ambiente coexisten diversos agentes de riesgo, como superficies húmedas (la bañera y el retrete) y objetos que suelen estar mojados y que en esas condiciones pueden desarrollar bacterias (toallas y alfombras de baño). Al igual que con la cocina, en el baño hay que garantizar una higiene constante y procurar una buena ventilación que permita la renovación del aire y la evaporación de la humedad.

Consejos útiles para la higienización

- Mantener en perfectas condiciones de higiene todas las superficies de la cocina. Limpiar con regularidad el fregadero, el escurrerplatos y las superficies y objetos que se utilizan para cocinar. También es importante lavar y desinfectar el cubo de la basura y la zona que está a su alrededor.
- Cambiar y limpiar adecuadamente los elementos de limpieza. Los paños de cocina deben cambiarse regularmente y con frecuencia. Lo mismo sucede con los estropajos y las bayetas, a los cuales hay que limpiar entre uso y uso y cambiar regularmente.
- El cuarto de baño debe brillar. Es fundamental limpiar y desinfectar regularmente la bañera, el lavabo y los aseos, para eliminar cualquier posibilidad de que se desarrollen bacterias. Al mismo tiempo, es preciso ventilar con regularidad la habitación para que se vaya la humedad.
- Mantener secos los objetos utilizados para la limpieza corporal. Una tarea muy importante es extender las toallas después de cada uso para que se sequen. Además, se sugiere que cada persona tenga asignada una toalla para su uso personal.

- Las manos, limpias. La primera fuente de transmisión de las bacterias pueden ser nuestras manos, que a cada momento entran en contacto con distintas superficies y objetos. Por ello, lo más recomendable es limpiarlas con agua y jabón cada vez que toquemos una superficie que pueda ser peligrosa.

Salud sexual en adolescentes

Es el estado general de bienestar físico mental y social de las personas y no la ausencia de las enfermedades o dolencias es la esfera sexual y reproductiva, así como funciones y procesos Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. (Minsa, 2013).

Salud Sexual: Es el estado general de bienestar físico mental y social de las personas y no la ausencia de las enfermedades o dolencias es la esfera sexual y reproductiva, así como funciones y procesos Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. (Minsa, 2013).

Hablar de salud sexual y reproductiva es hablar de:

- La capacidad de disfrutar de una vida sexual segura, responsable, placentera y libre de coerción o violencia
- La libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales
- El poder de decidir si tener hijos o no, cuántos y cuándo
- El derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual
- Los cuidados durante el embarazo y el parto
- La prevención del cáncer de mama, de cuello de útero y de próstata
- El tratamiento de la infertilidad.

Prácticas sexuales seguras en adolescentes.

Toma de precauciones, que disminuyen el riesgo de transmisión y adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS), al tener relaciones sexuales.

Ejemplos específicos de comportamientos de sexo seguro

La abstinencia es una respuesta absoluta para prevenir ETS pero no es práctica ni, en la mayoría de los casos, deseable. Una relación monógama con una persona de la que se sabe que no ha contraído ninguna ETS es, probablemente, la medida preventiva más aceptable que se puede tomar en la sociedad actual. Conocer a su pareja. Antes de tener una relación sexual con una pareja nueva es prudente resguardarse de la presencia de ETS, especialmente VIH y hepatitis B. (MINSa, 2013)

El uso de preservativos por ambos sexos disminuye notablemente la probabilidad de contraer una ETS, pero los preservativos deben usarse adecuadamente. El preservativo debe estar en su lugar desde el principio hasta el final de la actividad sexual y debe usarse cada vez que un individuo se compromete en una actividad sexual con una pareja no monógama u otra pareja sospechosa. Los preservativos son baratos considerando las consecuencias que se derivan de contraer una ETS.

Otras medidas

- Conozca a su pareja

Esto suena obvio, pero mucha gente se compromete en una actividad sexual sin establecer antes una relación comprometida que permita una confianza y comunicación abierta. Usted debería discutir con su pareja historias sexuales pasadas y cualquier ETS o uso de drogas intravenosas, así como también su estado actual de salud. Debe sentirse libre para iniciar o terminar una relación, sin sentirse forzado a tener contacto sexual.

En la actualidad las prácticas sexuales seguras entre adolescentes implican:

- Magreo: abrazos, besos, caricias, masajes sin penetración.

- Masturbación mutua sin poner en contacto los fluidos corporales (fluidos vaginales, semen, sangre) con las mucosas (genital, ano, boca) de la otra persona.
- Uso de juguetes sexuales sin intercambiar el mismo juguete con otra persona e intercambio de juguetes sexuales cubiertos con un preservativo distinto para cada persona.
- Prácticas sexuales no convencionales: Fetichismo sexual, el que no incluyan contacto con los fluidos corporales de la(s) pareja(s).
- Las prácticas con barrera, que puede romperse o no usarse correctamente, permitiendo así el contacto con fluidos de la(s) pareja(s), no ofrecen la misma garantía que las anteriores:
- Abstinencia es la más segura comprobada.
- Relaciones con uso de preservativo.

Métodos de protección.

- El condón es opción para adolescentes y jóvenes, ya que no requiere receta, es más fácil de conseguir y es el único método que te previene infecciones de transmisión sexual.
- Si decide recurrir a otro método como pastillas, dispositivo o inyecciones, es necesario que acudas con personal capacitado al centro de salud para que te proporcionen la información y la orientación necesaria y puede elegir la mejor opción de método para ti.
- Los métodos naturales (como el del calendario, ritmo, o el coito interrumpido) no son la mejor opción debido a su baja efectividad.

Pastilla anticonceptiva

Contiene hormonas que detienen la ovulación, se administran vía oral, durante 21 o 28 días dependiendo de la presentación.

Ventajas del uso de píldoras anticonceptivas

- Brinda protección anticonceptiva entre 92 y 99%.
- Disponible en farmacias y centros de salud.
- No requiere de receta médica, aunque se recomienda que sea prescrito por personal de salud capacitado.
- Permite el regreso de la fertilidad tan pronto se dejen de tomar.

Desventajas de las píldoras anticonceptivas

- Se puede olvidar tomarlas todos los días.
- Puede haber disminución de la efectividad por interacción con otros medicamentos.
- Para las jóvenes puede ser un método no discreto.
- No te protege de infecciones de transmisión sexual ni del VIH/sida. Recuerda, lo único que te protege, es el uso correcto y consistente del condón.

Inyecciones anticonceptivas

Contiene hormonas que detienen la ovulación. Se administra vía intramuscular, hay varias presentaciones: mensual, bimensual y trimestral.

Ventajas del método inyectado

- Brinda protección anticonceptiva mayor al 99%.
- Disponible en farmacias y centros de salud.
- No requiere de receta médica, aunque se recomienda que sea prescrito por personal de salud capacitado.
- Es discreto, nadie puede darse cuenta de que la mujer está usando este método.
- Disminuye el factor olvido.

Desventajas de la inyección para planificar

- Puede retardar, pero no impedir el regreso a la fertilidad.
- De acuerdo al tipo de inyectable, puede verse alterado el ciclo menstrual.
- No te protege de infecciones de transmisión sexual ni del VIH/sida. Recuerda, lo único que te protege, es el uso correcto y consistente del condón

Prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes

Conductas sexuales en la adolescencia

a) Masturbación: Tanto el auto estimulación, como la masturbación de la pareja son prácticas muy extendidas entre los adolescentes. Entre jóvenes estudiantes se han observado tasas que llegan al 95 %, y cerca de la mitad se masturban con una frecuencia de una o más veces por semana. Dos tercios de los varones la practican frecuentemente, frente a tan sólo un tercio de las mujeres.

b) Sexo oral: Los estudios con adolescentes indican que más de la mitad de los sujetos han tenido alguna práctica de sexo oral, llegando al 76 % en los varones y al 66 % en las mujeres (Murphy ,1998).

Otras investigaciones, sin embargo, muestran que las chicas practican el sexo oral con más frecuencia que los chicos (Cummings, 1998).

c) Coito vaginal: entre el 68 y el 83 % de los jóvenes manifiestan haber mantenido relaciones sexuales con penetración vaginal (Cummings, 1998).

Otros estudios indican que entre chicas y chicos sexualmente activos, el 100 % ha tenido alguna relación con penetración vaginal (Murphy, 1998).

d) Coito anal: Esta práctica, una de las que conlleva mayor riesgo de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), tiene una frecuencia muy variable en función de los estudios. (Murphy, 1998) encontraron que el 11 % de los adolescentes iniciados sexualmente habían realizado este tipo de relación.

Distinguiendo entre sexos, (Avellino 1998) señalan que entre el 8 y el 12 % de jóvenes varones habían mantenido relaciones con penetración anal, siendo algo más frecuente esta práctica en las mujeres, entre el 11 y el 15 %. Otros estudios refieren porcentajes superiores, hasta del 25 % en mujeres adolescentes (McFarland, 1999)

Entre otras prácticas están:

- Relaciones sexuales sin condón
- Tener varias parejas sexuales
- Abuso de alcohol y drogas
- Practicar sexo servicio
- Felación sin preservativo seguida de eyaculación, poniendo en contacto el semen con la boca.
- Coito vaginal sin preservativo.
- Coito anal sin preservativo, con lubricación o sin ella.

Inicio de Vida sexual Activa

La primera relación sexual cada vez ocurre en estadíos de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS). Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual ocurre alrededor de los 16 años e incluso antes, con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. El embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón. (Mendoza, 2012).

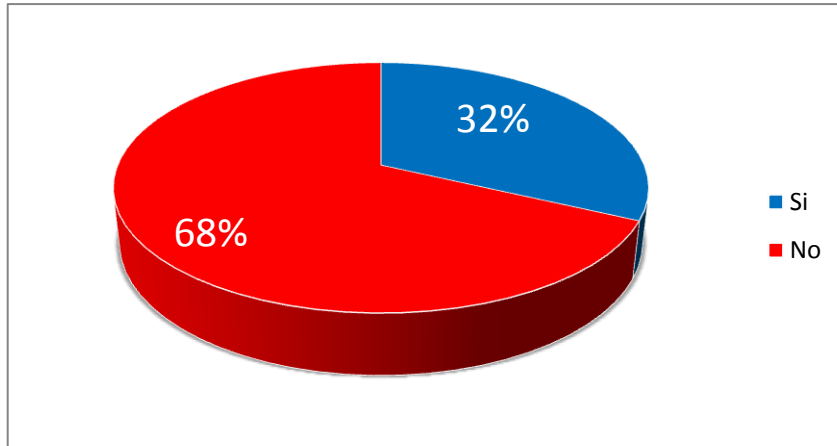


Gráfico #13

Inicio de Vida Sexual Activa de los adolescentes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Al preguntar si ya habían iniciado su vida sexual activa, 9 adolescentes el 32% respondieron si y 19, el 68% respondieron que no han iniciado su vida sexual.

En la etapa de adolescencia se presenta mucha inestabilidad y los adolescentes no asumen responsabilidades que implican los cambios y retos de la actividad coital, por lo que no es recomendable que se inicie vida sexual en esta etapa sobre todo cuando no se tiene los conocimientos necesarios para mantener la calidad de la salud, entre más temprano se inicie a tener vida sexual, mayor es el número de parejas sexuales, y por lo tanto los riesgos se multiplican como los embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

Si bien la comunidad adolescente sexualmente activa le preocupa la prevención del embarazo, no evidencia en sus conductas el mismo cuidado por evitar el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual. De hecho muchos de ellos están desinformados del tema y actúan de manera impulsiva sin medir consecuencias, ni inmediatas ni futuras. "El inicio sexual antes de tiempo, antes de una madurez mental y afectivas completas, tiene como riesgos, además del embarazo y de las Enfermedades de Transmisión Sexual, la aparición de disfunciones sexuales debido a las circunstancias en que se viven las relaciones

sexuales y la separación entre genitalidad y afectividad, enfrentándose la mayoría de las veces a una sexualidad incompleta”

Relación Sexual Activa: Cualquier forma de relación sexual, cuando una persona práctica cualquier forma de relación sexual, ha iniciado su vida sexual, la penetración es solo una forma más. La actividad sexual comienza de manera escalonada con otros tipos de relaciones sexuales. (Mendoza, 2012).

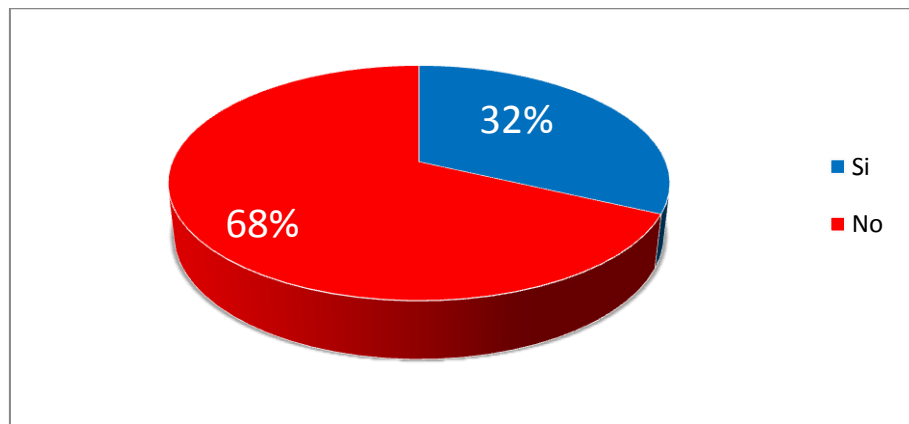


Gráfico #14

Relación Sexual Activa de los adolescentes de cuarto año “D” colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes

El resultado, 9 adolescentes, el 32%, tienen vida sexual activa y 19, para el 68%, no tienen vida sexual activa.

Cuando un adolescente tiene vida sexual activa lo idóneo es conversar del tema de manera directa con sus padres, quienes deben de orientarlos e involucrarse naturalmente en esta etapa de la vida de los hijos, con el objetivo de fomentar la toma de decisiones y el desarrollo de conductas seguras, responsables e informadas para tener una vida sexual satisfactoria.

La dinámica de los adolescentes es compleja y problemática porque la sociedad tiene una visión distorsionada e irresponsable en torno a la sexualidad. Se deben propiciar cambios que permitan a los adolescentes transcurrir de una manera sana por esta etapa.

Los problemas del adolescente no se resolverán facilitándole los preservativos, la solución requiere de profundos cambios y de una reestructuración a nivel educativo, a nivel legal, a nivel familiar y a nivel de los medios de comunicación.

Tenemos que hablar de sexo con los adolescentes, ya que una sexualidad irresponsable es una de las variables que más atizan la pobreza, que una adolescente que se embaraza representa una larga pausa en su realización personal, y a veces la pausa es eterna o se eterniza con nuevos embarazos.

Tenemos que instruir a los padres; no se puede seguir trayendo niños al mundo sin contar con los elementos básicos para darles la formación. Es hora de que distingamos la palabra “educación” y no la regalen a lo que acontece en las aulas.

Numero de compañeros sexuales.

Es un hecho que los adolescentes cambian de compañero sexual con mayor frecuencia que los adultos. La relevancia de este dato radica en que a mayor número de parejas, aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Se da además la circunstancia de que los jóvenes con más parejas y mayor número de contactos sexuales son quienes emplean menos el preservativo. En nuestro país, los adolescentes entre 15 y 17 años sexualmente activos han tenido entre uno y dos compañeros sexuales como promedio (INJUVE, 2000).

Consecuencias de prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes

Enfermedades de transmisión sexual: Los Centros para el Control de Enfermedad y la Prevención estiman que un en cuatro muchachas adolescentes tiene al menos una infección sexualmente transmitida muchachas adolescentes, sobre todo, son fisiológicamente vulnerables a estas infecciones y la temprana actividad sexual aumenta el riesgo de infección. Un estudio encontró que los que comienzan la actividad sexual a la edad de 13 años son dos veces más probables de infectarse que sus pares que permanecen sexualmente abstinentes a lo largo de sus años de adolescentes.

Embarazo de Adolescente y Maternidad Soltera: La Campaña Nacional para Prevenir el Embarazo Adolescente Imprevisto estima que aproximadamente una de cada dos hispanas y muchachas negras adolescentes y una de cada cinco muchachas caucasianas adolescentes se habrá embarazado al menos una vez antes de cumplir los 20 años.

La temprana actividad sexual eleva el riesgo de muchachas adolescentes que se hacen embarazadas y solo da a luz. Las muchachas que se hacen sexualmente activas durante la temprana adolescencia son tres veces tan probablemente para hacerse madres solteras que las que permanecen abstinentes a lo largo de sus años adolescentes. Casi el 40 por ciento de las muchachas que comienzan la actividad sexual en años 13 o 14 dará a luz fuera del matrimonio, comparado al 9 por ciento de los que permanecen abstinentes hasta iniciar los de años veinte.

Estabilidad matrimonial y pobreza maternal. La actividad sexual en una edad temprana también puede afectar la estabilidad matrimonial y económica futuras. Entre mujeres de treinta años; al menos la mitad de las mujeres que eran sexualmente activas durante la temprana adolescencia tienen posibilidad de estar en matrimonios no estables; comparados con aquellas que esperaron hasta iniciar sus años veinte para tener sexo. La temprana actividad sexual también es unida para la pobreza maternal. En el momento de una revisión nacional en 1995, casi el 30 por ciento dio a luz, comenzaron su actividad sexual cuando tenían 13 o 14; comparada con el 12% de pobreza de las que esperaron hasta iniciar sus veinte años.

Recomendaciones para prácticas sexuales seguras. (OPS, 2000)

- Valora tu propio cuerpo
- Busca información sobre la reproducción según sea necesario.
- Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual, el cual puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.
- Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.

- Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.
- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establece y mantiene relaciones significativas.
- Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
- Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
- Es responsable de sus propios actos.
- Práctica la toma de decisiones eficaz.
- Se comunica de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.
- Disfruta y expresa su sexualidad durante el transcurso de su vida.
- Expresa su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.
- Es capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.
- Busca información nueva que le permita mejorar su sexualidad.
- Utiliza métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados.
- Evita contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual, entre otras el VIH.
- Practica comportamientos que promueven la salud, tales como reconocimientos médicos regulares, auto exámenes de los testículos o de los senos, e identificación oportuna de Posibles problemas.
- Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales;
- Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.

- Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.
- Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones.

Instrumento Grupos focales

La técnica de los grupos focales se enmarca dentro de la investigación socio-cualitativa, entendiéndola a ésta como proceso de producción de significados que apunta a la indagación e interpretación de fenómenos ocultos a la observación de sentido común. Además, se caracteriza por trabajar con instrumentos de análisis que no buscan informar sobre la extensión de los fenómenos (cantidad de fenómenos), sino más bien interpretarlos en profundidad y detalle, para dar cuenta de comportamientos sociales y prácticas cotidianas.

Los grupos focales constituyen una técnica cualitativa de recolección de información basada en entrevistas colectivas y semi estructuradas realizadas a grupos homogéneos. Para el desarrollo de esta técnica se instrumentan guías previamente diseñadas y en algunos casos, se utilizan distintos recursos para facilitar el surgimiento de la información (mecanismos de control, dramatizaciones, relatos motivadores, proyección de imágenes, etc.)

El grupo focal también se denomina "entrevista exploratoria grupal o "focusgroup" donde un grupo reducido (de seis a doce personas) y con la guía de un moderador, se expresa de manera libre y espontánea sobre una temática.

Los grupos focales son ante todo una técnica de investigación cualitativa, donde la discusión grupal se utiliza como un medio para generar entendimiento profundo de las experiencias y creencias de los participantes. Como lo señala (Morgan, 1998) los grupos focales se planifican en base a tres elementos constitutivos de toda investigación

Cualitativa: a) exploración y descubrimiento, b) contexto y profundidad, y c) interpretación.

Exploración y descubrimiento:

Los métodos cualitativos son muy útiles cuando se trata de explorar y descubrir. Los grupos focales en este contexto, son usados frecuentemente para aprender sobre opiniones o comportamientos de la gente acerca de lo cual se sabe muy poco o nada. Partiendo del hecho que el grupo puede llevar a cabo una conversación en torno a lo que interesa a sus miembros, es posible iniciar una exploración acerca de un tema a pesar de que se sabe muy poco respecto de sus características.

Contexto y profundidad:

Estas dos dimensiones son centrales para comprender el trasfondo que existe detrás de las actitudes de la gente. Los grupos focales llegan a estas dimensiones a través de impulsar en los participantes el deseo de investigar las modalidades y formas mediante las cuales ellos son, al mismo tiempo, semejantes y diferentes unos a otros.

Los métodos cualitativos en general nos permiten llegar a esta comprensión de por qué las cosas son como son y la dinámica que implica su acontecer.

Interpretación:

En los grupos focales los participantes tratarán de entenderse mutuamente, y al mismo tiempo los investigadores deberán tratar de comprender por qué dos personas que provienen de contextos tan similares piensan sin embargo tan distinto, así como dos personas que provienen de contextos diferentes piensan sin embargo en forma similar.

Estas mismas interrogantes harán que los participantes traten de entenderse mutuamente, lo cual no quiere en todo caso decir que terminarán pensando en forma similar. En el proceso de interpretación debe en todo caso reafirmarse su carácter eminentemente social y no individual.

El grupo focal crea así un proceso de dar a conocer pensamientos y compararlos a nivel de todos los participantes. En una discusión grupal dinámica los participantes harán el trabajo de exploración y descubrimiento, no solamente entrando en dimensiones de contexto y profundidad sino que también generarán sus propias interpretaciones sobre los tópicos que se discuten. (Mella, 2000).

Los grupos focales se utilizan para:

- Conocer conductas y actitudes sociales, lo que ayuda a relevar información sobre una temática.
- Obtener mayor cantidad y variedad de respuestas que pueden enriquecer la información respecto de un tema.
- Enfocar mejor una investigación o ubicar más fácilmente un producto.
- Obtener ideas para desarrollar estudios ulteriores.

Los grupos focales, como toda técnica, presentan ciertas ventajas y desventajas a la hora de relevar información. Sintetizamos a continuación alguna:

Ventajas:

- El ambiente de grupo puede entregar una atmósfera de seguridad, en la cual los participantes no se sientan presionados a responder cada una de las preguntas formuladas, pudiendo de este modo expresarse de una manera espontánea.
- La flexibilidad que ofrece este ambiente grupal le permite al facilitador o moderador (entrevistador a cargo de la técnica) explorar otros temas relacionados a medida que van surgiendo. Como consecuencia, vemos que es posible que se genere en un período de tiempo corto una amplia gama de información.
- Los resultados se encuentran disponibles con mayor rapidez para los miembros del proyecto.

- La técnica promueve un proceso de comunicación colaborativa con los beneficiarios del proyecto y hace que el personal del mismo mejore sus habilidades para comunicarse.

Desventajas:

- Los resultados no pueden trabajarse estadísticamente, puesto que los entrevistados no son representativos de la población total.
- Los participantes pueden sentirse incómodos al discutir en grupo temas íntimos.
- El que tiene mayor facilidad de palabra puede dominar la discusión grupal.
- Los participantes tienden a estar de acuerdo, a coincidir con los demás integrantes del grupo, en lugar de expresar opiniones de la minoría.
- Pensamos que la calidad de la información relevada mediante esta técnica depende, en gran parte, del trabajo realizado por los facilitadores. Al respecto, Susan Scrimshaw y Elena Hurtado (5) nos proporcionan algunas recomendaciones y técnicas que ayudan a obtener mejores datos durante la realización de las entrevistas. Las mismas son:

a) Sustitución: Es un cambio en la presentación de la pregunta, usando algunas palabras diferentes, pero sin variar el sentido de la misma. El facilitador debe estar seguro de que la forma en que se formula la pregunta no sugiere en sí una contestación determinada.

b) Clarificación: Después de que la pregunta haya sido contestada por el participante, se puede repetir dicha respuesta a fin de clarificar o profundizar más en el tema.

c) Reorientación: Esta técnica ayuda a animar la discusión entre todos los participantes.

d) El experto: Es preferible que personas "especializadas" (autoridades, etc.) no asistan a las reuniones.

e) El que no participa: Para animar a un participante apacible, el facilitador debe dirigirse directamente a él utilizando su nombre y puede abiertamente solicitarle su opinión.

f) El participante dominante: Cuando en el grupo exista un participante dominante, el facilitador puede solicitar una participación más activa del resto.

Entrevista, dirigida a adolescentes del 4 año de secundaria turno vespertino						
Número de estudiantes						
N° Estudiante	¿Sabes que es sexualidad?	¿Ya has iniciado relaciones sexuales?	¿Qué te motiva a tener sexo?	¿A qué edad fue tu primera relación coital?	¿Cuántas parejas sexuales has tenido desde entonces?	¿Sabes qué consecuencias te puede traer las prácticas sexuales riesgosas?
Estudiante N° 1 Femenino 15 años	Si	Si	Me gustaba Ya era el momento	15 años	1	Embarazos no deseados Enfermedades de transmisión sexual.
Estudiante N° 2 Femenino 15 años	Si	No	_____	_____	Ninguna	Enfermedades sexuales Embarazos
Estudiante N° 3 Femenino 15 años	Si	No	_____	_____	Ninguna	Conflictos familiares Embarazos
Estudiante N° 4 Femenino 15 años	Si	No	_____	_____	Ninguna	Herpes Embarazos Problemas
Estudiante N° 5 Femenino 15 años	Si	No			Ninguna	Papiloma Humano Embarazos

Estudiante N° 6 Femenino 15 años	Si	No	No	_____	Ninguna	Enfermedades Malos olores en las partes intimas Embarazos
Resultado	6, el 100% tienen conocimientos de sexualidad	1, el 20%, si tiene relaciones sexuales, 5, el 80% no han tenido relaciones coitales.	1, el 20% le motivo tener sexo por que asegura ya era el momento	1, el 20% iniciaron vida sexual a los 15 años.	1, el 20% ha tenido una pareja.	6, el 100%, consideraron los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual como consecuencias de prácticas sexuales riesgosas.

Análisis de Grupo Focal: Se evaluó prácticas de higiene y salud sexual a 6 estudiantes del grupo focal, en donde los adolescentes no poseen los suficientes conocimientos, la mayoría expresaron no haber iniciado aún relaciones sexuales, y una nos refirió haber tenido relaciones sexuales a los 15 años, según ella porque estaba segura de que ya era el momento de hacerlo. Los adolescentes no tienen prácticas sexuales adecuadas, porque no poseen conocimientos científicos acerca de salud sexual. Por lo que no tienen una vida sexual segura y responsable, estos adolescentes si conocen las consecuencias y factores de riesgos a los que están predispuestos pero dichos conocimientos no son llevados a la práctica. Tener base científica le permite al adolescente construir categorías analíticas sobre los factores que desfavorecen o favorecen una buena salud sexual.

VI. CONCLUSIONES

1. Caracterizó la situación socio demográfica de los adolescentes seleccionados, donde nos dimos cuenta de la procedencia de cada uno de ellos, de los cuales en su totalidad la comunidad educativa en estudio habita en la zona urbana del municipio, donde el grupo etario predominante fueron las edades de 15 a 17 años y el género que predominó fue el femenino.
2. Los conocimientos de higiene general de los adolescentes en estudio no son los adecuados debido a las contestaciones inadecuadas de las preguntas realizadas en base a sus conocimientos previos.
3. Las actitudes de salud sexual medidas por medio de escala de Likert, nos arrojó que los adolescentes no poseen una adecuada actitud ante este tema, debido a que sus respuestas no fueron las adecuadas, se mostraron indecisos y en contrariedad con algunos de los ítems plantados.
4. Las prácticas fueron evaluadas por medio de una entrevista a grupo focal la cual nos indicó que no hay una adecuada práctica de higiene y salud sexual, debido a la falta de conocimiento científicos de los adolescentes.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, C. (1 de septiembre de 2010). *slideshared*. Recuperado el abril de 2015, de <http://www.slidesharedtet/dyuroolf/definicion-conocimiento>
- Argera, C. (2006). *actitudes adolescentes*. Madriz.
- Arrieta, C. y. (1996). *tabues entorno ala sexualidad-vivencia de la sexualidad*. Mexico: San Jose.
- Diccionario Manual de la Lengua Española*. (2007). Nicaragua: S.L.
- Espinadas, R. (1988). *guia practica para integrar la orientacion sexual en la atencion de salud al adolescente*. mexico.
- Felman, C. (2014). *cambios Psicosociales*. Mexico.
- Francisco, K. (1995). *investigacion del comportamiento*. Mexico: Nuevo Mar.
- Gurdian, C. A. (1935). *Actitudes mentales*. Paris.
- Harcourt, S. A. (2006). *Personalidad Adolescentes*. Palmyra.
- Arauz, K. (2007). *Diccionario de la Lengua Española*. Granada: S.L.
- Luna. (9 de octubre de 2008). [htt://bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm](http://bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm).
Obtenido de [htt://bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm](http://bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm)
- Luna. (02 de septiembre de 2008). [http//bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm](http://bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm). Recuperado el 12 de Abril de 2015, de [http//bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm](http://bus.s/docurevista/hie/wo/47-3-09/hiev309htm)
- Malek-Colaboradores, I. M. (s.f.). *tu guia sexual*. Recuperado el 11 de 05 de 2015, de . <http://www.tuguiasexual.com/quienes-somos.html>
- Marengo, A. (2010). *Apuntes de Sexualidad Humana*. Managua,Nicaragua.
- Maruja, G. (2013). *Psicologia Sexual Adolescente*. Argentina: Publicaciones Adventure Works.
- Mendoza, L. A. (2012). revista chilena. *Revista chilena de obstetricia y ginecologia*.
- MINSA. (2010). *Embarazos Adolescentes*. Managua.

MINSA. (27 de octubre de 2012). *PDF*. Recuperado el 15 de abril de 2015, de www.dimensiones.com/archivos/la-higiene-personal.PDF.(cuidado personal)

MINSA. (2013). *higiene sexual*. Managua.

MINSA. (2013). *salud sexual*. Recuperado el 2015, de planificacion familiar: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/planfam/saludsexual.asp>

Miranda, A. (2000). *Psicología General*. Mexico.

Mora, M. J. (2000). *Enciclopedia de la Psicología*. Barcelona,España: oceano.

OMS. (14 de enero de 2012). Recuperado el 23 de abril de 2015, de m.bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/7-consecuencia-d-una-mala-salud-bucal-PDF

OPS. (2013). *Obtenido de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/prensa/concurso-buenas-practicas/conceptos.pdf>*

OPS, (19-22 de mayo de 2000). *Promocion de la salud sexual recomendaciones para la accion*. Obtenido de http://www.flasses.net/boletines/salud_sexual_ops.pdf

UNO, (2012). *Guia de evaluacion de destrezas basicas de enfermeria*. Managua.

Valeria, R. (1998). *guia practica higiene joven*. Cuba: la Habana.

Vazquez, C. R. (20 de marzo de 2012). *pongamos en practica la higiene personal-SlideShare*. Recuperado el 2015, de <http://es.slideshare.net/Cristinaa21/pongamos-en-prctica-la-higiene-personal-12077381>

Whithaker. (1990). *psicologia*. Mexico.

(ENDESA, *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud, 2011-2012*).

(MINED, 2006), *Ministerio de Educación, Ley N° 582, cap. II, arto. 23*.

(Piura, 2008), *Metodología de la Investigación Científica 2008, Managua, VI edición, pág. 73-104*.

AneXos

Anexo #1

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa
Encuesta



Estimado estudiante, solicitamos su cooperación en el llenado de este instrumento, estamos realizando un estudio en culminación de la universidad, se trata de “Conocimientos, Aptitudes y prácticas de la higiene y salud sexual en adolescentes de secundaria” De antemano, gracias por colaborar.

I. Datos Generales

1	Edad	
2	Sexo	Femenino____, Masculino_____.
3	Religión	
4	Procedencia	Urbana____, Rural_____
5	Empleo	Si____ no__

Conocimiento sobre higiene y salud sexual.

6. ¿Tiene conocimiento previo de salud sexual?

Si _____ No _____

7. ¿Con quién hablas de salud sexual?

- a) Padres
- b) Amigos
- c) Hermanos
- d) Maestros

8. ¿Dónde has recibido información sobre higiene?

- a) Escuela
- b) Iglesia
- c) Hogar
- d) Calle
- e) Amigos
- f) Medios de comunicación

9. Cree usted que higiene general es?

- a) Ase de todo el cuerpo
- b) Lavarse solo los dientes
- c) Lavarse solo los genitales externos

- d) Lavarse las manos antes de comer
- 10. ¿A la hora de bañarse donde haces énfasis?**
- Cabello
 - Partes Genitales
 - Manos y Uñas
 - Todas las anteriores son verdaderas
- 11. ¿Tipos de higiene más importantes?**
- Corporal
 - Psicológicas
 - Bucal
 - Sexual
 - Todas son importantes
- 12. ¿Consecuencias de no practicar una buena higiene general?**
- Buen olor corporal
 - Buen aspecto físico
 - Caries Dental
 - Estado de ánimo positivo
 - Enfermedades de transmisión sexual
 - Todas son verdaderas
- 13. ¿Has iniciado vida sexual?**
- Si _____ No _____
- 14. ¿Tiene usted Relación sexual activa?**
- Si _____ No _____

Anexo #2

III. Escala de Likert midiendo actitudes de los estudiantes de higiene y salud sexual. Lea y conteste.

	Preguntas	De acuerdo	Indeciso/a	Desacuerdo
19	La sexualidad es un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de sentir placer, nace con nosotros y se muere con nosotros e involucra aspectos físicos sentimentales y emocionales.			

20	La actitud positiva es la que te hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo.			
21	La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas.			
22	La actitud es manera de comportarse u obrar una persona ante cierto hecho o situación.			
23	Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia a algo de cada persona.			
24	Las actitudes las integran las opiniones, creencias, sentimientos y la conducta del ser humano.			
25	Crees que la sociedad influya en tu forma de actuar.			
26	La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico.			
27	Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares.			
28	Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia.			
30	Crees que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.			



Anexo #3

Evaluar las prácticas de Higiene y salud sexual en los adolescentes en los centros educativos de secundaria.

Grupo focal

Los grupos focales son ante todo una técnica de investigación cualitativa, donde la discusión grupal se utiliza como un medio para generar entendimiento profundo de las experiencias y creencias de los participantes. Como lo señala (Morgan, 1998).

- 1) ¿Sabes que es sexualidad?
- 2) ¿Ya has iniciado relaciones coitales?
- 3) ¿A qué edad fue tu primera relación coital?
- 4) ¿Qué te motivo a tener sexo?
- 5) ¿Cuántas parejas sexuales has tenido desde entonces?
- 6) ¿Sabes qué consecuencias te puede traer las prácticas sexuales riesgosas?

Anexo #4

Procedencia: Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona.

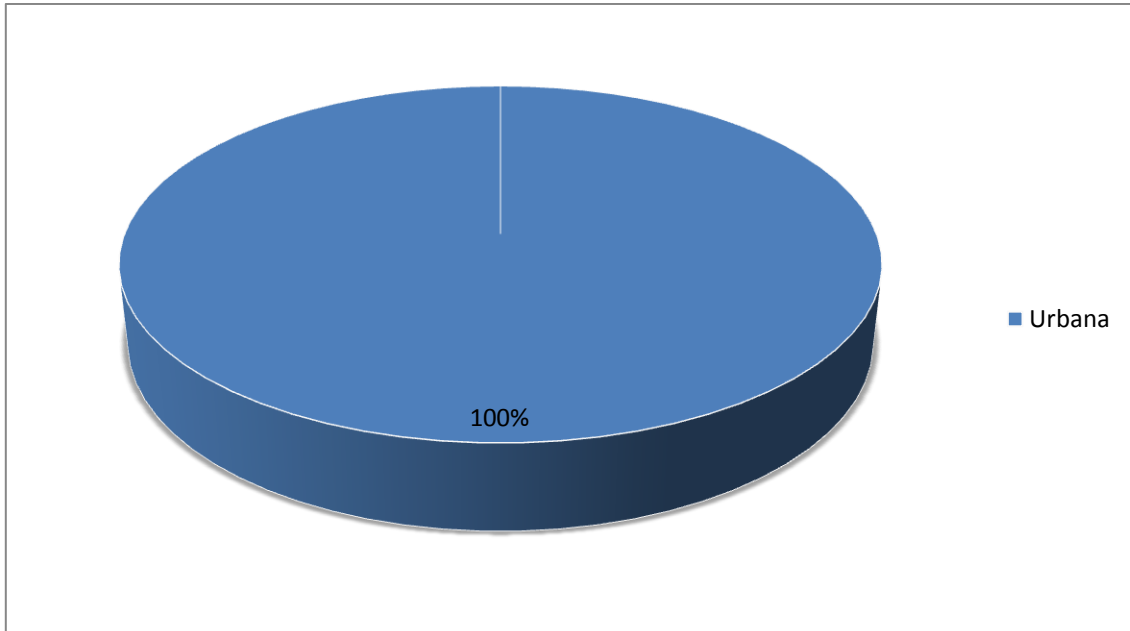


Gráfico # 4

Titulo: Procedencia de adolescentes de cuarto año "D" del colegio público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año "D" del colegio Público Rubén Darío.

Para conocer el área de procedencia de los adolescentes en estudio se aplicó encuesta, en donde dio como resultado que 28, equivalente al 100% son de la zona urbana.

Anexo #5

Higiene: Es conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el Control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. La higiene personal es el concepto básico de la limpieza del cuidado del cuerpo humano. (Luna, 2008)

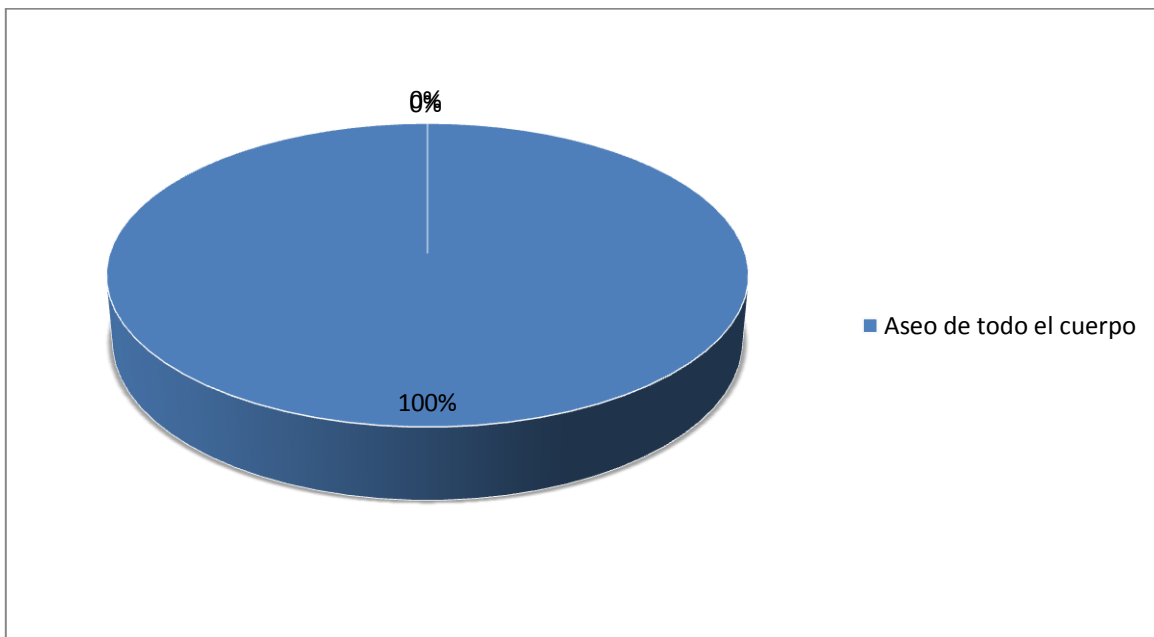


Gráfico #9

Titulo: Higiene General en los adolescentes de cuarto año “D” del colegio Público Rubén Darío.

Fuente: Encuesta a estudiantes de cuarto año “D” del colegio Público Rubén Darío.

Se les preguntó a estudiantes que consideraban higiene general, a lo que 28, equivalente al 100% respondieron que higiene general era el aseo de todo el cuerpo.