

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 prácticas 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
adolescentes del Instituto Nacional San Ramón, del IV año C, turno matutino
Matagalpa 2015.

Autoras:

Br: María Dolores Blandón Aguilar

Br: Reyna Marina Castil Sánchez

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 prácticas 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
adolescentes del Instituto Nacional San Ramón, del IV año C, turno matutino
Matagalpa 2015.

Autoras:

Br: María Dolores Blandón Aguilar

Br: Reyna Marina Castil Sánchez

Tutor:

MSC. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan.

Matagalpa, Febrero 2016

DEDICATORIA

A Dios: Nuestro creador por regalarnos la fortaleza y sabiduría necesaria para culminar con éxito un proyecto más en nuestras vida, por no soltarnos de su mano de amor y no perder su gracia aun en los momentos más difíciles de estos últimos cinco años y por poner en nuestras vida aquellas personas, familiares y amistades que de una u otra manera me han apoyado y son parte especial de nuestras vidas.

A nuestros padres: por ser nuestra mayor fuente de inspiración y el mejor ejemplo en nuestra vida; por su amor incondicional, paciencia, dedicación, esfuerzo y sobre todo por su apoyo, por dar la vida por mí y siempre estar presente cuando más los necesité, y ser los mejores padres que Dios nos pudo dar.

A Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan: Por ser más que un docente; guiarnos los cinco años de la carrera y ser un ejemplo a seguir en la profesión de enfermería, por el cariño, consejos y regaños que ayudaron y siempre estuvieron presentes a lo largo de nuestra formación, mil gracias.

Br María Dolores Blandón Aguilar.

Br Reyna Marina Castil Sánchez.

AGRADECIMIENTO

A Dios: Infinitas gracias por el don de la vida, sabiduría, fuerza e inteligencia, por cada una de las bendiciones que nos ha regalado; por darnos la capacidad necesaria para culminar con éxito nuestra carrera, por todas aquellas personas que estuvieron en nuestro camino, que fueron fuente de apoyo y compañerismo.

Nuestros Padres: por traernos al mundo, por su crianza con amor, esmero, dedicación y esfuerzo, así mismo por creer en nosotras y apoyarnos tanto emocional como económicamente.

Msc. Miguel Ángel Estopiñan E: Por animarnos desde siempre, por sus consejos, depositar su confianza en nosotros, por no dejarnos solos y defender los derechos de los estudiante y tramitar diferentes proyectos en pro de nuestro beneficio minimizando así gastos económicos en nuestra carrera y por estar pendiente en cada una de nuestras necesidades.

Maestros y alumnos del Instituto Nacional San Ramón: Por abrirnos las puertas de su centro y apoyarnos en lo que necesitamos.

Br María Dolores Blandón Aguilar.

Br Reyna Marina Castil Sánchez.

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 PRATICAS 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 Instituto Nacional San Ramón, del IV año C, turno matutino Matagalpa 2015.**

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

Autoras: María Dolores Blandón Aguilar

Reyna Marina Castil Sánchez

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 pueden ejercer efectos nocivos contra la salud. La higiene personal es el concepto básico de la limpieza y cuidado del cuerpo humano. El propósito de nuestra investigación fue, Analizar los conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes del Instituto Nacional San Ramón, considerando las pocas investigaciones realizadas sobre el tema y la importancia de este para mantener, conservar la salud de los adolescentes y disminuir las enfermedades debido a una higiene inadecuada y salud sexual irresponsable tomamos la decisión de realizar esta investigación, Caracterizando sociodemográfico 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 noventa y tres adolescentes, y la población está conformada por veintiocho estudiantes del cuarto año C del Instituto Nacional San Ramón, con un muestreo aleatorio simple, con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial, fuente de información, adolescentes en estudio, artículos científicos, libros relevantes a la investigación, el uso de la Web y revisión de seminarios de graduación, cuyos resultados fueron: los adolescentes en estudio tienen entre 15-19 años de edad, encontrando un equilibrio de sexo en los Adolescentes, la mayoría de los estudiantes pertenecen a la religión católica y gran parte de estos son de procedencia urbana, tiene conocimiento sobre higiene general aunque es empírico, tienen actitudes inadecuada sobre salud sexual, no tiene prácticas de higiene general y salud sexual.

ÍNDICE

Dedicatoria	I
Agradecimiento	II
Valoracion del docente	III
Resumen	IV
I. Introducion	1
II. Justificacion	4
III.Objetivos	5
IV.Desarrollo.....	6
V.Conclusiones	63
VI.Bibliografia	64
VII.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 madurez 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 riesgo 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 cuartos años 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 de 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 (2010), en la que se destacan: 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 creer pero explícitamente a partir de los siete u ocho años, no ver la sexualidad como una parte negativa o sucia sino lo contrario.

En el departamento de Matagalpa – Nicaragua, un grupo de estudiantes de V año enfermería en el año 2012 realizaron seminario para optar al título de licenciatura enfermería con orientación materno infantil con el tema general Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la higiene corporal en primaria, llegando a las conclusiones específicas: La mayoría de los escolares en estudio tienen conocimiento empíricos sobre higiene corporal, tales como: el cepillado dental, el baño diario y el lavado de manos; 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 manos, no 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 refieran 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 en 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?

Se tomaron como sujetos 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 elaboró en un periodo de tiempo determinado, así mismo es prospectivo, porque este surge en la actualidad.

De tres grupos de estudiantes del 4to año, se toma como muestra a 28 estudiantes que pertenecen 4to año C del Instituto Nacional San Ramón utilizando

el muestreo aleatorio simple, basado en el libro Así se Investiga de Eladio Zacarías Ortiz en el capítulo que plantea sobre los tipos de muestreo con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial, edad ni madurez.

En un primer momento se les aplicó encuesta, queriendo encontrar conocimientos, en el segundo momento, se aplicó la escala de Likert, con la que se midieron actitudes de salud sexual, un tercer momento, una reunión con el grupo focal valorando las prácticas de higiene y salud sexual. Cada espacio sirvió para instruir a los adolescentes en mejorar su conducta y accionar en la vida como persona, se capacitaron según las debilidades.

De manera secundaria, se tomaron artículos alusivos al tema y publicados, libros de contenido relevantes a la investigación, diccionarios y en complemento la Web, revisión de seminarios de graduación ya defendidos. Se procesó la información haciendo uso de programas como: Excel, Word.

Para la recopilación de información que adquirimos del Instituto Nacional San Ramón, se elaboró una carta dirigida al director del centro Licenciado Leonel Ramos, solicitando consentimiento para realizar este proceso investigativo y aplicar los instrumentos necesarios a los adolescentes en estudio, obteniendo una respuesta positiva.

II. JUSTIFICACION

El presente estudio se realizó con el propósito de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de Higiene y salud sexual en los adolescentes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

La importancia de realización de este estudio es porque se enfrenta a una situación de cambios en la vida de los adolescentes que pueda afectar la calidad de vida, es prevenible siempre y cuando se brinde la información necesaria sobre la buena higiene y salud sexual.

Con este trabajo favorecimos a mejorar la calidad de vida de los jóvenes enfocados en la prevención de las complicaciones en la salud que surge de la mala higiene y las prácticas sexual inadecuadas, aportamos de manera educativa, brindándole consejerías charla educativas, brochures alusivos al tema los conocimientos de los adolescentes en estudio.

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 del Instituto Nacional San Ramón, del IV año C, turno matutino Matagalpa 2015.

Objetivos específicos:

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

IV.DESARROLLO

Generalidades del Instituto Nacional San Ramón

La educación secundaria regular básica que comprende de primer a tercer año, nace en el año 1996 en la escuela fray Bartolomé de las casa, con la modalidad sabatina como iniciativa e interés de padres de familias del municipio de san Ramón y sus comunidades, los adolescentes de este municipio y sus comunidades tenían que viajar hasta el departamento de Matagalpa a los diferentes centros educativos de educación secundaria a las diferentes modalidades, en este año se nombra como directora a la profesora Isolda García así fue como se inició esta magna labor.

Debido al crecimiento escolar y como una forma de dar respuesta a la demanda estudiantil, a partir 2000 se construyen 3 pabellones con 8 secciones, el cual fue nombrado Instituto Nacional San Ramón el día 17 de octubre del año 2000, dando cobertura a la secundaria regular en los turnos matutino, nocturno y sabatino en este año se nombra como directora a la profesora ondina Zelaya Berríos.

Este centro educativo durante estos 15 años de atención educativa ha tenido 3 directores siendo ello: profesora ondina Zelaya Berríos, profesor pedro Gonzales Sharp y el profesor Leonel Ramos.

Actualmente el centro educativo cuenta con los turnos matutino, sabatino y dominical, teniendo como autoridades superiores a profesor Wilder Pérez (delegado del MINED), profesor Leonel Ramos (director del INSR) profesora Gloria María Morales Jarquin(sub directora) profesor Bayardo Zamora Blandón(coordinador turno sabatino y dominical del INSR) actualmente se registran 1624 alumnos, cuenta con una planta docente de 48 maestros, 1 secretaria, 1 bibliotecaria, 2 guardas de seguridad, 1 laboratorio de computación y 1 cafetín.

Edad: Con origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.

Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.// Espacio de tiempo que ha durado alguien o algo desde que empezó a existir, // diversos periodos en que se considera dividida la vida humana. (Garriz, 2014)

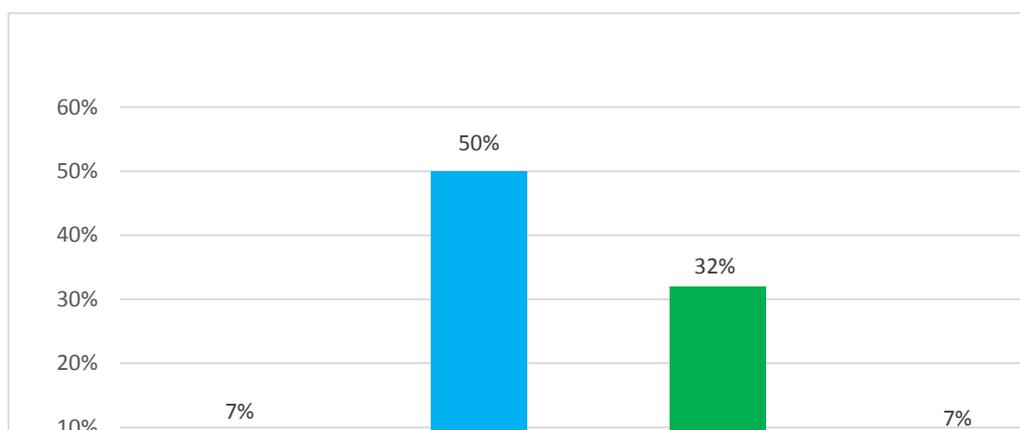


Gráfico: #1

Título: Edades de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

Las edades de estudiantes, con: 15 años de edad, son 2 un (7%) de 16 años, 14 equivalente a 50% 17 años, 9 para el (32%) 18 años, 2 que son el (7%) 19 años, 1 estudiante, equivalente al (4%).

La constitución política de Nicaragua en la Ley General de la Educación (2006), Capítulo II, Artículo 23, plantea que, el ingreso a la educación es libre, gratuito e igual para todo nicaragüense, sin distinción de razas, sexos y capacidades físicas. Esta ley ordena que la secundaria regular es jornada diurna con una duración de cinco años está dirigida a jóvenes y adolescentes que pasan oportunamente por el proceso educativo de acuerdo a la evolución física, efectiva y cognoscitivas desde los 12 a 17 años de edad.

Gran parte de la población estudiantil se encuentra en edades aceptables para cursar el nivel de educación secundaria óptimo para su desarrollo cognoscitivo aunque en Nicaragua todo ciudadano tiene derecho al acceso a la educación lo cual concuerda con la ley del MINED, se toma en cuenta, que se están en constante cambios físico, emocional y sociales, que provocan el despertar sexual, experimentan tener relaciones de pareja, dar un primer beso, caricias y tener relaciones sexuales, es el momento de iniciar el sentimiento de la sexualidad..

Sexo: Condición con la que se diferencian las mujeres y los hombres en la mayoría de las especies de animales y vegetales superior. (Garriz, 2014)

Genero: 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 refieren a los rasgos psicológicos y culturales que la sociedad atribuye a lo que considera masculino o femenino mediante la educación, el uso del lenguaje, la familia, las instituciones o la religión. (ONU, 2011).

Diferencia entre sexo y género: El sexo alude a las diferencias entre hombre y mujer, es una categoría física y biológica. Mientras que género (masculino o femenino) es una categoría construida social y culturalmente, se aprende y por lo tanto, puede evolucionar o cambiar (ONU, 2011).

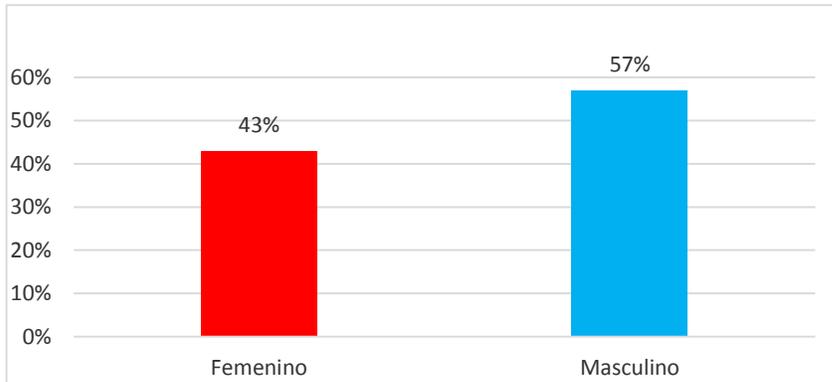


Gráfico # 2

Título: Sexo de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

La gráfica muestra que, de 28 estudiantes, el (57%) para 16 adolescentes son hombres y el 43%, 12 son mujeres.

INDESA (2011-2012) en su informe preliminar menciona que el sexo predominante según la tasa de natalidad es el hombre, coincidiendo con el grupo en estudio, ya que se encontró más adolescentes hombres que mujeres, siendo estos los que experimentan a más temprana edad las relaciones sexuales, tanto los hombres y mujeres se encuentran expuesto a riesgo y vulnerabilidades como a enfermedades, violencia, todos teniendo los mismos derechos y responsabilidades a practicar una buena higiene y salud sexual.

En las escuelas secundarias de Nicaragua existe equilibrio respecto al género sexual, estudian mujeres y hombres.

Religion: El término viene del latín religare o re-legere, que significa religar 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.

La religión es también un conjunto de principios, creencias y prácticas de las doctrinas religiosas, sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural, basadas en los libros sagrados, que unen a sus seguidores en la misma comunidad moral. Todos los tipos de religiones tienen sus bases y fundamentos, algunas se basan en diversas corrientes filosóficas que intentan explicar quiénes somos y por qué hemos venido al mundo. (Galindo, 1994).

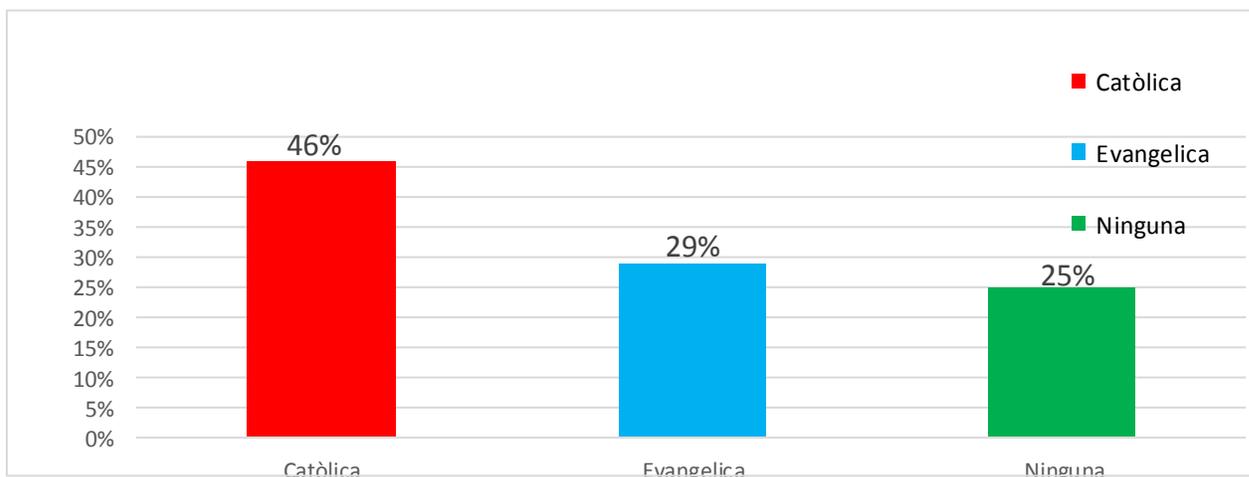


Gráfico # 3

Título: Religión de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramon.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

13 adolescentes, un 46%, son católicos, 8 equivalente al 29%, evangélicos y 7 un 25% no pertenecen a ninguna religión.

La mayoría de los estudiantes pertenecen a la religión católica, su principal objetivo es inculcar los valores morales y éticos. El catecismo de la iglesia católica (2012) certifica que los padres tienen el deber y el derecho de ser los principales educadores de sus hijos, la educación sexual debe ser integral y no reducirse simplemente a educar para el placer sexual y sin riesgo debe ser una educación abierta a la vida, presidida del respeto y el amor por la vida humana.

Es bueno tomar las palabras de San Juan Pablo II, en su artículo respecto a la religión y la sexualidad "La educación sexual, derecho y deber fundamental de los padres, debe realizarse siempre bajo su dirección solícita, tanto en casa como en

los centros educativos elegidos y controlados por ellos." La iglesia mejora y corrige el comportamiento con la enseñanza del evangelio.

Procedencia: es el origen de algo o principio donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona.(cristhine 2007)

Zona urbana: localidades cabeceras departamentales, regionales y municipales además las concentraciones de la población de 1000 o más habitantes que contaran con alguna características, tales como: trazado de calle, servicios de agua, luz eléctrica, establecimientos comerciales y industriales. (cristhine 2007)

Zona rural: región rural es aquella área geográfica ubicada a fuera de la ciudad 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. (Cristhine 2007)

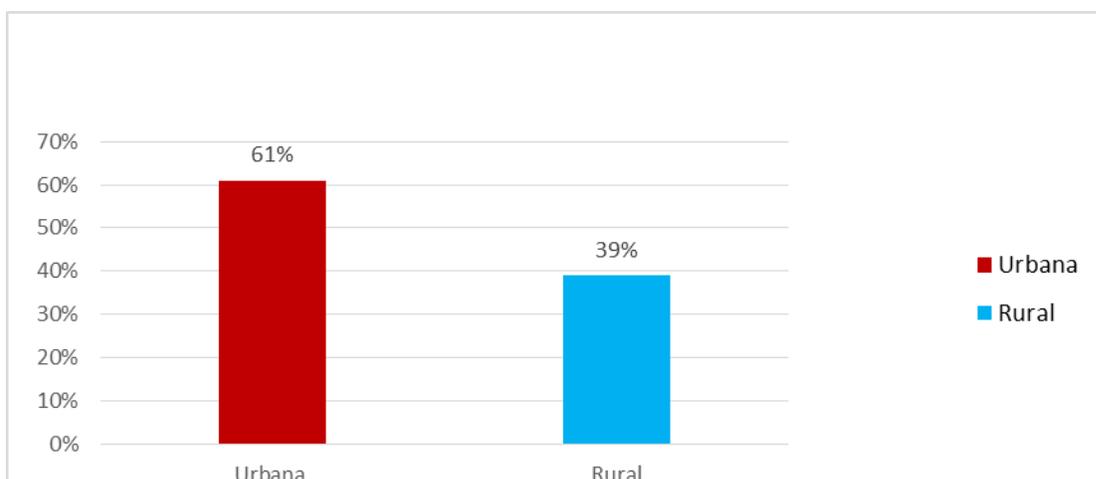


Gráfico: # 4

Título: Procedencia de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

Las encuestas refirieron que 17 adolescentes viven en la zona urbana para un (61%) y 11 adolescentes viven en la rural que equivale a 39%.

Basados en la Ley general de educación (2006) la dirección del Instituto Nacional San Ramón, acepta adolescentes que habitan en el perímetro urbano y rural. La deserción de ingresar a una escuela y realizas estudios en cualquiera de los niveles, está en el individuo y su deseo de superación, por eso el Ministerio de Educación en estos tiempo impulsa a la población a la participación en los años electivos académicos y alcanzar un horizonte educativo para el desarrollo personal, en la educación consecutiva, se adquiere el conocimiento sobre la sexualidad y todos sus componentes.

Trabajo: conjunto de actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta.(Garriz, 2014)

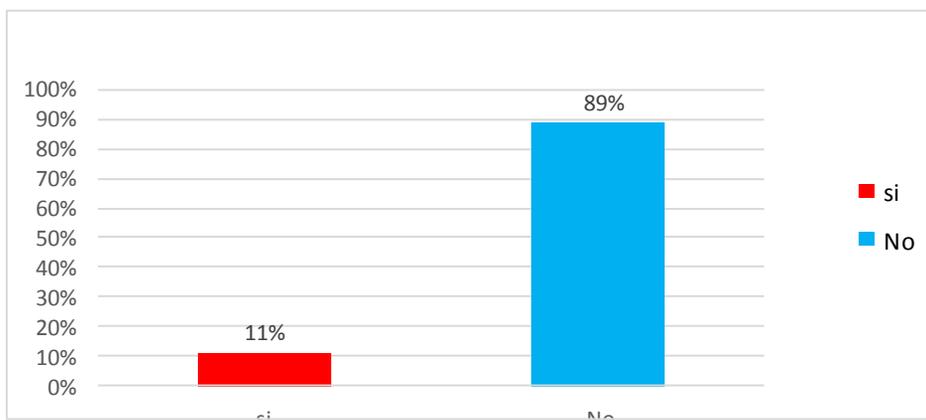


Gráfico # 5

Título: Estudiantes que trabajan del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

25 adolescentes el (89%) no trabajan y 3 adolescentes un 11% trabajan.

Los adolescentes no trabajan por lo que en la Ley N° 165, código del trabajador art, 132 es obligación proteger al niño y adolescente evitar cualquier actividad o

trabajo que perjudique su educación, su salud, desarrollo físico e intelectual, esta ley se cumple con los estudiantes por lo que ellos no son perjudicados en su educación y dedican su mayor tiempo y esfuerzos en sus estudios, adquiriendo más conocimientos sobre higiene general y salud sexual gracias al apoyo de sus padres.

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 (Alvarez, 2010)

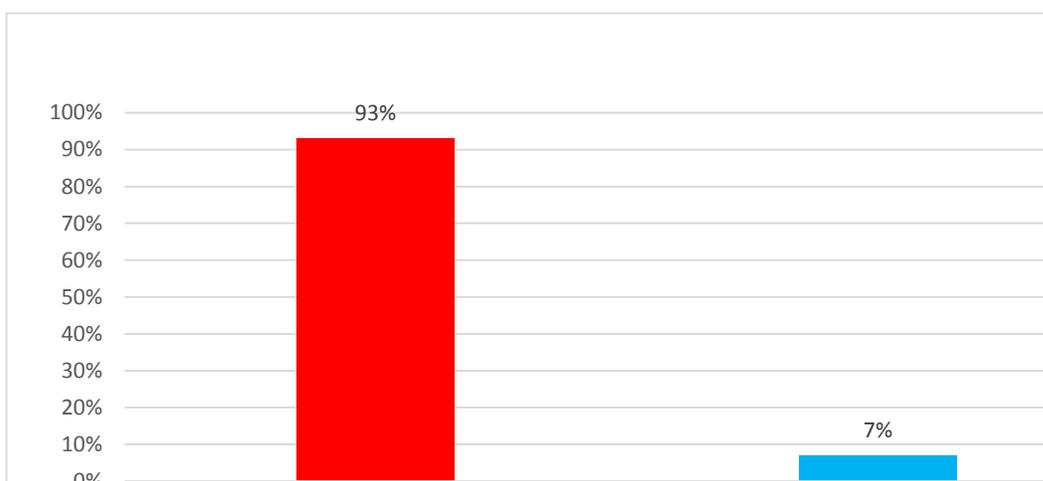


Gráfico # 6

Título: Conocimientos de salud sexual de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

Cuando se les pregunto a los estudiantes si tenían conocimientos previos de salud sexual, 26 adolescentes que equivale 93% respondieron si y 2 adolescentes que equivale 7% respondieron no.

Todos los adolescentes tienen conocimientos previos de salud sexual, en el seno familiar se inculca el amor de padre y hermanos, esto se disuelve en que pueden sentir de cierta manera por otra persona; pero con distintas características e intensidad, esto puede llevar a la sexual satisfactoria y sin riesgo pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación y convivencia.

Se preocupan por la higiene general y sexualidad de diferentes formas, empiezan a preocuparse por estar arreglados (as), quieren ser los mejores en cuanto a su forma de actuar y pensar.

Personas: Individuo de las especies humanas, hombre o mujer cuyo nombre se ignora o se omite. (Garriz, 2014)

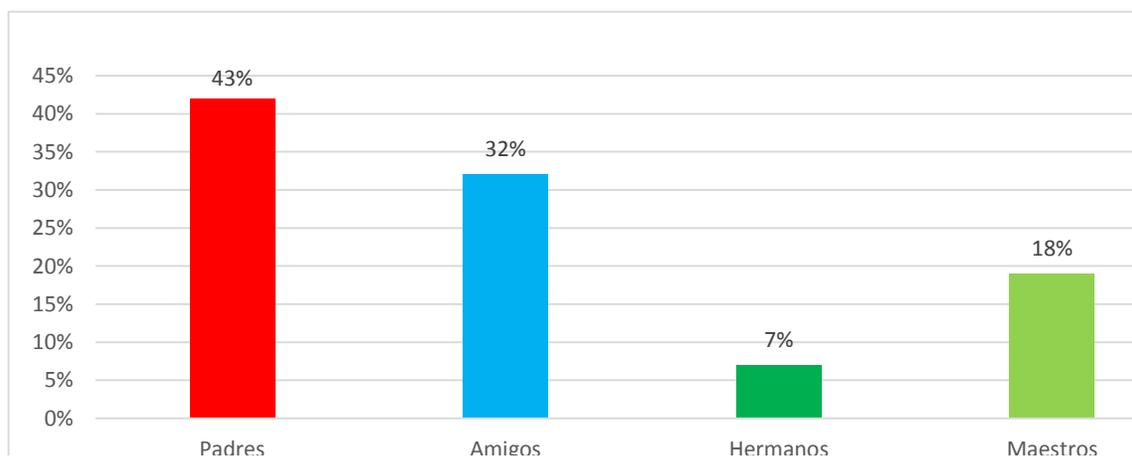


Gráfico # 7

Título: Diálogo de salud sexual de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

Cuando se les pregunto a los estudiantes con quien conversa de salud sexual 12 adolescente que equivale 43% respondieron padres, 9 adolescentes que equivale 32% respondieron amigos, 5 adolescentes que equivale 18% respondieron maestros y 2 adolescente que equivale al 7 % respondieron hermanos.

Los adolescentes hablan de salud sexual con sus padres vínculo que debe existir siempre para poder evitar problemas durante la etapa de la adolescencia. Todos los padres deben de tener una buena comunicación con sus hijos esto favorecerá la relación, se obtiene un ambiente de unión, respeto y tolerancia. Etapa de muchas dudas e inquietudes donde los padres deben asumir la responsabilidad de enseñar y orientar sobre la educación sexual ya que es una tarea de toda la vida que comienza desde que el niño nace.

Información: La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento. (Garriz, 2014)

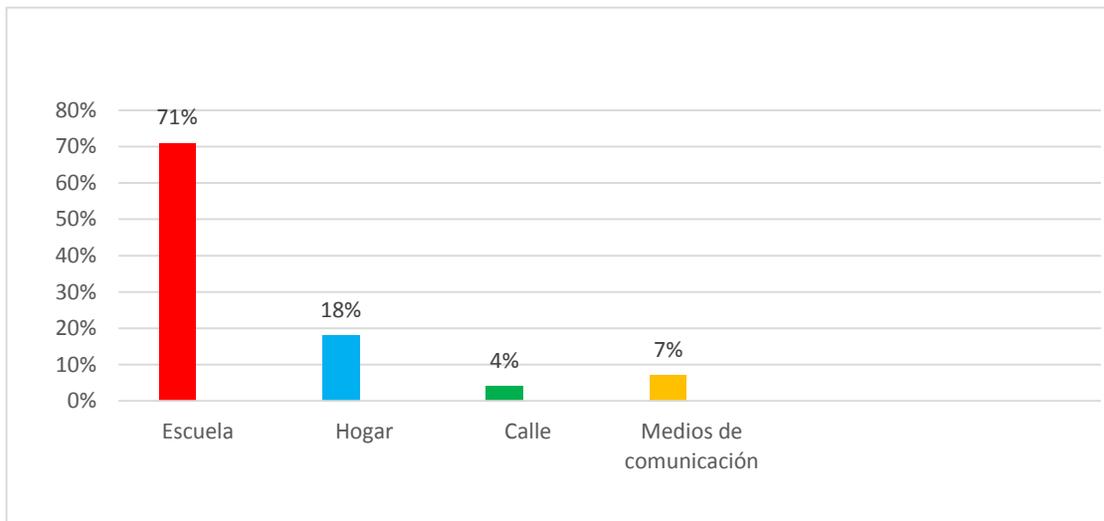


Gráfico # 8

Título: Información sobre higiene de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

Cuando se preguntó, donde recibieron información sobre higiene, 20 adolescentes el 71% respondieron en la escuela, 5 un 18% respondieron en el hogar, 2 el 7% dijeron los medios de comunicación y 1 adolescente para 4% respondió en la calle.

Los adolescentes obtienen información sobre higiene en la escuela ya que es el lugar donde pasan mayor tiempo, socializan con maestros, compañeros de clases, practican valores y se logran mayores orientaciones sobre higiene general y salud sexual, una buena higiene solo se logra si las personas aprenden a tener hábitos

que propendan su salud y bienestar. Los hábitos son aquellos comportamientos que se hacen a diario y de manera permanente.

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 (Alvarez, 2015).
- **Conocimiento simbólico:** constituido por la literatura, el arte y general todas las formas simbólicas. Otros de los caminos que tiene el hombre para a cercarse 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 (Alvarez, 2015).
- **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 históricamente (Alvarez, 2015).
- **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 practico (felicidad, deber,

ética). Proporciona al hombre los elementos para asumir una posesión crítica frente a su realidad y del conocimiento científico (Alvarez, 2015).

- **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.

Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de una búsqueda intencional por la cual se limita a los objetos y se previenen los métodos de indagación (Alvarez, 2015).

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. (Alvarez, 2015)
- **Fáctico:** Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos. (Alvarez, 2015)
- **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. (Alvarez, 2015)
- **Metódico:** Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento dónde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez. (Alvarez, 2015)
- **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. (Alvarez, 2015)
- **General:** Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes". (Alvarez, 2015)

- **Sistemático:** Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas. (Alvarez, 2015)
- **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. (Alvarez, 2015)
- **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 del límites y condiciones de su conocimiento no puede explicar por qué sus prácticas unas veces son exitosas y otras veces no. (Alvarez, 2015)

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 (Bunge, 2012).

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. (Bunge, 2012)
- **Subjetivo:** La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien los observes. (Bunge, 2012)
- **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. (Bunge, 2012)
- **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. (Bunge, 2012)

- **Particular:** Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares en esquemas más amplios. (Bunge, 2012)
- **Asistemático:** Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico. (Bunge, 2012)
- **Inexacto:** Sus descripciones y definiciones son pocas precisas (Bunge, 2012).

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. (Valhondo, 2003)

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 (Valhondo, 2003).

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).

La higiene general de los adolescentes encuestados es aseo de todo el cuerpo, ya que dicho estudiantes tienen conocimiento de higiene y salud sexual. En cuanto al conocimiento que tienen los adolescentes sobre higiene general tiene mayor ventaja esto ayudara a prevenir enfermedades. **Ver gráfico # 9 en anexo.**

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)

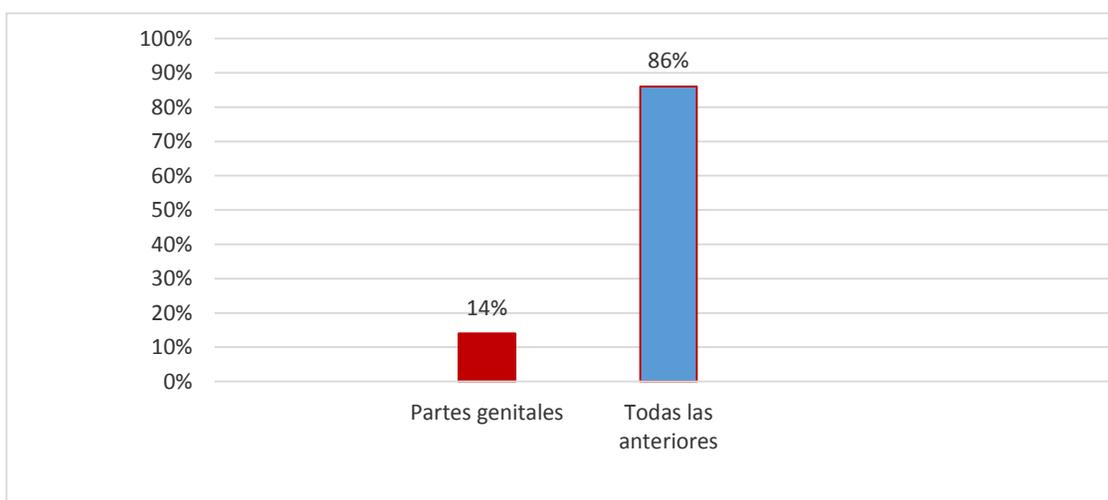


Gráfico # 10

Título: Partes en la que hacen énfasis a la hora de bañarse, los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

24 adolescentes, el 86% respondieron, todas las anteriores y 4 adolescentes equivalente a 14% respondieron partes genitales.

El baño diario es fundamental para el humano, es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria. La piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida. El baño sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor y las enfermedades de transmisión sexual. Es recomendable cambiarse la ropa después del baño, especialmente la ropa interior. Además de todas las ventajas de salud que reporta, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea.

Hábitos tan cotidianos como lavarse las manos, los dientes y bañarse son esenciales para prevenir enfermedades. En otras palabras, los hábitos de higiene son los que nos permiten vivir con buena salud y mantener una mejor calidad de vida. Esa es la importancia de la higiene personal, una costumbre que todos debemos tener desde que somos niños.

La higiene personal es más que lavarse las manos, el cuerpo y los dientes. También implica desde usar ropa limpia, cubrirnos la boca cuando tosemos hasta tener las uñas limpias y prolijas. Esto es esencial tanto para proteger nuestra salud como la de quienes nos rodean.

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

Tipos de higiene: Figura o talle de una persona clase indole naturaleza de las cosas o tecnica que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud (Luna, 2008).

- **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. (Luna, 2008)

- **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. (Luna, 2008)

- **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. (MINSAs, 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. (Luna, 2008)
- **Higiene buco dental:** según (OMS, 2012) 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 encías 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.

Tener una higiene dental correcta ayuda a reducir la pérdida de dientes haciendo más eficaz el proceso de masticación, disfrutar más del sabor de los alimentos, así como mejorar la apariencia personal, la salud y el bienestar general lo que dará como resultado un mejor desempeño social y personal.

- **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 (Luna, 2008)
- **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. (Luna, 2008)

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. (Luna, 2008)

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).

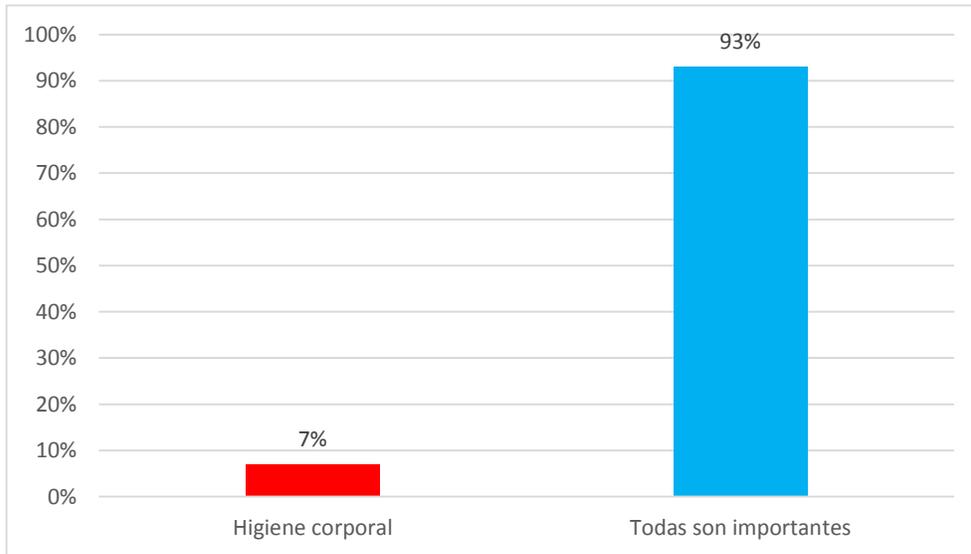


Gráfico # 11

Título: Tipos de higiene de los estudiantes los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

26 adolescentes, el 93% respondieron, todas son importantes y 2 adolescentes equivalente a 7% respondieron higiene corporal.

Los adolescentes en su mayor totalidad tienen conocimiento de los tipos de higiene, ya que estos son importantes para garantizar salud, bienestar de las personas, tener buen aspecto físico, sentirse más seguros y prevenir enfermedades.

Hagamos de la higiene un hábito para alcanzar una vida feliz y plena. La higiene es una de las mejores formas de estar saludables y sanos, pero para ello es necesario prestar atención a los cambios corporales, olores y sudor. Esta observación nos ayudará a eliminar posibles gérmenes que provocan mal olor en nuestros cuerpos.

Mantener la higiene es importante no sólo para prevenir infecciones o inflamaciones, e incluso enfermedades, como también para sentirse más seguros de nuestro propio ser.

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. (Garcia, 2005)

Consecuencia: proposición que se deduce de otra o de otras, con enlace tan riguroso, que admitidas o negadas las premisas, es ineludible el admitirla o negarla. (Garriz, 2014)

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. (Garcia, 2005)

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. (Garcia, 2005)

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. (Garcia, 2005)

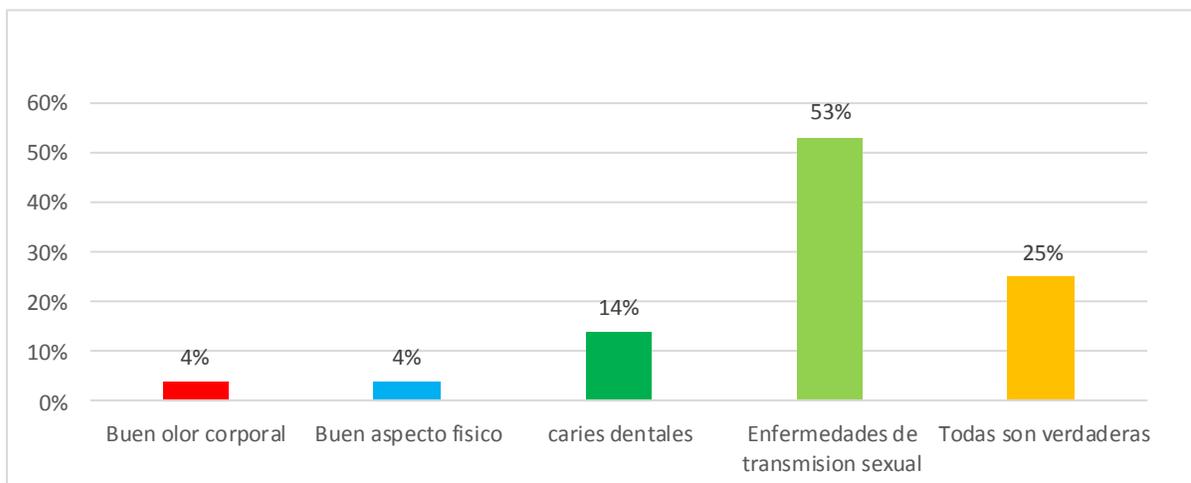


Gráfico # 12

Título: Consecuencias de no practicar una buena higiene general.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

15 adolescentes equivalente a 53% respondieron, enfermedades de transmisión sexual, 7 adolescentes, el 25%, todas son verdaderas, 4 adolescentes equivalente a 14% respondieron caries dentales, 1 adolescentes para 4% respondieron buen aspecto físico y 1 adolescentes que equivale a 4% respondió buen olor corporal.

Los adolescentes en su mayoría tienen conocimiento sobre las consecuencias de no practicar una buena higiene general, la falta de higiene puede provocar enfermedades para la salud del ser humano perjudicando su bienestar físico, psicológico, emocional y su esfera sexual. Cuando las personas no aprenden estos hábitos, o los omiten, pueden desarrollarse ciertas consecuencias que van desde problemas sociales a enfermedades potencialmente graves.

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.

Actitudes de la salud sexual

Concepto

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. (Felman, 2002)

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. (Argera, 2006)
- **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 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. (Argera, 2006)

- **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 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. (Argera, 2006)
- **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 de la lengua Española, 2007)
- **Actitud emotiva:** se produce cuando las personas en cuestión, conocen de una manera más personal al individuo, por esto su trato es afectuoso, rozando la franja emocional de ambos.

El afecto, el cariño, el enamoramiento, son emociones más fuertes y más íntimas o particulares, que se hallan ensambladas a una condición de generosidad. (Diccionario de la lengua Española, 2007)

- **Actitud integradora:** con ésta se pretende conseguir la unión de las personas, a través de la comunicación que se origina entre individuos, buscando con esto, concebir su universo íntimo y su bien. (Diccionario de la lengua Española, 2007)
- **Actitud reactiva:** Persona que hace sus actividades lo mejor que sabe pero que espera que le proporcionen las instrucciones precisas. Poca capacidad de iniciativa y que cuya máxima aspiración es la de ser útil y limitarse a cumplir con su cometido.(Diccionario de la Lengua Española, 2007)
- **Actitud pasiva:** dentro de un grupo es fácil de identificar, siempre prefiere pasar desapercibida, sin realizar ningún tipo de esfuerzo que signifique alcanzar algún fin.(Diccionario de la Lengua Española, 2007)
- **Actitud colaboradora:** se le conoce como una persona que siempre se encuentra motivada y dispuesta a ayudar, en lo que sea necesario para

conseguir la conclusión de sus objetivos, desde el primer momento que se le presente. Se la observa en un plano más alejado, siempre detrás de un empleado principal, en un plano de tipo secundario. (Argera, 2006)

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. (Maruja, 2013)

Salud sexual en adolescentes

Concepto de 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.

Preguntas	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
1. La actitud positiva es la que te hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo. Otras actitudes que no señalaron actitud neutral, actitud negativa, actitud interesada, actitud desinteresada, actitud manipuladora	75%	25%	0%

2. 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.	86%	7%	7%
3. La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas.	43%	36%	21%
4. La actitud es la manera de comportarse u obrar una persona ante cierto hecho o situación.	61%	32%	7%
5. Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia a algo de cada persona.	57%	36%	7%
6 Las actitudes las integran las opiniones, creencias sentimientos y la conducta del ser humano.	57%	25%	18%
7. Crees que la sociedad influya en tu forma de actuar.	54%	28%	18%
8. La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico.	18%	39%	43%
9. Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares.	36%	46%	18%
10. Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia.	25%	36%	39%
11. Crees que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.	71%	18%	11%

En los ítems de la escala de Likert, se hizo relevancia en los datos de mayor porcentaje en lo que corresponde a la actitud.

1. El 75 % equivalente a 21 adolescentes están de acuerdo que la actitud positiva es la que te hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo. La actitud de los estudiantes es congruente.
2. El 86% correspondiente a 24 están de acuerdo que 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, los adolescentes tienen conocimiento de conceptos, por lo que es acertado sobre actitud en la sexualidad.
3. 43% para 12 adolescentes están de acuerdo que la sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo desean, poseen una actitud apropiada.
4. 61%, 17 adolescentes están de acuerdo que la actitud es la manera de comportarse u obrar una persona ante cierto hecho o situación, los adolescentes tienen conocimiento apropiado sobre actitud.
5. 57%, 16 adolescentes están de acuerdo que las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia a algo de cada persona, tienen conocimiento acertado sobre actitud.
6. 57% para un 16, están de acuerdo que las actitudes las integran las opiniones, creencias sentimientos y la conducta del ser humano, poseen conocimiento apropiado sobre actitud.
7. 54%, 15 adolescentes están de acuerdo que la sociedad influye en la forma de actuar, la sociedad no debe de influir en la forma de actuar de cada persona ya que esta es propia de cada individuo, algunas veces suele suceder dependiendo las creencias, valores y entorno.
8. 43% equivalente a 12 adolescentes están en desacuerdo que la actitud que ellos toman ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico.

9. 46% correspondiente a 13, están indeciso que la actitud que ellos toman ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares.
10. 39% equivalente a 12, están en desacuerdo que las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia, los adolescentes tienen una actitud congruente en esta etapa las relaciones sexuales no son seguras por diversos factores de riesgos.
11. 71% correspondiente a 20, están de acuerdo que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad, tienen una actitud congruente ante las consecuencias de la salud sexual.

Análisis: según lo reflejado en la escala de Likert los adolescente en estudio poseen una actitud inadecuada ante la salud sexual, debido a costumbres, creencias, valores, religión, cultura, y ambiente familiar que influye en la manera de actuar y pensar de los adolescentes.

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)

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. (Harcourt, 2006)

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

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. (Harcourt, 2006)

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.

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
- 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. (Garcia, 2005)

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. (García, 2005)

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”. (Vasquez , 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. (Garcia, 2005)

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.

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.

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.

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 gratitud, 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.

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).

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 continúa.

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.

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.

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 interdientales, 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, 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. (Luna, 2008)

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. (Luna, 2008)

Práctica 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.

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. (MINSA, 2013)

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 (MINSa, 2013).

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 retroceder el prepucio y lavar bien el glande ya que allí se acumulan sustancias que secretan las glándulas localizadas debajo del prepucio. Estas favorecen el crecimiento de hongos, bacterias y de infecciones y perjudican la salud del hombre. (Valeria, 1998)

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

- Lavar el pene, escroto, ingle 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. Cambia tu ropa interior y tus medias de manera cotidiana. Vestir ropas limpias pueden mejorar tu aspecto y hacerte sentir mejor de ánimo. (Valeria, 1998)

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. (Espinassas, 1988)

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.

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. (Espinadas, 1988)

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 escurrerplatos), 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. (Espinadas, 1988)

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 (Luna, 2008).

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 (Luna, 2008).

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).

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.

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. 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. (Valeria, 1998)

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 (Maruja, 2013).

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. (MINSA, 2008)

Pastilla anticonceptiva

Contiene hormonas que detienen la ovulación, se administran vía oral, durante 21 o 28 días dependiendo de la presentación (MINSA, 2008).

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. (MINSA, 2008)

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.
(MINSa, 2008)

Inyecciones anticonceptivas

Contiene hormonas que detienen la ovulación. Se administra vía intramuscular, hay varias presentaciones: mensual, bimensual y trimestral. (MINSa, 2008)

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. (MINSa, 2008)

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.
(MINSa, 2008)

Prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes.

Conductas sexuales en la adolescencia Según (Espinadas, 1988)

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.

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

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

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

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.

- 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.

Todo lo antes puesto, desfavorecen a la salud sexual y reproductiva del humano.

Inicio de vida sexual.

La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios 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)

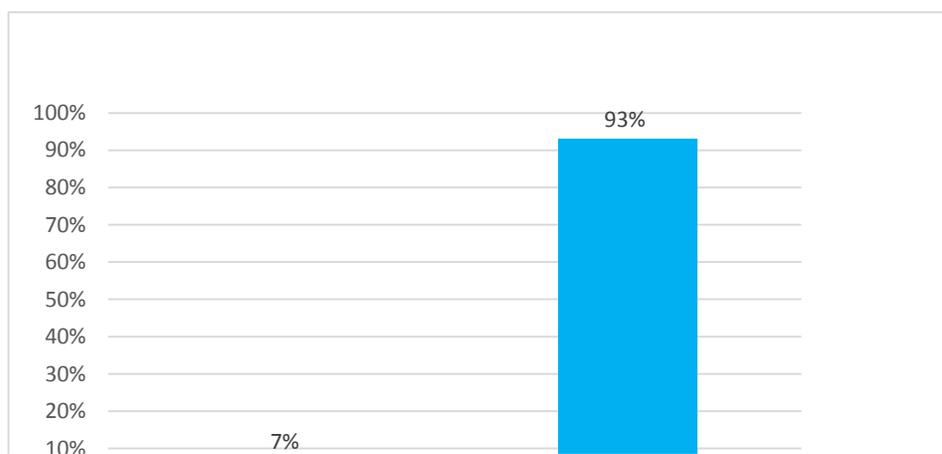


Gráfico # 13

Título: IVSA de los estudiantes del IV año c del Instituto Nacional San Ramón.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

Se observa que 26 adolescentes un 93% no tienen IVSA Y 2 adolescentes para 7% si tienen.

Algunos adolescentes no tienen relaciones sexuales porque no están preparados físicamente y emocionalmente para iniciar a tener una vida sexual o simplemente porque tienen creencias propias muy profundas, aunque hay adolescentes que iniciaron su vida sexual a temprana edad exponiéndose a contraer distintas enfermedades de transmisión sexual (ETS) y a embarazos no deseados.

El sexo, en sus múltiples formas, puede proporcionar una manera de expresar el amor, dar o recibir placer, aprender acerca de sí mismo y hasta la forma en que te comunicas con otras personas. El sexo es también profundamente personal y puede resultar en sentirse vulnerable hacia otra persona. Su reacción a la expresión sexual es exclusivamente tuya y solo tú puedes determinar en cualquier tipo de relación cuando estés listo para tener sexo.

Más importante nadie tiene el derecho de presionarte para tener relaciones sexuales. Si no estás listo(a), recuerda que eres la única persona que tiene el control sobre su cuerpo. Puede ser difícil decir no e incluso hasta llegar a sentirte mal por herir los sentimientos de la otra persona.

La mejor manera de prepararte para la decisión de tener sexo es sentirte cómodo con la comunicación sobre tus necesidades. La decisión de participar en la actividad sexual no significa automáticamente que estás listo(a) para cualquier cosa que pueda suceder. Asegurarse de que la pareja comprenda tus límites y que sean respetados significa que no solo tú pareja te respeta a ti y a tu cuerpo sino que hablara contigo antes de tener relaciones sexuales acerca de límites y preocupaciones.

Vida sexual activa: persona que practica cualquier forma de relación sexual, amorosa, sentimental 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)

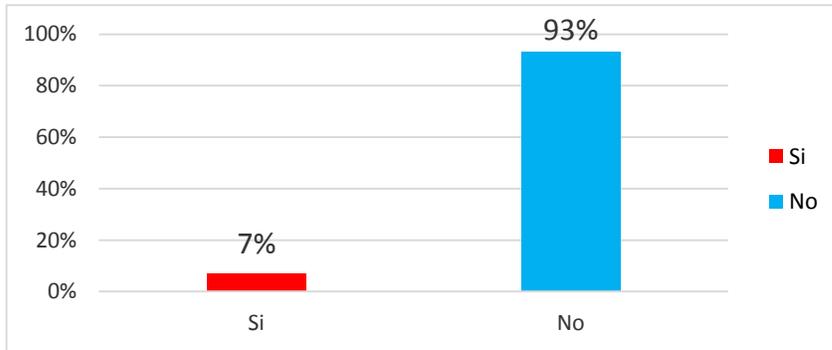


Gráfico # 14

Título: Vida sexual activa de los estudiantes.

Fuente: Encuesta a los estudiantes.

26 adolescentes que equivale a 93% no tienen vida sexual activa y 2 adolescentes para 7% tienen vida sexual activa.

La mayoría de los adolescentes no tienen vida sexual activa, ya que tener relaciones sexuales a muy temprana edad implica de muchas consecuencias.

Cuando una persona practica cualquier forma de relación sexual ha iniciado su vida sexual, la penetración es solo una forma más. La relación sexual con penetración es probablemente la parte más importante de la vida sexual de las personas pero no es el inicio. La actividad sexual comienza de manera escalonada con otros tipos de relaciones sexuales, estos encuentros permiten conocer y ensayar comportamientos necesarios para llegar a vivir una sexualidad completa.

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 (Maruja, 2013).

Existe diferencia de género en cuanto a la promiscuidad sexual: los chicos suelen tener mayor variedad de parejas que las chicas, llegando en ocasiones a ser el doble.

Consecuencias de prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes según (MINSA, 2015).

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 temprana actividad sexual eleva el riesgo de muchos embarazos en las adolescentes. 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.

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.
- Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.
- Es responsable de sus propios actos.
- Practica 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.
- Expresa su sexualidad a la vez que respeta los derechos de 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 el abuso sexual.
- Busca atención prenatal oportuna.
- Evita contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual, ente 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.

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).

Preguntas Estudiante	¿Sabes que es sexualidad?	¿Ya has iniciado relaciones coitales?	¿A qué edad fue tu primera relación coital?	¿Qué te motivo a tener sexo?	¿Cuántas parejas sexuales has tenido desde entonces?	¿Sabes qué consecuencias te pueden traer las prácticas sexuales riesgosas?
Estudiante 1	Para mí la sexualidad es tener relaciones sexuales.	No	No he tenido relaciones coitales.	Todavía nada	Ninguna	Las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado.
Estudiante 2	Para mí sería tener novio y respetarse.	No	-	-	-	Si, enfermedades de transmisión sexual y embarazo.
Estudiante 3	si	No		-	-	Si enfermedades de transmisión sexual.
Estudiante 4	si	No	No	No	Ninguna	Si.
Estudiante 5	Es amor, respeto y cariño en la pareja.	Si	15	A empezar a buscar experiencia	2 parejas activas	Si como dejar de estudiar y buscar trabajo.
Estudiante 6	No	Si	14 años	Ganas de experimentar nuevas cosas, diversión.	4	Un embarazo y las enfermedades.

Análisis

Los resultados del grupo focal mostraron que 3 adolescentes saben que es sexualidad y 3 no conocen, 2 ya han iniciado relaciones coitales, 4 no han iniciado, las edades que empezaron a tener relaciones coitales oscilan 14-15 años, lo que motivo a los adolescentes a tener relaciones fue empezar a buscar experiencia, ganas de experimentar nuevas cosas, diversión, tienen más de 1 pareja sexual activa, conocen las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas. Los adolescentes no están conscientes de la importancia de llevar una vida sexual segura y responsable para el goce de una sexualidad plena, conociendo las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas tienen múltiples parejas sexuales. Los estudiantes expresaron vivir una sexualidad ligada a diferentes aspectos socioculturales y la presión de amigos, los cuales ejercen gran influencia en la manera de pensar y de actuar de estos adolescentes tanto en el inicio de una vida sexual activa como en el uso de anticonceptivos , Cabe destacar que brindar educación con información clara, objetiva y actualizada sobre salud sexual y reproductiva en la adolescencia juega un papel fundamental para incidir en la práctica de coitos protegidos mejorando la calidad de vida de la pareja y el disfrute de las relaciones sexuales.

V.CONCLUSIONES

1. Los adolescentes en estudio se encontraron entre las edades de 15-19 años, encontrando un equilibrio de sexo en el aula de clase, la mayoría de los estudiantes pertenecen a la religión católica y gran parte de estos son de procedencia urbana.
2. La mayoría de los estudiantes tienen conocimiento de la higiene en general, dado que el conocimiento que poseen lo han adquirido en los hogares y centros educativos.
3. Los adolescentes en estudio poseen una actitud inadecuada ante la salud sexual debido a diferentes factores que ejercen en cada individuo tales como: costumbres, creencias, valores, religión, cultura, la influencia de la sociedad, poca información sobre el tema y el ambiente familiar que influye en el actuar del adolescente.
4. La población en estudio no tiene prácticas de higiene general y salud sexual por falta de interés, por poseer una actitud inadecuada y la falta de conocimiento científico.

Bibliografía

1. Argera, C. (2006). Actitudes Adolescente. Madrid.
2. Arrieta, C. Y. (1996). Tabues en torno a la sexualidad- vivencia de la sexualidad. Mexico- San Jose .
3. Bunge, M. (2012). Bilosofia. Argentina.
4. Cristhine. (2007). Caracterizacion sociodemografica del departamento de Matagalpa. Matagalpa.
5. Diccionario de la lengua Española. (2007). Granada.
6. Espinasas, R. (1988). Guia practica para integrar la orientacion sexual en la atencion de salud al adolescente. Mexico.
7. Felman, C. (2014). Cambios psicosociales.En Cambios Psicosociales. Mexico.
8. Felman, R. (2002). psicologia con aplicaciones en paises de habla hispana . Mexico: (4ta ed.). Mexico DF: Mc Graw Hill.
9. Francisco, K. (1995). Investigacion del comportamiento. mexico.
- 10.G Maruja. (2013). Psicologia Sexual Adolescente. Argentina.
- 11.Gallindo, F. (1994). Fenomeno de las secta fundamentalistas, Verbo Divino. España.
- 12.Garcia, p. d. (2005). tratado de higiene escolar. mexico.
- 13.Garriz, J. (2014). Diccionario Enciclopedico. Barcelona(España).
- 14.Guido, G. (1998). Diccionario Etimologico, Lengua Española. Mexico.
- 15.Gurdian, C. A. (2000). Actitudes mentales. paris.
- 16.Harcourt, S. A. (2006). Personalidad Adolescente. España.
- 17.Lopez, E. G. (2006). Ley Genral de Educacion. Managua, Nicaragua.
- 18.Luna, M. (2008). Higiene General. Mexico.
- 19.Marengo, A. (2010). Apuntes de la Sexualidad Humana. Managua- Nicaragua.
- 20.Mendoza. (2012). Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologia. Chile.
- 21.MINSA. (2008). Norma de Planificacion Familiar. Managua- Niacaragua.
- 22.MINSA. (2013). Higiene Sexual. Managua- Nicaragua.
- 23.MINSA. (2015). Salud Sexual. Managua- Nicaragua.

24. Miranda, A. (2000). Psicología General. Mexico.
25. Mora, M. J. (2000). Enciclopedia de la psicología. Barcelona - España.
26. UNO. (2012). Guía de Evaluación de destrezas básicas de Enfermería. Managua, Nicaragua.
27. Valeria, R. (1998). Guía práctica de higiene joven. Cuba - La Habana.
28. Valhondo, D. (2003). Gestión del conocimiento, mito o realidad. Matriz.
29. Vasquez C, R. (04 de julio de 2012). Pongamos en práctica la higiene personal-slidesharehptt//es.slideshare.net/cristinaa21/pongamos en practica la higiene personal.
30. Whithakar. (1990). Psicología general. Mexico.

Sitios web:

31. Alvarez 2010. slideshare.
32. INDE. (13 de Marzo de 2012). www.inide.gob.ni. Retrieved From. Obtenido de www.inide.gob.ni. Retrieved From.
33. ONU. (2011). Feminismodefinicion de / sexo/. <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-ygeacutenero->.
34. OPS. (2014 de septiembre de 2013). Obtenidode [hptt//www.ops.org.bo/texto-completo/prensa/concurso-buenas practicas](http://www.ops.org.bo/texto-completo/prensa/concurso-buenas-practicas).

VII.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, Actitudes 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	Católico____ Evangélico____ otras____
4	Procedencia	Urbana____ Rural____
5	Empleo	Sí____ No____

II. C 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?

- a) Cabello
- b) Partes Genitales
- c) Manos y Uñas
- d) Todas las anteriores son verdaderas

11 ¿tipos de higiene más importantes?

- a) Corporal
- b) Psicológicas
- c) Bucal
- d) Sexual
- e) Todas son importantes

12. ¿Consecuencias de no practicar una buena higiene general?

- a) Buen olor corporal
- b) Buen aspecto físico
- c) Caries Dental
- d) Estado de ánimo positivo
- e) Enfermedades de transmisión sexual
- f) Todas son verdaderas

13 ¿Has iniciado vida sexual?

Sí _____ No _____

14 ¿Tiene usted vida sexual activa?

Sí _____ No _____

Anexo # 2

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

Preguntas	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
19. La actitud positiva es la que te hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo. Otras actitudes que no señalaron actitud neutral, actitud negativa, actitud interesada, actitud desinteresada, actitud manipuladora			
20. 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.			

<p>21. La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas.</p>			
<p>22. La actitud es la manera de comportarse u obrar una persona ante cierto hecho o situación.</p>			
<p>23. Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia a algo de cada persona.</p>			
<p>24. Las actitudes las integran las opiniones, creencias sentimientos y la conducta del ser humano.</p>			
<p>25. Crees que la sociedad influya en tu forma de actuar.</p>			
<p>26. La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico.</p>			
<p>27. Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares.</p>			
<p>28. Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia.</p>			
<p>29. Crees que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.</p>			

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



Grafico # 9: Conocimiento higiene general de los estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.

Anexo # 5



Entrada principal del Instituto Nacional San Ramón.

Anexos # 6



Realizando grupo focal con 6 estudiantes del IV año C del Instituto Nacional San Ramón.



Sección y alumnos del IV año C del Instituto Nacional San Ramón llenando encuesta y escala de Likert.