
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa



**Seminario para optar al título de Licenciatura Enfermería 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.

Subtema: Conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual en adolescentes de secundaria 4to año C del colegio Rubén Darío, Matagalpa año 2015.

Autoras: Br. Ramos Martínez Rosa Nelly

Br. Urbina Zamora Karla Lizeth

Tutor: MSc. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan

Matagalpa, febrero 2016

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria, Matagalpa



**Seminario para optar al título de Licenciatura 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.

Subtema: Conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes 4to año C turno vespertino del colegio Rubén Darío, Matagalpa año 2015.

Autoras: Br. Ramos Martínez Rosa Nelly

Br. Urbina Zamora Karla Lizeth

Tutor: MSC, Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan

Matagalpa, febrero 2016.

Dedicatoria

Este trabajo queremos dedicarlo con cariño y amor primeramente a Dios por habernos dado la oportunidad de vivir, por darnos la salud, por ser nuestro guía y protector, por acompañarnos a lo largo de nuestra vida y de manera especial en estos últimos cinco años de carrera universitaria.

A nuestros queridos padres, quienes con su orientación, dedicación y ejemplo supieron guiarnos en el camino del saber, apoyándonos siempre de manera incondicional, tanto económica como moralmente están presentes en cada instante de nuestra vida, llegando así a culminar un sueño más de nuestra etapa estudiantil, gracias por ser los pilares fundamentales, por brindarnos su confianza y lo más esencial el amor, enseñándonos que lo importante es salir adelante, que con esfuerzo dedicación todas las metas propuestas un día serán una realidad.

A nuestras compañeras de clases y amigas las que han compartido momentos tristes y alegres, gracias por permitirnos conocerlas y compartir esa amistad que es muy importante siempre las llevaremos en nuestro corazón.

Br. Rosa Nelly Ramos Martínez

Br. Karla Lizeth Urbina Zamora



Agradecimiento

Mi gratitud, muy especial a la universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua -facultad regional multidisciplinaria Matagalpa, por habernos abierto sus puertas y permitirnos adquirir sabios conocimientos para nuestra formación académica.

Al MSC, Miguel Ángel Estopiñan tutor de nuestro seminario, gracias por su amistad, el tiempo y la dirección para la realización de este trabajo, agradecemos también la paciencia, los consejos, por instarnos a continuar y por todos los conocimientos que nos transmitió no solo durante la realización del seminario de graduación sino también a lo largo de estos últimos cinco años.

Además un agradecimiento a todos los docentes que nos transmitieron sus conocimientos teóricos-prácticos que son de mucha importancia en nuestra formación profesional.

Br. Rosa Nelly Ramos Martínez

Br. Karla Lizeth Urbina Zamora

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 PRACAS DE HIGIENE Y SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES EN LOS CENTROS DE EDUCACION SECUNDARIA DE MATAGALPA; AÑO 2015** y con Sub tema, **Conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y salud sexual de los adolescentes del colegio público Rubén Darío, del IV año C, turno vespertino Matagalpa 2015.**

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

Autoras: Br. Rosa Nelly Ramos Martínez

Br. Karla Lizeth Urbina Zamora

MSc. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan.
Tutor de Seminario.

Resumen

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. El propósito de nuestra investigación fue analizar los conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes en los centros de educación secundaria de Matagalpa 2015, considerando las pocas investigaciones realizadas sobre el tema y la importancia de este para mantener y 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 ciento treinta y cinco adolescentes, y la población está conformada por veinticuatro estudiantes del cuarto año C del Colegio público Rubén Darío, con un muestreo aleatorio simple, con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial, edad, sexo ni procedencia., fuente de información: adolescentes en estudio, artículos científicos, libros relevantes a la investigación, el uso de la Web y revisión de seminarios de graduación, los resultado fueron: Los adolescentes en estudio se encuentran en las edades de dieciocho y diecinueve años, en su totalidad habitan en el área urbana y la mayoría pertenecen a la religión católica, la mayoría poseen conocimiento sobre la higiene general, tipos de higiene y su importancia, no poseen buena actitud en cuanto al comportamiento sexual ya que respondieron desacuerdo ítem cuyas definiciones son verdaderas, las prácticas sexuales de los adolescentes en estudio son inadecuadas ya que tienen relaciones sexuales sin el conocimiento necesario motivados por la curiosidad, el placer y la satisfacción de la pareja.

Contenido

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
VALORACION DEL DOCENTE	iii
Resumen.....	iv
I.INTRODUCCION	1
II. JUSTIFICACION	4
III Objetivos	5
Objetivo general:.....	5
Objetivos específicos:	5
IV. Desarrollo.....	6
I Características Demografía	10
II. Conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene general	17
III. Actitudes de la salud sexual	34
IV. Prácticas de la higiene en salud sexual.	42
V. Conclusiones	72
VI. Bibliografía.....	73
V. Anexo.	

I.INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de profundos cambios psicológicos y sociales. El individuo experimenta cambios desde la aparición inicial de las características sexual hasta la madures sexual. En esta etapa es de vital importancia una adecuada consejería tanto en prevención de embarazo, infecciones de transmisión sexual e higiene general como prevención de conductas de 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 cuarto año del nivel de secundaria de Matagalpa tomando en cuenta las edades, el género, la procedencia y otros aspectos que enriqueciera 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 una maestría en salud sexual y reproductiva, con el objetivo de conocer la causa por la cual los jóvenes no acceden a información desde el núcleo familiar y se demostró que los adolescentes encuentran un gran obstáculo al hablar de sexualidad por la falta de naturalidad con la que se aborda el tema, perpetuándolo como un tabú.

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

En el departamento de Matagalpa un grupo de quinto año de la carrera de enfermería en el año 2012, realizaron un seminario para optar al título de licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil, con el tema general Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la higiene corporal en Primaria, llegando a las conclusiones específicas: la mayoría de los escolares tienen conocimiento empírico sobre higiene corporal, tales como: cepillado dental, baño diario y el lavado de mano., se identificó que 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 practicas higiénicas dentro del centro escolar por que no realizan el lavado de mano, no depositan la basura en su lugar y consumen comida chatarra, 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 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 de secundaria Matagalpa 2015?

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

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

tienen los adolescentes, descriptivo ya que se menciona el proceso de investigación, de corte transversal porque se elaboró en un periodo de tiempo determinado, así mismo es prospectivo, porque este surge en la actualidad.

De una población de ciento treinta y cinco estudiantes de cuarto año, se toma una muestra de veinticuatro estudiantes de cuarto año "C" del colegio Rubén Darío de Matagalpa, con un muestreo aleatorio simple, con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial, edad ni madurez.

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

Para la recopilación de información que se adquirió del colegio público Rubén Darío se elaboró una carta dirigida a la subdirectora del turno vespertino Lizeth Cárdenas, solicitándole consentimiento para realizar este proceso investigativo y aplicar los instrumentos necesarios a los adolescentes.

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 colegio público Rubén Darío de Matagalpa.

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

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

Esta información servirá de base científica tanto a estudiantes de enfermería interesados en el tema como a profesionales, se dejó trascendencia sobre higiene y salud sexual de los adolescentes a estudiantes provenientes de la carrera de enfermería formando parte de la bibliografía 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 cuarto año “C” colegio público Rubén Darío Matagalpa 2015.

Objetivos específicos:

- 1-Characterizar sociodemográfico y culturalmente a los adolescentes en estudio.
- 2-Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene en general.
- 3-Conocer las actitudes de la salud sexual en los adolescentes.
- 4-Evaluar las prácticas de higiene y salud sexual en los adolescentes de cuarto año “C” del colegio público Rubén Darío.

IV. Desarrollo

Generalidades del colegio público Rubén Darío

El colegio Rubén Darío nace en 1980 como una escuela primaria para dar atención a la población estudiantil de la recién formada colonia Rubén Darío. Inicia funcionando en casa particulares, atendiendo tercer nivel hasta tercer grado. En ese mismo año el delegado departamental del Ministerio de Educación Cultura y Deporte (MECD) licenciado Orlando Rodríguez oriento a la profesora Dela Téllez a buscar un lugar para reabrir la escuela funcionando en la casa de don Gerardo Buitrago, atendiendo a treinta niños.



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

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

Hasta el año 2000 bajo la dirección de la licenciada María del Socorro Blandón Lugo. Se apertura el programa de secundaria diurna con primer año, dando respuesta a la población estudiantil de los barrios aledaños al centro atendiendo una población de 160 estudiantes en cuatro grupos en el turno vespertino, para dar respuesta a la demanda de los estudiantes del sector, ya para este año se atienden alumnos de los barrios colonia Rubén Darío, las marías, totolate arriba, totolate abajo, la chispa, Sandino norte, Carlos Roque y I parte sur del barrio Guanuca. Para el 2001 se apertura el 2 año atendiendo 312 estudiantes en el turno vespertino actualmente se tiene el ciclo básico completo la escuela cambia de categoría por atender tres modalidades: preescolar, primaria, secundaria y en

agosto de ese mismo año cambia de colegio autónomo Rubén Darío a lo que actualmente se conoce como colegio público Rubén Darío.

En el año 2002 no se pudo dar respuesta a la demanda del estudiantado del sector que solicitaba la apertura de la secundaria nocturna por falta de presupuestos y que la transferencia que recibía el centro cubría la modalidad primaria y secundaria diurno, es por eso que a partir el mes de agosto de ese mismo año se dispuso a elaborar el proyecto de solicitud de ampliación de la secundaria nocturna, aperturando el ciclo básico para dar respuesta a la demanda estudiantil de los estudiantes que por razones económicas y por distancias, que hay entre el sector y el instituto Eliseo picado, además del peligro que corren los estudiantes por las noches no se pueden matricular en ese centro.

En el año 2002 a partir del mes de octubre se dispuso a elaborar el proyecto de solicitud de apertura de secundaria a distancia, aperturando de primero a quinto año para dar respuesta a la demanda estudiantil de los alumnos que por razones económicas y de trabajo no pueden estudiar en la secundaria regular.

Considerando la faltad de centro estatales de secundaria y la lejanía que existe además del factor socioeconómico, han hecho que muchos estudiantes desistan de seguir preparándose para el futuro; por lo que creemos que la apertura de la secundaria a distancia en este centro dará respuesta a todos los alumnos que quieran seguir estudiando y que no han tenido acceso a la educación por razones ya expuestas.

En el 2003 se apertura la secundaria a distancia ya que funciona las modalidades por encuentro los días sábados.

En el año 2004 atiende todas las diferentes modalidades: preescolar, primaria, secundaria vespertino, secundaria nocturna, secundaria a distancia además de apoyar los Programas de Alfabetización y Educación Básica en Nicaragua

(PAEBANIC), facilitándoles el local para dar clases en los circuitos por la noche, cabe mencionar que la mayoría de los alumnos proviene de padres trabajadores del mercado norte y en las mayorías de los casos niños y niñas que ayudan a sus padre en sus labores para el sostén de su hogar.

Entre los logros académicos como comunidad educativa cuentan los siguientes:
Diplomado de participación como escuela facilitadora del programa de educación ambiental del proyecto cuencas Matagalpa

- Diplomado de reconocimiento por haber obtenido el tercer lugar en el concurso de historia sobre los presidentes de Nicaragua.
- Diplomado de reconocimiento por haber obtenido el primer lugar en la categoría de canto del festival artístico de secundaria.
- Diplomado de reconocimiento por haber obtenido el primer lugar en la categoría de fono mímicas en el segundo festival artístico de educación secundaria y canto en inglés.
- Diplomado en participación en la jornada socioeducativa, socio ambiental 2005 del programa cuencas Matagalpa.
- Diplomado de reconocimiento del primer lugar en la disciplina de futbol en los juegos deportivos escolares municipales.
- Obtuvo el primer lugar en el festival artístico nacional de secundaria.
- Primer lugar en el concurso de mejor alumno de sexto grado de primaria a nivel municipal, alumno Jesús Sánchez, mismo que gano el primer lugar en olimpiadas matemáticas a nivel municipal.
- Representación a nivel nacional en el año 2007 en el festival nacional de bandas rítmicas, Managua

Caracterización del centro.

El colegio público Rubén Darío está situado en la parte noreste de la ciudad de Matagalpa sus límites son:

- Al norte con el terreno de la industria de productos lácteos (PROLACSA)
- Al sur con la carretera al Tuma

- Al este con el barrio las marías
- Al oeste con el barrio colonia Rubén Darío.

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

La descripción del centro

El colegio tiene una extensión de 8710 metros cuadrados siendo este donado por la sociedad anónima de productos lácteos de Matagalpa (PROLACSA). La empresa privada juega un papel muy importante en la adquisición del terreno donándolo al estado de Nicaragua a través del ministerio de educación.

Este centro educativo a través de su infraestructura cuenta con ocho pabellones, dos áreas reforestadas una de ellas se utiliza como campo deportivo y otras actividades una cancha deportiva ubicada en el centro del colegio, y dos quioscos de comida.

Tabla n# 1 Descripción del personal docente del centro

Modalidad	Turno	Cantidad de docente	Número de docentes titulados
Educación inicial	Matutino	2 docentes	2
Primaria regula	Matutino	17 docentes	17
Primaria no regular	Nocturno	1 docente	1
Secundaria regular	Vespertino	23 docentes	23
Secundaria no regular	Nocturno	6 docentes	6
Secundaria no regular	Sabatino	15 docentes	15
Total de docentes		64 docentes	64

Fuente docente Lizeth cárdenas subdirectora turno vespertino

I Características Demografía

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

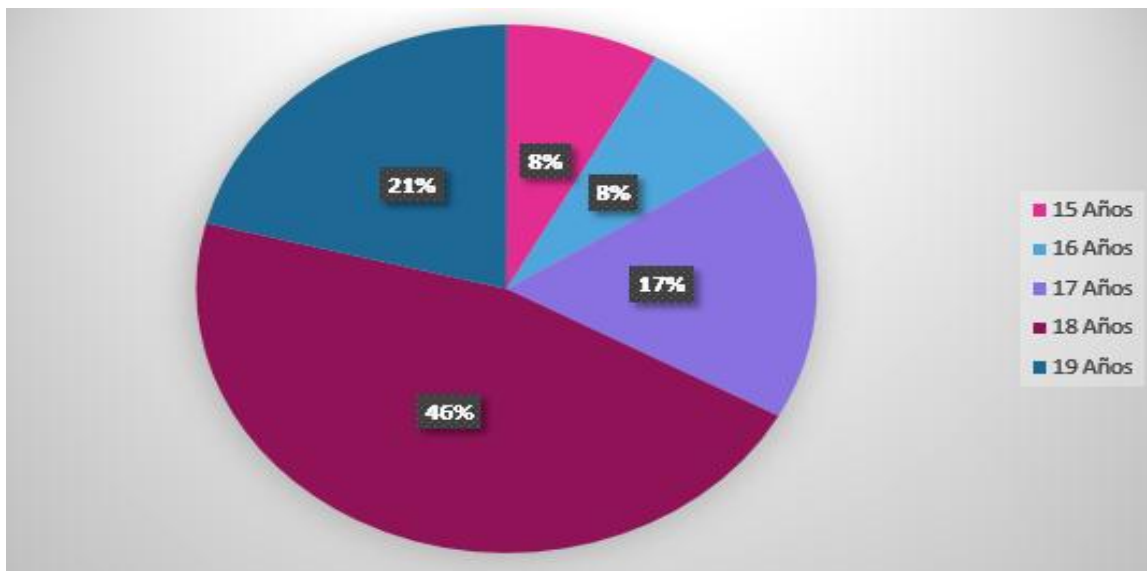


Gráfico # 1

Edad de los estudiantes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4º año C colegio Rubén Darío.

El gráfico muestra que 11 adolescentes para un 46% corresponden a la edad de 18 años, 5 para un 21% a los 19 años, 4 para 17% corresponde a la edad de 17 años, 2 que representa el 8% a 16 años y 2 adolescentes un 8% a la edad de 15 años.

Según la constitución política de Nicaragua en la ley general de la educación (2006) capítulo II artículo 8 el ingreso de la educación pública es libre, gratuita e igual para todos los y las nicaragüense. Esta ley ordena que la secundaria regular es jornada diurna con una duración de 5 años, está dirigida a jóvenes y adolescente que pasan oportunamente por el proceso educativo de acuerdo a la educación física, efectiva y cognoscitiva desde los 12 hasta los 17 años de edad. En los centros educativos no se priva a ningún adolescente a su derecho a la educación independientemente de la edad que este tenga.

Según (Argama, 1998) la adolescencia es una edad comprendida entre 10 y 19 años, desde el punto de vista de la salud reproductiva se trata de una etapa esencial por que surgen cambios radicales en el cuerpo, aparecen nuevas sensaciones, aunque al mismo tiempo los adolescentes sienten en forma gradual las presiones del medio, es por esta razón que la falta de información en esta etapa afecta más que en ninguna otra, por lo tanto se cree que una educación sexual adecuada es fundamental.

Sexo: es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los define como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace. (ONU & Barba, 2014)

Género: Se entiende por género la construcción social y cultural que define las diferentes características emocionales, afectivas, intelectuales, así como los comportamientos que cada sociedad asigna como propios y naturales de hombres o de mujeres. (OMS, 2015)

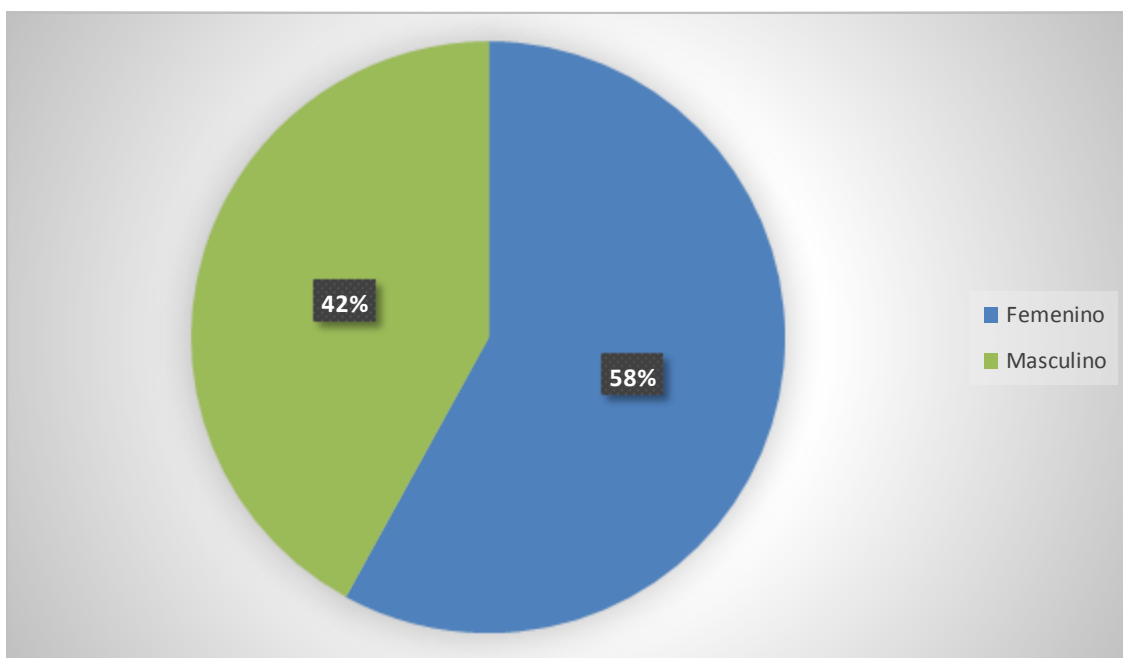


Gráfico # 2

Sexo de los estudiantes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4to año C colegio Rubén Darío.

El gráfico muestra que 14 adolescentes el 58%, representa a la población femenina y 10 el 42%, al sexo masculino.

Esto demuestra que hay equidad en el aula de clase, siendo más visto el sexo femenino pero de ninguna manera se excluye el sexo opuesto, tanto hombres como mujeres tienen el derecho a la educación primaria, secundaria y universitaria.

En esta etapa, las mujeres hacen más énfasis en su porte, aspecto personal y apariencia física, dando realce a su feminidad, vanidad y trata de llamar la atención, los varones en cambio no son tan preocupados por la parte estética.

Religión: conjunto de creencias, mitos o dogmas acerca de la divinidad y de prácticas rituales para darle culto (Garríz, 2014)

Evangelio: se caracteriza por una experiencia personal de conversión, con una fe bíblicamente orientada, y una creencia en la relevancia de la fe cristiana en temas culturales. Además, suelen defender una libre interpretación de la Biblia, con lo cual existen distintos grados de diferenciación entre las iglesias evangélicas a nivel de eclesiología (gobierno), liturgia (estilo de adoración) o doctrinas secundarias, dando lugar a lo que se conoce como «denominaciones».

La Iglesia católica (en latín: Ecclesia Católica) es la iglesia cristiana más numerosa. Se considera a sí misma un «sacramento», un «signo e instrumento de la unión íntima con Dios y de la unidad de todo el género humano», por cuanto ella misma se declara fundada por Cristo. Está compuesta por 23 iglesias sui iuris que se encuentran en completa comunión con el papa y que en conjunto reúnen a más de 1200 millones de fieles. Se trata de una comunidad cristiana

que se remonta a Jesús y a los doce apóstoles, a través de una sucesión apostólica nunca interrumpida, también compartida con la Iglesia ortodoxa.

(Juan XXIII, Enero 1962)

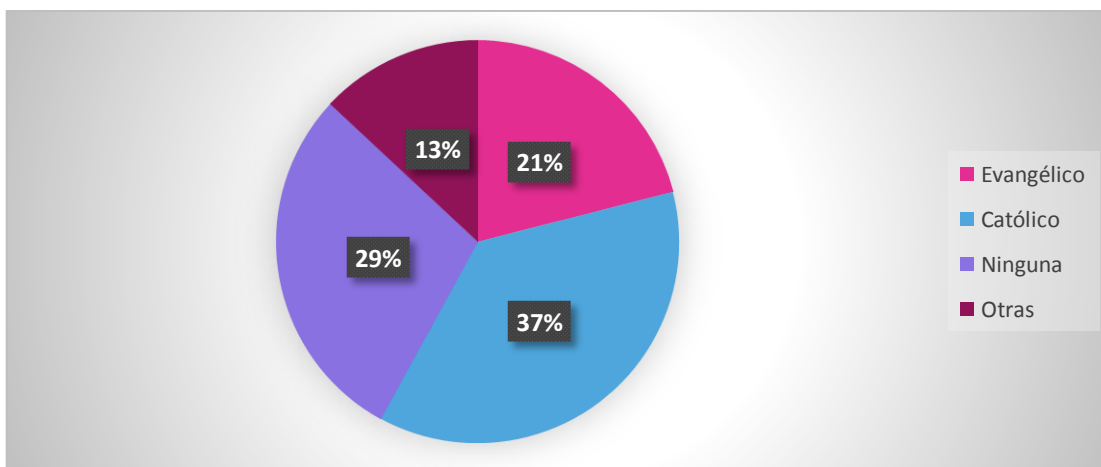


Gráfico # 3

Religión de los adolescentes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4º año C colegio Rubén Darío.

El gráfico arroja que 5 adolescentes, un 21% son evangélicos, 9 para un 37%, católicos, 7 equivalente a un 29% no opinan por creencias y 3 adolescentes para el 13% corresponde a otras iglesias (testigos de Jehová, mormones, adventista).

Como la idiosincrasia nicaragüense es desde pequeño pertenecer a la religión católica por educación familiar, entonces la mayor parte de estudiantes asiste a la iglesia católica, en el camino de la vida, profesan otras religiones.

La enseñanza pontificia más reciente del magisterio sobre la educación sexual se encuentra en el número 37 de la exhortación apostólica de Juan Pablo II, (1981) "Familiaris Consortio" misma que está dirigida al episcopado, el clero y a los fieles de toda la iglesia sobre la misión de familia cristiana en el mundo actual. Lo primero que nos enseña el papa aquí es que la educación sexual debe ser situada en el contexto de una educación para el amor, dada por los padres de forma delicada: "la educación para el amor como don de sí constituye también la premisa indispensable para los padres, llamados a ofrecer a los hijos

una educación sexual clara”, refelexionando sobre lo escrito por el pontifice, se considera importante la educacion sobre la salud sexual desde el ambito familiar ya que esta es guia espiritual, moral e intelectual y con sabiduria hacen camino para los jovenes, los padres deben usar un lenguaje y un modo de comunicación que respete la modestia natural de sus hijos.

Procedencia: Origen, principio de donde nace o se deriva una cosa (Garrís, 2014)

Área urbana: se considera urbana a las localidades cabeceras departamental, regionales, municipales, además la consideración de la población de 1000 o más habitantes que cuentan con algunas características como: trazado de calle, servicios de agua, luz eléctrica, establecimientos comerciales o industriales.

Área rural: se llama rurales a todas aquellas áreas geográficas ubicadas a las afueras de las ciudades que se caracterizan por la inmensidad de espacios verdes que la componen y por tal razón se utilizan a la realización de actividades agropecuarias y agro industriales.

El municipio de Matagalpa tiene un total de población de 127 570 de las cuales del área urbana son 85,358 habitantes, el 66.4% de la población total, lo constituyen 44 barrios, 10 repartos, una villa. Área rural está compuesta por 42,212 habitantes correspondientes al 33.6% de la población total (INIDE, 2012)

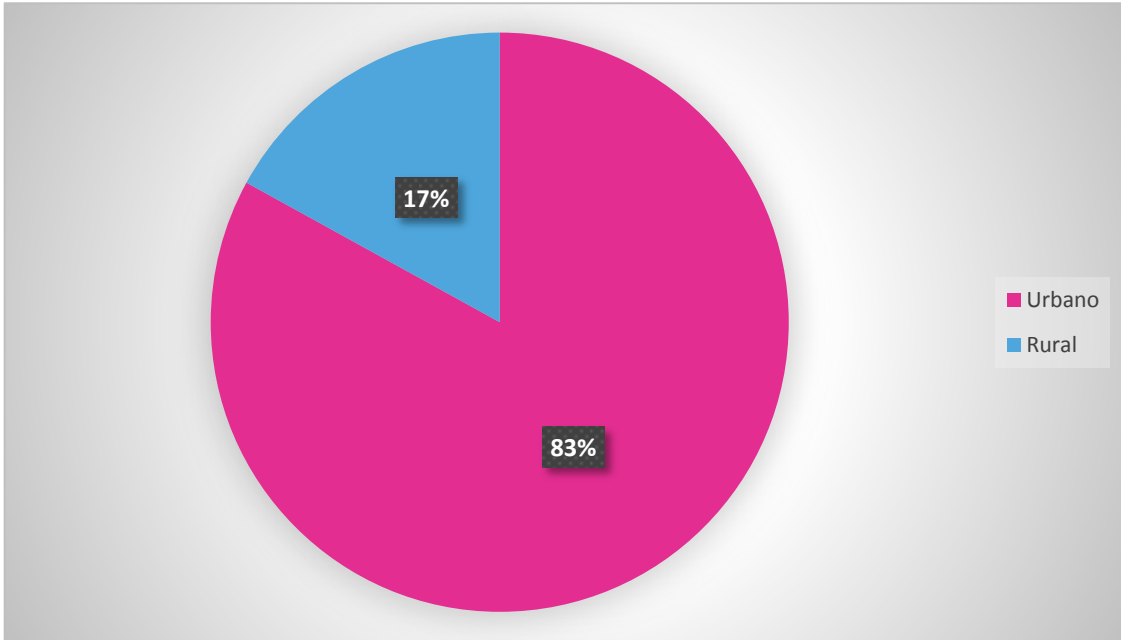


Gráfico # 4

Procedencia de los estudiantes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^o año C colegio Rubén Darío.

El gráfico refirió que 20 adolescentes, el 83% proceden del área urbana y 4 el 17% del área rural.

La ley general de educación (2006) en su capítulo 2, artículo 8 contempla que la educación es un derecho fundamental inherente a la condición humana de todos y todas las nicaragüenses, busca establecer una equidad, pretende superar la desigualdad y exclusión a la hora de tener acceso, permanencia y promoción en el sistema educativo. Lo que indica que en los centros de educación no hay exclusión social, que tanto los adolescentes del rural como en casco urbana gozan de una educación formal y gratuita.

Referente a la ubicación geográfica la educación sexual es un problema que sin lugar a dudas se da en zonas tanto rurales como urbanas, en zonas rurales se da más la falta de conocimiento de este tema que en zonas urbanas, según el índice de personas, en la zona rural afecta la falta de acceso a la educación y a medios que proporcionen educación sexual. Cabe también mencionar que en el

área rural las personas cuidan menos su higiene personal debido a que no cuentan con los recursos necesarios, por ejemplo ante la ausencia de agua potable, las personas se bañan en ríos, los cuales arrastran todo tipo de basura que pueden ser perjudiciales para la salud.

Empleo: m. acción y efecto de trabajar (Garríz, 2014)

Según el código del trabajo en el artículo 32 las personas desde los 18 años pueden celebrar contrato de trabajo. Las personas desde los 16 años menores de 18 pueden celebrar contratos de trabajo con autorización de sus padres, responsable o tutores. Se presume tal autorización cuando el adolescente viva independientemente de ellos.

"emancipación" significa liberación del hombre; originariamente, manumisión del esclavo condescendientemente otorgada por su señor, o independencia del hijo de la patria potestad al alcanzar la mayoría de edad para decidir por sí mismo.

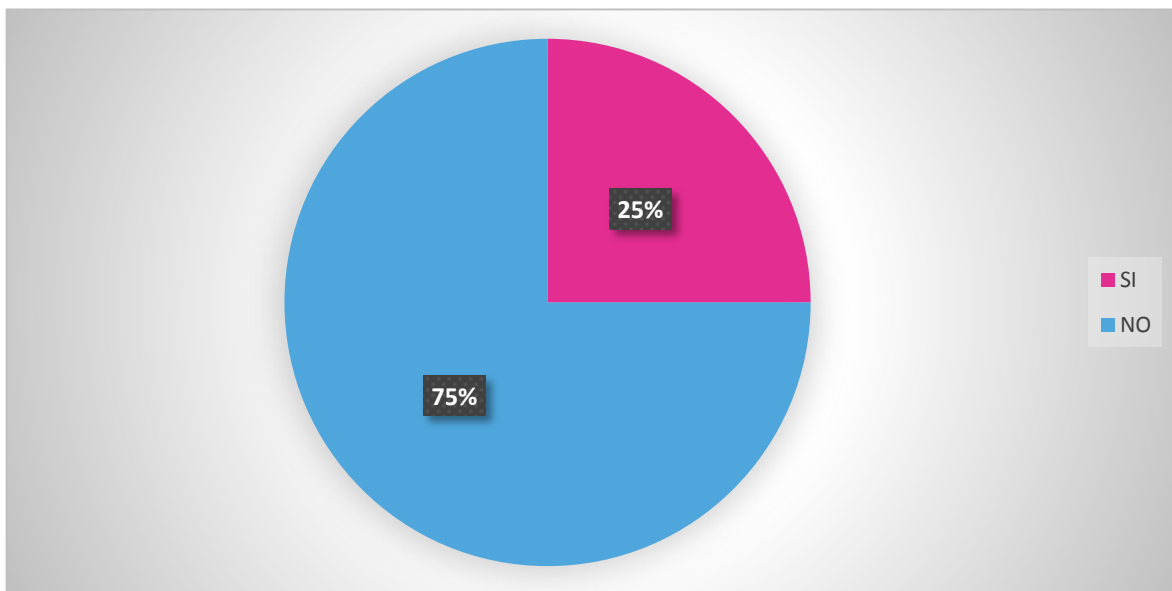


Gráfico # 5

Empleo de los adolescentes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.

El gráfico indica que 18 adolescentes un 75% no trabajan y 6 correspondientes al 25% si trabajan.

Si bien es cierto, a todos les gustaría que la totalidad de niños, niñas y adolescentes del país pudieran ejercer sus derechos a la educación, salud y actividades recreativas; el trabajo adolescente es una realidad de muchas familias, los estudiantes que efectúan un ejercicio laboral, lo realizan en turno matutino y en tiempos libres, con sus ingresos colaboran en el hogar y cubren sus necesidades básicas, actualmente estos corresponden a las edades de 18 años del sexo masculino, ante esta situación queda exigir protección al trabajo adolescente.

La familia tiene la obligación de amparar económicamente a los adolescentes hasta la edad de 18 años, si este decide continuar en su formación académica, sin emanciparse del seno familiar, los padres continúan ofreciéndole techo y comida junto a otras necesidades básicas del ser humano. El adolescente que tiene un empleo el cual le genera un ingreso económico, tiene mayor grado de independencia y madurez que el adolescente dependiente económicamente de sus padres, también representa más accesibilidad a productos de higiene personal, ropa, calzado y todo lo necesario para mantener un apropiado porte y aspecto.

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

Conocimiento:

Para Álvarez (2010) conocimientos 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.

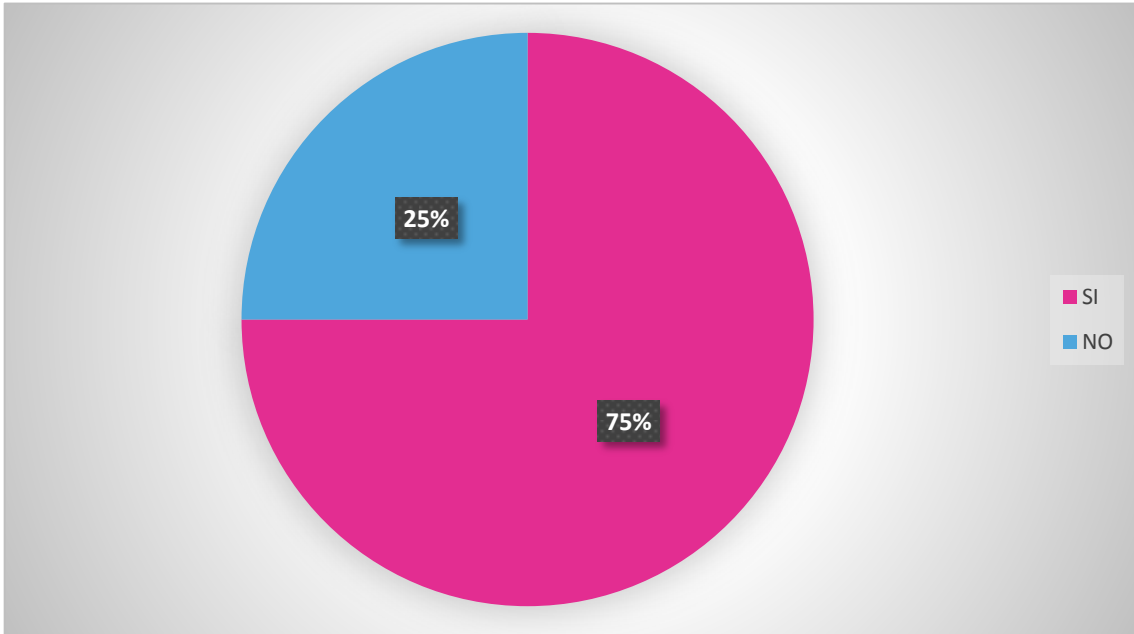


Gráfico # 6

Conocimientos previos de salud sexual de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4º año C colegio Rubén Darío.

El gráfico refleja que 18 adolescentes, un 75% tenían conocimientos previos de salud sexual y 6 correspondiente al 25% no poseen conocimiento previos sobre salud sexual.

La información previa que puedan obtener los estudiantes acerca de salud sexual no ayuda a su formación porque generalmente proviene de sus amigos, por tal razón los adolescentes inician precozmente su actividad sexual basada en creencias erróneas, la educación para la sexualidad es una parte importante del sector salud principalmente si se trata de adolescentes, a partir de una formación en sexualidad y desde un punto de vista integral, el adolescente podría disponer de los recursos necesarios para afrontar con suficiente madurez y con menos riesgos los diferentes problemas que deberá solventar en un futuro.

Son muchos los programas de televisión, programas radiales, revistas y dramas de la vida real que instruyen de manera positiva o negativa en las prácticas de

higiene y repercuten en la sexualidad, aunque la información de los medios de comunicación es variada y numerosa, el medio influye al adolescente mas no lo determinan, pues él mismo tiene cierto deber de informarse adecuadamente sobre los temas de importancia para su vida y desarrollo. El tema de la sexualidad socialmente es tabú, pero en la vivencia personal es realidad, todo está relacionado con esto.

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

La adolescencia resulta una etapa decisiva en la formación del individuo para hacerse adulto Chicas y chicos afrontan esta etapa como un proceso complejo que, como se ha señalado antes, abre la toma de decisiones que afectarán su desarrollo y bienestar. Como período de tránsito de la infancia hacia la adultez, la adolescencia se constituye en una etapa puente o “bisagra”, en la que se abandona comportamientos y actitudes infantiles para encaminarse a la consolidación de la identidad de un individuo joven (Garríz, 2014)

En ese periodo, una esfera enormemente novedosa para los individuos es el paulatino descubrimiento de su sexualidad.

En este proceso de cambios físicos y psicológicos, que traen aparejadas nuevas sensaciones y experiencias reveladoras de un ser sexual, el adolescente comienza a darse cuenta que va dejando atrás el cuerpo infantil para reconocerse como sujeto de vivencias novedosas en la búsqueda de placer. La sexualidad constituye para el adolescente uno de los temas de preocupación en este período de cambios vertiginosos. El adolescente encuentra que sus inquietudes acerca de la sexualidad se plantean en un escenario plagado de cuestiones complejas. De una parte, el mundo adulto suele otorgar libertades a los jóvenes y, hasta cierto punto, aparece respetuoso de la autonomía de ellos en la toma de decisiones pero, de otra parte, los adolescentes perciben y viven

cotidianamente los temores paternos respecto a las consecuencias de aquellas decisiones.

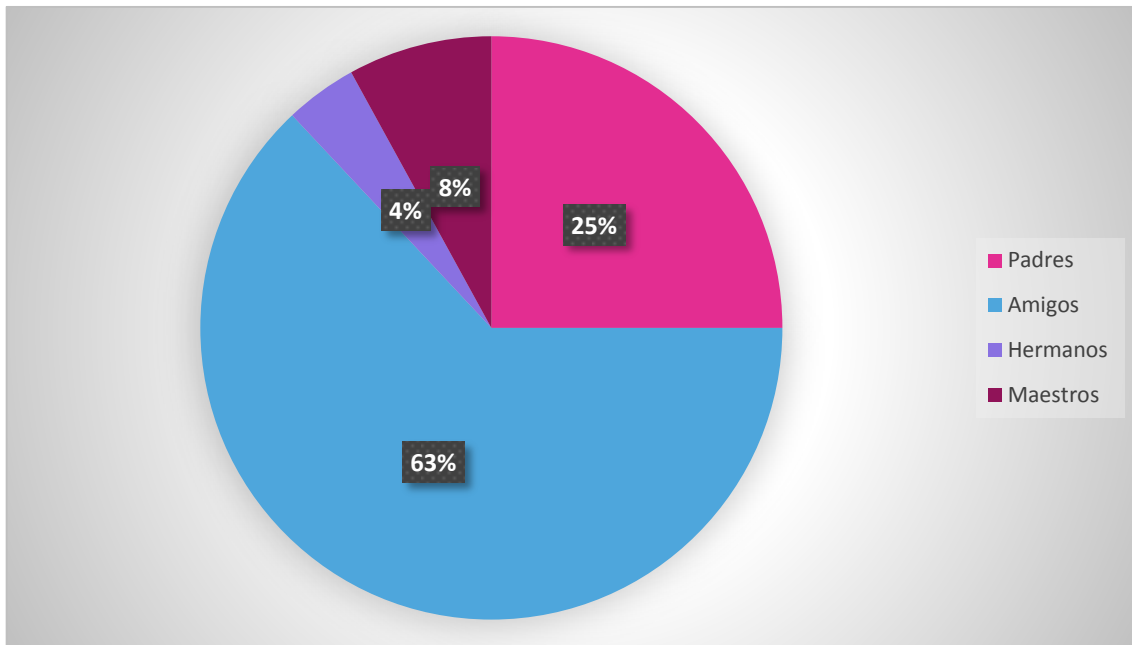


Gráfico # 7

Personas con las que los adolescentes hablan de salud sexual

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.

El gráfico refiere que 15 adolescentes, un 63% de los estudiantes encuestados hablan de sexualidad con los amigos, 6 correspondiente al 25% habla con sus padres, 2 para un 8% habla con los maestros y 1 equivalente al 4% hablan con sus hermanos

Los adolescentes prefieren hablar con sus amistades creyendo en la confidencialidad de estos, lo que no proporcionan las amistades es información segura debido que en la mayoría de los casos también son adolescentes inexpertos, lo correcto sería que hablaran de salud sexual con personas con experiencia como los padres o maestros que los orienten adecuadamente y les proporcionen información segura.

En nuestra sociedad influye mucho la falta de comunicación entre padres e hijos, se habla de la sexualidad como un tabú del que no se puede hablar con los

jóvenes y los padres muchas veces no entienden que el sexo es natural. Aunque actualmente en los medios de comunicación este abierto el tema de la sexualidad y las escuelas planteen sus puntos de vistas, los adolescentes prefieren mantener discreción sobre este tema, por la imposición social de que “toda persona debe tener precaución al hablar de la sexualidad para no ser tachada o juzgada de inmoral”, no es lo mismo con la higiene que se habla libremente y se puede visualizar sin temor alguno.

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.

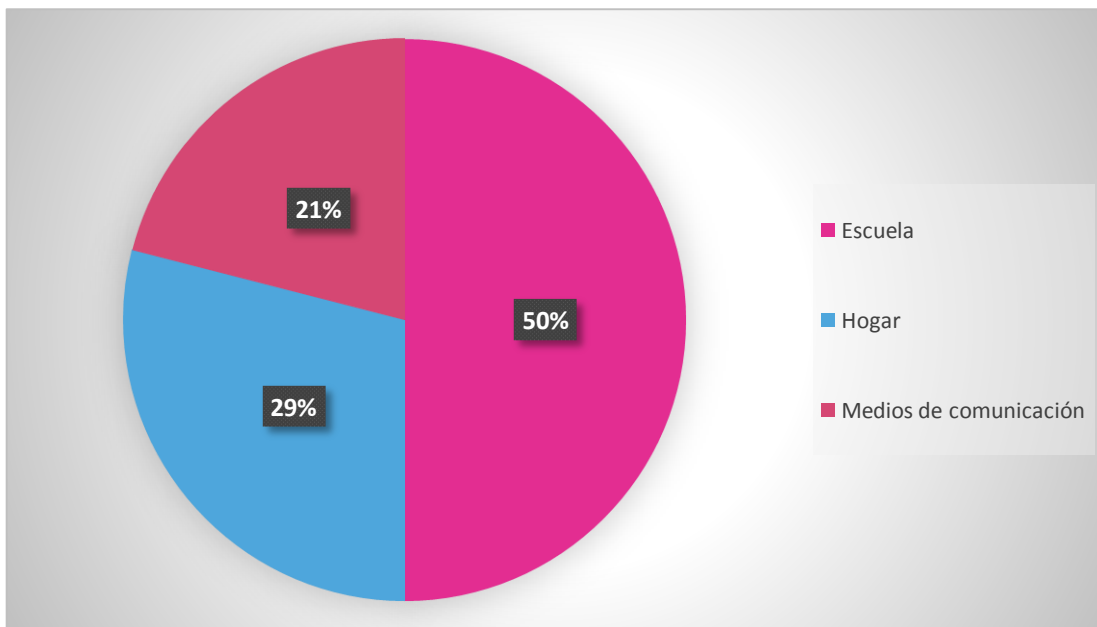


Gráfico # 8

Información sobre higiene la he recibido en:

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.

El gráfico refirió que 12 adolescentes, el 50% recibe información sobre higiene en la escuela, 7 adolescente un 29% en el hogar y 5 un 21% obtiene de los

medios de comunicación, en las iglesias, con personas en la calle y con los amigos no se habla de higiene.

La educación que se recibe en las aulas de clases está basada exclusivamente al ámbito corporal por tal razón los adolescentes deben de retroalimentar los conocimientos adquiridos, debido a que en ninguno de estos lugares se hace referencia a otros tipos de higiene, es en el hogar con los padres de familia con quienes se debería de hablar sobre la importancia y los beneficios de la higiene para la salud.

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 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.

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.

Conocimientos técnicos: exige el dominio de ciertas técnicas o reglas de trabajo. Se establecen por recetas que se van transmitiendo y perpetuando por técnicas tradicionales. Este conocimiento técnico está unido a las condiciones sociales de un grupo se va especificando, ampliando y configurando histórica mente.

Conocimiento fisiológico: la reflexión fisiológica tuvo su inicio en Grecia. Busca una explicación racional del mundo proporciona no solo un conocimiento teórico (explicación), sino también práctico (felicidad, deber, ética). Proporciona al hombre los elementos para asumir una posesión crítica frente a su realidad y del conocimiento científico.

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 validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se limita a los objetos y se previenen los métodos de indagación.

Características del Conocimiento Científico

- **Racional:** No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc.
- **Fáctico:** Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos
- **Objetivo:** Los hechos se describen y se presentan cual son, independientemente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa.
- **Metódico:** Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez.
- **Auto-Correctivo o Progresivo:** Es de esta forma porque mediante la confrontación de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en sí, que se ajustan y rechazan las conclusiones.
- **General:** Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes".

- **Sistemático:** Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas.
- **Acumulativo:** Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro. Es una actividad del hombre, mediante la cual pretende conocer en forma cada vez más completa para controlar, explicar y darle una orientación.

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

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

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

Características del conocimiento común:

- **Superficial:** Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos.
- **Subjetivo:** La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien los observe.
- **Dogmático:** este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.
- **Estático:** Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.
- **Particular:** Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares es esquemas más amplios.

- **Asistemático:** Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.
- **Inexacto:** Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.

Diferencias entre el conocimiento de sentido común y el científico

Conocimiento de sentido común:

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

Conocimiento Científico.

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

Higiene general

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

Los adolescentes encuestados respondieron que higiene general es el aseo de todo el cuerpo y no solo el aseo de una parte de este, lo que indica que tienen conocimiento previo acerca de este tema. (Anexo 4, grafico # 9)

Importancia

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

Baño: Limpieza o aseo general del cuerpo. (Garríz, 2014)

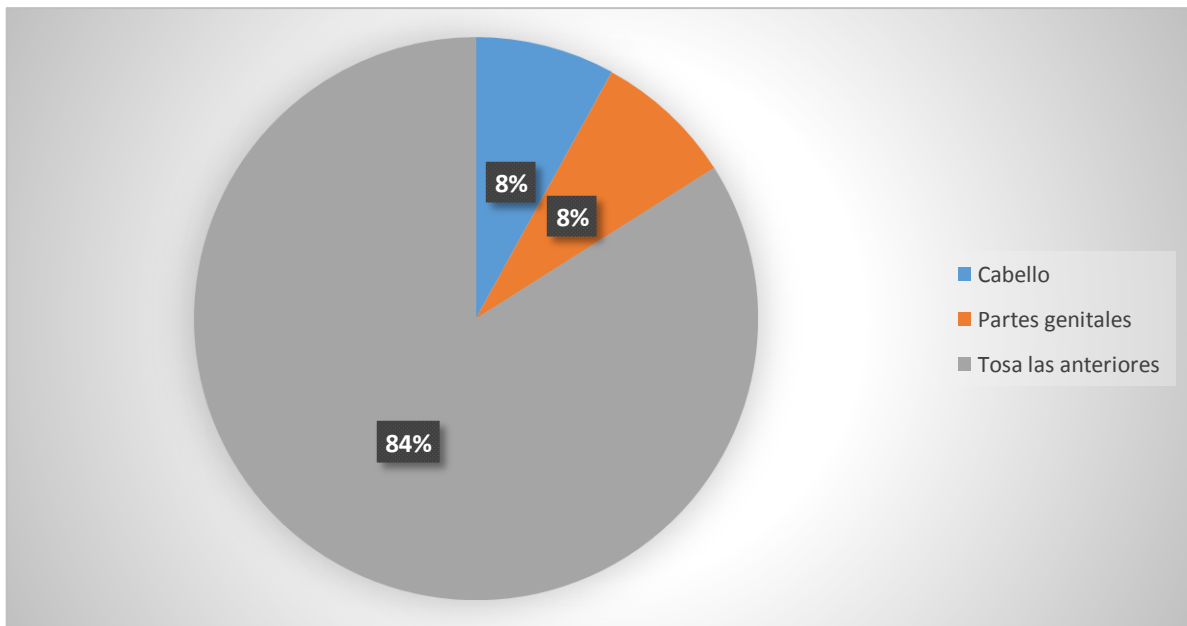


Gráfico # 10

A la hora de bañarse donde haces más énfasis:

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^o año C colegio Rubén Darío.

En el gráfico refiere que 20 adolescentes, el 84% hace énfasis en todas las anteriores (el cabello, partes genitales, manos, uñas y rostro), 2 adolescentes, el 8% respondió que hace más énfasis en el cabello y 2 para 8% hacen énfasis en las partes genitales.

El baño tiene una serie de funciones, con el se procura eliminar los restos de transpiración, la grasa que se acumula las células muertas que se descaman, el

polvo atmosférico, gérmenes que se adhieren en la superficie del cuerpo y algunas bacterias que se acumulan, estimula la circulación sanguínea, es refrescante y eleva el autoestima, mejora la apariencia física y el auto respeto del individuo, por tal razón merece un especial importancia en la vida diaria del individuo.

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

Higiene física:

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

Higiene psicológica:

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

Higiene sexual:

Según la OMS, el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La higiene se define como la serie de medidas o normas a seguir para la conservación de la salud. Si partimos de este concepto la higiene sexual es la serie de medidas o normas a seguir para la conservación de la salud de los órganos sexuales. Como la especie humana es un ser biopsicosocial, entonces tenemos que si se presenta una enfermedad que afecta algún órgano nos afecta en la parte biológica, psicológica y social.

En la adolescencia la higiene sexual es algo muy importante ya que en esta etapa de la vida, se da la presencia de hormonas que regulan la función de los órganos genitales y estos empiezan su labor a realizar acciones que conllevan a su labor, la reproducción. Esto conlleva a una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales. Es por eso de suma importancia la comunicación con personas que nos puedan ayudar a entender estos cambios, como es la familia y personas expertas en el tema. (MINSa, 2013)

Higiene escolar:

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

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 encillas y prevenir caries. En los tiempos de sueños

somos más susceptibles a que se forme placa bacteriana, es por ello muy importante lavarse los dientes antes de dormir.

Higiene alimentaria:

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

Higiene hogareña:

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

Higiene deportiva:

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

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

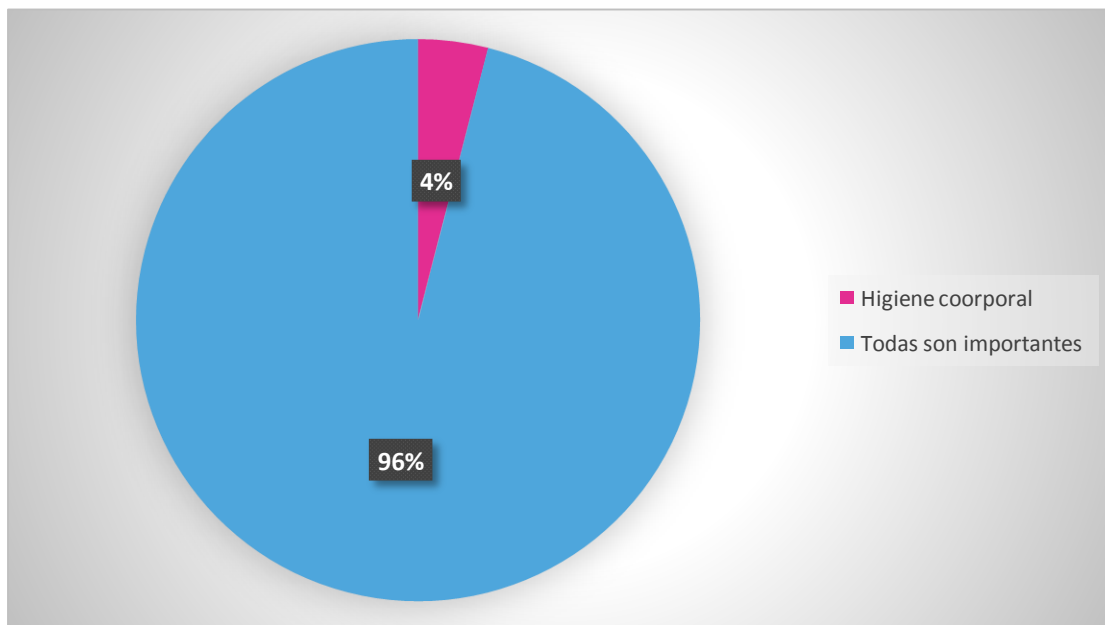


Gráfico # 11

Tipos de higiene más importantes

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.

El gráfico representa que 23 adolescentes para un 96% consideran importante todas las anteriores (higiene corporal, higiene psicológica, higiene bucal e higiene sexual) 1 para un 4% considera que la higiene corporal es la más importante porque es la que se puede ver.

Una correcta higiene durante la adolescencia es fundamental, no solo por razones estéticas y de apariencia física, sino para mantener una buena salud ya que en esta etapa con todas las alteraciones hormonales llegan los olores fuertes y el aumento de la sudoración, todos los tipos de higiene son importantes e indispensables ya que la ausencia de una de ellas ocasiona un desequilibrio en la salud del adolescente. La higiene se relaciona con todo lo que rodea al ser humano, convivencia, felicidad, sexualidad, salud, familia, entorno, la calidad de vida y todo lo que tiene que ver con el medio ambiente.

Consecuencia de la mala higiene general:

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

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

Olor corporal

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

Halitosis

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

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.

Enfermedad general

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

Específico del género

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

Consecuencia: f, proposición que se deduce de otra o de otras, con enlace tan riguroso que, admitidas o negadas las premisas es ineludible el admitirlas o negarlas (Garríz, 2014)

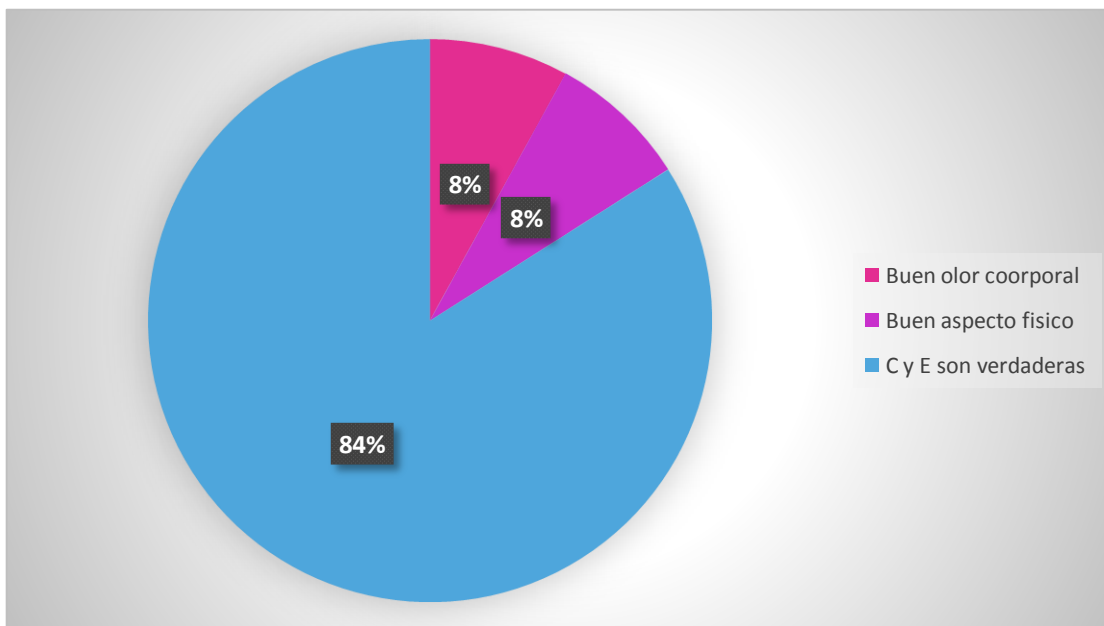


Gráfico # 12

Consecuencias no practicar una buena higiene general

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.

El gráfico informa que 20 adolescentes, el 84% consideran que las consecuencias de no practicar una buena higiene son las caries y las enfermedades de transmisión sexual, y 2, un 8% consideraron buen olor corporal, 2 el 8%, buen estado físico.

Los adolescentes conocen las consecuencias de no practicar diariamente una buena higiene, las caries dentales son una de las consecuencias de la mala higiene bucodental al igual que la aparición de enfermedades genitales causadas por hongos, ETS o complicación de estas en personas que la ya las adquirieron y que no practican una higiene adecuada como es el baño antes y después de una relación sexual.

III. Actitudes de la salud sexual

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

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

Tipos de actitudes:

Actitud positiva: La actitud positiva significa elegir pensar de forma constructiva, objetiva y sana. Asimismo, visualizar, anticipar lo mejor y aprender a pensar en lo bueno y lo agradable. Nuestros pensamientos son realmente poderosos. La importancia que ejerce ser optimistas en la vida refleja siempre el estado de nuestra vida interior, nuestra filosofía y de nuestra perspectiva. (Karelia, 2007)

Actitud neutral: actitud o situación de la persona que no se inclina a favor de ninguna de las partes enfrentadas en conflictos de intereses (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

Actitud negativa: Siempre encuentra defectos a todo lo que se hace o propone. Absolutamente todas las actividades o labores que efectúan o plantean, se encuentran (según esta actitud) rociados de desperfectos. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

Actitud interesada: cuando un individuo quiere llegar a un fin determinado, y posee este tipo de actitud, lo confirmadamente factible es que se beneficie de los

lazos que tiene con diferentes personas como una táctica para conseguir su objetivo. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

Actitud desinteresada: esta no se preocupa, por el propio beneficio, si no que tenga su enfoque en otra persona y que no la considere como un medio o instrumento, si no como un fin.(Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

Actitud manipuladora: solo ve al otro como un medio de manera que la atención que se le otorga tiene como meta un beneficio propio. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007)

Componentes de la actitud:

Cognoscitivo: La información se refiere a las creencias relacionadas con la predisposición, los niveles de certeza y convicción para actuar.

Componente afectivo: Los sentimientos que acompañan a los procesos del conocimiento y de los comportamientos favorecen las actitudes.

Componente conductual: Las experiencias relacionadas con los comportamientos ayudan adquirir costumbres y hábitos.

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

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

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

Características de las actitudes:

Entre las principales características de las actitudes tenemos:

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

Consecuencias de las actitudes

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

Salud sexual en adolescentes

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

Anteriormente, organismos internacionales habían acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años; sin embargo, el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/OMS del 14 de agosto del 2009, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.

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

Salud sexual

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

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

Escala de Likert

La escala de Likert Consiste en un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, entre cinco o siete

categorías respecto a las cuales se les pide a los sujetos que manifiesten su grado de acuerdo o desacuerdo.

Como construir:

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

Pasos para su construcción:

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

ESCALA DE LIKERT MIDIENDO ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES

numero	pregunta	De acuerdo	indeciso	desacuerdo
1)	La actitud positiva es la que le hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo. Otras actitudes no marcadas son: Neutral. Negativa. Interesada Desinteresada Manipuladora.	100%		
2)	La sexualidad es un aspecto de la vida de 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.	100%		
3)	La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas	55%	37%	8%
4)	La actitud es la manera de comportarse u obrar de una persona ante cierto hecho o situación	62%	38%	
5)	Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia algo de cada persona	58%	38%	4%
6)	Las actitudes las integra las opiniones creencias, sentimientos y la conducta del ser humano.	63%	29%	8%
7)	Creer que la sociedad influye en tu forma de actuar.	42%	29%	29%
8)	La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico	21%	37%	42%

9)	Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares	29%	54%	17%
10)	Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosa son seguras en la etapa de la adolescencia	17%	58%	25%
11)	Crees que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad	79%	13%	8%

1) Todos los adolescentes encuestados se identificaron con una actitud positiva lo indica que son jóvenes que se conocen a sí mismos, las personas con actitud positiva piensan constructivamente acerca de su futuro y en la etapa de la adolescencia es importante que los jóvenes se proyecten a futuro, este tipo de actitud les ayudara a alcanzar las metas propuestas en cada etapa de la vida.

2) El 100% de los estudiantes está de acuerdo que la sexualidad es un aspecto de la vida de 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.

3) El 50% de los adolescentes está de acuerdo que la sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas, mientras que el 37% están indecisos y el 13% está en desacuerdo con este concepto.

4) El 62% de los adolescentes está de acuerdo que la actitud es la manera de comportarse u obrar de una persona ante cierto hecho o situación y el 38% está indeciso con este concepto.

5) El 58% de los adolescentes está de acuerdo que las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia algo de cada persona, el 38% se encuentra indeciso y un 4% está en desacuerdo con lo planteado.

6) El 42% de los adolescentes está de acuerdo que la sociedad influye en la forma de actuar, el 29% está indeciso y el 29% está en desacuerdo.

7) El 21% de los adolescentes está de acuerdo que la actitud que tomamos ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico, el 37% está indeciso y el 42% está en desacuerdo considerando que la economía no tiene influencias ante la forma de actuar ante la sexualidad.

8) El 29% está de acuerdo en que la actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares, el 54% está indeciso y el 17% está en desacuerdo (no consideran que la sociedad influya en la sexualidad).

9) El 17% de los adolescentes está de acuerdo que las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia, el 58% se encuentra indeciso y el 25% está en desacuerdo con lo que se planteó.

10) El 79% de los adolescentes creen que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad, el 13% están indecisos y el 8% está en desacuerdo.

Haciendo un análisis de todas las respuestas es considerable decir que la actitud de los jóvenes con quienes se realizó la encuesta es inadecuada, los adolescentes marcaron desacuerdo ítem cuyos conceptos son verdaderos, esto perjudica considerablemente sus vidas ya que una actitud correctamente aprendida y aplicada acabara por promover conductas saludables

y si no poseen una buena actitud tampoco tendrán buenas prácticas de higiene y salud sexual.

IV. Prácticas de la higiene en salud sexual.

Prácticas de higiene.

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

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

Por todo ello es imprescindible inculcar durante los primeros años de la adolescencia unas buenas medidas de higiene. Cuando esas normas se aprenden temprano es mucho más fácil que se mantengan a lo largo de toda la vida.

Es importante la higiene durante la adolescencia.

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

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

- Por estética. La imagen personal es importante y una buena higiene es imprescindible para mantenerla (Luna,2008)

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

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

Maneras de conservar buenas prácticas de higiene en adolescentes.

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

Por ejemplo: lavarse las manos con abundante agua y jabón antes de comer es un hábito de higiene imprescindible para evitar enfermedades. La reciente pandemia de gripe A ha resaltado la importancia de esta práctica de higiene para evitar el contagio.

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

Prácticas de higiene bucal.

La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el

mal olor y crea una sensación de confort en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas.

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

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

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

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

- Cepíllese en profundidad, usando cepillo de dientes y pasta dental, cepilla los dientes de arriba-abajo (encía-parte distal de los dientes y lengua) además use hilo dental y enjuague bucal por lo menos dos veces al día.
- Ingiera una dieta equilibrada y reduzca las ingestas entre comidas
- Utilice productos dentales con flúor, inclusive la pasta de dientes
- Use enjuagues bucales fluorados si su dentista lo indica
- Aseo total del cuerpo. (Colgate-Palmolive, 2012)

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

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

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

Cualquiera de estas infecciones indica un problema.

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

Prácticas de la Higiene alimentaria.

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

La higiene alimentaria es fuente de salud. Algunas enfermedades pueden evitarse si se toman las debidas precauciones en la manipulación y el proceso de elaboración de los alimentos.

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

Estas son algunas recomendaciones:

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

Prácticas de la Higiene corporal.

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

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

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

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

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

Sobre los baños fijemos este concepto:

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

Aseo parcial del cuerpo: Las regiones del cuerpo que están en contacto directo con el exterior o que por su función transpiran abundantemente, exigen una higienización diaria. Esas regiones son: la cabeza, las manos y los pies. (Vázquez, 2012).

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. (Vázquez, 2012).

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. (Vázquez, 2012).

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. 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. (Vázquez, 2012).

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). (Vázquez, 2012).

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. (Vázquez, 2012).

Manos y pies: Lavar tus manos varias veces por día con agua y jabón puede ayudar a protegerte del contagio de bacterias y virus, de acuerdo con CYWHS. Siempre lava tus manos antes de preparar los alimentos y comer, y luego de usar el baño, toser, estornudar o sonarte la nariz. Lavar tus pies al menos una vez por día también es importante para una buena higiene personal. Seca tus pies con cuidado, en especial en la zona entre los dedos, proclive a acumular bacterias, y así evitar malos olores. Además hay que cambiar de calcetines al menos todos los días y limpiar zapatos y zapatillas. (Vázquez, 2012).

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.

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. (Espinasa, 1988)

Prácticas de la Higiene del aparato sexual femenino.

Tanto la limpieza insuficiente como la limpieza extrema no son recomendables. La primera opción porque da pie a la formación de infecciones y albergue a gran cantidad de microorganismos indeseables que causaran síntomas incómodos como olores fuertes, picazón, ardor, entre otros. Por otro lado al tener una limpieza excesiva también conlleva sus por menores ya que puede acabar con la flora propia de la vagina que se encarga de defenderla contra bacterias e infecciones, dejándola reseca y causando por ende, dolor durante el coito. El aseo femenino debe ser diario y externo, tiempo hace que se han proscrito las duchas vaginales a no ser que sean expresamente indicadas por el médico, y es que este órgano es capaz de expulsar, con sus propias secreciones, la suciedad que en ella pueda haber. Irrigarla con infusiones o jabones sólo puede desnivelar el delicado PH vaginal, dando pie a la reproducción agresiva de levaduras causantes de hongos y otras infecciones. Es importante sentir y mantener limpia y fresca el área genital, para ello basta una ducha con jabón neutro o suave, con eso se alejarán los olores ofensivos y las comezones producidas por el sudor y el vello púbico (Monte de venus). El resto del día basta secarse los restos de orine con papel higiénico y en caso de abundante flujo, lo que puede ser un síntoma de alguna infección, usa protectores diarios. Durante los días del sangrado, es muy importante lavar la zona de los genitales con agua y jabón, pues se trata de una zona que las mujeres siempre deben mantener limpia con

el fin de evitar infecciones. Debido a que las mujeres tienen el orificio para orinar y la vagina muy cerca del ano, al ir al baño, siempre deben limpiarse de adelante hacia atrás, pues de lo contrario pueden arrastrar restos de excremento del ano a los otros orificios y provocar infecciones en la vagina o en las vías urinarias (Arrieta, 1996)

También cuando estamos con la menstruación es aconsejable cambiar frecuentemente de toalla sanitaria y si usamos tampón, este no debe estar más de cuatro horas en nuestra vagina pues podría favorecer la reproducción de microorganismos que afectan el balance natural del canal vaginal. Luego de una sesión de sexo oral o cunnilingus, es bueno asearse con agua y jabón pues increíblemente la boca almacena más bacterias dañinas para la vagina que las que puede poseer un pene sano. Si en cambio la práctica ha llevado al sexo anal tome en cuenta que en ese orificio vive una bacteria llamada E. Coli, que de pasar a la vagina la infectará y esta suele ser un microorganismo difícil de derrotar. Es por eso que antes de proceder a la penetración vaginal debes cambiar de condón o lavar cuidadosamente el miembro masculino. En caso de secreciones o flujos excesivos o fétidos, es recomendable acudir sin demoras a un especialista pues puede tratarse de una infección que comprometer seriamente la salud de nuestros órganos reproductivos y sexuales.

Entre otras cosas que se deben tener en cuenta son:

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

5.- Cuando el olor de la vagina es fétido, fuerte y molesto, indica una alteración de su composición. Hay que visitar al ginecólogo

6.- Uso esporádico de los tampones y no de forma permanente, ya que impide la salida de flujo y bacterias.

7.- Es recomendable el uso de toallitas íntimas para la higiene bulbar tras orinar y mantener relaciones sexuales.

Prácticas de Higiene del aparato sexual masculino

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

Al igual que las mujeres, los hombres necesitan una limpieza completa todos los días de sus órganos sexuales: (Valeria, 1998)

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

- Usar ropa interior suelta de algodón, reduce la probabilidad de transpiración y su olor consecuente. No apliques lociones o desodorantes que puedan irritar el área genital
- Después del lavado debe dejar la zona completamente seca. La zona debe quedar total y completamente seca, por eso se recomienda que no se seque esta parte de su cuerpo con el mismo paño que uso para el resto de su cuerpo, sino que utilice otro exclusivo y que este bien seco. Dé le énfasis a la zona inguinal.

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

Prácticas de la Higiene hogareña.

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

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

Importancia de la higiene hogareña

Los gérmenes pueden desarrollarse en diferentes lugares y condiciones, pero hay ciertas situaciones que hacen más propicia su localización y transmisión. Suelen desarrollarse en el medio ambiente en condiciones de temperatura

normales, y el agua y el aire son sus ámbitos preferentes para crecer y propagarse.

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

Importancia de la limpieza en la cocina

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

La cocina es una habitación en la que conviven un conjunto de elementos potencialmente peligrosos, como zonas húmedas (el fregadero y el 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.

Importancia de higienización en los baños

El cuarto de baño es el otro ambiente en el que debemos tener un especial celo por la higiene. Allí realizamos cada día nuestras necesidades fisiológicas y lo utilizamos para cuidar la higiene corporal. Al igual que en la cocina, las condiciones de calor y humedad del cuarto de baño favorecen la proliferación de bacterias. En este ambiente coexisten diversos agentes de riesgo, como superficies húmedas (la bañera y el retrete) y objetos que suelen estar mojados

y que en esas condiciones pueden desarrollar bacterias (toallas y alfombras de baño). Al igual que con la cocina, en el baño hay que garantizar una higiene constante y procurar una buena ventilación que permita la renovación del aire y la evaporación de la humedad.

Consejos útiles para la higienización

- Mantener en perfectas condiciones de higiene todas las superficies de la cocina. Limpiar con regularidad el fregadero, el escurrerplatos y las superficies y objetos que se utilizan para cocinar. También es importante lavar y desinfectar el cubo de la basura y la zona que está a su alrededor.
- Cambiar y limpiar adecuadamente los elementos de limpieza. Los paños de cocina deben cambiarse regularmente y con frecuencia. Lo mismo sucede con los estropajos y las bayetas, a los cuales hay que limpiar entre uso y uso y cambiar regularmente.
- El cuarto de baño debe brillar. Es fundamental limpiar y desinfectar regularmente la bañera, el lavabo y los aseos, para eliminar cualquier posibilidad de que se desarrollen bacterias. Al mismo tiempo, es preciso ventilar con regularidad la habitación para que se vaya la humedad.
- Mantener secos los objetos utilizados para la limpieza corporal. Una tarea muy importante es extender las toallas después de cada uso para que se sequen. Además, se sugiere que cada persona tenga asignada una toalla para su uso personal.
- Las manos, limpias. La primera fuente de transmisión de las bacterias pueden ser nuestras manos, que a cada momento entran en contacto con distintas superficies y objetos. Por ello, lo más recomendable es limpiarlas con agua y jabón cada vez que toquemos una superficie que pueda ser peligrosa.

Salud sexual en adolescentes.

Es el estado general de bienestar físico mental y social de las personas y no la ausencia de las enfermedades o dolencias es la esfera sexual y reproductiva, así

como funciones y procesos Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. (OMS, 2013).

Hablar de salud sexual y reproductiva es hablar de:

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

Prácticas sexuales seguras en adolescentes.

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

Ejemplos específicos de comportamientos de sexo seguro

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

El uso de preservativos por ambos sexos disminuye notablemente la probabilidad de contraer una ETS, pero los preservativos deben usarse

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

Otras medidas

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

En la actualidad las prácticas sexuales seguras entre adolescentes implican:

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

Métodos de protección:

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

Pastilla anticonceptiva

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

Ventajas del uso de píldoras anticonceptivas.

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

Desventajas de las píldoras anticonceptivas.

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

Inyecciones anticonceptivas

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

Ventajas del método inyectado

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

Desventajas de la inyección para planificar

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

Prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes y conductas sexuales en la adolescencia.

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

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

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

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

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

d) Coito anal: esta práctica, una de las que conlleva mayor riesgo de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), tiene una frecuencia muy variable en función de los estudios. (Murphy, 1998) encontraron que el 11 % de los adolescentes iniciados sexualmente habían realizado este tipo de relación. Distinguiendo entre sexos, (Avellino 1998) señalan que entre el 8 y el 12 % de jóvenes varones habían mantenido relaciones con penetración anal, siendo algo más frecuente esta práctica en las mujeres, entre el 11 y el 15 %. Otros estudios refieren porcentajes superiores, hasta del 25 % en mujeres adolescentes (McFarland, 1999)

Entre otras prácticas están:

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

Inicio de vida sexual.

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).

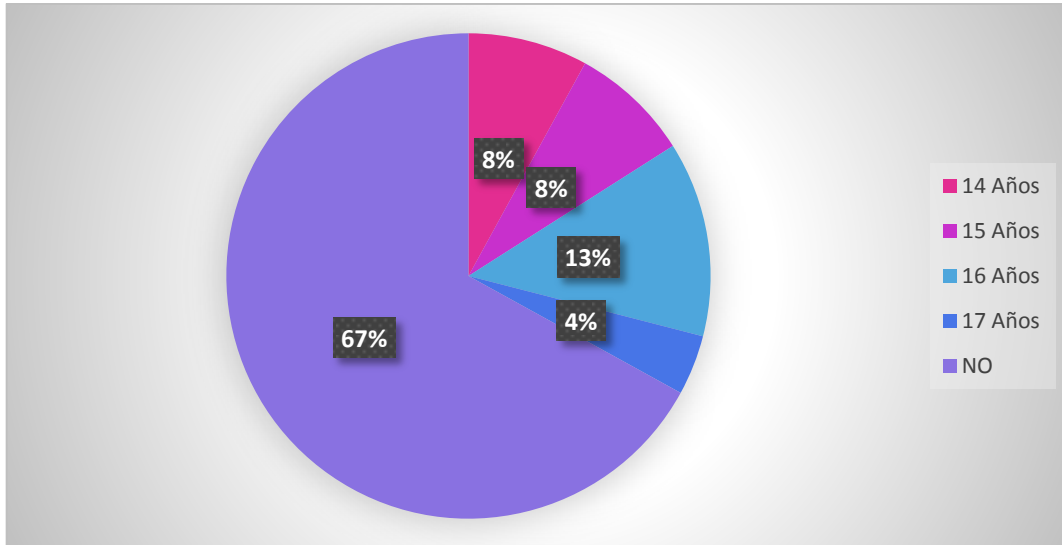


Gráfico # 13

Inicio de vida sexual activa de los adolescentes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.

El gráfico hace referencia la edad de inicio de vida sexual activa en adolescente encuestado, dando como que resultado que 2 para un 8% de los adolescentes inicio su vida sexual a los 14 años, 2 para un 8% a los 15 años, 3 correspondientes a 13 % a los 16 años, 1 para un 4% a los 17 años y 16 equivalente al 67% no han iniciado una vida sexual.

En la actualidad un tercio de los jovenes se inicia en la vida sexual sin prevención debido a la falta de información, orientación y educación sexual adecuada por ello es importante considerar la variabilidad de las representaciones sociales que influyen sobre los jovenes por ejemplo los medios de comunicación, familia, amigos y el mismo grupo social. El inicio en el ejercicio de una vida sexual activa supone un momento trascendental para el individuo. El adolescente se halla en un período de vida crucial en la adquisición de criterios morales, de competencias y de habilidades, además de la definición de

aspiraciones y preocupaciones y una asunción paulatina de deberes; todo ello como parte de los elementos orientadores para la organización de su vida. Inquietudes, necesidades, deseos, prejuicios y valores concurren, rara vez armónicamente, a la decisión del adolescente de iniciarse sexualmente. Las presiones de los padres y de la pareja a favor de la decisión no eliminan las incertidumbres. El adolescente elabora un conjunto de motivos que justifican la decisión de iniciarse.

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

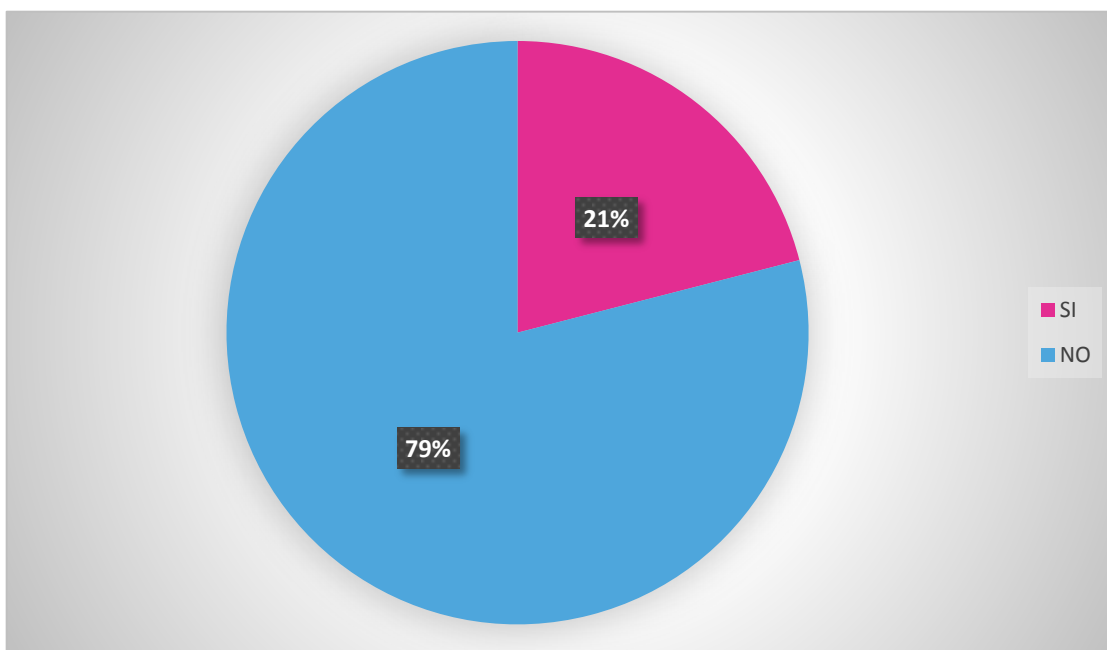


Gráfico # 14

Vida sexual activa de los adolescentes de 4to año C colegio Rubén Darío.

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4º año C colegio Rubén Darío.

El gráfico muestra que 19 adolescente, un 79% no tienen vida sexual activa y 5 correspondientes al 21%, sí tienen vida sexual activa.

La vida sexual activa debe de proporcionarle al ser humano placer, satisfacción y seguridad y esto se puede lograr con prácticas sexuales seguras, en la adolescencia las prácticas sexuales pueden ser riesgosas teniendo en cuenta que si los jóvenes no tienen conocimientos esto se resumiría en embarazos adolescentes, ETS, deserciones escolares, separación del núcleo familiar y muchas otras complicaciones que afectan la vida del adolescente y su desarrollo.

Numero de compañeros sexuales.

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

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.

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

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

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

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

Recomendaciones para prácticas sexuales seguras. (OPS , 2000)

- Valora tu propio cuerpo
- Busca información sobre la reproducción según sea necesario.
- Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual, el cual puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.

- Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.
- Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.
- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establece y mantiene relaciones significativas.
- Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
- Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
- 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, entre otras el VIH.
- Practica comportamientos que promueven la salud, tales como reconocimientos médicos regulares, auto exámenes de los testículos o de los senos, e identificación oportuna de Posibles problemas.
- Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales;

- Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.
- Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.
- Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones.

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

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

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

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

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

Exploración y descubrimiento:

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

Contexto y profundidad:

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

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

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

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

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

Los grupos focales se utilizan para:

- Conocer conductas y actitudes sociales, lo que ayuda a relevar información sobre una temática.
- Obtener mayor cantidad y variedad de respuestas que pueden enriquecer la información respecto de un tema.
- Enfocar mejor una investigación o ubicar más fácilmente un producto.
- Obtener ideas para desarrollar estudios ulteriores los grupos focales, como toda técnica, presentan ciertas ventajas y desventajas a la hora de relevar información. Sintetizamos a continuación alguna:

Ventajas:

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

Desventajas:

- Los resultados no pueden trabajarse estadísticamente, puesto que los entrevistados no son representativos de la población total.
- Los participantes pueden sentirse incómodos al discutir en grupo temas íntimos.
- El que tiene mayor facilidad de palabra puede dominar la discusión grupal.
- Los participantes tienden a estar de acuerdo, a coincidir con los demás integrantes del grupo, en lugar de expresar opiniones de la minoría.
- Pensamos que la calidad de la información relevada mediante esta técnica depende, en gran parte del trabajo realizado por los facilitadores.

Al respecto, Susan Scrimshaw y Elena Hurtado nos proporcionan algunas recomendaciones y técnicas que ayudan a obtener mejores datos durante la realización de las entrevistas, estas técnicas son:

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

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

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

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

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

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

GRUPO FOCAL MATRIZ DE ANÁLISIS

Entrevista, dirigida a adolescentes del 4 año de secundaria turno vespertino						
Preguntas	¿Sabes que es sexualidad?	¿Ya has iniciado relaciones coitales?	¿A qué edad fue tu primera relación coital?	¿Qué te motivó a tener sexo?	¿Cuántas parejas sexuales has tenido desde entonces?	¿Sabes qué consecuencias te puede traer las prácticas sexuales riesgosas?
Alumno #1	Si	No	—	—	—	Embarazos, Enfermedades
Alumno # 2	Si	No	—	—	—	Embarazos, Infecciones como el SIDA.
Alumno # 3	Si	Si	17	Amor	1	Embarazo
Alumno # 4	Si	Si	15.	Por placer	2	Embarazo
Alumno # 5	Si	Si	17	Por compartir con mi pareja	Negado	Embarazos no deseados.
Alumno # 6	Si	Si	19	Curiosidad y placer.	2	Embarazo
En su totalidad los adolescentes decían saber lo que es sexualidad, sin embargo hacían referencia únicamente a las relaciones sexuales.		4 contestaron que si han tenido relaciones coitales, 2 no han tenido.	1 respondió que a los 15 años, 2 a los 17 y 1 a los 19 años.	1 respondió que por amor, 1 por placer, 1 por compartir con su pareja y 1 respondió que por curiosidad y placer.	2 adolescentes han tenido 2 pareja sexual desde su primera relación, 1 negó la información y 1 refirió que ha tenido 1 pareja sexual.	6 respondieron que los embarazos no deseados son la principal consecuencia y solo 2 de ellos añadieron las enfermedades de transmisión sexual

Las prácticas sexuales que tienen este grupo de adolescente son inadecuadas debido a que tienen relaciones sexuales motivados por la curiosidad, el placer y la satisfacción de la pareja, cabe mencionar que tienen poco conocimiento acerca del tema por ejemplo al preguntar acerca de la sexualidad, ellos lo relacionan únicamente al acto sexual, la ignorancia respecto al tema los hace vulnerables a prácticas sexuales riesgosas pudiendo enfrentarse en un futuro a embarazos no deseados, abortos, ETS y en el peor de los casos a la violencia sexual; al preguntarles acerca de las consecuencias de las prácticas sexuales riesgosas, ubican como principal consecuencia el embarazo dejando a un lado una gama de complicaciones más perjudiciales que esta; los adolescentes iniciaron vida sexual antes de los 17 años, lo que indica que existe la posibilidad que tengan más parejas sexuales y por lo tanto incrementan la exposición a múltiples consecuencias.

V. Conclusiones

1- Los adolescentes del estudio, se encuentran en su mayor cantidad en las edades de 18 y 19 años, como debe de ser para el año electivo en curso, existe equilibrio entre el género femenino y masculino, ya que tienen el mismo derecho en su totalidad habitan en el área urbana, por estar la escuela en la ciudad y la mayoría pertenecen a la religión católica, esta es la religión profesada por la mayoría de los nicaragüenses.

2- La mayoría de los escolares del estudio, poseen conocimiento sobre la higiene general (Aseo del cuerpo), consecuencias de una mala higiene tipos de higiene y su importancia.

3- Los adolescentes no poseen buena actitud en cuanto al comportamiento sexual, toman la sexualidad por la parte económica, la inseguridad de sus relaciones en esa etapa de la vida.

4- Las prácticas sexuales de los adolescentes en estudio son inadecuadas ya que tienen relaciones sexuales sin el conocimiento necesario motivados por la curiosidad el placer y la satisfacción de la pareja.

VI. Bibliografía

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

- MINSA. (27 de octubre de 2012). *PDF*. Recuperado el 15 de abril de 2015, de www.dimensiones.com/archivos/la-higiene-personal.PDF.(cuidado personal)
- MINSA. (2013). *higiene sexual*. Managua.
- MINSA. (2013). *salud sexual*. Recuperado el 2015, de planificacion familiar: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/planfam/saludsexual.asp>
- Miranda, A. (2000). *Psicología General*. Mexico.
- Mora, M. J. (2000). *Enciclopedia de la Psicología*. Barcelona, España: oceano.
- OMS. (14 de enero de 2012). Recuperado el 23 de abril de 2015, de m.bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/7-consecuencia-d-una-mala-salud-bucal-PDF
- OPS. (2013). Obtenido de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/prensa/concurso-buenas-practicas/conceptos.pdf>
- OPS, (19-22 de mayo de 2000). *Promocion de la salud sexual recomendaciones para la accion*. Obtenido de http://www.flases.net/boletines/salud_sexual_ops.pdf
- UNO, (2012). *Guia de evaluacion de destrezas basicas de enfermeria*. Managua.
- Valeria, R. (1998). *guia practica higiene joven*. Cuba: la Habana.
- Vazquez, C. R. (20 de marzo de 2012). *pongamos en practica la higiene personal-SlideShare*. Recuperado el 2015, de <http://es.slideshare.net/Cristinaa21/pongamos-en-prctica-la-higiene-personal-12077381>
- Whithaker. (1990). *psicologia*. Mexico.
- Julio Piura, (2008). Metodología de la investigación científica, sexta edición Managua- Nicaragua.
- Juan pablo II ,(1981) “Familiaris Consortio” exhortación apostólica pág.: 37 Roma,
- Juan XXIII (1962) concilio vaticano II Roma,

AneXos

Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria, Matagalpa



Encuesta

Estimado estudiante, solicitamos su cooperación en el llenado de esta encuesta ya que estamos realizando un estudio en culminación de nuestra carrera universitaria con el tema de “ conocimiento, actitudes y practica de higiene y salud sexual en adolescente de secundaria” de ante mano agradecemos su tiempo y colaboración.

I. Datos Generales

1	Eda	—
2	Sexo	Femenino____, Masculino_____.
3	Religión	
4	Procedencia	Urbana____, Rural_____

5	Empleo	Si___ no__
---	--------	------------

Conocimiento sobre higiene y salud sexual.

6. ¿Tiene conocimiento previo de salud sexual?

Si _____ No _____

7. ¿Con quien 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 animo positivo
- e) Enfermedades de transmisión sexual
- f) Todas son verdaderas

13¿Has iniciado vida sexual?

Si _____ **No** _____

14¿Tiene usted vida sexual activa?

SI NO _____

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

N#	Pregunta	De acuerdo	Indeciso	desacuerdo
1	<p>a) La actitud positiva es la que te hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo.</p> <p>b) Neutral.</p> <p>c) interesada</p> <p>d) Desinteresada</p> <p>e) Manipuladora</p>			
2	<p>La sexualidad es un aspecto de la vida de 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>			
3	<p>La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas</p>			
4	<p>La actitud es la manera de comportarse u obrar de una persona ante cierto hecho o situación</p>			

5	Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia algo de cada persona.			
6	Las actitudes la integran las opiniones, creencias, sentimientos y las conducta del ser humano			
7	Crees que la sociedad influye en tú forma de actuar.			
8	La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico,			
9	Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares			
10	Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosas son seguras en la etapa de la adolescencia			
11	Crees que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad.			

Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua
Facultada Regional Multidisciplinaria, Matagalpa



Grupo focal.

Grupo focal para estudiantes de secundaria de 4to año.

- 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?

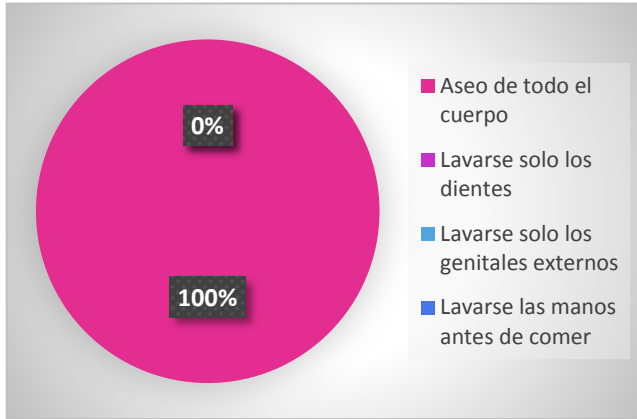


Grafico # 11

Higiene general

Fuente: Encuesta realizada a alumnos del 4^{to} año C colegio Rubén Darío.