

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA MATAGALPA



SEMINARIO DE GRADUACIÓN:

PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN MATERNO INFANTIL.

TEMA:

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

SUB TEMA:

Conocimientos actitudes y prácticas de higiene y salud sexual en adolescentes de décimo grado A del colegio San Luis Gonzaga, Matagalpa 2015.

AUTORAS:

Br. González Muñoz Elba Elizabeth

Br. Roa Jessenia del Carmen.

TUTOR:

MS.c Miguel Ángel Estopiñan.

Matagalpa, 2015

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA MATAGALPA



SEMINARIO DE GRADUACIÓN:

PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN MATERNO INFANTIL.

TEMA:

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

SUB TEMA:

Conocimientos actitudes y prácticas de higiene y salud sexual en adolescentes del IV año "A" del colegio San Luis Gonzaga, Matagalpa 2015.

AUTORAS:

Br. González Muñoz Elba Elizabeth

Br. Roa Jessenia del Carmen.

TUTOR:

MS.c Miguel Ángel Estopiñan.

Matagalpa, 2015

Contenido

AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA I	ii
DEDICATORIA II	iii
VALORACIÓN DEL DOCENTE.....	iv
RESUMEN.....	v
I- INTRODUCCION	1
II- JUSTIFICACION.....	4
III- OBJETIVOS	5
Objetivo General:.....	5
Objetivo Específico:.....	5
IV- DESARROLLO DEL TEMA.....	6
IV.I Generalidades del colegio San Luis Gonzaga.....	6
IV.II Características Sociodemográficas de los adolescentes del colegio San Luis Gonzaga.....	8
IV.III Conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene general y salud sexual.	16
IV.IV Actitudes de la salud sexual.....	33
IV.V Prácticas de la higiene en salud sexual.....	40
VI. Conclusiones.....	73
VII. Bibliografía.	74
VII Anexos.....	

AGRADECIMIENTO

Agradecemos especialmente al sumo y eterno Dios Padre, Dios Hijo y Dios Espíritu Santo, Señor de bondad y de misericordia dador de todo bien, quien nos ha concedido el don de la vida, Salud, perseverancia, constancia y la vocación para alcanzar nuestra meta, por brindarnos la sabiduría, entendimiento en cada momento de nuestra formación.

A nuestra Madre santísima la siempre Virgen María, por ser intercesora por excelencia, por brindarnos su amor y amparo en todo nuestro caminar.

A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-FAREM Matagalpa por ayudarnos en nuestra formación profesional.

Nuestros docentes los cuales jugaron un papel importante en nuestra formación como profesionales y nos inspiraron a comprometernos en nuestra vocación, los que nos brindaron sus conocimientos, consejos y apoyo con dedicación y esmero a lo largo de nuestra carrera; a MS.c Maritza Reyes por su apoyo.

A nuestros padres por ser quienes con esfuerzo nos han ayudado durante toda nuestra vida, familiares y amigos que nos brindaron su apoyo a lo largo de nuestra formación profesional.

A la Licenciada Claribel Roa Blandón docente del Colegio San Luis Gonzaga por brindarnos la oportunidad y depositar su confianza en nosotras, permitiéndonos realizar nuestra investigación, así mismo agradecemos a los estudiantes del 4to año "A", quienes nos regalaron un poco de su tiempo, y fueron parte fundamental dentro de nuestro trabajo investigativo.

A nuestro tutor MS.c Miguel Ángel Estopiñan por animarnos a leer y a investigar, por creer en nosotras y nuestras capacidades, por su tiempo, sus consejos por insistir y luchar por la aprobación de proyectos para beneficio de los estudiantes de enfermería; por transmitirnos sus conocimientos por insistir en que seamos mejores profesionales con ética, amor, respeto y orgullo de formar parte del gremio de enfermería.

BR. Elba Elizabeth González Muñoz.

BR. Jessenia del Carmen Roa.

DEDICATORIA I

Primeramente a Dios Padre, Hijo y Espíritu Santo que me ha concedido el don de la vida, de respirar cada día, Él que me concede la salud, fuerza para superar los obstáculos y valor para enfrentar mis errores y miedos, por ser el que dirige cada uno de mis pasos el que me mostro la capacidad de amar y servir a través de mi profesión al sumo y eterno Padre que me concedió la sabiduría, inteligencia y entendimiento a ese Dios cercano quien es mi amigo incondicional. A la Santísima Virgen María mi madre y protectora.

A mi papá Carlos Javier González Siles, y mi mamá Ana Margarita Muñoz Ríos a ellos quienes fueron partícipes del plan de Dios, permitiéndome vivir, a ellos que me regalaron su amor incondicional, que han cuidado de mi con esmero en mis enfermedades y miedos, me enseñaron hacer una mejor persona transmitiéndome sus valores, quienes en sus limitaciones me brindaron todo el apoyo económico, emocional; los que me han brindado sus consejos y confianza.

A mi hermana, mi hermano, mi sobrinita, mi tía quien ha sido un gran ejemplo para mí, a mis primos, abuelas y a mi prima Lic. Claudia Ordeñana quien me ayudo y brindo oportunidades para fortalecer mis conocimientos.

A mis amigos aquellos que me brindaron su apoyo, compañía y ayuda durante mis estudios.

A mis maestros todos esos hombres y mujeres que me brindaron el pan de la enseñanza a través de mi vida estudiantil, aquellos que fueron mis primeros formadores los que me brindaron amor y cariño, y los que contribuyeron en mi formación como profesional los que no solo me brindaron sus conocimientos sino que también son ejemplos de profesionales comprometidos con la formación; no solo académica, sino también humanista de futuros profesionales de la salud.

BR. Elba Elizabeth González Muñoz.

DEDICATORIA II

A Dios padre de amor y bondad por regalarme la vida, sabiduría, salud, entendimiento durante toda mi vida y en especial durante los cinco años de preparación y permitirme haber culminado con mi carrera.

A mi familia mis tíos, primos y abuelitos por su apoyo incondicional quienes me animaron siempre que lo necesite y me ayudaron cada día a seguir adelante apoyándome siempre.

A mi mamá Floriselva Roa por ser mi pilar fundamental y estar conmigo siempre brindándome su amor incondicional durante mi vida y mi carrera, regalándome sus consejos siempre que los necesite escuchándome apoyándome en mis aciertos y desaciertos, la que me brinda siempre su apoyo económico y emocional, acompañándome desde siempre la que es mi mejor ejemplo de mujer, que lucha la que me impulso a seguir en mi carrera, la que me dio animo en las dificultades de mi vida.

A mis maestros que aportaron en mi formación como profesional los que me regalaron sus conocimientos y consejos.

Br. Jessenia del Carmen Roa.

VALORACIÓN DEL DOCENTE.

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



Matagalpa, febrero del 2016

VALORACION DEL DOCENTE

Por este medio se informa, que el Seminario de Graduación para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería con Orientación Materno Infantil**, que lleva por Tema general: **CONOCIMIENTOS; ACTITUDES Y PRACTICAS DE HIGIENE Y SALUD SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES EN LOS CENTROS DE EDUCACION SECUNDARIA DE MATAGALPA; AÑO 2015** y con Sub tema, **Conocimientos, actitudes y prácticas de higiene y salud sexual de los adolescentes del Colegio San Luis Gonzaga, del IV año A, turno matutino Matagalpa 2015.** Reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador.

Autoras: Br. Elba Elizabeth González Muñoz

Br. Jessenia del Carmen Roa

MS.c. Miguel Ángel Estopiñan Estopiñan.

Tutor de Seminario.

RESUMEN

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre la salud. La higiene personal es el concepto básico de la limpieza y cuidado del cuerpo humano. El propósito de nuestra investigación fue Analizar los conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes en los centros de educación secundaria de Matagalpa 2015, considerando las pocas investigaciones realizadas sobre el tema y la importancia de este para mantener, conservar la salud de los adolescentes y disminuir las enfermedades debido a una higiene y salud sexual inadecuada, 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 cincuenta y seis adolescentes, y la población está conformada por veinticinco estudiantes del cuarto año A del Colegio San Luis Gonzaga, con un muestreo probabilístico aleatorio simple que consta de seis integrantes como grupo focal, con un criterio de elegibilidad, sin tomar en cuenta capacidades de desarrollo físico y psicosocial. Fuente de información: adolescentes en estudio, artículos científicos, libros relevantes a la investigación, el uso de la Web y revisión de seminarios de graduación, Se elaboró un instrumento (encuesta) que consta de 33 ítems divididas de acuerdo a los objetivos de investigación. Mediante lo cual se llegó a los resultados siguientes los adolescentes mostraron tener conocimiento sobre higiene general y salud sexual, tienen actitudes inadecuadas en el comportamiento sexual, al igual que practicas poco adecuadas con respecto a su higiene y salud sexual.

I- INTRODUCCION

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

La sexualidad adolescente, es un tema que ha ido aumentando en interés, en los estudios de población se han abordado diferentes aspectos dentro de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes debido a que se han incrementado las enfermedades de transmisión sexual y embarazos en la adolescencia.

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 siete u ocho 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 prácticas higiénicas dentro del centro escolar por que no realizan el lavado de mano, no depositan la basura en su lugar y consumen comida chatarra y se implementaron estrategias educativas y organizativas con el objetivo de mejorar la higiene corporal en los estudiantes. Actualmente no existen trabajos investigativos que se refieran a la etapa de la adolescencia, siendo este momento de importantes cambios en la vida del ser humano, el inicio de la sexualidad, la preocupación por la higiene general, la salud alimentaria, entre otros, por estas vicisitudes, tomamos el tema de la higiene y salud sexual y se planteó la pregunta. ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de la higiene y salud sexual en los adolescentes de centros de estudios secundaria Matagalpa 2015?

Según Piura 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 según (Bernal, 2010) describe, identifica hechos, caracteriza el objeto de estudio y se menciona el proceso de investigación, este se soporta principalmente en técnicas como entrevistas observación y revisión documental, 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 cincuenta y seis estudiantes de los cuartos años, se toma una muestra de veinticinco estudiantes de cuarto año A del Colegio San Luis Gonzaga Matagalpa, con un muestreo probabilístico aleatorio simple que consta de seis integrantes como grupo focal, 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 A, 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 datos.

Para la recopilación de información que adquirimos del colegio San Luis Gonzaga se elaboró una carta dirigida al director del centro Lic. Miguel Ángel Ortega Flores solicitándole consentimiento para realizar este proceso investigativo y aplicar los instrumentos necesarios a los adolescentes en estudio, obteniendo una respuesta positiva, contando además con el apoyo informativo de la maestra Claribel Roa Blandón facilitando los aspectos demográficos del colegio.

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 de centro de estudio de educación secundario 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, describiendo las características socio-demográficos y culturales de los adolescentes en estudio, identificando los conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene general, conociendo las actitudes acerca de la salud sexual y evaluando la práctica de higiene y salud sexual en este grupo de edad.

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

Por tal razón se propuso la elaboración de este estudio, para ser punto de referencia a estudios posterior y así contribuir a mejorar su estilo de vida. Este estudio es de interés social en especial para las autoridades y organizaciones como el ministerio de salud (MINSa, Ministerio de Educación (MINED), en específico al Colegio San Luis Gonzaga.

Esta información servirá de base científica tanto a estudiantes de la carrera de enfermería, también a profesionales interesados en el tema, formando parte de la bibliografía en la biblioteca de la FAREM-Matagalpa, como guía metodológica para trabajos investigativos.

III- OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar los conocimientos, actitudes y práctica de higiene y salud sexual de los adolescentes del IV año "A" del Colegio San Luis Gonzaga, Matagalpa 2015.

Objetivo Específico:

- 1- Caracterizar sociodemográfico y culturalmente a los adolescentes en estudio.
- 2- Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene en general.
- 3- Conocer las actitudes de la salud sexual en los adolescentes.
- 4- Evaluar las prácticas de higiene y salud sexual en los adolescentes del IV año turno matutino colegio san Luis Gonzaga.

IV- DESARROLLO DEL TEMA

IV.I Generalidades del colegio San Luis Gonzaga.

El Colegio San Luis Gonzaga, está ubicado en la avenida central de Matagalpa, frente a la iglesia San Pedro Apóstol Catedral, fue fundado el 21 de junio de 1915, por Monseñor Isidoro Carrillo y Salazar desde su inicio siempre ha llevado el mismo nombre en honor al santo jesuita y patrono de la juventud católica, fue creado para la formación del clero y educación de la juventud, ha dado muchos



frutos a través de la historia; ocupo lugar donde actualmente es el polideportivo el brigadista, poco después Mons. Carrillo compró el terreno donde actualmente está construido el colegio.

El 12 de julio de 1915 obtuvo el permiso correspondiente para el funcionamiento de la primaria y el 27 de abril de 1916 obtuvo permiso para establecer el 1 y 2 año de secundaria con el cual se fue aumentando paulatinamente hasta el bachillerato.

En 1915, Monseñor Carillo comenzó la construcción del edificio, que compartía con la curia episcopal dice el historiador Matagalpino (Kühl, 2007), refiriéndose al edificio localizado actualmente en la avenida Bartolomé Martínez, agrega que el palacio episcopal, donde continua funcionando el colegio San Luis se comenzó a construir el en año 1932 y fue dirigido por el obispo de Matagalpa, Monseñor Vicente Alejandro González y Robleto.

Debido al avanzado deterioro de paredes, pisos, se realizó una importante remodelación, aulas totalmente acondicionadas, nuevas sala de maestros, áreas administrativas y académicas con mejores diseños para la atención, mejores accesos al piso superior, área de biblioteca, aula especial para laboratorio de computación, nuevas instalaciones para el área preescolar.

En el año 2007 da inicio la educación pre escolar, en ese año el colegio tenía una matrícula de 37 niños y niñas en pre escolar con 250 en primaria y 315 alumnos en la modalidad de secundaria. La primaria constaba con un cuerpo docente constituido por 25 maestros, conformados con un director general académico entre su personal más destacados tanto por su labor académica como de servicios y apoyo logísticos dentro de este centro se encuentra la profesora Rosa Violeta Ramos la cual tiene 33 años de laborar en la institución, así como también la señora Georgina Jacoba Mendoza quien tiene 35 años de laborar con esfuerzo y dedicación dentro del área administrativa, así mismo la señora Eulalia Sánchez Pérez con 35 años, prestando su apreciable labor al centro de estudio.

El colegio San Luis Gonzaga, actualmente está bajo la dirección general del presbítero Ulises Rene Vega Matamoros. Director académico Licenciado Miguel Ángel Ortega Flores en la subdirección académica Lic. Ivette Vallejos Zelaya, así como también cuenta con 35 educadores en la docencia, atiende una población de 732 estudiantes en las 3 modalidades de pre escolar, primaria, secundaria, en el año 2015 en colegio San Luis Gonzaga, cumple 100 años de estar llevando la enseñanza del evangelio, su misión durante estos ha sido formar estudiantes innovadores, capaces de actuar con calidad, sentido ético, espíritu cristiano y contribuir al fortalecimiento educativo la sociedad matagalpina con equidad social inculcando valores excelencia académica, disciplina, compromiso por la vida, honestidad, solidaridad ,respeto, patriotismo y virtud su visión es de una institución educativa con bases cristianas, formadora de estudiantes sensibles, con un alto sentido humanista

El colegio Diocesano San Luis Gonzaga, tiene como eje central la implementación de programas y actividades que potencian el desarrollo del estudiante como un futuro profesional, con herramientas que les permitan insertarse en la sociedad y contribuir al crecimiento del país. Fomentando la creatividad, cultura y arte dentro y fuera del centro con actividades de alto nivel artístico. Así mismo establecen mecanismos de integración entre centros educativos y comunidad a través de eventos culturales y encuentros dinámicos, para contribuir al desarrollo integral de los estudiantes, a través de expresiones artísticas como danza, teatro, música y actividades deportivas.

IV.II Características Sociodemográficas de los adolescentes del colegio San Luis Gonzaga.

Edad: Edad biológica tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Se puede asumir como el tiempo de duración de vida de un sujeto (Garriz, 2014)

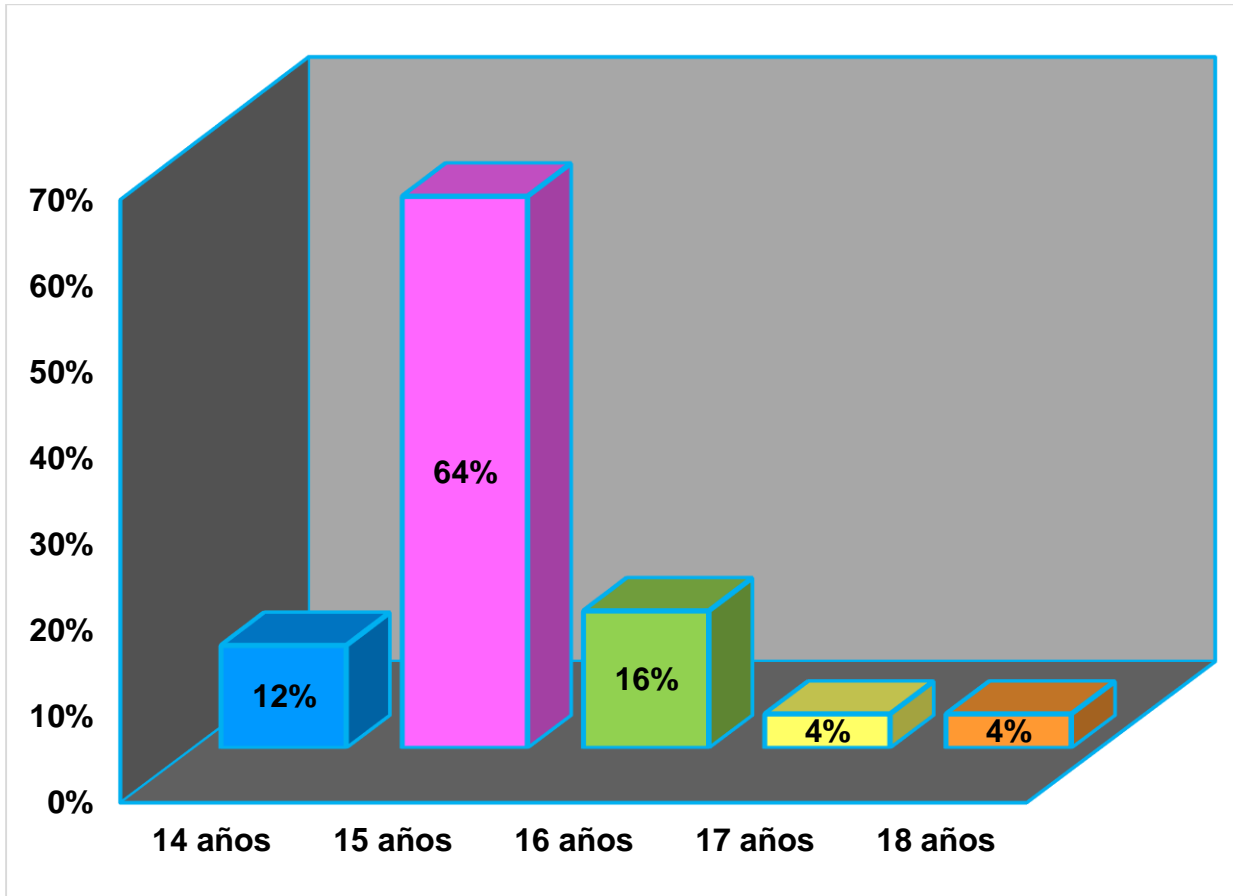


Gráfico N° 1

Título: Edad de los estudiantes en estudio.

Fuente: Encuesta a estudiantes de IV año A turno matutino, Colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

Las edades oscilan entre: 14 y 18 años de los cuales encontramos 3 estudiantes de 14 años, un 12%, 16 de 15 años que equivalen a un 64%, 4 de 16 años que hacen un 16%, 1 estudiante de 17 el 4% y 1 de 18 años correspondiente a 4%.

La ley en el Arto 52 reconoce las instituciones educativas privadas son personas jurídicas de derechos privado, creada por iniciativa de personas naturales o jurídicas autorizadas por las instituciones de cada subsistema educativo así como el estado en concordancia con la libertad de enseñanza, el derecho de aprender y la promoción de la pluralidad de oferta educativa, reconoce, valora y supervisa la educación privada. También dice que la

educación en Nicaragua es laica. El Estado reconoce el derecho de los centros privados dedicados a la enseñanza y que sean de orientación religiosa, a impartir religión como materia extracurricular (Ley General de educación N°582, 2006).

Según la ley general de educación en el Arto 23; C1 ordena que la secundaria regular debe ser impartida en jornada diurna con una duración de cinco años, está dirigida a jóvenes y adolescentes que pasan oportunamente, por el proceso educativo de acuerdo con su evolución física, afectiva y cognoscitiva, y comprende la edades desde 12 a 17 años encontrando así un alto porcentaje de adolescentes que se encuentran entre las edades propicias cursando el décimo año de secundaria según la ley, sin embargo hay un bajo número de jóvenes que se han atrasado por diferentes circunstancias en sus estudios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2000), define que la población adolescente se subdivide en sub-grupos de 10 a 14 adolescencia temprana y 15 a 19 adolescencia tardía.

El estudio muestra que las edades predominantes oscilan entre los 14-16 años es decir la mayoría pertenecen al sub-grupo de adolescencia tardía. Si bien la población adolescentes es más vulnerable y a un más en relación a la higiene y sexualidad, ya que no poseen una buena información, sentido de la responsabilidad, madurez mental y no están en la edad adecuada para la procreación.

En ese momento en que el adolescente cumple la mayoría de edad, quiere ser independiente, su pensamiento comienza a volar, su cuerpo experimenta cambios fisiológicos y es donde averigua sobre todo en sexualidad, este tema es el más interesante hoy en día.

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

Género: Se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria. (OMS/Género, 2015)

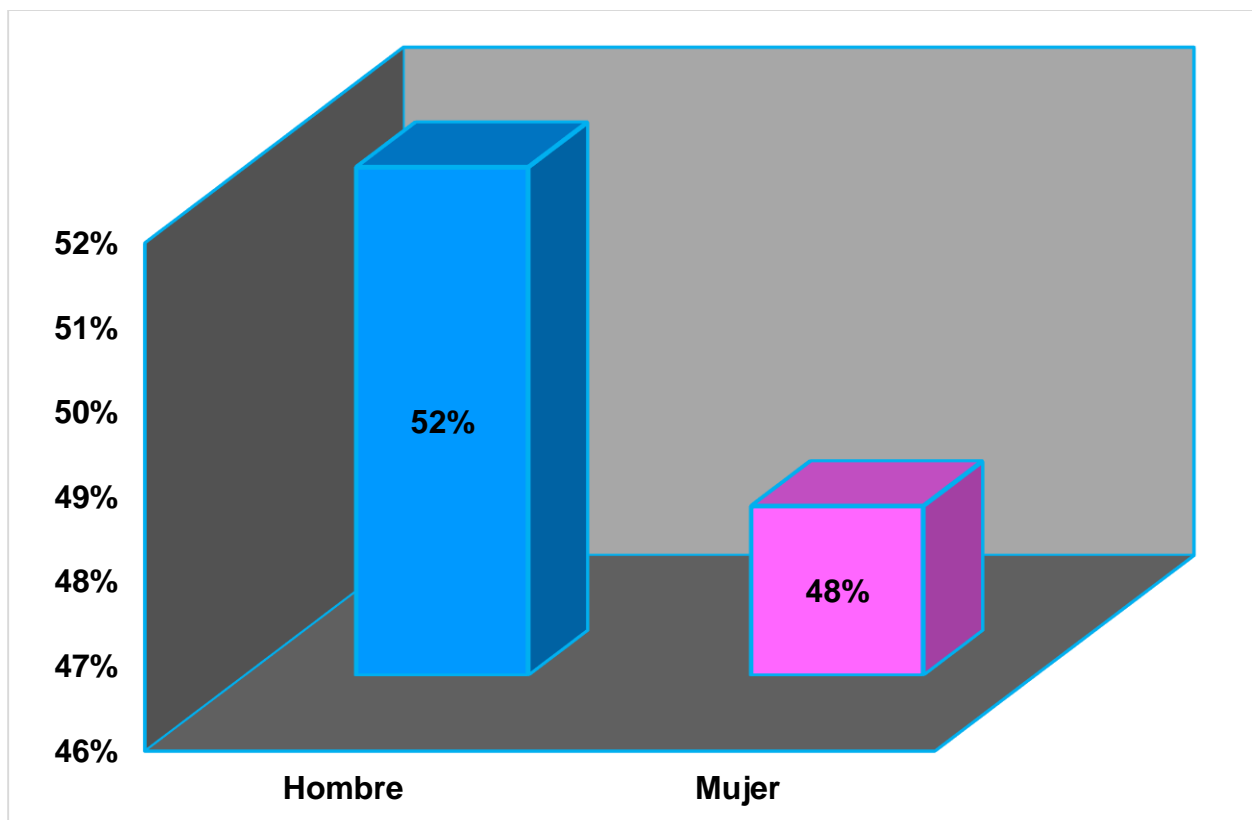


Gráfico N° 2

Título: Sexo (Género) de los adolescentes.

Fuente: Encuesta a estudiantes de IV año A turno matutino, Colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

Según datos, 13 adolescentes, son varones correspondiendo al 52% y 12 corresponde a la población femenina, siendo el 48%.

En Nicaragua la ley de educación contempla en el capítulo III Arto 6, que La educación es un derecho humano inherente a todas las personas sin distingos de edad, raza, creencia política o religiosa, condición social, sexo e idioma. El Estado garantiza el ejercicio del derecho a una educación integral y de calidad para todos y todas. La sociedad tiene la responsabilidad de contribuir a la educación y el derecho a participar en su desarrollo.

En la Actualidad Nicaragua sigue el ideal de igualdad de derechos y oportunidades para ambos sexos, pero a un queda de manifiesto la desigualdad en algunos momentos, ya que está muy marcada en la cultura y sociedad nicaragüense las funciones y roles que según nuestra sociedad deben seguir cada hombre o mujer. La sexualidad es un proceso vital humano que no se inicia con la adolescencia, sino que es un elemento inherente al ser humano desde al nacimiento hasta la muerte. Es un elemento fundamental de la personalidad. Es la función que más repercute y está influida por el contexto social en el que se desarrolla.

Particularmente en la adolescencia cobra gran significación por los múltiples complejos y cambios físicos, cognitivos, psicosociales que ocurren en esta etapa, los que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad. Como consecuencia, la sexualidad influye significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercute en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital. Según Félix López publicó en su libro, "La Vida Sexual de los Adolescentes" menciona que la conducta sexual de los adolescentes cambió en forma significativa a lo largo de este último siglo. Actualmente los adolescentes adquieren la maduración física antes y se casan más tarde. La edad promedio de la menarquía se ha adelantado desde 14 años en 1890 a 12 años en 1990.

Durante este período los adolescentes están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable. En muchos casos, los hombres sienten más curiosidad en lo relacionado al sexo que una mujer, influyen algunos factores para que sea así.

Religión: conjunto de creencias, mitos o dogmas acerca de la divinidad y de prácticas rituales para darle culto (Garriz, 2014); Son ideas compartidas acerca de cómo opera el mundo, pueden ser sumarios o interpretaciones del pasado, explicaciones del presente o predicciones del futuro y pueden tener fundamentos en el sentido común, sabiduría popular, ciencia o en algunas combinados de estos.

Católico: La palabra "católica" significa "universal" en el sentido de "según la totalidad" o "según la integridad". La Iglesia es católica en un doble sentido: Es católica porque Cristo está presente en ella. (CIC, 830) "Allí donde está Cristo Jesús, está la Iglesia Católica" (San Ignacio de Antioquía, Smyrn. 8, 2). La Iglesia es la primera que cree, y así conduce, alimenta y sostiene; es la primera que en todas partes, confiesa al Señor. (CIC,166) La fe es un acto personal: la respuesta libre del hombre a la iniciativa de Dios que se revela. Pero la fe no es un acto aislado. Nadie puede creer solo, como nadie puede vivir solo. Nadie se ha dado la fe a sí mismo, como nadie se ha dado la vida a sí mismo. Cada creyente es como un eslabón en la gran cadena de los creyentes.

La iglesia católica funda su fe en el anuncio del kerigma, la pasión muerte y resurrección de Jesús, es una institución de orden jerárquico cuyo pastor es el santo padre título que se le da al representante de Dios en la tierra, su práctica se basada tanto en la sagradas escrituras así como también en la tradición como se confiesa en el credo creer en la trinidad de Dios, en la santísima virgen María y en los santos.

Evangélico: Las iglesias evangélicas son diversas conragaciones cristianas que usualmente se identifican con una tendencia del protestantismo, caracterizada por un énfasis en la evangelización, una experiencia personal de conversión, con una fe bíblica orientada y una creencia en la relevancia de la fe cristiana. A diferencia de los católicos, para el evangélico la única figura es Dios el Salvador. No creen en la virgen, en los santos etc. La biblia también tiene un papel importante en esta religión. Todo lo que está escrito en ella es verdad. Nosotros seguimos rígidamente lo que está en la Biblia, y alejarse de todo lo que está escrito es pecado. Cada iglesia evangélica tiene un pastor y es el quien guía en las reuniones o culto. (Elizabeth, 2008).

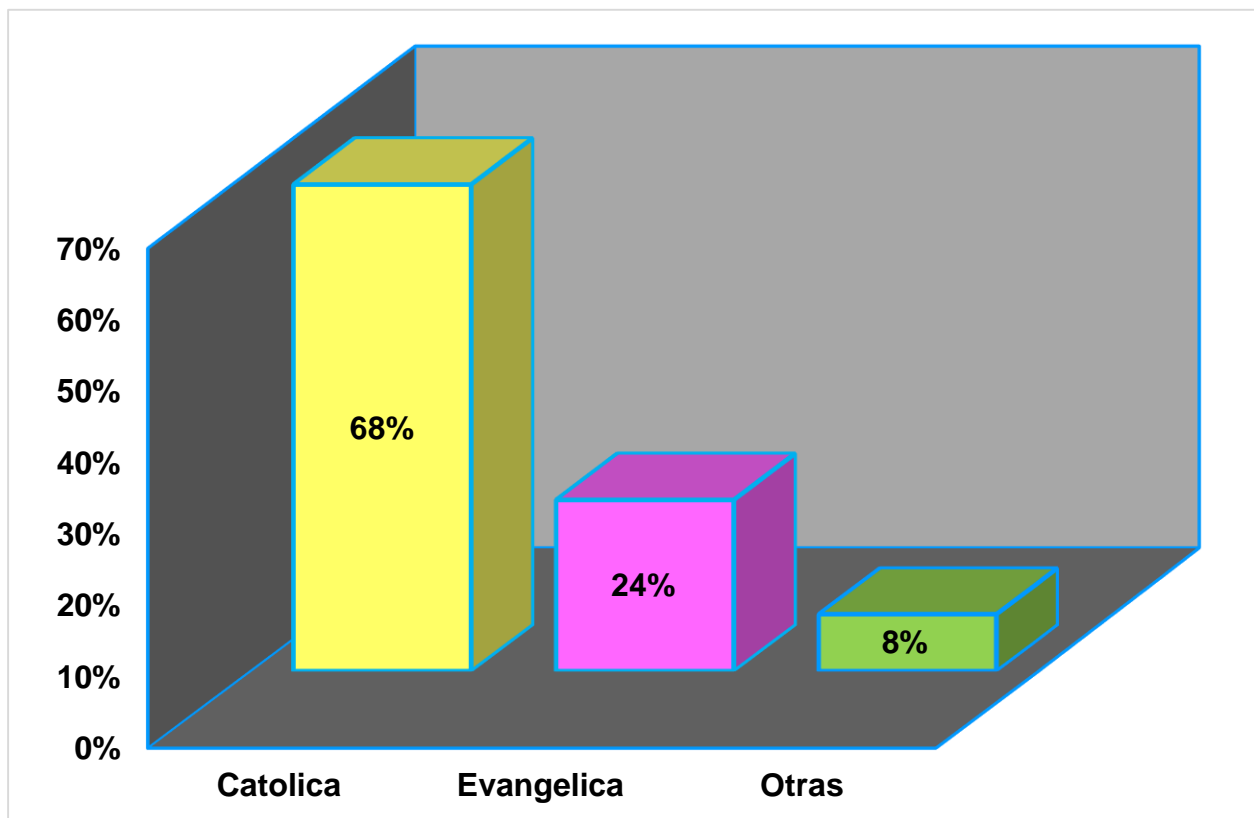


Gráfico N° 3

Título: Religión de los adolescentes en estudio.

Fuente: Encuesta a estudiantes de IV año A turno matutino, Colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

La encuesta muestra que 17 estudiantes, un 68% de los adolescentes practican la religión católica, 6 de los adolescentes correspondiente al 24% practica la religión evangélica y 2 que corresponde a un 8% dicen ser de otra religión no específica.

Aunque a lo largo de la historia, la sexualidad humana ha adquirido connotaciones negativas y ha sido rodeada de un halo de misterio y secretismo porque se consideraba un bajo instinto, algo vergonzoso y censurable que únicamente respondía a una tentación, al vicio o al pecado. La represión sexual impuesta por la Iglesia y la inferior consideración social de la mujer han condicionado enormemente la evolución de la conducta sexual del ser humano. (López, 2005)

Es visto que la religión católica es la más profesada, cuya práctica podría tener origen en la tradición proveniente de padres y abuelos, esta práctica está muy marcada en la sociedad Nicaragüense ya que es una de las religiones más antiguas en nuestra patria y

permanece, fue adoptada desde la colonización; en sus principios quizás por imposición pero en la actualidad se practica más por convicción. Parte de la población estudiantil ha elegido practicar el catolicismo debido a que como colegio religioso se imparte la materia de Fe y vida por medio de la cual se inculcan valores cristianos y un amor especial a la Virgen María y a los Santos y está dentro de sus programas de formación la implementación de retiros carismáticos los cuales se realizan con el fin de dar a conocer a Dios como una elección de vida. Respetando así la creencia y práctica no católica, siendo así que en la actualidad existe una pequeña población estudiantil que practica la religión evangélica debido a que actualmente no es requisito ser católico para pertenecer a la institución educativa por lo cual también se encontró adolescentes que practican religiones no específicas.

La iglesia ha actualizado su forma de pensar, el crecimiento de embarazos en la adolescencia, hace que se hagan charlas, se formen grupos y el tema sea sobre la sexualidad en general, se cuida desde el templo la moral y el futuro reproductivo de la sociedad, buscando el fruto sin defecto y el relevo humano en la tierra.

Procedencia: Del latín proceden, es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar la nacionalidad de una persona (Cano, 2014).

Rural: Es un adjetivo que se usa para indicar a lo relativo al campo, se les llama zonas rurales a todas aquellas áreas geográficas ubicadas a las afueras de las ciudades, que se caracteriza por la inmensidad de espacios verdes que la componen y que por esta razón está destinada y es utilizada para la realización de actividades agropecuarias y agroindustriales. (Christine, 2007).

Urbano: se consideran urbano las localidades la cabecera departamental, regionales y municipales, además las concentraciones de población de mil a mas habitantes que constaran con algunas características tales como. Trazado de calle, servicios de luz eléctrica, establecimientos comerciales y o industriales.

La procedencia de los estudiantes de 4to año del colegio san Luis Gonzaga según encuesta responde que el 100% de los estudiantes proceden del área urbana del

municipio de Matagalpa de barrios aledaños a su lugar de estudio. (Ver en anexo gráfico N°4). Si bien analizar la procedencia de los adolescentes es muy importante; la Constitución Política de Nicaragua alega que el nivel de educación de las personas del área rural es menor que la de las personas del área urbana debido a que no cuentan con acceso a todos los niveles de educación y el aprendizaje es algo fundamental para eliminar mitos, tabúes y la pobreza mental.

Empleo: Acción de empleo. Ocupación laboral que desempeña alguien para ganarse la vida, nivel de ocupación de los trabajadores de un país o de una profesión. (Diccionario Larousse, 2006)

Según el código del trabajo arto 130 Se considerará adolescente trabajador a los y las comprendidas en edades de 14 a 18 años no cumplidos, que mediante remuneración económica realizan actividades productivas o prestan servicios de orden material, intelectual u otros, de manera permanente o temporal. El arto 131 dice que la edad mínima para trabajar mediante remuneración laboral es de 14 años, en consecuencia se prohíbe el trabajo a menores de esa edad. A los y las adolescentes que trabajan se les reconocerá capacidad jurídica para la celebración de contratos de trabajo a partir de los dieciséis años de edad.

Los y las adolescentes comprendidos entre las edades de 14 a 16 años no cumplidos, podrán celebrar contratos de trabajo con el permiso de sus padres o representante legal, bajo la supervisión del Ministerio del Trabajo. Corresponderá a la Inspectoría General del Trabajo, a solicitud de parte o de oficio, conocer y sancionar denuncias sobre la violación a esta disposición (Trabajo, 2003).

El 100% de los estudiantes encuestados manifiestan no tener ningún empleo por lo tanto ninguna fuente de ingreso económico extra es decir dependen en su totalidad de sus padres. Ya que para los adolescentes los padres tienen la obligación de velar por sus necesidades económicas (Ver anexo gráfico N°5)

IV.III Conocimientos que tienen los adolescentes de la higiene general y salud sexual.

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

Conocimientos previos: Se entiende por conocimientos previos la información que sobre una realidad tiene una persona almacenada en la memoria. El concepto como tal empieza a emplearse a partir de la segunda mitad del siglo XX por la psicología cognitiva, interesada en el modo en que la mente humana procesa y almacena la información para realizar aprendizajes. Así, partiendo de la existencia de conocimientos previos, el psicólogo cognitivo D. Ausubel (1968) (cervantes, 1997-2015).

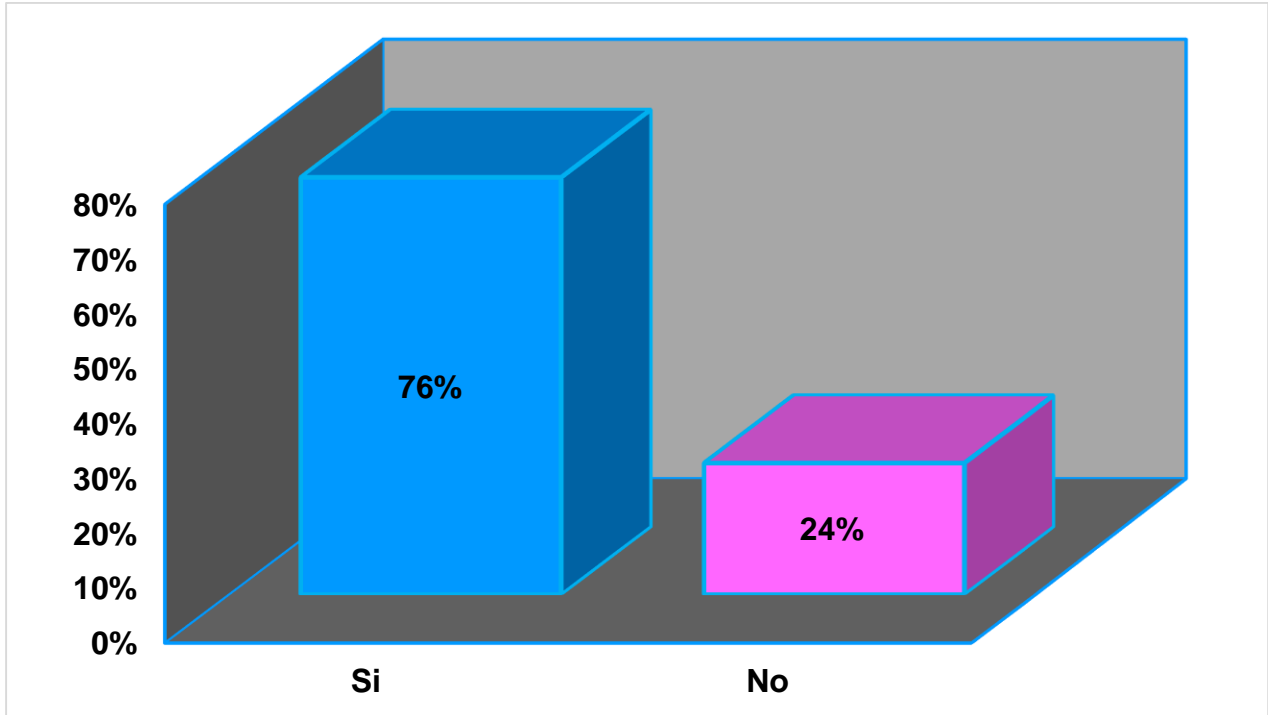


Gráfico N° 6

Título: Conocimientos previos de salud sexual.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, Colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

19 correspondientes al 76% ponen de manifiesto haber recibido información previa acerca de salud sexual y 6 que hacen un 24% confirman no tener conocimientos previos.

La adolescencia resulta una etapa decisiva en la formación del individuo para hacerse adultos estos, afrontan las etapas, como un proceso complejo que, como se ha señalado antes, abre la toma de decisiones que afectarán su desarrollo y bienestar.

Es por eso que los conocimientos previos con respecto a salud sexual son significativos y podemos decir que muchos adolescentes, cuentan con algún conocimiento los que son importantes ya que en este periodo, surge una esfera enormemente novedosa para los individuos, es el progresivo 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. El adolescente encuentra que sus inquietudes acerca de la sexualidad se plantean en un escenario cargado 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 por otra parte, los adolescentes perciben y viven cotidianamente los temores paternos respecto a las consecuencias de las decisiones inadecuadas. (Alvaréz, 2010)

Es observable que no todos cuentan con ese conocimiento, lo que hace vulnerable a que puedan ser engañados, o fácilmente, indaguen en la curiosidad que está inmersa en esta etapa de la vida, las relaciones amorosas sin supervisión de los padres, los juegos sexuales sin barreras ni precauciones, los embarazos no deseados o querer atentar contra su vida por un “error”

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

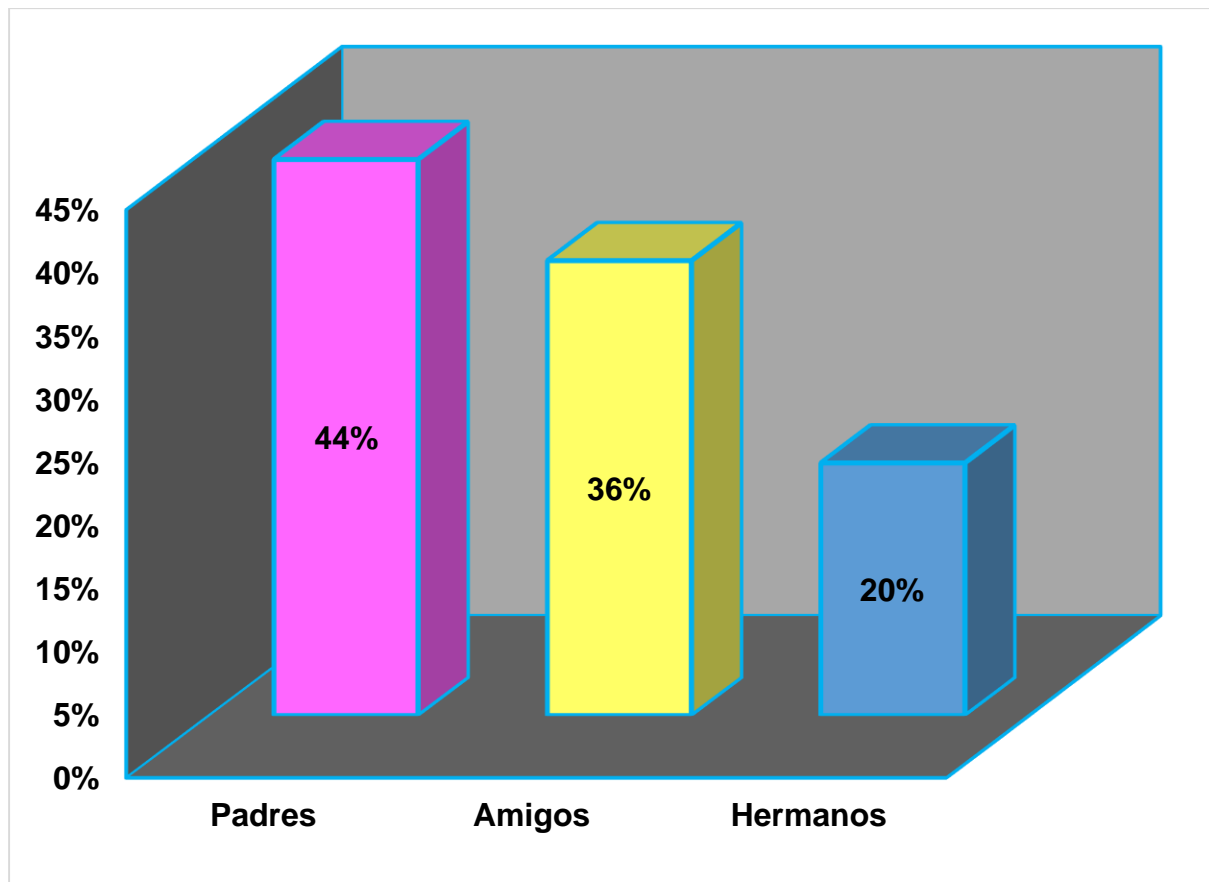


Gráfico N° 7

Título: Personas con quien habla de salud sexual.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, Colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

11 que corresponde a 44% de los adolescentes manifiestan que hablan de salud sexual con sus padres; 9 que hacen un 36% dice hablar sobre el tema con sus amigos y 20% correspondiente a 5 adolescentes hablan de salud sexual con sus hermanos.

Los adolescentes exteriorizan que ellos hablan con sus padres sobre salud sexual, lo que se considera idóneo, optan hablar con sus padres porque en realidad son los mejores en el momento de dirigir a sus hijos sobre lo que compete a la sexualidad ya que no solo cuentan con el conocimiento empírico si no también con la experiencia necesaria brindando así información adecuada en segunda opción los adolescentes prefieren hablar de estos temas con sus amigos debido a la afinidad que existe entre las

situaciones que viven por esa razón son una opción viable según los adolescentes ya que no temen tanto ser juzgados por ello también están los hermanos que si bien no son la mejor opción son idóneos en el momento de brindar consejos y de escuchar las inquietudes de los menores.

Según Auxiliadora Marengo, es mejor comenzar a hablar con nuestros hijos sobre la sexualidad en los primeros años de su niñez, aunque nunca es demasiado tarde para empezar. Hablar con los niños sobre sexo y sexualidad puede resultar incómodo al principio, pero con el tiempo y la práctica resulta más fácil. Existen muchas y diferentes formas de iniciar conversaciones sobre sexo y sexualidad.

Los padres que hablan con sus hijos realmente hacen que la experiencia sea diferente. En efecto, los adolescentes suelen contar a sus padres como la mayor influencia en sus decisiones sobre sexo. Además, los adolescentes que relatan tener buenas conversaciones con sus padres acerca de sexo son más propensos a posponer la actividad sexual, a tener menos parejas y a usar preservativos y otros métodos anticonceptivos cuando tienen relaciones sexuales.

Podemos ayudar a nuestros hijos a tratar temas relacionados con la sexualidad, desde que son pequeños y durante toda su vida. La sexualidad incluye una amplia gama de temas, como el cuerpo masculino y el cuerpo femenino y cómo funcionan, el desarrollo humano, la reproducción, tipos de relaciones, en qué consisten una relación sana y una enfermiza, conducta sexual, cómo evitar el embarazo y cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

Información: La información es un conjunto de datos con significado que estructura el pensamiento de los seres vivos, especialmente, del ser humano. En las distintas ciencias y disciplinas de estudio académico, se le llama información al conjunto de elementos de contenido que dan significado a las cosas, objetos y entidades del mundo. (Enciclopedia ABC, 2007)

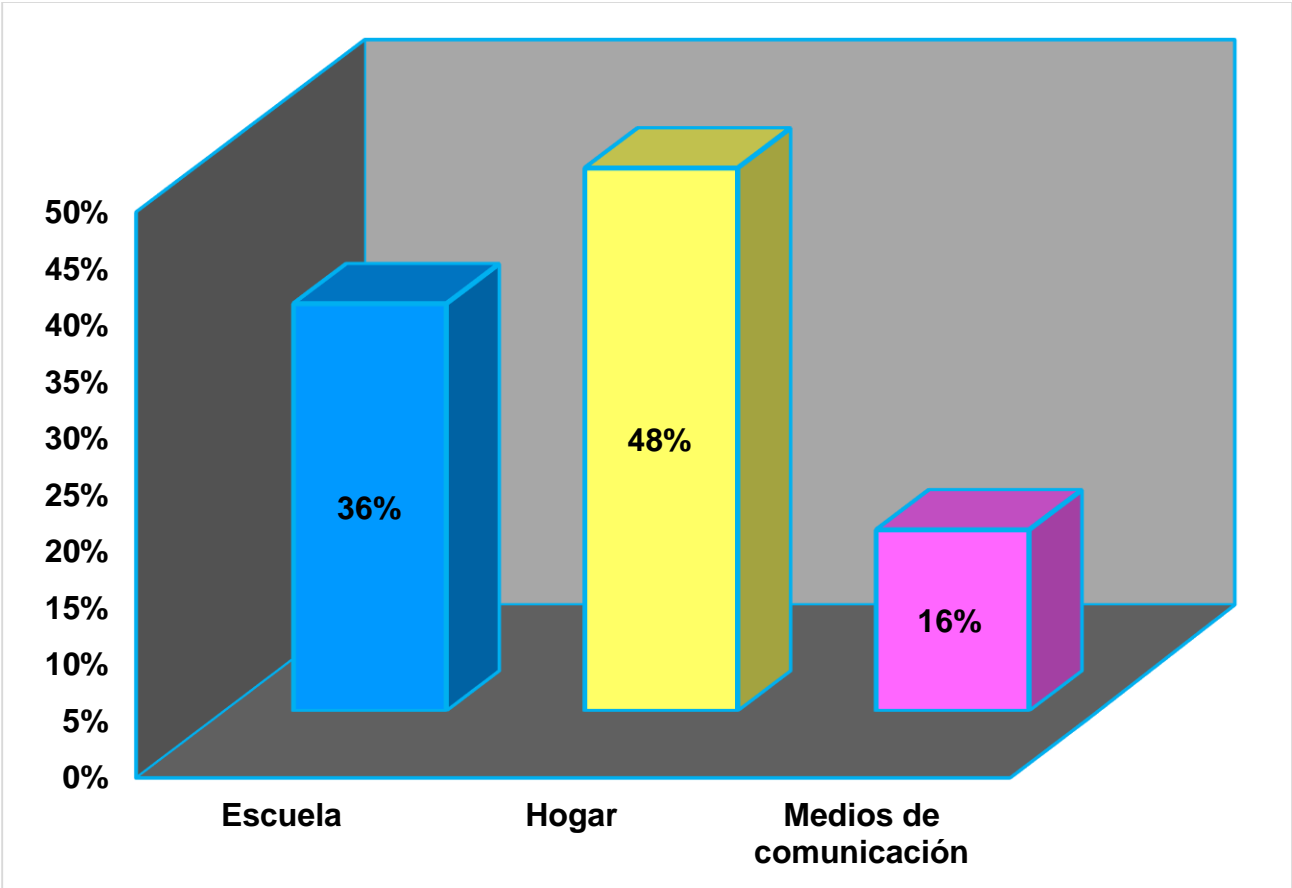


Gráfico N° 8

Título: Lugar donde reciben información sobre higiene.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

36%, (9) adolescentes, afirman haber recibido información sobre higiene en la escuela, mientras que el 48% (12) estudiantes manifiestan haber adquirido conocimiento sobre la higiene en sus hogares y 16%(4) confirman que dicha información la han obtenido de medios de comunicación ya sea internet, tv.

Por lo tanto, el conocimiento acerca de higiene es adquirido desde temprana edad y es inculcado en los hogares, la familia es protagonistas en la formación del niño o

adolescente, posteriormente el aprendizaje es reforzado en centros de estudios y también en medios de comunicación. Es importante referirse a (Luna, 2014) donde dice que la 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.

Por eso se debe educar para adquirir aprendizajes, se debe enseñar para tener conocimientos, la higiene personal es el concepto básico de la limpieza del cuidado del cuerpo humano.

Tipos de conocimientos:

Conocimiento mítico- religioso: Sus explicaciones satisfacen psicológicamente al hombre al reducir sus temores y la incomodidad ante lo desconocido que hay en la naturaleza y en el mismo. A través de construcción mítica – política, el hombre ha ofrecido explicaciones de su realidad, mediante un lenguaje sencillo el mito transmite a otro grupo experiencias humanas y versiones sobre los acontecimientos referentes al origen del cosmos. En la religión, el conocimiento mítico ha tenido un mayor desarrollo como forma de conocimiento. Su punto de partida es la fe donde se establecen doman, ritos y leyes que forman la institucionalización del mito. (Alvaréz, 2010)

Conocimiento simbólico: constituido por la literatura, el arte y general todas las formas simbólicas. Otros de los caminos que tiene el hombre para acercarse a la realidad. Tiene un lenguaje y una estructura propia. Proporciona conocimientos diferentes a los adquiridos a través de la ciencia y la filosofía, ya que no se basa únicamente en la racionalidad. (Alvaréz, 2010)

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. (Alvaréz, 2010)

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. (Alvaréz, 2010)

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 delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. (Alvaréz, 2010)

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. (Alvaréz, 2010)

Características del conocimiento común

Sensitivo: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos.

Superficial: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos.

Subjetivo: La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien los observes.

Dogmático: este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados.

Estático: Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.

Particular: Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares es esquemas más amplios.

Asistemático: Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico.

Inexacto: Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.

Diferencias entre el conocimiento de sentido común y el científico

Conocimiento de sentido común

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

Conocimiento Científico.

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

Higiene general

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

La encuesta muestra que el 100%(25) adolescente consideran que higiene general es realizar el aseo de todo el cuerpo (ver anexo gráfico N°9)

La higiene también está vinculada a la rama de la medicina que se dedica a la conservación de la salud y la prevención de las enfermedades. En este caso, el concepto incluye los conocimientos y técnicas que deben ser aplicados para controlar los factores que pueden tener efectos nocivos sobre la salud.

Las autoridades comenzaron a preocuparse por la higiene pública a partir de la Revolución Industrial, cuando las condiciones precarias que se vivían dentro de las fábricas comenzaron a diezmar a la población. (Definición de higiene, 2008)

Los colegios por ser lugares públicos donde las personas suelen pasar gran parte del día, deben ser limpios y contar con agua potable accesible y los baños tienen que contar con lavabos y estar situadas en las proximidades y ala ves accesibles a la población estudiantil.

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. (Garriz, 2014)

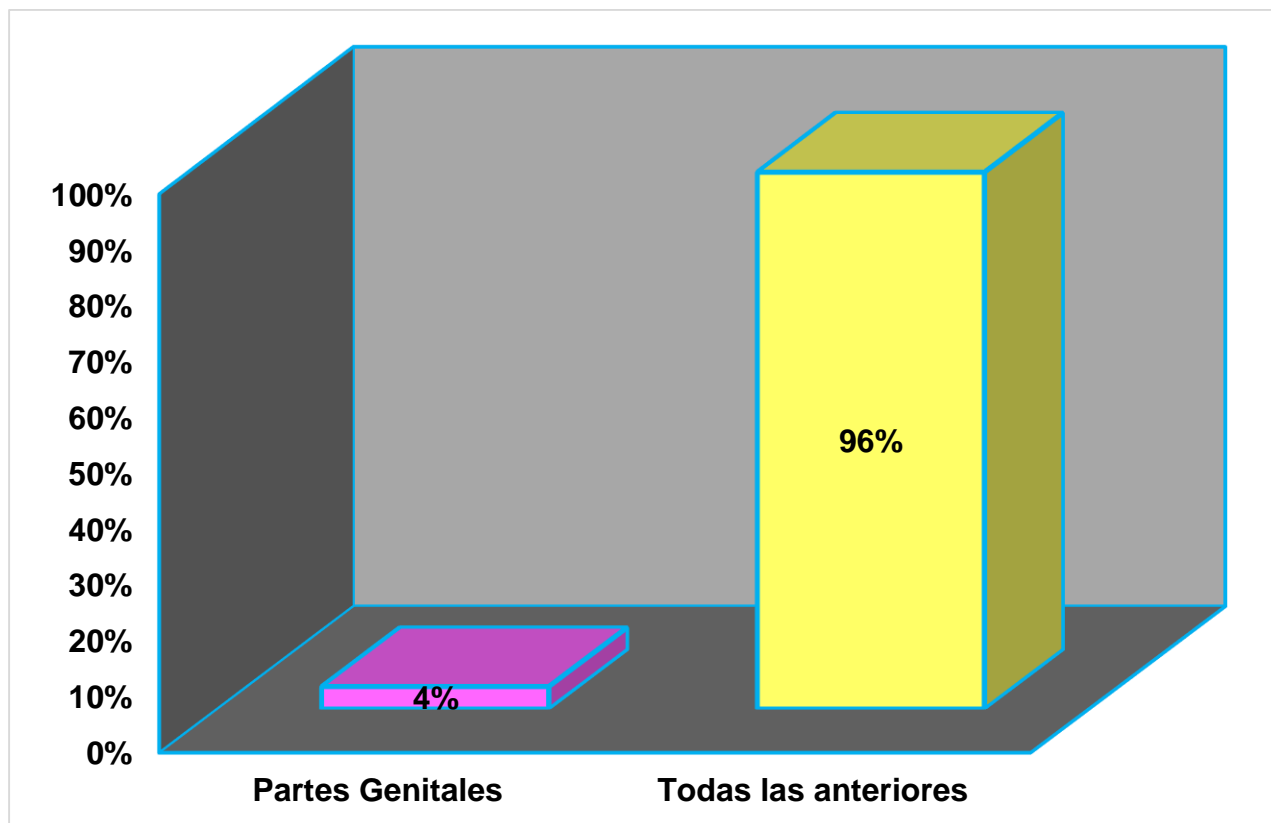


Gráfico N° 10

Título: Donde hace énfasis a la hora del baño.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

24 que corresponde a un 96% coinciden en que enfatizan en todo su cuerpo y 1 que hacen un 4% enfatizan más en sus genitales a la hora de realizar su higiene.

Los adolescentes con respecto al baño indican enfatizar en el aseo de todo el cuerpo, poniendo igual interés en todas las partes del mismo sin restarle importancia, esto contribuye a un buen estado general de salud ya que cada parte juega un papel importante en la conservación de la misma, siendo así que el baño es la mejor manera de evitar enfermedades, debido al mal aseo por ende nos ayuda a mantener un buen estado físico y mental.

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.

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

➤ **Higiene alimentaria:**

Este concepto integra todas las prácticas que deben utilizarse al entrar en contacto con los alimentos. Los alimentos son fuentes de enfermedades y a su vez un buen lugar

donde se produzcan varios tipos de bacterias, que pueden tener diversos tipos de consecuencias sobre la personas. Un ejemplo común son las intoxicaciones.

➤ **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)

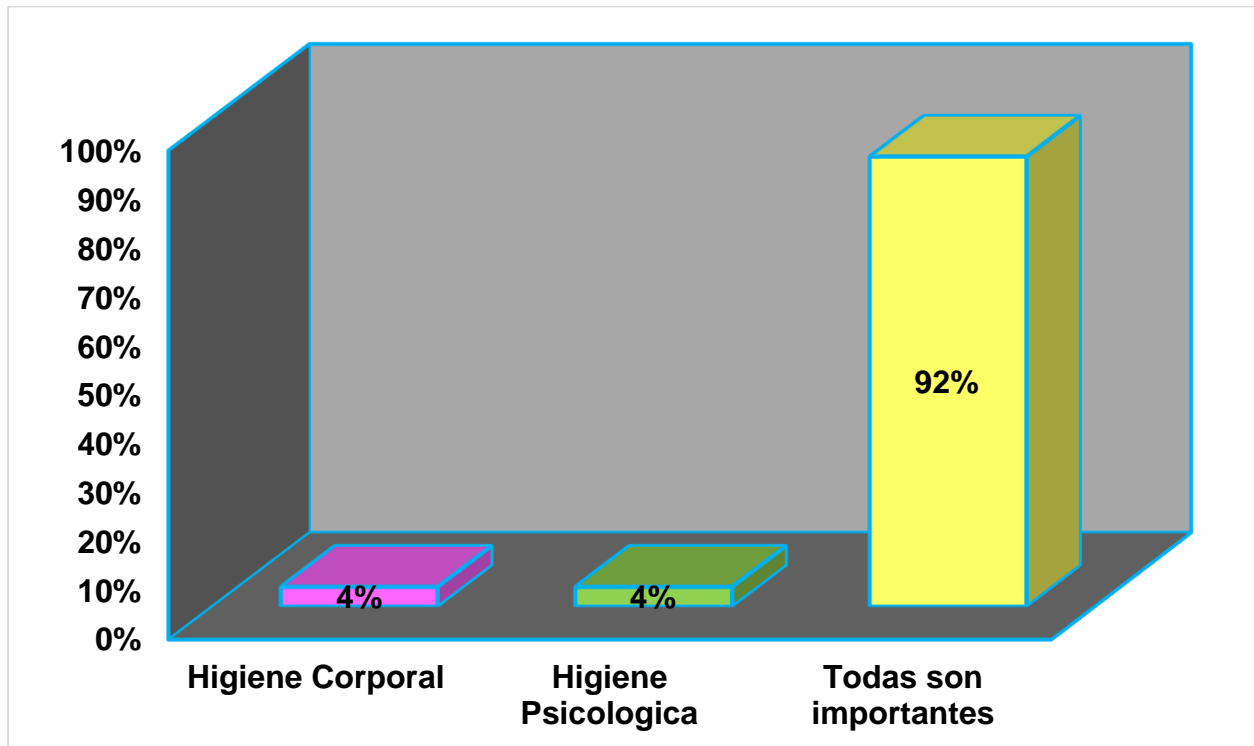


Gráfico N° 11

Título: Tipo de higiene más importante para los escolares.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

Respecto al tipo de higiene más importante, 23 que hacen un 92% consideran que todas son importantes sin embargo; 1 que correspondería a un 4% considera que es más importante la higiene corporal; así mismo 1 que hacen un 4% está de acuerdo con la higiene psicológica.

Tomando en cuenta que la mayoría de los encuestados refiere que todas son importantes aunque existen adolescentes que piensan que el único tipo de higiene importante es la sexual, restándoles importancia a las demás, y basándonos en lo que dice María del Mar Morales. Donde expresa en su libro tabúes entorno a la sexualidad-vivencia de la sexualidad, que una buena higiene general abarca los diferentes tipos de higiene: higiene corporal, higiene psicológica, higiene bucal e higiene sexual, se puede decir que los

estudiantes tienen buen conocimiento ya que están conscientes de la importancia que tienen en la vida los tipos de higiene y así tener, buena salud.

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 (Stephanieaida, 2012).

➤ **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. (Stephanieaida, 2012)

➤ **Enfermedad general**

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

➤ **Específico del género**

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

Consecuencias: 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. (Garriz, 2014).

Según la encuesta 100% de los estudiantes, consideran estar de acuerdo con el inciso F) todas son verdades es decir para ellos todas las consecuencias descritas en la encuesta tienen consecuencia en la salud en el momento de no practicar buena higiene general (ver anexo gráfico N° 12).

Considerando las enfermedades de transmisión sexual ya que una mala higiene de los genitales puede ser un agravante o causante de dichas enfermedades. En conclusión se puede afirmar que los adolescentes tienen conocimientos previos de higiene general indicando que la práctica de todos los aspectos mencionados son de gran importancia para mantener una buena higiene, por ende tendrían una buena salud.

IV.IV 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. (Arguera, 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

Concepto

En nuestra vida, ser adolescente constituye una etapa privilegiada en una persona, ya que es la transición de la infancia a la vida adulta. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2000, la adolescencia es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la madurez reproductiva, transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez, establecimiento las posibilidades de independencia socioeconómica. Anteriormente, organismos internacionales habían acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años; sin embargo, el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/OMS del 14 de agosto del 2009, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.

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

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

Hablar de salud sexual y reproductiva es hablar de:

- La capacidad de disfrutar de una vida sexual segura, responsable, placentera y libre de coerción o violencia
- La libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales
- El poder de decidir si tener hijos o no, cuántos y cuándo

- El derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual
- Los cuidados durante el embarazo y el parto
- La prevención del cáncer de mama, de cuello de útero y de próstata
- El tratamiento de la infertilidad.

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

Como construir:

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

Pasos para su construcción:

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

Escala Matriz para analizar las actitudes de higiene y salud sexual de los estudiantes de IV año del colegio san Luis Gonzaga Matagalpa.

Número	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 que no marcaron son: Neutral. Negativa. Interesada, Desinteresada, Manipuladora.	18 72%	7 28%	
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.	17 68%	6 24%	2 8%
3)	La sexualidad es tener relaciones amorosas, sentimentales o sexuales solo cuando lo deseas	16 64%	6 24%	3 12%
4)	La actitud es la manera de comportarse u obrar de una persona ante cierto hecho o situación	19 76%	6 24%	
5)	Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia algo de cada persona	14 56%	9 36%	2 8%
6)	Las actitudes las integra las opiniones creencias, sentimientos y la conducta del ser humano.	18 72%	7 28%	

7)	Crees que la sociedad influye en tú forma de actuar.	14 56%	6 24%	5 20%
8)	La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico	4 16%	4 16%	17 68%
9)	Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares	15 60%	5 20%	5 20%
10)	Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosa son seguras en la etapa de la adolescencia	5 20%	10 40%	10 40%
11)	Crees que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de trasmisión sexual a temprana edad	16 64%	4 16%	5 20%

La escala arroja los siguientes resultados, el 72%(18) de los estudiantes, piensan que la actitud positiva es la que le hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo. Según los adolescentes en estudio dicen estar de acuerdos con esta actitud ya que ellos consideran, que la actitud positiva es la que les motiva a querer alcanzar sus metas y propósitos. Sin embargo los adolescentes en estudio no cuentan con una buena actitud en lo que respecta a su sexualidad, por eso es posible afirmar que tiene actitud irresponsable e inadecuada. Debido a que ellos creen que la sociedad influye en tú forma de actuar. Y también su actitud depende y está marcada por sus creencias, valores y costumbres familiares.

IV.V Prácticas de la higiene en salud sexual.

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.

Según (Mendoza, 2012) Los motivos por los que hay que cuidar la higiene son varios:

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

En la adolescencia es realmente importante la higiene debido a que el organismo de los adolescentes está en plena transformación. En sus cuerpos comienzan a tener lugar nuevos procesos hormonales y esos procesos provocan mayor sudoración y la aparición de nuevos olores, no siempre agradables. En el caso de las adolescentes, además, la

mayoría de ellas tendrá ya menstruación. Esas son razones para que cuiden su higiene aún más que cuando eran niños.

Maneras de conservar buenas prácticas de higiene en adolescentes.

Según (Stephanieaida, 2012) 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. (Stephanieaida, 2012)

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.

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.

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 javonamiento 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.

Higiene de la cabeza: recordemos que anatómicamente, la cabeza se divide en cráneo y cara.

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

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

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

Se recomienda el uso del pelo corto. De este modo se facilita su higienización.

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

Es importante recordar el uso individual de peine y cepillo.

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

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

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

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

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

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

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

Higiene de los oídos: el lavado debe concretarse al pabellón y a la porción más externa del conducto auditivo.

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

Toda otra dificultad debe ser consultada con el médico.

Higiene de las fosas nasales: la higiene se reduce al uso del pañuelo. No son aconsejables los lavajes nasales.

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

Higiene de la boca: la cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes.

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

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

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

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

Manos y pies

Lavar tus manos varias veces por día con agua y jabón puede ayudarte 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.

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. (Espinasas, 1988).

Prácticas de la Higiene del aparato sexual femenino.

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

El aseo femenino debe ser diario y externo, tiempo hace que se han proscrito las duchas vaginales a no ser que sean expresamente indicadas por el médico, y es que este órgano es capaz de expulsar, con sus propias secreciones, la suciedad que en ella pueda haber.

Irrigarla con infusiones o jabones sólo puede desnivelar el delicado PH vaginal, dando pie a la reproducción agresiva de levaduras causantes de hongos y otras infecciones.

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

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

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

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

Entre otras cosas que se deben tener en cuenta son:

- 1.- Es preferible el uso de ropa interior de algodón, o con cubierta de algodón en la zona de los genitales y no usar tanga todos los días, sino en ocasiones especiales.
- 2.- Evitar el uso de ropa muy ajustada que facilita irritaciones y hace sudar mucho más los genitales femeninos.
- 3.- Lavar los genitales con agua y productos específicos que permitan una limpieza profunda de la zona íntima.
- 4.- Cambiar de ropa interior cuando esté húmeda.
- 5.- Cuando el olor de la vagina es fétido, fuerte y molesto, indica una alteración de su composición. Hay que visitar al ginecólogo
- 6.- Uso esporádico de los tampones y no de forma permanente, ya que impide la salida de flujo y bacterias.
- 7.- Es recomendable el uso de toallitas íntimas para la higiene bulbar tras orinar y mantener relaciones sexuales.

Prácticas de Higiene del aparato sexual masculino

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

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

- Lavar el pene, escroto, inglés y ano una vez al día durante el baño, es suficiente para mantener la zona genital masculina limpia. Se debe dar un trato especial a la cabeza del pene, en hombres que no estén circuncidados. Jale suavemente el prepucio y limpie el pene con agua y jabón, así como el interior del prepucio. Posteriormente enjuague y vuelva a colocarlo en su lugar. No se debe forzar la retracción del prepucio de ninguna manera
- Si ha mantenido relaciones sexuales con una mujer durante su menstruación, lave sus genitales luego del acto, ya que la sangre es un medio favorable para el crecimiento de microbios. Es recomendable lavar el pene después de mantener relaciones sexuales, para evitar la formación de bacterias, hayas usado condón o no y para evitar olores desagradables, aunque no tiene que ser inmediatamente después del sexo.
- Usar ropa interior suelta de algodón, reduce la probabilidad de transpiración y su olor consecuente. No apliques lociones o desodorantes que puedan irritar el área genital
- Después del lavado debe dejar la zona completamente seca. La zona debe quedar total y completamente seca, por eso se recomienda que no se seque esta parte de su cuerpo con el mismo paño que uso para el resto de su cuerpo, sino que utilice otro exclusivo y que este bien seco. Dé le énfasis a la zona inguinal.

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

Prácticas de la Higiene hogareña.

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

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

Importancia de la higiene hogareña

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

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

Importancia de la limpieza en la cocina

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

La cocina es una habitación en la que conviven un conjunto de elementos potencialmente peligrosos, como zonas húmedas (el fregadero y el escurrer platos), los elementos utilizados para la limpieza (estropajos, bayetas y paños de cocina) y hasta las mismas

superficies en las que se preparan los alimentos (las tablas de cortar, la encimera y los utensilios). Además de limpiar regularmente estas superficies y objetos es fundamental prestar mucha atención a la higiene de los alimentos, en especial de aquellos que comamos sin ningún tipo de cocción, como pueden ser las frutas y las verduras.

Importancia de higienización en los baños

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

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

Consejos útiles para la higienización

- Mantener en perfectas condiciones de higiene todas las superficies de la cocina. Limpiar con regularidad el fregadero, el escurrer platos y las superficies y objetos que se utilizan para cocinar. También es importante lavar y desinfectar el cubo de la basura y la zona que está a su alrededor.
- Cambiar y limpiar adecuadamente los elementos de limpieza. Los paños de cocina deben cambiarse regularmente y con frecuencia. Lo mismo sucede con los estropajos y las bayetas, a los cuales hay que limpiar entre uso y uso y cambiar regularmente.
- El cuarto de baño debe brillar. Es fundamental limpiar y desinfectar regularmente la bañera, el lavabo y los aseos, para eliminar cualquier posibilidad de que se desarrollen bacterias. Al mismo tiempo, es preciso ventilar con regularidad la habitación para que se vaya la humedad.

- Mantener secos los objetos utilizados para la limpieza corporal. Una tarea muy importante es extender las toallas después de cada uso para que se sequen. Además, se sugiere que cada persona tenga asignada una toalla para su uso personal.
- Las manos, limpias. La primera fuente de transmisión de las bacterias pueden ser nuestras manos, que a cada momento entran en contacto con distintas superficies y objetos. Por ello, lo más recomendable es limpiarlas con agua y jabón cada vez que toquemos una superficie que pueda ser peligrosa.

Salud sexual en adolescentes

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

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 enfermedades de transmisión sexual 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.

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).

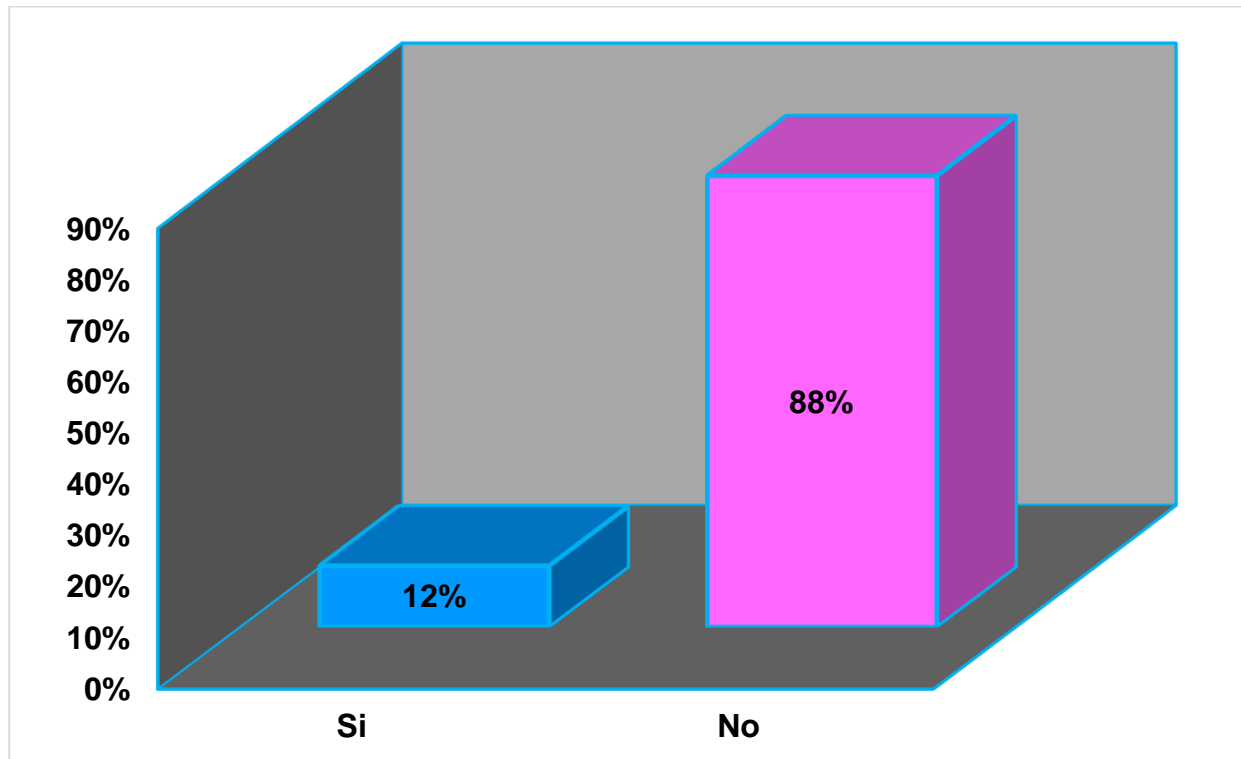


Gráfico N° 13

Título: inicio vida sexual los adolescentes en estudio.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

El 12 % (3) manifiestan haber iniciado vida sexual, un 88%(22) dicen no haber tenido relaciones íntimas sexuales aun

Este comportamiento puede deberse al tipo de enseñanza inculcado en el centro de estudio ya que por ser un colegio religioso, enseña que es pecado tener relaciones prematrimoniales es decir antes del matrimonio con el fin de evitar embarazos no deseados y por lo tanto abortos y jóvenes frustrados debido a que el sexo implica responsabilidad, hacerse responsable del otro de asumir las consecuencias de las malas prácticas sexuales evitando también ETS (enfermedades de transmisión sexual) ya que es bien sabido que las relaciones sexuales en los adolescentes son esporádicas y de

momentos lo cual predispone al adolescente a no contar con protección adecuada como preservativos en muchos de sus encuentros sexuales.

Las principales razones para la iniciación de la vida sexual confirman, según los investigadores, la naturaleza imprevista de la experiencia: “sentir un impulso físico” “dejarme llevar”, “curiosidad”.

Según un estudio en el año 2010 Tener la primera relación sexual por amor fue el motivo más importante sólo para el 15,4 % de los varones y el 36% de las mujeres. Asimismo, se observan causas vinculadas a la presión y estímulos del entorno (principalmente en varones), que deben ser advertidas por padres y educadores: “no querer ser diferente”, “consecuencia de imágenes”, “pensar que mi pareja me dejaría”, “no saber decir no”, “haber consumido drogas o alcohol”. Quienes no usaron un preservativo (48,5%) lo hicieron principalmente porque la relación sexual fue inesperada, y no por carecer de información o porque le resultó difícil obtener uno.

Esperan encontrar un “amor para siempre” Chicos (66,2%) y chicas (72%) creen que el amor para siempre es posible. De hecho, aquellos adolescentes que a la fecha no habían tenido relaciones sexuales, refirieron como principal razón preferir “esperar hasta conocer a la persona con la que compartiré mi vida”. Confundidos por el “sexo seguro” A pesar de su anhelo de entablar una relación fiel y duradera, los adolescentes corren el riesgo de iniciar precozmente su vida sexual, influidos por las campañas que pregonan el “sexo seguro”. (Mendoza, 2012)

Vida Sexual Activa: Medicamente se utiliza la frase 'vida sexual activa' para establecer en el paciente si lleva relaciones sexuales corporales con su pareja. Es decir relaciones coitales No incluye la masturbación, ni contactos virtuales ni nada que no sea lo explicito anterior. (Humana, 2010)

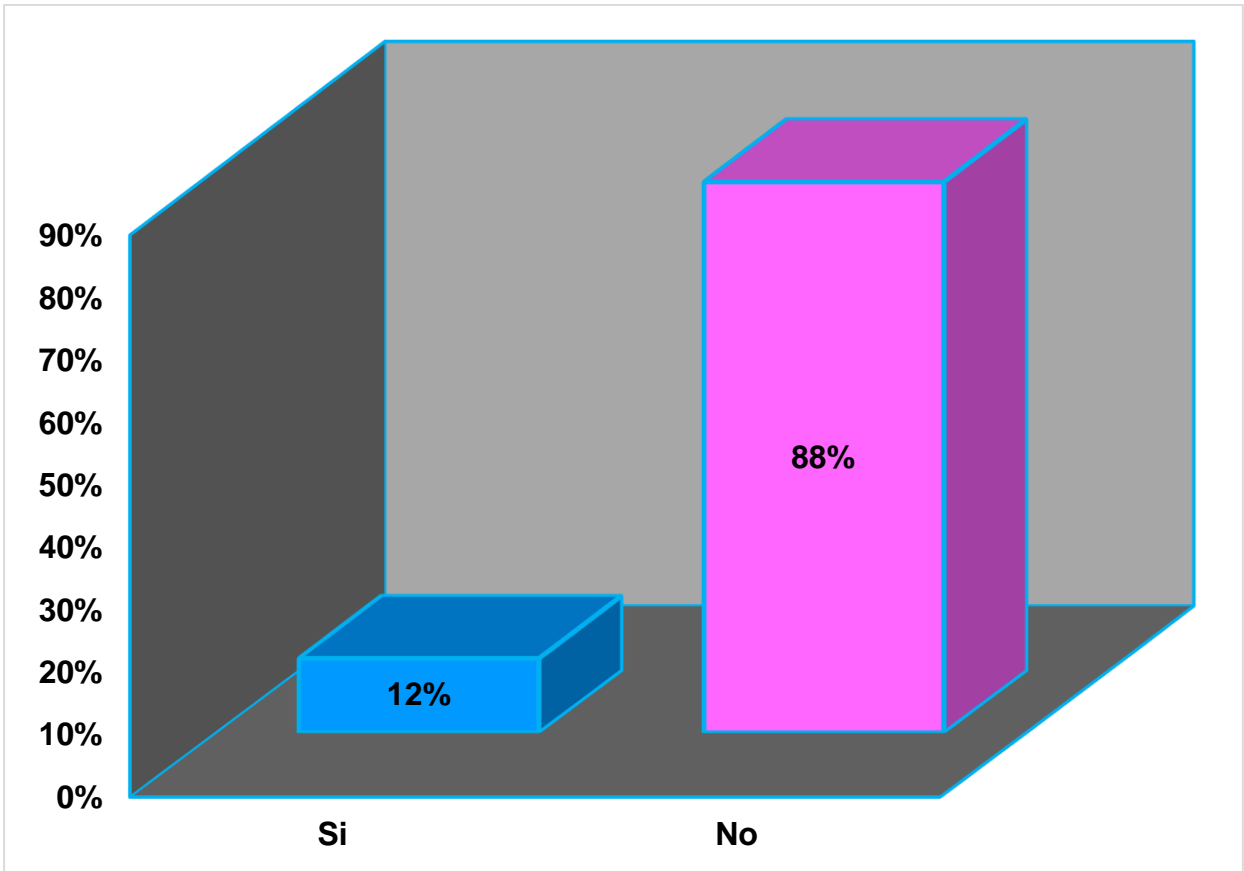


Gráfico N° 14

Título: Tiene Relaciones Sexuales.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de IV año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

3 adolescentes que corresponden a un 12% afirman haber iniciado una vida sexual y 22 que hacen un 88% niegan que han tenido contacto sexual alguno.

Los adolescentes, manifiestan no tener relaciones íntimas lo cual les brindan una breve ventaja ya que al no sostener relaciones sexuales no se exponen a embarazos no deseados, ni a Enfermedades de Transmisión Sexual ya que no se exponen a prácticas sexuales riesgosas debido a que en la adolescencia los encuentros sexuales surgen

momentáneamente y en muchas de las ocasiones los adolescentes no cuenta con la información correcta sobre métodos de planificación.

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 años.

La temprana actividad sexual eleva el riesgo de muchachas adolescentes que se hacen embarazadas y solo da a luz. Las muchachas que se hacen sexualmente activas durante la temprana adolescencia son tres veces tan probablemente para hacerse madres

solteras que las que permanecen abstinentes a lo largo de sus años adolescentes. Casi el 40 por ciento de las muchachas que comienzan la actividad sexual en años 13 o 14 dará a luz fuera del matrimonio, comparado al 9 por ciento de los que permanecen abstinentes hasta iniciar los de años veinte.

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

Recomendaciones para prácticas sexuales seguras. (OPS, 2000)

- Valora tu propio cuerpo
- Busca información sobre la reproducción según sea necesario.
- Afirma que el desarrollo del ser humano comprende el desarrollo sexual, el cual puede o no incluir la reproducción o la experiencia sexual genital.
- Interactúa con ambos géneros de una manera respetuosa y adecuada.
- Afirma su orientación sexual y respeta la orientación sexual de los demás.
- Expresa su amor e intimidad en forma apropiada.
- Establece y mantiene relaciones significativas.

- Evita toda relación basada en la explotación y la manipulación.
- Toma decisiones con conocimiento de causa respecto a opciones de familia y estilos de vida.
- Muestra destrezas que mejoran las relaciones personales.
- Se identifica y vive de acuerdo con sus propios valores.
- Es responsable de sus propios actos.
- Practica la toma de decisiones eficaz.
- Se comunica de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja.
- Disfruta y expresa su sexualidad durante el transcurso de su vida.
- Expresa su sexualidad de manera congruente con sus propios valores.
- Es capaz de reconocer los comportamientos sexuales que realzan la vida y los que son perjudiciales para sí mismo o para los demás.
- Expresa su sexualidad a la vez que respeta los derechos de los demás.
- Busca información nueva que le permita mejorar su sexualidad.
- Utiliza métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados.
- Evita el abuso sexual.
- Busca atención prenatal oportuna.
- Evita contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual, ente otras el VIH.

- Practica comportamientos que promueven la salud, tales como reconocimientos médicos regulares, auto exámenes de los testículos o de los senos, e identificación oportuna de Posibles problemas.
- Muestra tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales;
- Evalúa la repercusión de los mensajes familiares, culturales, religiosos, de los medios de comunicación y de la sociedad en los pensamientos, sentimientos, valores y comportamientos personales relacionados con la sexualidad.
- Promueve los derechos de todas las personas a tener acceso a información fidedigna acerca de la sexualidad.
- Evita los comportamientos que conllevan prejuicio e intolerancia.
- Rechaza los estereotipos respecto de la sexualidad de las diversas poblaciones.

Grupo focal

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.

Interpretación:

En los grupos focales los participantes tratarán de entenderse mutuamente, y al mismo tiempo los investigadores deberán tratar de comprender por qué dos personas que

proviene de contextos tan similares piensan sin embargo tan distinto, así como dos personas que provienen de contextos diferentes piensan sin embargo en forma similar.

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

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

Los grupos focales se utilizan para:

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

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

Ventajas:

- El ambiente de grupo puede entregar una atmósfera de seguridad, en la cual los participantes no se sientan presionados a responder cada una de las preguntas formuladas, pudiendo de este modo expresarse de una manera espontánea.
- La flexibilidad que ofrece este ambiente grupal le permite al facilitador o moderador (entrevistador a cargo de la técnica) explorar otros temas relacionados a medida

que van surgiendo. Como consecuencia, vemos que es posible que se genere en un período de tiempo corto una amplia gama de información.

- Los resultados se encuentran disponibles con mayor rapidez para los miembros del proyecto.
- La técnica promueve un proceso de comunicación colaborativa con los beneficiarios del proyecto y hace que el personal del mismo mejore sus habilidades para comunicarse.

Desventajas:

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

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

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

- c) Reorientación: Esta técnica ayuda a animar la discusión entre todos los participantes.
- d) El experto: Es preferible que personas "especializadas" (autoridades, etc.) no asistan a las reuniones.
- e) El que no participa: Para animar a un participante apacible, el facilitador debe dirigirse directamente a él utilizando su nombre y puede abiertamente solicitarle su opinión.
- f) El participante dominante: Cuando en el grupo exista un participante dominante, el facilitador puede solicitar una participación más activa del test.

Matriz para evaluar las prácticas de higiene y Salud sexual en un grupo focal de 6 estudiantes del 4to año A del colegio San Luis Gonzaga

Entrevista, dirigida a adolescentes del 4 año de secundaria turno Matutino						
Número de estudiantes: 6						
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, no deseados y infecciones.
Alumno # 2	Si	No	—	—	—	Embarazos ETS.
Alumno # 3	Si	Si	16	Por curiosidad y placer	Negado	ETS, Embarazos.
Alumno # 4	Si	Si	15.	Por placer, amor	Negado	Enfermedades , y embarazos no deseados
Alumno # 5	Si	Si	16	Por compartir y experimentar con mi pareja	Negado	Enfermedades de transmisión Sexual, embarazos no deseados.
Alumno # 6	Si	No	—	—	—	Embarazos no deseados, ETS.

Evaluando la práctica de seis estudiantes que conforman el grupo focal, como resultado corroboramos que Tres adolescentes contestaron que si han sostenido relaciones coitales, dichos adolescentes eran varones su inicio de vida sexual se debe a que en el hombre tener relaciones sexuales es una muestra de su virilidad en cambio, la mujer prefiere esperar en ocasiones por mantener su virginidad y por miedo a quedar embarazadas en su primer encuentro sexual. Los adolescentes manifiestan que lo que los motivo a tener relaciones coitales fue el placer y la curiosidad, lo cual es muy común en esta edad ya que es en esta en la que empiezan aparecer los enamoramientos apasionados y fugaces así como también empieza la tendencia de querer agradar a la multitud para pertenecer a un grupo; tienen miedo hacer diferentes y por ello a no ser aceptados debido a que aún no han definido su identidad, ni han madurado lo suficiente como para hacer prevalecer sus propias convicciones. Por tal razón se consideran que las prácticas sexuales en la adolescencia no siempre son adecuadas, una de las características propias de esta etapa es la conducta exploratoria el adolescente está en la búsqueda de novedades por lo que se expone a riesgos para la salud.

VI. Conclusiones

- ✚ Se caracterizó socio demográficamente a los adolescentes en estudio del Colegio San Luis Gonzaga de Matagalpa, donde se encontró una prevalencia de edades que oscilan entre los 15 y 16 años, encontrando el mayor porcentaje en el sexo Masculino, sobresaliendo la religión católica seguida de la religión evangélica y de procedencia urbana siendo la mayor predominante.
- ✚ Se determinó el nivel de conocimiento en los adolescentes encuestados, encontrando como resultado que la mayoría tienen conocimientos adecuados acerca de higiene y salud sexual.
- ✚ Se menciona el nivel de actitud de los adolescentes en el cual, el resultado fue obtenido a través de una encuesta según sus conocimientos previos. Mostrando que la mayoría tienen actitud inadecuada ante su sexualidad. Debido a que ellos creen que la sociedad influye en tu forma de actuar. Y también su actitud depende y está marcada por sus creencias, valores y costumbres familiares.
- ✚ Se describieron las prácticas la higiene y salud sexual en los adolescentes los cuales tienen una práctica inadecuada por lo que se consideran prácticas sexuales aun riesgosas. Cuyas prácticas fueron evaluadas por medio de un grupo focal.

VII. Bibliografía.

Elizabeth, 2008, e. (s.f.). Definición las iglesias evangélicas son diversas. Obtenido de <http://reliogionevangelica.blogspot.com/2008/01/definicion-las-iglesias-evangelicas-son.html>

ABC, d. (2007-2015). Definición Enciclopedia ABC. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/tecnologia/informacion.php>

Álvarez, C. (1 de septiembre de 2010). slideshare. Recuperado el abril de 2015, de <http://www.slidesharedtet/dyuroolf/definicion-conocimiento>

Cano, B. M. (2014). Seminario conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticoncepción de emergencia. Matagalpa.

Cervantes, C. c. (1997-2015). Centro virtual cervantes. Obtenido de http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/conocimientosprevios.htm

CIC, 830. (s.f.). La Iglesia es una santa católica y apostólica-EWTN.com. Recuperado el 2015, de <https://www.ewtn.com/library/catechism/spanish/p123a9p3.asp>

CIC,166. (s.f.). Catecismo de la iglesia católica primera parte. Obtenido de http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p1s1c3a2_sp.html

Christine. (Julio 2007). Caracterización sociodemográfica del departamento de Matagalpa.

Definición de higiene. (s.f.). Recuperado el 2015, de <http://definicion.de/higiene/>

Definición, s. (2008-2015). Definición de procedencia. Recuperado el 2015, de <http://definicion.de/procedencia/>

Diccionario Larousse. (2006). Larousse, diccionario enciclopédico. Dinamarca, México.

Garriz, J. (2014). Diccionario Enciclopédico. Barcelona (España): 2014.

Garriz, J. (2014). Diccionario Enciclopédico. Barcelona (España): 2014.

Humana, M. (2010). Recuperado el 2015, <https://es.answers.yahoo.com>

Jóvenes con liderazgo. (s.f.). Salud sexual- Jóvenes con Liderazgo.org. Recuperado el 2015, de <http://www.jovenesconliderazgo.org/SaludSexual.htm>

Kühl, E (2007). Matagalpa Metapa, aquellas montañas azules. Matagalpa: Editora de arte S.A

Ley General de educación N°582. (22 de marzo de 2006). Recuperado el septiembre de 2015, de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb>.

López, F (2005).obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos14/sexoestudiantil/sexoestudiantil>.

Luna. (02 de septiembre de 2008). Concepto de higiene. Recuperado el 12 de Abril de 2015, de <https://es.wikipedia.org/wiki/Higiene>

Luna. (22 de octubre de 2014). <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> Mendoza. (2012). revista Chilena de obstetricia y ginecologia. Chile.

Mendoza, I. a. (2012). Revista chilena. Revista chilena de obstetricia y ginecología.

Mendoza, L. A. (2012). Revista chilena. Revista chilena de obstetricia y ginecología.

MINSA. (2013). higiene sexual. Managua.

MINSA. (2015). salud sexual. Matagalpa: Matagalpa.

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

OMS/Genero. (2015). OMS-Genero. Obtenido de <http://www.who.int/topics/gender/es/>

ONU, F. d., & Barba, p. M. (s.f.). Definición de sexo, género y sexismo. Obtenido de <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-genero-y-otrosconceptos.htm>

OPS, O. m. (19-22 de mayo de 2000). Promoción de la salud sexual recomendaciones para la acción.

Obtenido de http://www.flases.net/boletines/salud_sexual_ops.pdf

Significados. (s.f.). 2013-2015. Recuperado el septiembre de 2015, de <http://www.significados.com/rural/>

Stephanieaida. H (12 de octubre de 2012). Obtenido de http://www.buenastareas.com/ensallo/consecuencias_de_una_mala_higiene/5659688.html

Trabajo, C. d. (24 de Septiembre de 2003). Código del trabajo Asamblea nacional Nicaragua ley n°185. Obtenido de <http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb>

ANEXOS

Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua

Facultada Regional Multidisciplinaria, Matagalpa



Encuesta

Estimados estudiantes, solicitamos su cooperación en el llenado de este instrumento, estamos realizando un estudio en culminación de la universidad, se trata de conocimientos, actitudes y prácticas de la higiene y salud sexual en adolescentes de secundaria de antemano, gracias por colaborar.

1	Edad	
2	Sexo	Femenino____ Masculino____
3	Religión	
4	Procedencia	
5	Empleo	
6	Inicio de Vida sexual activa	

Conocimiento sobre higiene y salud sexual.

7. ¿Tiene usted vida sexual activa?

Sí _____ No _____

8) ¿Tienes conocimientos previos de salud sexual?

Sí _____ No _____

9) ¿Con quién hablas de salud sexual?

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

10) ¿Dónde has recibido información sobre higiene?

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

11) ¿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.

12. A la hora de bañarse en que parte de su cuerpo hace énfasis en su higiene:

- a) Cabello
- b) Partes genitales
- c) Manos y uñas
- d) Cara
- e) todas las anteriores.

13) ¿Cuál de estos tipos de higiene cree usted es la más importante para su salud?

- a) Higiene Corporal
- b) Higiene Psicológica
- c) Higiene Bucal
- d) Higiene sexual
- e) Todas son importantes

14) ¿Consecuencias de no practicar una buena higiene general?

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

numero	Pregunta	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
1)	<p>La actitud positiva es la que le hace pensar de una forma constructiva, objetiva y sana en el momento de hacer algo.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Neutral. b) Negativa. c) Interesada d) Desinteresada e) Manipuladora. 			
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)	<p>Las actitudes van relacionadas a las reacciones favorables o desfavorables hacia algo de cada persona</p>			
6)	<p>Las actitudes las integra las opiniones creencias, sentimientos y la conducta del ser humano.</p>			
7)	<p>Crees que la sociedad influye en tú forma de actuar.</p>			
8)	<p>La actitud que tu tomas ante la salud sexual tiene que ver con el factor económico</p>			

9)	Tu actitud ante la sexualidad tiene que ver con las creencias, valores y costumbres familiares			
10)	Las relaciones sexuales, sentimentales y amorosa son seguras en la etapa de la adolescencia			
11)	Creer que las consecuencias de las actitudes ante la salud sexual son los embarazos o enfermedades de transmisión sexual a temprana edad			

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.



Facultad regional multidisciplinaria – Matagalpa.

Grupo focal

¿Sabes que es sexualidad?

¿Ya has iniciado relaciones coitales?

¿A qué edad fue tu primera relación coital?

¿Qué te motivo a tener sexo?

¿Cuántas parejas sexuales has tenido desde entonces?

¿Sabes qué consecuencias te puede traer las prácticas sexuales riesgosas?

Estos gráficos son el resultado de la información brindada por los adolescentes en estudios los cuales concuerdan en un 100% estar de acuerdo con las objeciones presentadas.

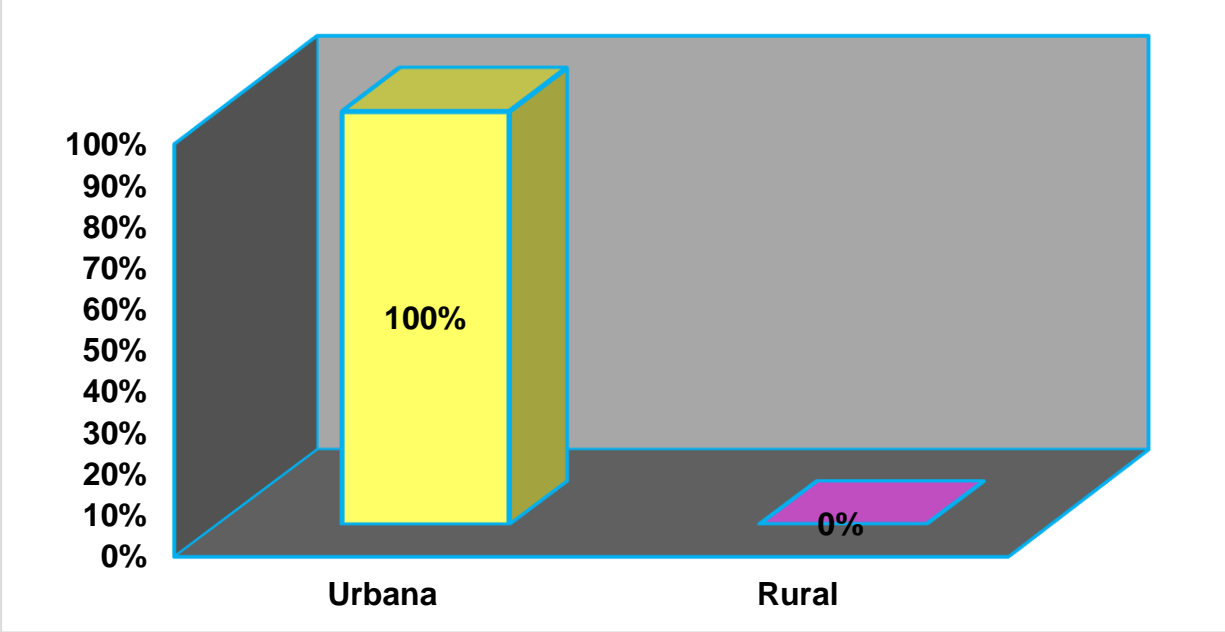


Gráfico N° 4

Título: Procedencia de los adolescentes en estudio.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de 4to año A turno matutino, colegio San Luis Gonzaga Matagalpa.

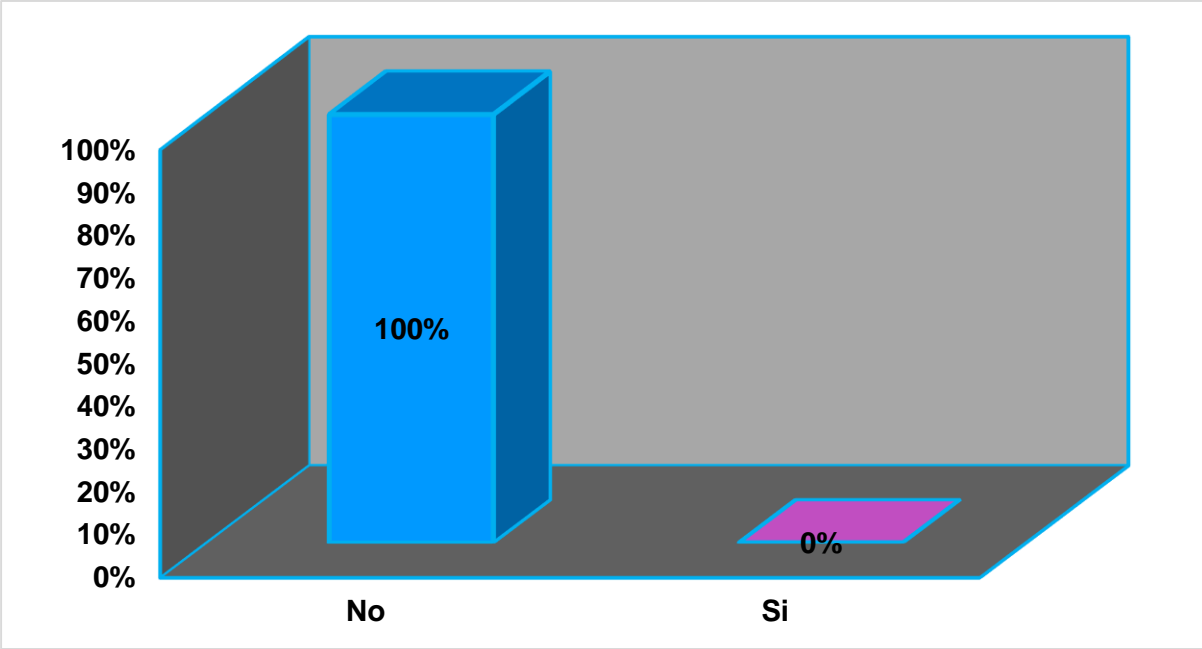


Gráfico N° 5

Título: Ocupación o Empleo de los adolescentes en estudio.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de 4to año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

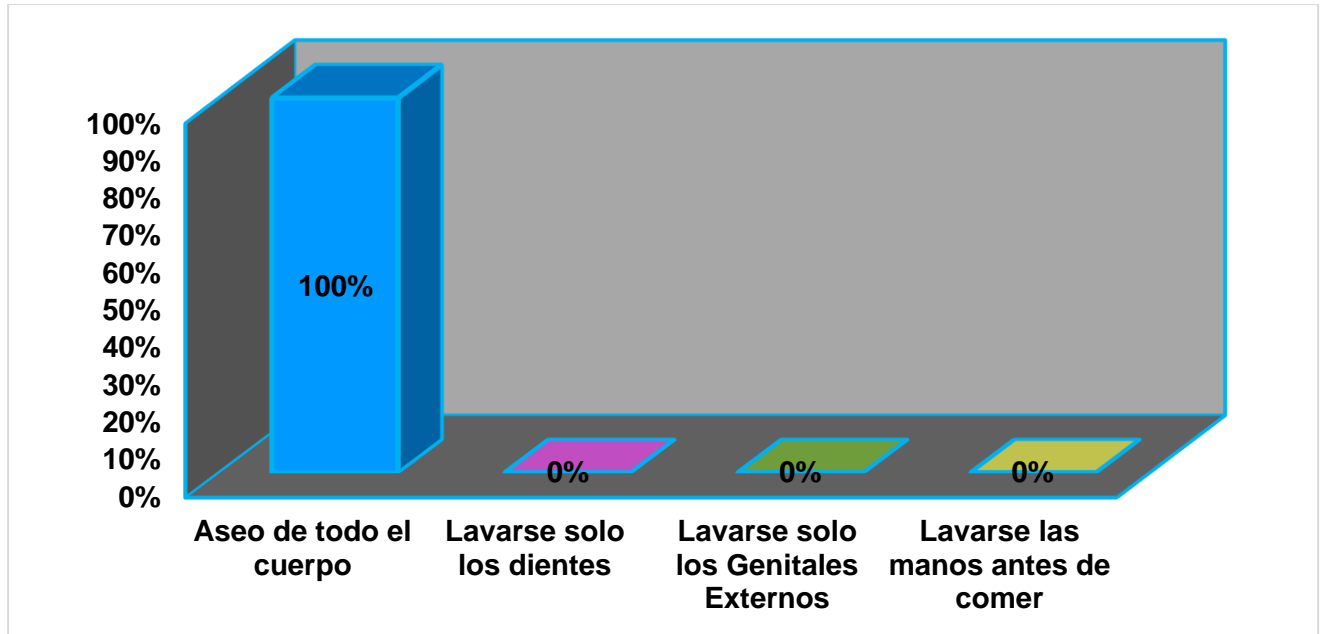


Gráfico N° 9

Título: Características de Higiene general.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de 4to año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

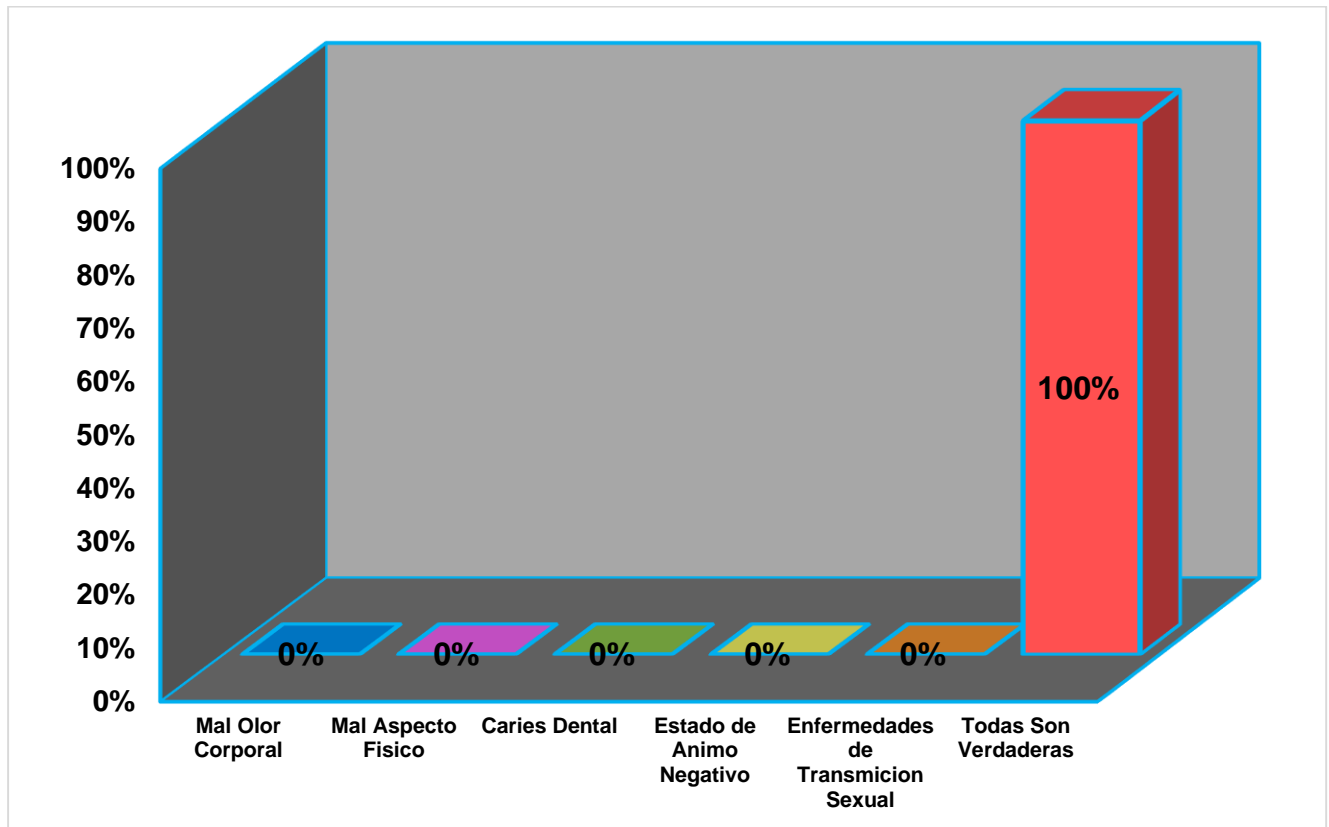


Gráfico N° 12

Título: Consecuencias de una mala higiene en los adolescentes.

Fuente: Encuesta realizada a estudiantes de 4to año A turno matutino, colegio San Luis Matagalpa.

Adolescentes del IV año "A" del colegio San Luis Gonzaga, Matagalpa realizando el llenado de la encuesta aplicada.



