



## Artículo original

**Conocimientos, actitudes y prácticas sobre derechos sexuales y reproductivos en estudiantes del Campus Central de la Universidad de Panamá.**

Knowledge, attitudes and practices on sexual and reproductive rights in students of the Central Campus of the University of Panama.

\* Chamorro Fermina, \*\* Rodriguez Faride, \* De León Ruth, \*\*\* Stocel Selvis

\* Departamento de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva del Instituto Comemorativo Gorgas. \*\* Departamento de Investigación en Salud, Ambiente y Sociedad del Instituto Comemorativo Gorgas. \*\*\* Instituto Nacional de Estadística y Censo.

**Palabras claves:**

Derechos sexuales y reproductivos, salud sexual, decisiones informadas.

**Keywords:**

Sexual and reproductive rights, sexual health, informed decisions.

## Correspondencia a:

Ingeniera Fermina Chamorro

## Correo electrónico:

electrónico: ferminachamorro@gmail.com

**Resumen**

**Objetivo:** Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre derechos sexuales y reproductivos (DSR) en estudiantes del Campus Central de la Universidad de Panamá. **Material y método:** Los datos se recolectaron en abril de 2017 mediante una encuesta anónima y auto-aplicada en una muestra de 615 estudiantes. Se obtuvo una medida de logro en DSR con el promedio simple de las medidas de logro en conocimientos, actitudes y prácticas. Las pruebas de significancia estadística se realizaron con intervalo de confianza del 95%. **Resultado:** El porcentaje de estudiantes que conocía sobre DSR fue 16.1, significativamente mayor ( $p < 0.05$ ) en autodefinidos como mestizos (20.1%). Se observaron actitudes favorables hacia los DSR en 84.0% del estudiantado, siendo mayor ( $p < 0.05$ ) en quienes vivían sin sus padres (88.6%); en hogares no pobres (87.5%); que no tenían hijos (84.9%); y que asistían a la universidad en el turno diurno (85.9%). La medida de logro en prácticas fue 14.1%, mayor ( $p < 0.05$ ) en estudiantes adultos (22.8%), no pobres (18.7%) y de Arquitectura (22.1%). El logro en DSR resultó 23.2%, significativamente mayor en mestizos (27.4%), no pobres (28.2%) y del área científica (30.3%). Sólo 12.2% pertenecía a alguna organización defensora de los derechos humanos y 21.8% conocía su estado serológico en relación al VIH. **Conclusión:** Se encontró un logro bajo en DSR resultado de bajos logros en prácticas y conocimientos. Las prácticas más deficientes estaban relacionadas con los derechos a participación y salud. Se sugiere realizar intervenciones educativas sobre DSR utilizando las capacidades universitarias, y continuar con investigaciones sobre indicadores en DSR.

**Abstract**

**Objective:** To assess the knowledge, attitudes and practices on sexual and reproductive rights (SRR) in students of the Central Campus of the University of Panama. **Material and method:** Data was collected in April 2017 through an anonymous and self-administered survey in a sample of 615 students. A measure of achievement in SRR is obtained by a simple average of the measures of achievement in knowledge, attitudes and practices. Statistical significance tests were performed with a confidence interval of 95%. **Result:** Percentage of students who knew about SRR was 16.1, significantly higher ( $p < 0.05$ ) in self-defined as mestizos (20.1%). Favorable attitudes towards SRR were observed in 84.0% of the students, higher ( $p < 0.05$ ) in those who lived without their parents (88.6%); in households non-poor (87.5%); with no children (84.9%); and who were attending the university in the day shift (85.9%). Measure of achievement in practices was 14.1%, higher ( $p < 0.05$ ) in adult students (22.8%), non-poor (18.7%) and from Architecture (22.1%). The achievement in SRR was 23.2%, significantly higher in mestizos (27.4%), non-poor (28.2%) and from scientific area (30.3%). Only 12.2% belonged to some organization defending human rights and 21.8% knew their HIV serological status. **Conclusion:** Low achievement in SRR was found as a result of low achievements in practices and knowledge. Lowest practices were related to the right to participation and health. It is suggested to carry out educational interventions on SRR using the university capacities, and to continue with research on indicators in SRR.

## INTRODUCCIÓN

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), ratificada por Panamá en 1976, contempla los derechos sexuales y reproductivos (DSR) reconocidos oficialmente en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo 1994 del Cairo[1–3]. El ejercicio de DSR consiste en tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre sexualidad y reproducción con privacidad y sin discriminación, y en gozar de salud y del progreso científico. Implica acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) para protegerse de infecciones transmitidas sexualmente (ITS), embarazos tempranos, y tener embarazos y partos deseados y seguros[4–6]. El ejercicio responsable de DSR requiere que la colectividad atienda las necesidades de enseñanza y servicios de los jóvenes para que tomen decisiones informadas[7].

Actualmente se promueve que las actividades de desarrollo se enfoquen en los derechos y obligaciones de las personas y el Estado[8]. La sociedad busca con la educación universitaria formar personas capaces de asegurar su progreso y los universitarios constituyen una población con posibilidades de participar como facilitadores del conocimiento y promotores de los derechos humanos (DDHH)[9].

La Universidad de Panamá (UP), institución estatal fundada en 1935, tiene como misión servir a la sociedad sin distinciones, con valores humanos, dedicados a la generación y difusión del conocimiento, la investigación y la formación integral[10]. El tema de DDHH y salud está contemplado en las líneas de investigación prioritarias en las facultades de Humanidades, Derecho y Ciencias Políticas, y Medicina en la UP[11].

Estudios realizados en estudiantes universitarios de Ecuador y Etiopía encontraron que el conocimiento sobre DSR es bajo, 49.5% y 54.5% respectivamente[12,13]. En Panamá la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER) 2014-2015 presentó indicadores relacionados al ejercicio de DSR en población joven de 15 a 24 años: 58.8% de mujeres y 71.8% de hombres consideraban que una profesora con VIH debe continuar enseñando, 40.1% de mujeres y 36.8% de hombres tenían conocimiento sobre el VIH, y 36.0% de las mujeres y 20.8% de los hombres se realizaron una prueba de VIH y conocían los resultados[14].

No hay evidencia de la apropiación de los universitarios en Panamá sobre sus DSR. Este estudio tiene como objetivos: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre derechos sexuales y reproductivos en estudiantes del Campus Central de la Universidad de Panamá (CCUP), e identificar los indicadores menos favorables en prácticas sobre DSR.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal con estudiantes matriculados en el primer semestre de 2017 en el CCUP localizado en la capital del país, que tenía 30,387 estudiantes en sus 19 facultades concentrando el 48.2% de los 63,091 estudiantes en la UP incluyendo sus centros regionales, extensiones y programas anexos[15].

### Muestra

La muestra de 615 estudiantes se recolectó en abril de 2017, empleando un diseño aleatorio simple, y se distribuyó proporcionalmente al tamaño de cada facultad, sexo y turno según la matrícula del CCUP. Se incluyeron estudiantes de pregrado, que estaban en el salón de clases al momento de la encuesta, que consintieron en participar y que tenían cuestionarios completos.

### Recolección de datos

Se utilizó un cuestionario auto aplicado, con preguntas cerradas seleccionadas de escalas estandarizadas[16–18] y una pregunta abierta para evitar revelar respuestas sobre conocimientos en DSR. Se realizó una prueba en 25 estudiantes de otra universidad para comprobar el orden y comprensión de las preguntas, resultando en la reforma de algunas y la exclusión de otras del cuestionario final. Los cuestionarios aplicados por facultad, fueron revisados por el investigador para identificar el número de completos y muestra recolectada. La aplicación del cuestionario fue similar por facultad siguiendo un procedimiento escrito. Los datos se organizaron en cuatro grupos:

**Características biológicas y sociales:** Edad, sexo registrado al nacimiento, etnia por auto definición, estado civil, conformación familiar, ingreso mensual del hogar (pobre extremo: menos de 300 balboas, pobre: entre 300 y 600 balboas, no pobre: más de 600 balboas) [19], si profesa alguna religión, activo sexual (si tuvo relaciones sexuales en el último mes), si tiene hijos, área académica, y turno.

**Conocimientos:** Conocían si mencionaban espontáneamente dos o más de nueve DSR, correspondientes a más del promedio redondeado al entero más próximo.

**Actitudes:** Medida con dos preguntas con respuestas Sí/No codificadas 1/0. Tenían valoración positiva hacia DSR quienes respondieron Sí a ambas preguntas.

**Prácticas:** Medida con 25 indicadores y nueve componentes según el ejercicio, reconocimiento o reclamo de los DSR (Derecho a la vida, a la salud y gozar de los beneficios del progreso científico, a la información y educación sobre SSR, a la privacidad, a decidir si tener hijos y cuando, a decidir si casarse o no y a fundar una familia, a vivir sin discriminación, a vivir sin violencia, y a la liber-

Tabla 1. Indicadores y pesos utilizados en el cálculo de las medidas de logro en conocimientos, actitudes y prácticas.

Indicador	Peso	
<b>Conocimientos</b>		
Menciona derecho a la vida	1/9=11.1%	<b>(continuación) Derecho a vivir sin discriminación</b> Reconoce que una persona es libre de escoger una identidad sexual (1/4) ÷ 9 = 2.8% Reconoce que los niños con VIH deben recibir educación inclusiva (1/4) ÷ 9 = 2.8% A favor de que las adolescentes embarazadas continúen asistiendo a la escuela (1/4) ÷ 9 = 2.8% Identifica negar servicios de PF a <18 años que van sin sus padres como una violación a los DSR (1/4) ÷ 9 = 2.8% <b>Derecho a estar libre de torturas y malos tratos</b> No tiene preferencia por el sexo de los hijos (1/4) ÷ 9 = 2.8% Puede decir que no quiere tener relaciones sexuales sin temor (1/4) ÷ 9 = 2.8% No justifica la violencia de género <sup>e</sup> (1/4) ÷ 9 = 2.8% Identifica las situaciones como acoso sexual <sup>f</sup> (1/4) ÷ 9 = 2.8% <b>Derecho a la libertad de reunión política y participación</b> Pertenece a alguna organización que representa o defiende los DDHH (1/1) ÷ 9 = 11.1%
Menciona derecho a la salud y gozar de los beneficios del progreso científico	1/9=11.1%	
Menciona derecho a información y educación sobre salud sexual y reproductiva	1/9=11.1%	
Menciona derecho a la privacidad	1/9=11.1%	
Menciona derecho a decidir si tener hijos y cuando	1/9=11.1%	
Menciona derecho a decidir si casarse o no y a fundar una familia	1/9=11.1%	
Menciona derecho a vivir sin discriminación	1/9=11.1%	
Menciona derecho a estar libre de torturas y malos tratos	1/9=11.1%	
Menciona derecho a la libertad de reunión política y participación	1/9=11.1%	
<b>Actitudes</b>		
Piensa que una persona tiene derecho a realizar decisiones autónomas acerca de su vida sexual	1/2=50.0%	
Piensa que una persona tiene derecho a tomar decisiones autónomas a cerca de su reproducción	1/2=50.0%	
<b>Prácticas</b>		
<b>Derecho a la vida</b>		
Identifica 2 o más de 3 violaciones al derecho a la vida <sup>a</sup>	(1/1) ÷ 9 = 11.1%	
<b>Derecho a la salud y gozar de los beneficios del progreso científico</b>		
Necesidades satisfechas de planificación familiar con métodos modernos <sup>b</sup>	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
Tiene disponibilidad de 7 o más de 14 servicios SSR <sup>c</sup>	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
Con resultado y prueba de VIH en el últimos año	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
Informaría a su pareja una prueba de VIH positiva	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
<b>Derecho a la información y educación sobre salud sexual y reproductiva</b>		
Tiene conocimiento del VIH <sup>d</sup>	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
Buscó y recibió información sobre reproducción y anticoncepción e ITS-VIH	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
Conoce 3 o más de 11 métodos modernos de planificación familiar	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
Conoce acerca de los días fértiles en la mujer	(1/4) ÷ 9 = 2.8%	
<b>Derecho a la privacidad</b>		
Cataloga 7 o más de 14 servicios SSR como confidenciales	(1/1) ÷ 9 = 11.1%	
<b>Derecho a decidir si tener hijos y cuando</b>		
Se siente libre de decidir sobre tener hijos o no y cuando	(1/3) ÷ 9 = 3.7%	
Reconoce que ambos deben participar en decidir el número y espaciamiento de hijos	(1/3) ÷ 9 = 3.7%	
Identifica los embarazos forzados como una violación a los DSR	(1/3) ÷ 9 = 3.7%	
<b>Derecho a decidir si casarse o no y a fundar una familia.</b>		
Reconoce que una persona es libre de elegir su pareja	(1/3) ÷ 9 = 3.7%	
Identifica el matrimonio en menores de 18 años como una violación a los DSR	(1/3) ÷ 9 = 3.7%	
Identifica la poligamia como una violación a los DSR	(1/3) ÷ 9 = 3.7%	

tad de reunión política y participación) [1,20]. Los indicadores tenían opciones Sí/No codificadas 1/0. La opción Sí, se consideró favorable.

### Medidas de logro

Se calcularon medidas de logro en conocimientos, actitudes y prácticas; y una medida resumen de logro en DSR. Cada indicador y componente tenía igual peso dentro de su medida de logro según metodología del Índice de Pobreza Multidimensional [21–23]. El puntaje máximo de logro en cada medida era 100%. Las medidas de logro se

calcularon con los indicadores y pesos de la Tabla 1.

El logro en conocimientos se calculó sumando el peso correspondiente al DSR mencionado por el estudiante. Un puntaje de 22.2% o más (2/9 de los indicadores ponderados) se consideró como logro en conocimientos.

El logro en actitudes se calculó sumando los pesos de las actitudes positivas hacia los DSR. Un puntaje del índice de 100% (2/2 de los indicadores ponderados) se consideró como logro en actitudes. El logro en prácticas se calculó sumando los pesos de cada indicador favora-

ble. Un puntaje de 68% o más (17/25 de los indicadores ponderados) se consideró como logro en prácticas. El logro en la práctica de cada DSR tenía un puntaje máximo de 11.1% y se calculó sumando los pesos de sus indicadores favorables.

La medida resumen de logro en DSR se calculó como promedio simple de logros en conocimientos, actitudes y prácticas, dando a los tres igual importancia. Un puntaje de 66% o más se consideró como logro en DSR.

### Análisis de resultados

Se utilizaron medidas resumen. La muestra se expandió utilizando el factor N/n por facultad y sexo. Se calcularon pruebas de significancia estadística de diferencia entre grupos, Chi2 de Pearson, con intervalo de confianza del 95% usando SPSS versión 24. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para medir la relación lineal entre variables cuantitativas.

Ética

El estudio recibió el aval del Comité Nacional de Bioética de la Investigación del Ministerio de Salud de Panamá, y fue aprobado por el Comité de Bioética de Investigación de la Universidad de Panamá.

## RESULTADOS

### Características

Los encuestados tenían M=21.2 y DE=5.3 años. La mayoría eran jóvenes (46.6%), mujeres (61.3%), mestizos (57.8%), solteros (88.5%), viviendo con ambos padres (44.1%), y en hogares no pobres (52.6%). Ochenta y un por ciento profesaba alguna religión. Casi dos tercios (60.1%) declararon que no habían tenido relaciones sexuales el mes anterior a la encuesta y uno de cada diez (11.3%) tenía hijos. La mayoría cursaba carreras del área administrativa (34.0%) en horario diurno (77.2%). [Ver tabla 2]

### Conocimientos

El logro en conocimientos sobre DSR resultó 16.1% significativamente mayor (20.1%) en mestizos [Ver tabla 3]. Los estudiantes conocían de cero a cinco DSR con M=0.55 y DE=5.29. La tabla 4 muestra mayor logro en el derecho a decidir si tener hijos y cuando (1.53%), y a decidir si casarse o no y a fundar una familia (1.16%); y menor en el derecho a la libertad de reunión política y participación (0.02%).

### Actitudes

El logro en actitudes hacia DSR fue 84.0% mayor (p<0.05) en estudiantes que vivían sin sus padres (88.6%), en hogares no pobres (87.5%), sin hijos (84.9%) y asistiendo al turno diurno (85.9%). [Ver tabla 3]

Tabla 2. Características de los estudiantes del Campus Central de la Universidad de Panamá. Primer semestre de 2017.

Características	Número	Porcentaje
<b>Edad</b>		
15-19	261	42.8
20-24	288	46.6
25 y mas	66	10.7
<b>Sexo</b>		
Hombre	233	38.7
Mujer	382	61.3
<b>Etnia</b>		
Indígena	48	8
Afrodescendiente	72	11.5
Mestizo	356	57.8
Blanco y otras minorías	139	22.6
<b>Estado civil</b>		
Soltero	545	88.5
Casado o alguna vez casado	70	11.5
<b>Estructura familiar</b>		
Ambos padres	271	44.1
Un sólo padre	193	31.3
Otros/pareja/solo	151	24.6
<b>Ingreso mensual del hogar (balboas)</b>		
< 300	103	16.9
300 a 600	187	30.5
> 600	325	52.6
<b>Profesa alguna religión</b>		
Sí	498	81
No	117	19
<b>Activo sexual</b>		
Sí	247	39.9
No	368	60.1
<b>Tiene hijos</b>		
Sí	70	11.3
No	545	88.7
<b>Área académica</b>		
Administrativa	222	34
Arquitectura	68	10.8
Científica	159	26.6
Humanística	166	28.7
<b>Turno</b>		
Diurno	472	77.2
Vespertino	72	12
Nocturno	71	10.8
Total	615	100

### Prácticas

El logro en prácticas sobre DSR resultó 14.1% [Ver tabla 3], mayor (p<0.05) en estudiantes adultos (22.8%), no pobres (18.7%) y de Arquitectura (22.1%). La tabla 4 expone logros mayores (p<0.05) en el derecho a decidir si tener hijos y cuando (8.73%), a estar libre de torturas y malos tratos (7.45%), y menor en el ejercicio de la libertad de reunión política y participación (1.35%). La correlación entre conocimientos y prácticas por DSR resultó significativa [p=0.017] con un coeficiente de Pearson=0.764.

La tabla 5 muestra a Arquitectura (50.0%) con mayor (p<0.05) porcentaje de estudiantes que identificaron violaciones al derecho a la vida; reconocieron los embarazos forzados (80.9%), el matrimonio en menores de 18 años (64.7%) y la poligamia (44.1%) como violaciones a DSR; y que podían rehusarse a tener relaciones sexuales sin temor (92.6%). El área científica mostró mejores resultados en (p<0.05) conocimientos sobre VIH (35.2%), métodos anticonceptivos modernos (95.6%), días fértiles en la mujer (37.2%), y en no justificar la violencia contra la mujer (84.8%). En el área humanística resultó signifi-

Tabla 3. Medidas de logro en conocimientos, actitudes y prácticas sobre DSR, y medida resumen de logro en DSR según características de estudiantes. Campus Central, Universidad de Panamá. Primer semestre de 2017

Características	Conocimientos (%)	Sig.	Actitudes (%)	Sig.	Prácticas (%)	Sig.	DSR (%)	Sig.	N
<b>Edad</b>									
15-19	14.4	0.41	83.7	0.841	10.6	0.031*	20.8	0.095	261
20-24	17.8		84.7		15.4		23.1		288
25 y mas	15.9		82.3		22.8		32.7		66
<b>Sexo</b>									
Hombre	12.7	0.103	86.1	0.244	14.1	0.936	22	0.76	233
Mujer	18.4		82.7		14.2		23.9		382
<b>Etnia</b>									
Indígena	7.7	0.026*	72.9	0.155	11.9	0.43	14	0.037*	48
Afrodescendiente	11		87.6		11		16.5		72
Mestizo	20.1		84.8		16.2		27.4		356
Blanco y otras minorías	11.7		84.1		11.3		18.9		139
<b>Estado civil</b>									
Soltero	15.8	0.391	83.9	0.957	13.8	0.472	22.6	0.279	545
Casado o alguna vez casado	18.8		84.8		16.4		27.4		70
<b>Estructura familiar</b>									
Ambos padres	15.3	0.569	85.4	0.020*	15.1	0.349	22.7	0.117	271
Un sólo padre	15.3		78.3		11.2		19.4		193
Otros/pareja/solo	18.7		88.6		16.1		28.6		151
<b>Ingreso mensual del hogar (balboas)</b>									
< 300	14.3	0.242	79.6	0.034*	8.4	0.004*	17.2	0.006*	103
300 a 600	13.5		80.3		9.4		17.7		187
> 600	18.3		87.5		18.7		28.2		325
<b>Profesa alguna religión</b>									
Sí	15.3	0.185	83.6	0.644	14.4	0.828	22.7	0.527	498
No	19.8		85.5		13.1		25		117
<b>Activo sexual</b>									
Sí	19.5	0.061	86.4	0.228	17	0.072	26.4	0.113	247
No	13.9		82.4		12.2		21		368
<b>Tiene hijos</b>									
Sí	16.1	0.863	76.5	0.043*	12.6	0.713	22.2	0.907	70
No	16.1		84.9		14.3		23.3		545
<b>Área académica</b>									
Administrativa	13	0.183	82.5	0.37	11.3	0.013*	18.1	0.019*	222
Arquitectura	14.7		89.7		22.1		26.5		68
Científica	20.6		85.8		18.7		30.3		159
Humanística	16.3		82		10.3		21.3		166
<b>Turno</b>									
Diurno	15.9	0.991	85.9	0.004*	15.2	0.323	24.1	0.437	472
Vespertino	17		84.1		11		20.9		72
Nocturno	16.8		70.4		9.9		18.5		71
Total	16.1		84		14.1		23.2		615

Los resultados de las medidas de logro se basan en filas \*. El estadístico de chi-cuadrado de Pearson es significativo en el nivel 0.05.

Tabla 4. Porcentaje de logros en indicadores de conocimientos y prácticas según componente. Campus Central, Universidad de Panamá. Primer semestre de 2017.

Componente	Conocimientos (%)	Prácticas (%)	Sig.
Derecho a la vida	0.25	4.35	0.017*
Derecho a la salud y gozar de los beneficios del progreso científico	0.83	6	
Derecho a la información y educación	0.55	4.89	
Derecho a la privacidad	0.21	6.02	
Derecho a decidir si tener hijos y cuando	1.53	8.73	
Derecho a decidir si casarse o no y a fundar una familia	1.16	5.48	
Derecho a vivir sin discriminación	0.84	6.43	
Derecho a estar libre de torturas y malos tratos	0.72	7.45	
Derecho a la libertad de reunión política y participación	0.02	1.35	

\*. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (2 colas). Correlación de Pearson= 0.764

cativamente mayor (40.7%) la búsqueda y recepción de información sobre SSR.

Los hombres presentaron mayor ( $p < 0.05$ ) conocimiento sobre VIH (32.7%). Más mujeres ( $p < 0.05$ ) que hombres reconocieron la libertad a elegir pareja (82.5%); no justificaron la violencia hacia la mujer (80.0%), no tenían preferencia por el sexo de los hijos (67.1%); identificaron situaciones de acoso sexual (45.5%); buscaron y recibieron información sobre SSR (35.7%); y conocían sobre días los fértiles (31.8%). El resto de indicadores no presentó diferencias significativas por área académica o sexo.

Los indicadores de prácticas menos favorables fueron pertenecer a alguna organización que representa o defiende los DDHH (12.2%), haberse realizado la prueba de VIH en el último año y tener los resultados (21.8%), identificar la poligamia como una violación a

Tabla 5. Indicadores sobre prácticas en derechos sexuales y reproductivos. Campus Central, Universidad de Panamá, segundo semestre de 2017.

Indicador	Área académica (%)				Sig.	Sexo (%)		Sig.	Total	
	Administrativa	Arquitectura	Científica	Humanística		Hombre	Mujer		N	%
Identifica 2 o más de 3 violaciones al derecho a la vida	33.3	50	46	35.6	0.011*	38.8	39.4	0.824	241	39.1
Necesidades satisfechas de planificación familiar con métodos modernos	43.2	42.6	43.3	38.6	0.843	41.9	41.8	0.883	259	41.8
Tiene disponibilidad de 7 o más de 14 servicios SSR	69	75	79	77.2	0.106	76.3	73.6	0.393	458	74.7
Con resultado y prueba de VIH en el último año	22.4	14.7	21	24.5	0.409	22.5	21.3	0.71	135	21.8
Informaría a su pareja una prueba de VIH positiva	78.4	82.3	78.3	74.6	0.619	74.2	79.9	0.106	478	77.7
Tiene conocimiento del VIH	18	23.5	35.2	29.7	0.001*	31.7	23.3	0.034*	163	26.5
Buscó y recibió información sobre DSR y SSR	21.9	38.3	34.6	40.7	0.001*	27.3	35.7	0.021*	198	32.4
Conoce 3 o más de 11 métodos modernos de planificación familiar	89.1	94.1	95.6	84.6	0.008*	87.9	91.5	0.14	555	90.1
Conoce acerca de los días fértiles en la mujer	21.5	28	37.2	23.5	0.002*	19.1	31.8	0.001*	167	26.9
Cataloga 7 o más de 14 servicios SSR como confidenciales	55	48.5	59.7	50.2	0.238	52.9	55	0.626	335	54.2
Se siente libre de decidir sobre tener hijos o no y cuando	69.8	73.5	77.5	73.6	0.367	76	71.6	0.18	451	73.3
Reconoce que ambos deben participar en decidir el número y espaciamiento de los hijos	97.3	100	98	94.6	0.097*	95.6	97.9	0.117	597	97
Identifica los embarazos forzados como una violación a los DSR	59.1	80.9	73.5	59.9	0.000*	64.3	66.2	0.639	403	65.5
Reconoce que una persona es libre de elegir su pareja	79.3	76.5	83.8	76.6	0.448	74.6	82.5	0.020*	489	79.4
Identifica el matrimonio en menores de 18 años como una violación a los DSR	41.2	64.7	42.3	38.4	0.002*	43.9	42.8	0.837	266	43.2
Identifica la poligamia como una violación a los DSR	17.2	44.1	30	23.9	0.000*	27.7	24	0.312	155	25.4
Reconoce que una persona es libre de escoger una identidad sexual	60.3	61.7	62.8	62	0.969	57.5	64.2	0.101	379	61.6
Reconoce que los niños con VIH deben recibir educación inclusiva	74.1	85.3	78.3	83.8	0.077	78.8	79.5	0.758	487	79.2
A favor de que las adolescentes embarazadas continúen asistiendo a la escuela	63.5	58.8	58.8	64.3	0.727	66.4	59.2	0.068	381	62
Identifica negar servicios de PF a menores de 18 años que van sin sus padres como una violación a los DSR	26.1	35.3	31.7	26.2	0.288	25.1	30.8	0.173	178	28.6
No tiene preferencia por el sexo de los hijos	62.9	76.5	62.2	60.6	0.135	57.8	67.1	0.030*	392	63.5
No justifica la violencia a la mujer	72.7	83.8	84.8	72	0.009*	71.9	80	0.013*	474	76.9
Puede decir que no quiere tener relaciones sexuales sin temor	91	92.6	90.4	80.8	0.009*	85.8	89.6	0.185	544	88.1
Identifica las situaciones de acoso sexual (8/8)	39.2	51.5	40.3	34.7	0.132	30.1	45.5	0.000*	245	39.5
Pertenece a alguna organización que representa o defiende los DDHH	13	11.7	10.9	12.5	0.919	12	12.3	0.993	74	12.2

Nota. Los resultados de los indicadores se basan en filas. \*

. El estadístico de chi-cuadrado de Pearson es significativo en el nivel .05. a. Más del 20% de las casillas de la subtabla han esperado recuentos de casilla menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

los DSR (25.4%), y tener conocimiento sobre VIH (26.5%); y el más favorable reconocer el derecho a participar en la decisión sobre el número y espaciamiento de los hijos (97.0%).

### Logro en DSR

El logro en DSR fue 23.2%, significativamente mayor en mestizos (27.4%), no pobres (28.2%) y del área científica (30.3%); y menor ( $p < 0.05$ ) en indígenas (14.0%), pobres (17.2%) y del área humanística (18.1%). [Ver tabla 5].

## DISCUSIÓN

Tratándose del CCUP los estudiantes no muestran un nivel adecuado de conocimientos y prácticas en DSR y así, la medida resumen de logro elaborada en este análisis es baja. Es importante notar que no hay diferencias por sexo en el logro en DSR, y que los indígenas, pobres, del área administrativa tienen los menores logros en DSR, y los mestizos, no pobres y del área científica los mayores. La alta correlación entre logros en prácticas y conocimientos por DSR, plantea que las prácticas podrían mejorar mediante el desarrollo de intervenciones educativas con información relevante para los estudiantes[24].

Los DSR más conocidos se relacionan con formar familia y tener descendencia, consistente con lo reportado en estudiantes mujeres de postgrado en Nigeria[25].; con la no discriminación, la salud, y la no violencia, quizá por ser los más tratados en medios de comunicación y por la presencia de instituciones que promueven la planificación familiar desde los años 60[26,27]. Los derechos a la vida y a la privacidad casi no se mencionan como DSR. Aunque tres de cada diez estudiantes informe haber buscado y recibido información sobre SSR, menos de uno de cada diez reconoce el estar informado sobre SSR como un DSR. Menor reconocimiento como DSR tiene la libertad de reunión política y participación, aunque uno de cada diez estudiantes informa pertenecer a alguna organización que representa o defiende los DDHH, sin embargo, no se indagó si esta participación era activa.

Las actitudes del estudiantado hacia los DSR son positivas, consideran que las personas deben tomar decisiones autónomas acerca de su vida sexual y reproductiva, situación favorable al desarrollo de actividades que promuevan los DSR en la universidad, hogares y comunidades de los estudiantes. Igualmente, que los estudiantes que no viven con los padres, con mayores recursos familiares, sin hijos y que asisten a la universidad en la mañana, tengan una actitud más favorable hacia los DSR, puede estar relacionado con una mayor autonomía para hacer uso de servicios SSR[28].

Consistente con lo esperado, el logro en prácticas es el más deficiente en la medida resumen de logro en DSR. Empero, el reconocimiento del derecho a decidir si tener hijos y cuando, a vivir sin violencia, y a vivir sin discriminación aportan más al logro en prácticas que los otros derechos indagados, presentando Arquitectura la mejor situación. Que estudiantes del área científica presenten mayor conocimiento del derecho a información y educación sobre SSR, y de humanidades una mayor búsqueda y recepción de información, orienta hacia los programas de estudios como relacionados a los temas sobre DSR que los estudiantes manejan, más que un esfuerzo programado sobre DSR en el estudiantado.

El conocimiento del estado serológico con respecto al VIH es importante para protegerse asimismo y a los demás de la infección, buscar tratamiento, y beneficiarse de la asesoría post-prueba[29]. Este indicador fue el segundo más deficiente y menor al observado en la población de 15 a 24 años en Panamá según ENASSER 2014-2015[14]. Asimismo, la poligamia casi no se identifica como una violación a los DSR, quizá porque no se reconoce que expone a hombres y mujeres a contraer VIH u otras ITS, o por considerarse una situación poco común y practicada por minorías en el país[30,31].

El conocimiento sobre VIH resultó bajo (26.5%), menor al observado en mujeres y hombres de 15 a 24 años en Panamá en 2014-2015[14], cercano al observado en jóvenes de 15 a 35 años en Costa Rica (24.7%) en 2010[32], y mayor que en 555 estudiantes universitarios de Arabia Saudita (13.8%) en 2014[33]. Este conocimiento, contrariamente a lo esperado de que no existirían diferencias significativas por sexo, es mayor en hombres, similar a la situación reportada en los universitarios sauditas. Habría que realizar análisis adicionales para determinar qué factores se relacionan a esta situación en el CCUP.

Finalmente, los resultados deben interpretarse considerando las limitaciones del estudio. Su naturaleza transversal no permite establecer causalidad. Para identificar factores relacionados con logros es necesario realizar análisis multivariados. Aunque la encuesta fuera anónima debe considerarse la presencia del sesgo del entrevistado debido preguntas de auto-reporte. Por último, no existe una manera única de elaborar medidas resumen, y la utilizada en este análisis considera que todas las medidas, componentes e indicadores tienen igual importancia.

## CONCLUSIÓN

1. El logro en DSR es bajo. Los logros son bajos en conocimientos y prácticas, y buenos en prácticas. Los estudiantes del área administrativa, indígenas, y pobres tienen menores logros en DSR.
2. Los indicadores menos favorables en prácticas son la

participación en organizaciones de promoción de los DD-HH y la realización de la prueba de VIH, relacionados al derecho de libertad de participación y salud respectivamente.

Se recomienda realizar intervenciones educativas utilizando las capacidades del CCUP para mejorar los conocimientos y prácticas en DSR, realizar estudios para conocer porque los hombres tienen mayor conocimiento sobre VIH, y continuar con investigaciones sobre indicadores en la construcción de una medida resumen de logros en DSR.

## BIBLIOGRAFÍA

- [1] Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. [cited 2018 Feb 18]. Available from: <http://www.un.org/es/documents/udhr/law.shtml>
- [2] Asamblea Nacional de Representantes de Corregimientos. Ley No. 13 de 27 de octubre de 1976, por la cual se aprueba el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. [Internet]. Panamá; 1976. Available from: <https://docs.panama.justia.com/federales/leyes/13-de-1976-may-18-1977.pdf>
- [3] Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo [Internet]. Organización de las Naciones Unidas. 1994. 193 p. Available from: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_spa\\_2.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf)
- [4] United Nations Population Fund. Making reproductive rights and sexual and reproductive health a reality for all [Internet]. New York; 2008. Available from: [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)
- [5] Singh S, Darroch JE, Ashford LS. Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2014 [Internet]. 2001. Available from: <http://www.nap.edu/catalog/9822>
- [6] Grupo de Trabajo de Alto Nivel para la CIPD. Prioridades para la Agenda de Desarrollo Post-2015 : La salud y los derechos sexuales y reproductivos [Internet]. 2015. Available from: <http://icpdtaskforce.org/resources/ICPD-Summary-of-the-Priorities-for-the-Post-2015-Development-Agenda-Spanish.pdf>
- [7] Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura. Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias [Internet]. Unesco. 2014. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/imagenes/0023/002328/232800S.pdf>
- [8] Organización Mundial de la Salud. Enfoque de la salud basado en los derechos humanos [Internet]. Available from: [http://www.who.int/hhr/news/hrba\\_to\\_health2.pdf](http://www.who.int/hhr/news/hrba_to_health2.pdf)
- [9] UNESCO. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior [Internet]. Paris; 1998 [cited 2018 Apr 17].

- Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/0011163/116345s.pdf>
- [10] Asamblea Nacional. Ley No. 24 de 14 de julio de 2005 Orgánica de la Universidad de Panamá [Internet]. Panamá: Gaceta Oficial No. 25 344; 2005 p. 34. Available from: <http://www.up.ac.pa/ftp/2010/principal/transparencia/leyorganica.pdf>
- [11] Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado. Actualización de Líneas de Investigación en las facultades a partir de 2013 [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 21]. Available from: [http://www.up.ac.pa/ftp/2010/v\\_postgrado/investigacion/LINEAS DE INVESTIGACION DE LAS FACULTADES.pdf](http://www.up.ac.pa/ftp/2010/v_postgrado/investigacion/LINEAS DE INVESTIGACION DE LAS FACULTADES.pdf)
- [12] Rocal-Cabrera DJ, Carranza-Salas MY. Conocimiento y percepción sobre derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego. *Rev cuerpo méd HNAAA*. 2012;5(3).
- [13] Adinew YM, Worku AG, Mengesha ZB. Knowledge of reproductive and sexual rights among University students in Ethiopia: Institution-based cross-sectional. *BMC Int Health Hum Rights*. 2013;13(1).
- [14] De León Richarson RG, Chamorro Mojica F, Flores Castro H, Mendoza Q. AI, Martínez García L, Aparicio LE, et al. Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Panamá, 2014-2015. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud; p. 332, Forthcoming 2018.
- [15] Universidad de Panamá. Departamento de Estadística de la Dirección General de Planificación y Evaluación Universitaria. Cuadro 1. Matrícula en la Universidad de Panamá, por sexo, turno y clase de ingreso, según sede, facultad y ubicación: primer semestre; año académico 2,017 [Internet]. Boletín de Estadística. 2017 [cited 2017 Nov 21]. Available from: [http://www.up.ac.pa/ftp/2010/d\\_estadistica/anio2017/primer\\_semestre17/cuadro-01.pdf](http://www.up.ac.pa/ftp/2010/d_estadistica/anio2017/primer_semestre17/cuadro-01.pdf)
- [16] World Population Foundation. Sexual and Reproductive Health Rights Assessment Framework Young People A Toolkit to assess SRH Rights Status of. 2010.
- [17] DHS. Demographic and Health Surveys Model Questionnaire-Phase 7 [Internet]. 2014. Available from: <https://dhsprogram.com/publications/publication-DHSQ7-DHS-Questionnaires-and-Manuals.cfm>
- [18] Palacio Olarte N. Apropiación de los derechos sexuales y reproductivos. Un estudio de las condiciones socioeconómicas en jóvenes y adolescentes residentes del barrio Las Aguas de Bogotá [Internet]. Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario; 2014. Available from: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9648/1026260322-2014.pdf?sequence=1>
- [19] Ministerio de Economía y Finanzas. Costo calórico de la canasta básica familiar de alimentos en Enero 2015 [Internet]. Panamá; 2015. Available from: <http://www.mef.gob.pa/es/informes/Documents/Informe CBFA Enero 2015.pdf>
- [20] Grupo de Trabajo de Alto Nivel para la CIPD. Recomendaciones relativas a las políticas para la CIPD posterior a 2014 : Salud y derechos sexuales y reproductivos para todos Grupo de Trabajo de Alto Nivel para la CIPD [Internet]. New York; 2014. Available from: [www.ICPDtaskforce.org](http://www.ICPDtaskforce.org)
- [21] Alkire S, Foster J. Counting and Multidimensional Poverty Measurement [Internet]. OPHI WORKING PAPER No. 32. 2009. Available from: <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/OPHI-wp32.pdf>
- [22] Alkire S, Robles G. Multidimensional Poverty Index-Summer 2017: Brief Methodological Note and Results [Internet]. 2017. Report No.: MPI Methodological Notes No. 44. Available from: <http://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index-summer-2017-brief-methodological-note-and-results/>
- [23] Technical Notes. [Internet]. HUMAN DEVELOPMENT REPORT 2016. 2016. p. 14. Available from: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2016\\_technical\\_notes.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2016_technical_notes.pdf)
- [24] Trevehan R. Deconstructing and Assessing Knowledge and Awareness in Public Health research. *Front Public Heal* [Internet]. 2017;5(August):16–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5545880/pdf/fpubh-05-00194.pdf>
- [25] Egemba MN, Ajuwon AJ. Knowledge and Perceptions of Reproductive Rights among Female Postgraduate Students of the University of Ibadan, Nigeria. *www.ajbrui.net Afr J Biomed Res* [Internet]. 2015;18:95–107. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/ajbr/article/view/118491>
- [26] Asociación Panameña para el Planeamiento de la Familia (APLAFA). Boletín Informativo Trimestral N° 2 Septiembre , Octubre y Noviembre 2015 Fortaleciendo y Mejorando Continuamente la Calidad de la Atención a nuestras usuarias-os de APLAFA [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 21]. Available from: [http://www.aplafa.org.pa/wp-content/uploads/2015/11/BoletinInformativo\\_2.pdf](http://www.aplafa.org.pa/wp-content/uploads/2015/11/BoletinInformativo_2.pdf)
- [27] Campaña Global Cero Discriminación en Panamá [Internet]. Panamá; 2016. Available from: <http://onusidalac.org/1/index.php/sala-de-prensa-onusida/item/2039-campana-cero-discriminacion-en-panama>
- [28] González AC, Durán J. Consentimiento informado: capacidad de los menores de tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva. In: *Derechos sexuales y reproductivos de la gente joven: Autonomía en la toma de decisiones y acceso a servicios confidenciales* [Internet]. IPPF-Prof. p. 8–37. Available from: [https://www.ippfwhr.org/sites/default/files/libro\\_espanol.pdf](https://www.ippfwhr.org/sites/default/files/libro_espanol.pdf)
- [29] ONUSIDA. 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida [Internet]. [cited 2017 Dec 8]. Available from: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/90\\_90\\_90\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf)
- [30] Dador Tozzini MJ. La salud sexual y reproductiva y la igualdad de género: en el marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos. Lima, Perú: PROMSEX; 2007. 79 p.

- [31] El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA la tuberculosis y la malaria. Nota conceptual para la Tuberculosis y el VIH. 2015.
- [32] Costa Rica. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud; 2011. 57 p.
- [33] Elbadawi A, Mirghani H. Assessment of HIV/AIDS comprehensive correct knowledge among Sudanese university: A cross-sectional analytic study 2014. Pan Afr Med J. 2016;24:1–5.