

## SALUD MENTAL Y SEXUALIDAD: ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE SEXUALIDAD ENTRE ESTUDIANTES DE PRIMER INGRESO Y GRADUANDOS.

**Magister Ana Arosemena de Russo**

Docente  
Departamento de Salud Mental  
Facultad de Enfermería.  
Universidad de Panamá  
facenf.smental@up.ac.pa

**Colaboradores:** Mgter. Iris O. Stewart H. Correo electrónico: sensus9@hotmail.com, Mgter. Margarita Janeth Batista G. Correo electrónico: myanethb@yahoo.com, Mgter. Tirso E. Castillo De Lemos. Correo electrónico: darthtitus66@yahoo.es

Fecha de Recibido	30 agosto 2013
Fecha de Arbitraje	9 septiembre 2013
Fecha de Aceptación	25 Noviembre 2013
Fecha de Corrección del Lenguaje	20 noviembre 2013

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes relacionados a salud mental y sexualidad entre estudiante de primer ingreso y graduandos.

**Metodología:** Es un estudio descriptivo, cuali y cuantitativo prospectivo. Se tomó una muestra de 120 estudiantes, a la cual se le aplicó un instrumento por parte del equipo de investigación al azar entre los grupos de estudiantes de primer ingreso, (60) y graduandos, (60), se revisaron los horarios y se visitaron las aulas luego de terminados los diferentes cursos y se les orientaba brevemente respecto al estudio y se entregaban las encuestas a los/as interesados/as de la carrera de licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá. Esta prueba se aplicó preliminarmente a diez estudiantes.

**Resultados:** El conocimiento calificado como regular entre los de primer ingreso es mayor, (9,1%) que el de los graduandos, (1,6%). Del total del grupo un 82% de las/os graduandas/os refirieron haber tenido relaciones sexuales y las/os de primer ingreso 40%. El 12,50%, tiene conductas riesgosas, pues están a favor del sexo durante el noviazgo y no tienen muy clara la función del preservativo. En este estudio no encontramos diferencias significativas entre los factores de riesgo, conocimientos y actitudes relacionados a salud mental y sexual entre los/las estudiantes participantes en el estudio  $p > 0.752$ .

**Conclusiones:** Las/os estudiantes de la Facultad de Enfermería poseen un moderado nivel de conductas de riesgo que no decrece a medida que van obteniendo más información científica sobre sexualidad través de la carrera.

**Palabras claves:** conducta, actitud, conocimiento, salud mental, sexualidad. (Fuente: DeCS-Bireme)

## MENTAL HEALTH AND SEXUALITY: COMPARATIVE STUDY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF SEXUALITY AMONG FRESHMEN AND SENIOR STUDENTS.

### ABSTRACT

**Objective:** The objective of this study is to determine the knowledge and attitudes related to mental health and sexuality among freshmen student and seniors.

**Methodology:** It is a descriptive, qualitative and quantitative pilot study. The research team randomly applied an instrument on a sample of 120 students, 60 freshman and 60 senior students. At the end of various coursework, their schedules were reviewed, and their classrooms were visited. The students were given a brief orientation on the research, and a survey was given to students studying Nursing at the University of Panama and interested in participating. This survey had been tested previously on ten (10) students.

**Results:** The knowledge classified as regular among freshmen is higher (9,1%) than among seniors (1,6%). Of the total group, 82% of the seniors and 40% of the freshmen reported having had sexual intercourse. 12,50% have risky behaviors, as they are in favor of having sex during courtship and are not clear about the role of condoms. In this study we found no significant differences between risk factors, knowledge and attitudes related to mental and sexual health among the students participating in the study  $p > 0,752$ .

**Conclusions:** The students of the School of Nursing have a moderate level of risk behaviors did not decrease as they obtain more scientific information about sexuality through the race.

**Keywords:** Behavior, Attitude, Knowledge, Mental Health, Sexuality (Source: DeCS, Bireme)

### INTRODUCCIÓN

La problemática de Salud Sexual y Reproductiva es un tema de interés mundial, actualmente la sociedad se ve afectada por el aumento de los embarazos en la adolescencia, de embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual se evidencian cada vez más, el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida cobra más vidas cada día, además de otros problemas que tienen que ver con la conducta sexual y reproductiva y la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo, prácticas sociales discriminatorias, divorcios y violencia intrafamiliar.

La sexualidad, en un sentido amplio, son de las expresiones del ser humano en su relación consigo mismo y con los demás, por eso es imposible disociarla de la afectividad, la

comunicación y el respeto mutuo, entre otras. Por ello la salud sexual, tiene como objetivo el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y, en ese sentido, el sistema de salud sexual debería contemplar servicios más allá de la orientación y cuidados relacionados a la reproducción y las enfermedades de transmisión sexual.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no

obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006).

Desde el punto de vista de la sexualidad forma parte del desarrollo normal del adolescente. Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean, que en ocasiones trata de imitar.

Se han realizado estudios sexológicos, que advierten la necesidad de profundizar en el concepto de sexualidad, de tal modo que esta no puede ser reducida tan solo a los “comportamientos sexuales”. Numerosos estudios, (Rodríguez, Garita, Sequiera, 1999; Salgado V. 2010; Puentes, Mendez, Concepción, 2011), han tratado de perfilar el comportamiento sexual de los jóvenes, sin embargo, la mayoría se circunscriben a muestras parciales no suficientemente representativas de universitarios, de escolares o circunscritas a autonomías o territorios concretos. Los datos de importantes estudios internacionales no son directamente extrapolables a nuestro entorno cultural, no obstante la revisión de todos ellos nos permiten conocer las tendencias comportamentales en la adolescencia.

La universidad como parte de la sociedad alberga una población de jóvenes que reúnen las mismas características de los otros grupos juveniles y enfrentan las mismas situaciones en el ámbito de la sexualidad, la oferta académica de las diferentes carreras, no contemplan un curso, motivo por el cual proponemos poder implementar la temática de manera formal y modular a grupos. Como forma de motivar e incentivar la idea, ellos luego serán multiplicadores de la información hasta tanto se puedan incluir en el currículo universitario

formalmente el curso de Sexualidad Humana.

En el informe del 2001 de Naciones Unidas la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – Cepal se plasman algunas situaciones en relación a la situación de Panamá como por ejemplo en el rubro de la investigación, un hecho relevante es la ausencia de investigaciones científicas sobre masculinidad; en cambio, existe una cantidad considerable de estudios sobre mujeres, que se refleja de manera muy concreta en el área de la adolescencia, donde el embarazo ha sido un tema de muchos estudios. Esto es indicativo de una visión muy débil ante el concepto de integralidad en el abordaje del tema de la reproducción humana.

Los jóvenes como grupo altamente vulnerable, son objeto de gran preocupación por parte de las entidades tanto gubernamentales como no gubernamentales, por lo que han aparecido numerosos programas de educación sexual, como los presentados por el Dr. Doug Kirby es un investigador eminente y la Sra. Nanette Ecker, una destacada experta en materia de educación sexual de la UNESCO; tendientes a enfrentar la problemática.

El enfoque de salud sexual y reproductiva se aboca principalmente a la prevención y ataque de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. El interés en los ejes de prevención de embarazos y ETS no es casual, sino producto de la forma en que los(as) panameños(as) viven su sexualidad, sin prever las consecuencias de tener encuentros sexuales de manera indiscriminada.

La necesidad de realizar acciones organizadas tendientes a promover en el país una vida sexual responsable, particularmente en los hombres, se sustenta en hechos como el notable ascenso estadístico de embarazos en adolescentes, abortos, enfermedades como el SIDA, el abuso sexual a niños y niñas, los delitos

sexuales en contra de mujeres, los casos de violencia intrafamiliar y también la alta e incontrolable producción de propagandas y programas cargados de erotismo e incitación al sexo sin reglas que se divulgan a través de medios de comunicación masiva (diarios, radio, televisión y cine).

En el mundo la International Planned Parenthood Federation, (IPPF), presenta interesantes hallazgos en relación al tema de la salud sexual y reproductiva, algunos asociados a pobreza y metas importantes a cubrir como ayudar a las adolescentes a proteger su salud es una prioridad de salud pública importante. Además de beneficiar a la gente joven, el aumento en la inversión en salud sexual y reproductiva de las adolescentes contribuye con el logro de objetivos de desarrollo más amplios, especialmente en mejoras en la condición general de la mujer y, eventualmente, en la reducción de la pobreza en las familias.

Incluyen que sean casadas o solteras, la mayoría de las adolescentes son pobres o no cuentan con recursos económicos propios, algunas porque aún van a la escuela, otras porque están casadas y no ejercen control sobre los ingresos domésticos, no trabajan o ganan sueldos muy bajos.

Los conocimientos inadecuados sobre anticoncepción y sobre el modo de acceder a los servicios de salud, el alto riesgo de violencia sexual y la poca independencia en la decisión sobre el momento de los nacimientos o el uso de anticonceptivos son otras razones por las que muchas adolescentes de países en desarrollo son especialmente vulnerables.

Asimismo, en muchas partes del mundo en desarrollo, las adolescentes solteras a menudo se enfrentan a desaprobaciones y condenas sociales si llevan una vida sexual activa.

En este estudio se consideró el respeto

por las personas, su privacidad y el derecho de cambiar de opinión respecto a su participación en la investigación, recibiendo todo el apoyo y las atenciones necesarias. Además se complementó la encuesta con un consentimiento informado previo.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Este estudio es de tipo descriptivo, comparativo, prospectivo. La muestra seleccionada al azar, consistió en 120 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, distribuidos en 60 de primer ingreso y 60 de cuarto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, la misma representa más del tercio de la población total de estos niveles. Se les aplicó por parte del equipo investigador un instrumento tipo cuestionario de auto llenado cuya estructura fue confeccionada con 15 preguntas cerradas la opción de una o múltiples respuestas que incluyen los aspectos demográficos y las variables, (conocimientos y actitudes), con preguntas en las cuales se brinda. Se realiza una prueba preliminar de ajuste con 20 de estudiantes de grupos que no participarían en el estudio de ambos niveles, resultando válido para el logro de objetivos del estudio.

Los datos fueron procesados en Epi-Info, cuadros y gráficos confeccionados en Excel, para validar hipótesis programa estadístico SPSS-14. Fueron procesadas en el programa de Epi-Info y luego se pasaron a Excel para elaborar tablas. Se utilizó la estadística descriptiva en cuadros y tablas porcentuales y estadística inferencial de Chi cuadrado.

## **RESULTADOS**

La muestra estudiada y comparada demuestra que la gran mayoría de los estudiantes de enfermería sean de primer ingreso o graduandos son solteros/as mientras que un porcentaje bajo se encuentran entre casados o

unidos. Los estudiantes universitarios se encuentran en edades donde el terminar la licenciatura es una prioridad para luego poder trabajar y realizarse como profesionales y pensar en contraer nupcias posteriormente.

El 95% de los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Enfermería se encuentran entre las edades de 18 y 23 años de edad y si comparamos entre ambos grupos podremos notar claramente que los de primer ingreso se encuentran en su mayoría entre los rangos de 18 y 20 años, 85%, mientras que los de

cuarto año o graduandos el rango de 21 y 23 años, 68,33%, existiendo una minoría entre los 24 y 40 años de edad. A su vez estos datos nos permiten interpretar la edad de ingreso a la carrera como de 18 y 20 años y la de egreso de la facultad con un título universitario de licenciatura en ciencias de enfermería entre los 21 y 26 años de edad. El promedio de edad entre ambos grupos es de 21,3 años de edad.

Se observó que el 80% de los/las estudiantes de enfermería que participan del estudio consideran su estado socioeconómico como medio; mientras que solo un 18,33% lo considera como bajo.

**Tabla N° 1 Estudiantes de primer ingreso y graduandos según consideración del concepto Sexualidad**

Conocimiento de la Sexualidad		Grupo			
		Primer ingreso		Graduandos	
		No	%	No	%
	Respuesta	60	100	60	100
Son relaciones sexuales entre la pareja como medio de reproducción	No	51	85,0	59	98,3
	Si	9	15,0	1	1,7
Es placer sexual, Reproducción y Métodos anticonceptivos	No	58	96,7	59	98,3
	Si	2	3,3	1	1,7
Se expresa a través de pensamientos	No	49	81,7	52	86,7
	Si	11	18,3	8	13,3
Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género	No	23	38,3	10	16,7
	Si	37	61,7	50	83,3

Fuente: Estudio comparativo Salud Mental y Sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas Facultad de Enfermería. Julio 2009.

El 86,66% de los estudiantes refleja valores de alta moralidad, ya que consideran que no son necesarias las relaciones sexuales durante el noviazgo, lo que puede considerarse un factor protector de salud sexual en este caso; mientras que una minoría de ambos grupos, el 12,50% opinan que sí son necesarias y esto puede deberse a corrientes de liberalismo moral, sexual y conductas asociadas a esto constituye un factor de riesgo para la salud sexual.

En la carrera de Licenciatura en Enfermería, en las materias de Desarrollo Humano en primer año y Salud Mental en tercer año, se hace gran énfasis en los valores y los aspectos éticos y los/las estudiantes lo contemplan dentro de sus proyectos de vida y talleres que llevan a centros educativos como programas de promoción de la Salud mental. La decisión de los jóvenes de tener relaciones sexuales dependerá de parámetros como: expectativas sobre el nivel de estudios

(los adolescentes que piensan ir a la universidad retrasan más tiempo su primera relación sexual) y sus actitudes y valores respecto a la sexualidad, que pueden a su vez estar influenciados por las actitudes familiares y culturales.

La respuesta más acertada que:

*“la sexualidad entendida como aquella que abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual”*, por ser la más amplia y la cual no fue tomada en cuenta como tal por la mayoría de los grupos a comparar en relación a las otras opciones que reflejan algunos aspectos de la sexualidad en sí. Por lo que puede deducirse la falta de claridad entre los participantes y los que respecta este concepto.

El 76,67% de los participantes en el estudio refieren no haber sido presionados/as a tener relaciones sexuales; sin embargo no se desestima un grupo minoritario, 23,33% que contestó que sí. Hoy en día pueden darse situaciones de presión de grupo para influir o dejarse influenciar para hacer cosas que van en contra de los valores morales y sociales en que se desenvuelven los jóvenes panameños.

Por otro lado el 81,66 % de los estudiantes de cuarto año si han tenido relaciones sexuales lo que puede entenderse debido a que hay algunos que manifiestan como estado civil casados o unidos aparte de la consideración positiva de tener relaciones sexuales durante el noviazgo; mientras que un 18,33% manifestaron que no las han tenido. Un 60% de estudiantes de primer año refieren no haber tenido relaciones sexuales, mostrando este grupo un 40% muy significativo en contraria manifestación que afirman haberlas tenido. Controversial estas referencias al comparar con las escalas de valores antes mencionadas.

El 96,67%, niegan haber sufrido alguna vez infección de transmisión sexual indistintamente sea del grupo de primer ingreso o graduando de la carrera de licenciatura. El referir positivamente a esta pregunta puede estar influenciado por temores en cuanto a la conservación o no de la privacidad lo cual puede esperarse dentro de estas edades al igual que admitir si se tienen o no relaciones sexuales. Sin embargo hay una minoría, 3,33%, que admite haber contraído infección de transmisión sexual alguna vez y específicamente del grupo de graduandos lo cual puede deberse al estado civil referido, (casada/o, unida/o), de algunas/os o el haber admitido tener relaciones sexuales.

**Tabla No.2**  
**Conocimiento sobre sexualidad de los/as**  
**estudiantes de primer ingreso y graduandos.**

Conocimiento	Grupo		Total
	Primer ingreso	Graduandos	
Malo	2	0	2
Regular	11	2	13
Bueno	47	58	105
<b>Total</b>	60	60	120

Fuente: Estudio comparativo Salud Mental y Sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas Facultad de Enfermería. Julio 2009.

Esta tabla muestra la similitud entre las respuestas arrojadas por los grupos en estudios, sobre todo en las respuestas dadas que indican conocimiento calificado como bueno sobre

sexualidad. Cabe destacar que el conocimiento calificado como regular entre los de primer ingreso en menor proporción que los graduandos.

**Tabla N°3 Conocimiento sobre sexualidad de los/as estudiantes de primer ingreso y graduandos.**

<b>Prueba de Chi-Cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Valor p</b>
<b>Chi cuadrado</b>	9,383 <sup>a</sup>	2	0,009
Razón de disparidad	10,787	2	0,005
Riesgo Relativo	9,014	1	0,003
Casos válidos	120		

a. 2 celdas (33,3%) han resultado con un recuento menor de 5. El recuento mínima esperada es 1,00.

Fuente: Estudio comparativo Salud Mental y Sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas Facultad de Enfermería. Julio 2009.

La prueba Chi cuadrado muestra un valor de  $X^2$  de 9,383, con un nivel de significancia de 0,009 lo que permite rechazar la hipótesis nula y concluir que existe dependencia entre el grado de conocimiento y si pertenece al grupo de

primer ingreso o de graduado.  $P < 0,05$ . Comprobándose la hipótesis - Existe dependencia en cuanto a conocimientos entre los/as estudiantes de primer ingreso y graduandos de la Facultad de Enfermería.

**Tabla N°4 Estudiantes de primer ingreso y graduandos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, por actitud según conocimiento. Año 2009**

<b>Grupo</b>	<b>Conocimiento</b>		<b>Actitud</b>		
			<b>Regular</b>	<b>Buena</b>	<b>Total</b>
<b>Primer ingreso</b>		Malo	0	2	2
		Regular	2	9	11
		Bueno	10	37	47
	<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>48</b>	<b>60</b>
<b>Graduandos</b>		Regular	0	2	2
		Bueno	16	42	58
		<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>44</b>	<b>60</b>

Fuente: estudio comparativo salud mental y sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas facultad de enfermería. Julio 2009.

En esta tabla se compara y a la vez nos resume de manera general el resultado luego de categorizar sus respuestas en cuanto a variables del estudio,

Conocimiento y Actitud, pudiendo apreciarse lo que se demuestra con la prueba Chi cuadrado nos muestra que no existe dependencia entre la actitud y al grupo al que pertenece.  $P > 0,05$ .

**Tabla N°5 Estudiantes de primer ingreso y graduandos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, por actitud según conocimiento. Año 2009.**

Prueba de Chi cuadrado

Grupo		Valor	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
<b>Primer ingreso</b>	Chi-Cuadrado	0,571 <sup>a</sup>	2	0,752		
	Razón de Disparidad	0,963	2	0,618		
	Riesgo Relativo	0,403	1	0,526		
	Casos No Válidos	60				
<b>Graduandos</b>	Chi Cuadrado	0,752 <sup>b</sup>	1	0,386		
	Intervalo de Confianza	0,003	1	0,957		
	Razón de Disparidad	1,266	1	0,261		
	Prueba Exacta de Fisher				1,000	0,534
	Asociación Linear	0,740	1	0,390		
	Casos No válidos	60				

Fuente: estudio comparativo salud mental y sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas facultad de enfermería. Julio 2009.

No existe dependencia entre el conocimiento y la actitud para el grupo de primer ingreso,  $p > 0,752$  de igual

manera no existe dependencia entre el conocimiento y la actitud para los grupos de graduandos.

**Tabla N°6 Estudiantes de primer ingreso y graduandos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, según actitud. Año 2009.**

Actitud	Grupo		
	Primer ingreso	Graduandos	Total
Regular	12	16	28
Buena	48	44	92
<b>Total</b>	60	60	120

Fuente: estudio comparativo salud mental y sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas facultad de enfermería. Julio 2009.

**Tabla 7 Estudiantes de primer ingreso y graduandos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, según actitud. Año 2009.**

**Prueba de Chi Cuadrado**

	Valor	df	Asymp. (2-sided)	Sig. Exact (2-sided)	Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Chi Cuadrado	0,745 <sup>a</sup>	1	0,388			
Intervalo de confianza	0,419	1	0,517			
Razón de Disparidad	0,747	1	0,387			
Prueba Exacta Fisher				0,518		0,259
Intervalo de Confianza	0,739	1	0,390			
Casos Válidos	120					

a. 0 celdas (0,0%) han resultado con recuento menor de 5. El recuento mínimo esperado es 14,00.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2

Fuente: estudio comparativo salud mental y sexualidad: conocimientos, conductas y prácticas facultad de enfermería. Julio 2009.

La prueba Chi cuadrado nos muestra que no existe dependencia entre la actitud y al grupo al que pertenece.  $P > 0.05$

## DISCUSIÓN

Preocupa el hecho de que la mayor libertad sexual de que gozan los jóvenes en nuestra sociedad puede estar favoreciendo el inicio muy precoz de la actividad sexual. Se ha comprobado que tanto la educación en un ambiente familiar muy permisivo, como en una familia con normas muy rígidas o autoritarias conduce a una mayor precocidad en el inicio de las relaciones sexuales. Los hijos de padres moderados en cuanto a sus pautas educativas y que dosifican la libertad de acuerdo con la edad de sus hijos, son los que inician más tarde las relaciones sexuales. Por otro lado, se ha observado una asociación entre inicio precoz de relaciones sexuales en la adolescente (15 años o antes) y una mayor incidencia de problemas ginecológicos y psicosociales en la vida adulta (actitud negativa hacia su propio cuerpo, conductas fuera de norma, fracaso en los estudios, etc.)

## CONCLUSIONES

En este estudio no encontramos diferencias significativas entre los factores de riesgo, conocimientos y actitudes relacionados a salud mental y sexual entre los/las estudiantes participantes en el estudio.

Las/os estudiantes de la Facultad de Enfermería poseen un moderado nivel de conductas de riesgo que no decrece a medida que van obteniendo más información científica a través de la carrera.

Hay un grupo minoritario de los encuestados/os pero no menos importante que tiene conductas riesgosas, pues están a favor del sexo durante el noviazgo o siendo solteras/os mantienen relaciones sexuales y no tienen muy clara la función del preservativo.

Hemos obtenido datos valederos y actualizados a la realidad de los jóvenes, que han referido su interés en saber más en cuanto a esta

temática lo cual sirve de base para la elaboración de una propuesta educativa modificadora de conductas y que por ende promuevan estilos de vida más saludables.

## RECOMENDACIONES

La universidad debe contar con un plan educativo en el que la temática de salud mental y sexual sea la base de datos a proporcionar al discente de la Universidad de Panamá. Igualmente se debe vigilar en forma regular y sistemática las conductas de riesgo en relación a la salud sexual que poseen las/os estudiantes de la carrera de Enfermería. Otra alternativa de promoción de la salud integral es confeccionar y publicar folletos informativos, periódicos, revistas, y otras estrategias informativas dentro del contenido de boletín informativo del Centro de Investigación y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva o de la Facultad con los temas de su interés para que circule libremente dentro del ámbito universitario, para mejorar sus conocimientos y por ende sus actitudes en salud mental y sexual. Todo esto con la finalidad de fomentar las actitudes positivas hacia la sexualidad como elemento integrante de la salud total deberá ser uno de los principales objetivos de las actividades de enseñanza y formación. La educación y la orientación han de considerarse como elementos principales, para alcanzar un nivel óptimo de salud sexual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Contraloría de Panamá. (2000). Panamá en cifras. Panamá. Editora de la División de estadísticas.

De Canales, F. (1997). Metodología de la investigación. 2da: Edición. Colombia. Editorial Limusa.

Emanuel E., Wendler D. Grady Ch. (2000). What makes clinical research ethical?. JAMA. National Institutes of Health, Bethesda, U.S.A.

O.P.S. (1985). La salud del adolescente y el joven en las Américas. Washington D.C. Editorial O.P.S.

O.P.S. (1998). Promoción de la salud. una antología. Washington D.C. Editorial O.P.S.

FNUAP-MINSA-UNICEF. (1999). Plan nacional de salud de la mujer, la madre, la niñez, el escolar y el adolescente. Panamá. Editorial Álvarez.

MINSA. (1999). Plan nacional de salud de la mujer, la madre, la niñez, el escolar y el adolescente. Panamá. Editorial Alvarez.

O.M.S. (2000). Plan nacional de salud sexual y reproductiva. Panamá. Editorial Ministerio de Ministerio de salud.

Puentes Y., Méndez E., Concepción Z. (2011). La Educación Sexual en Adolescentes. CCCSS/14. España.

Rodríguez J., Garita C., Sequeira M., Díaz C. (1999). Sexualidad adolescente. CCSS. Costa Rica.

Varela Salgado. (2010). Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. España. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad>  
<http://www.who.int/whr/2003/es/>