

## **Prevalencia de homofobia en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, universidad autónoma de bucaramanga mediante escala validada para homofobia**

### **Prevalence of homophobia in students of the faculty of health sciences, universidad autónoma de bucaramanga using a validated scale for homophobia**

DOI: 10.46932/sfjdv2n4-030

Received in: March 1st, 2021

Accepted in: May 30th, 2021

#### **Rafael De Jesus Briceño Carrero**

Médico general Universidad Autónoma de Bucaramanga  
Cra 29 #31-24, Clínica Chicamocha, Bucaramanga, Santander  
E-mail: rbriceno@unab.edu.co

#### **Anamaria Salamanca Guerrero**

Médica general Universidad Autónoma de Bucaramanga  
Calle 157 #154-215, Floridablanca, Santander  
E-mail: asalamanca238@unab.edu.co

#### **Marineth Dayana Gomez Rueda**

Médica general Universidad Autónoma de Bucaramanga  
Calle 53 # 22-35, Clínica Comuneros, Bucaramanga, Santander  
E-mail: mgomez806@unab.edu.co

#### **Rocio Guarín Serrano**

Ginecóloga y Obstetra- Sexóloga clínica  
Magister en salud sexual- Docente asociado Universidad Autónoma de Bucaramanga  
Calle 157 #14-55, Floridablanca, Santander  
E-mail: rguarin3@unab.edu.co

## **RESUMEN**

Homofobia por Esdras C, describe aversión, odio, miedo, prejuicio o discriminación contra hombres o mujeres homosexuales y así dispone de una actitud negativa hacia dicho gusto sexual. Sin embargo, esta disposición desfavorable es esencialmente un prejuicio fundado en la orientación sexual, y no una fobia como se entiende según la Asociación Americana de Psiquiatría y la Organización Mundial de la Salud. Y este prejuicio es una concepción estereotipada negativa, una apreciación distorsionada que amplía las diferencias existentes entre grupos. Siendo esta actitud optada por nuestro objeto de estudio, personas de nivel académico superior y que compromete valores, pensamientos, creencias, realidades y sentimientos a seres humanos con conductas sexuales diferentes lo cual eleva el interés y compromiso con el fundamento del estudio.

Es un estudio de cohorte trasversal con el objetivo de buscar la prevalencia que tiene la actitud y pensamiento homofóbico en estudiantes pues es un tema de creciente apogeo en los últimos años, por el aumento considerable de la población homosexual en este ámbito universitario, por tanto, consideramos que es importante el estudio en la población universitaria de la facultad teniendo en cuenta algunas variables demográficas (sexo, edad, carrera, semestre, religión, estrato y estado civil) que influyen en este ámbito psicosocial. Dicha investigación tendrá como principal herramienta metodológica la escala de homofobia validada en Bogotá en el año 2010 por Adalberto Campo-Arias.

**Palabras clave:** Homofobia, prevalencia, estudiantes de la salud, cohorte transversal,

## **ABSTRACT**

Homophobia by Ezra C, describes aversion, hatred, fear, prejudice or discrimination against homosexual men or women and thus disposes of a negative attitude toward such sexual taste. However, this unfavorable disposition is essentially a prejudice founded on sexual orientation, and not a phobia as understood by the American Psychiatric Association and the World Health Organization. And this prejudice is a negative stereotyped conception, a distorted appreciation that widens the existing differences between groups. Being this attitude chosen by our object of study, people of higher academic level and that compromises values, thoughts, beliefs, realities and feelings to human beings with different sexual behaviors, which raises the interest and commitment with the basis of the study.

It is a transversal cohort study with the objective of looking for the prevalence of homophobic attitude and thinking in students, since it is a topic of growing importance in the last years, due to the considerable increase of the homosexual population in this university environment, therefore, we consider that it is important to study in the university population of the faculty taking into account some demographic variables (sex, age, career, semester, religion, stratum and marital status) that influence this psychosocial environment. This research will have as its main methodological tool the homophobia scale validated in Bogota in 2010 by Adalberto Campo-Arias.

**Key words:** Homophobia, prevalence, health students, cross-sectional cohort,

## **1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

Las conductas homosexuales han trascendido durante toda la historia humana desde tiempos bíblicos, siendo incorrectamente castigada. Actualmente estos castigos se han erradicado en la mayoría de las sociedades, sin embargo se mantienen muchos estigmas y prejuicios en las personas de orientación homosexual, empíricamente se ha podido visualizar mucha discriminación y poca tolerancia con estas personas de diferente orientación sexual, un estudio metacéntrico realizado en los EEUU el cual incluyó aproximadamente 9000 estudiantes pertenecientes a la comunidad LGBT reportó resultados alarmantes sobre la discriminación y la violencia como lo fue el hecho de que un 75% a un 81% habían escuchado comentarios negativos hacia ellos por parte de sus compañeros y un 57% por parte de sus profesores, 64% se sentía inseguro en su institución entre otros resultados alarmantes [1]. Debido a esto se decidió realizar este estudio para cuantificar mediante una encuesta validada y de forma exacta la prevalencia de homofobia en la población estudiantil universitaria, además, este estudio podría ser de gran interés para sensibilizar a la población local sobre este tema tan importante.

## **2 JUSTIFICACIÓN**

Los motivos que llevaron a investigar la prevalencia de homofobia en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se encaminan a que en los últimos años se ha visto un aumento considerable de la población homosexual en este ámbito universitario, por esto, consideramos que es importante el grado de aceptación y estudio en la población universitaria de la facultad teniendo en cuenta algunas variables

demográficas (sexo, edad, carrera, semestre, religión, estrato y estado civil) que influyen en este ámbito social de manera trascendental. En base a la búsqueda de la literatura, se ha visto una reducción importante de homofobia, aún así se ha encontrado que los estudiantes que presentan altos niveles de homofobia durante la formación universitaria conllevan a preservar la misma actitud durante su vida profesional [2]. Y de esta manera, es atribuible que el estudio pueda contribuir a mejorar la convivencia universitaria, sensibilizando sobre el tema y permitiendo fortalecer valores fundamentales para el trato humanizado, en contexto de la relación médico paciente, por parte del personal de salud sin distinción de orientación sexual para obtener mayores niveles de tolerancia, comprensión y equidad a esta población. Y de esta manera, la labor de los profesionales de la salud durante la atención no se vea obstaculizada por estigmas.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 GENERAL**

Determinar la prevalencia de homofobia en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga implementando una escala validada para homofobia.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

1. Establecer si hay diferencias entre las distintas carreras de Ciencias de la Salud en la prevalencia de homofobia.
2. Identificar los factores asociados como factores de riesgo para el desarrollo de conductas homofóbicas en estudiantes de Ciencias de la Salud.
3. Identificar los factores protectores para el desarrollo de conductas de homofobias en estudiantes de Ciencias de la Salud.
4. Describir y comparar la homofobia con variables sociodemográficas.
5. Buscar la existencia de asociación directa del apego a la religión con la homofobia.
6. Determinar cual criterio para homofobia descrito en la escala, tiene mayor prevalencia en la población estudiada.
7. Identificar el pico de prevalencia más alto según semestre que cursa el estudiante.

### **4 MARCO REFERENCIAL**

La sexualidad, como conjunto de fenómenos emocionales y de conductas relacionadas con el sexo, marcó de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Considerada a lo largo de la Historia como una fuerza natural e innata, cada vez más se llega al convencimiento de que en ella también intervienen las influencias sociales [3,9]. Es entonces donde se encuentran dos características principales

dentro de este conjunto variable y amplio que son las orientaciones sexuales, la heterosexualidad y la homosexualidad.

La heterosexualidad es una orientación sexual que se caracteriza por la atracción sexual hacia personas del sexo opuesto, mientras que la homosexualidad según el diccionario de la Real Academia Española, dice que es simplemente: “1. Inclínación hacia la relación erótica con individuos del mismo sexo y 2. La práctica de dicha relación” [3,10]. Entonces por dicha orientación sexual del individuo surgen los prejuicios y determinaciones en contra de aquellos que no enlazan la homosexualidad a la realidad. Y se comienza a disertar la homofobia.

El término “Homofobia” fue utilizado por primera vez por Weinberg para referirse a “la condena irracional hacia los individuos homosexuales cuya consecuencia es la violencia, privación y separación”[2,3]. Al igual, designa el miedo y la aversión irracionales a la homosexualidad y a la comunidad LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transexuales) contextualizado por George Weinberg (1972). Junto con la homofobia, en sentido amplio, debemos tener en cuenta otras formas de discriminación: la transfobia (contra las personas trans), la bifobia (contra los bisexuales) y la lesbofobia (que aunque podemos entender incluida en el término general de homofobia resulta una expresión más precisa para referirnos a la discriminación de las mujeres lesbianas) [4]. Esas diversas formas de discriminación generan el estigma de la persona LGBT. Ese estigma puede tener efectos devastadores. Llegando a transformarse, cuando se internaliza, en autoestigma: ya no solo es odio proveniente de los demás sino también odio hacia uno mismo[5].

Homofobia por Esdras C, describe aversión, odio, miedo, prejuicio o discriminación contra hombres o mujeres homosexuales [11]. Y así dispone de una actitud negativa hacia dicho gusto sexual [6]. Sin embargo, esta disposición desfavorable es esencialmente un prejuicio fundado en la orientación sexual [7], y no una fobia como se entiende según la Asociación Americana de Psiquiatría y la Organización Mundial de la Salud[4]. Y este prejuicio es una concepción estereotipada negativa, una apreciación distorsionada que amplía las diferencias existentes entre grupos [8].

Durante la República e Imperios Romano los discursos de menosprecio relacionados con las conductas sexuales pasivas en hombres dominaron, y se llegó a una condena abierta de la homosexualidad en las postrimerías del Imperio Romano de Occidente [12].

Durante la Edad Media y la modernidad en la cultura occidental, toda orientación sexual que se desviaba de la heterosexualidad era rechazada y desde la religión era repudiada como pecado contra la ley de Dios, criminalizando la homosexualidad. Fue con el advenimiento de las democracias liberales y monarquías parlamentarias, a partir del siglo XIX, cuando la homosexualidad comenzó a salir de los códigos penales, pero permaneció estigmatizada como una psicopatología. La comunidad LGTBI fue un

grupo creado el 28 de junio de 1969 por estudiantes activistas homosexuales de EEUU en donde se liberaron de la opresión policial a la que se veían sometidos[15]. Y después de esto; en la década de 1970 empezó a ser despatologizada, pero aún persiste un rechazo sutil, incluso entre profesionales de la salud [3,13]. Como señaló igualmente Herek G.M en su investigación, Beyond “Homophobia”: Thinking About Sexual Prejudice and Stigma in the Twenty-First Century; dando como explicación que ese rechazo ha disminuido debido a que los países occidentales están penalizando el ataque abierto a las minorías sexuales, en cumplimiento de derechos humanos universales reconocidos en tratados internacionales y constituciones nacionales [3,14]. Aún así en la actualidad, en gran parte del mundo, lesbianas, gay, bisexuales y personas transgénero son centro de persecución, hostigamiento y violencia, hechos que son considerados como las máximas expresiones de homofobia [15].

A pesar del discurso y compromisos de las autoridades de salud, con la protección de los derechos de los homosexuales, algunos profesionales de este campo no fueron conscientes de sus creencias y actitudes prejuiciosas hacia las personas LGTBI, lo cual dio lugar a conductas automáticas de discriminación [3,17]. Distanto de lo que teoristas como Madeleine Leninger y Virginia Henderson proponen en sus teorías; brindar cuidado holístico a la persona, familia y comunidad, sin distinción de raza, sexo, religión u orientación sexual, argumentos que son tumbados por las injurias de la sociedad actual y civilizada[18]. En Colombia contamos con estudios de revisión, de prevalencias de homofobia en facultades de universidades interesadas, y que indican el aumento de personas homófobas; según el estudio realizado por Moral De La Rubia J. y Valle De La OA, en estudiantes de enfermería en Manizales existen dos dimensiones del rechazo hacia los homosexuales; el rechazo sutil interno, manifestado con rechazo hacia los sentimientos, deseos e intimidad homosexuales propias y rechazo sutil hacia hombres homosexuales, mientras que el rechazo abierto externo, se hace evidencia en el rechazo hacia las lesbianas, hacia hombres homosexuales, hacia las manifestaciones públicas de los homosexuales y el creer que los homosexuales no tienen derecho a la intimidad [19].

Por otra parte Campo-Arias et/al /se, en una revisión sistemática, sobre homofobia en estudiantes de enfermería encontraron que un gran número de estudiantes consideraban la homosexualidad como “algo indebido” y que “debería ser castigado con cadena perpetua”, que “va contra las creencias religiosas” y solo una pequeña minoría era indiferente al tema [15], adjuntando todo esta en la elaboración de una escala para homofobia, validada en Bogotá con estudiantes de medicina de una universidad, dicha escala será la aplicada en el estudio.

En el área de la salud la homofobia suele crear posibles percepciones negativas por parte del personal de enfermería, medicina y psicología, ante las personas homosexuales, lo que predispone la

alteración del estado de salud de la persona discriminada, especialmente la salud mental, creando ambientes hostiles, faltando a la disciplina incidiendo en cuidados deshumanizados[3,20].

En las últimas décadas, el avance en el respeto de los derechos de estos colectivos es un hecho innegable (aunque desigual de un país a otro, de una comunidad a otra). Pero, a pesar de ello, la sociedad sigue siendo fuerte y persistentemente heterosexista. Es decir, mantiene y hace perdurar la convicción de que lo natural o normal en sociedad es ser heterosexual (Peterman y Dixon, 2003: 44). La heteronormatividad, el régimen de la heterosexualidad obligatoria, como buen sistema represivo, oculta así, de manera casi perfecta, el armazón sobre el que se construye. Ya que el objetivo de cualquier construcción ideológica que tiene como fin mantener un sistema de sometimiento es, precisamente, parecer natural (Gimeno, 2009)[4].

## **5 DISEÑO METODOLÓGICO**

*Tipo de estudio:* Observacional

*Modelo observacional:* Poblacional

*Perspectiva de tiempo:* Transversal

*Universo a evaluar:*

- Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga

*Tamaño de muestra:* A conveniencia

*Criterios de elegibilidad:*

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 18 años de edad

Criterios de exclusión:

- Diagnóstico de trastorno psiquiátrico

*Variables:*

Variable dependiente: Prevalencia de homofobia.

Independiente: Ser estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, UNAB.

Covariables: Edad, carrera, semestres, religión, lugar de procedencia, estrato, estado civil, número de hijos, estrato socioeconómico, orientación sexual, enfermedad psiquiátrica comórbida.

*Instrumentos de medida:*

Se evaluarán mediante una escala las características demográficas y factores asociados de los participantes incluyendo: edad, sexo, escolaridad, estrato socioeconómico; La prevalencia de los

casos de homofobia serán dados por una escala para dicha condición previamente validada en el país.

Determinar el grado de homofobia según dicho instrumento, que consta de siete incisos que ofrecen un patrón de respuesta politómico ordinal de cinco opciones de posibles respuestas desde ‘muy en desacuerdo’ hasta ‘muy de acuerdo’ que se califican de uno a cinco.

*Procedimiento:*

Implementación: Se hará recolección de la información mediante la aplicación de encuestas a través de la web o mediante medios escritos de caracterización demográfica, encuesta de evaluación de factores asociados y la escala

*Desarrollo:*

- Contacto a los directores de los programas académicos a los cuales se va a aplicar la encuesta
- Contacto personal de los estudiantes: previo consentimiento informado se le solicitará a los estudiantes responder la encuesta a través de un dispositivo electrónico o escrito
- Resultados serán tabulados en una hoja electrónica de Excel
- Se realizarán los análisis estadísticos.

*Depuración y análisis de los datos:*

Se realizará un análisis univariado, las variables cuantitativas se describirán mediante medidas de tendencia central y dispersión; media y desviación estándar para las variables con distribución normal, o mediana y rango intercuartil para las variables con distribución no normal, las variables cualitativas se describirán mediante frecuencias relativas, frecuencias absolutas y su respectivo intervalo de confianza.

## **6 RESULTADOS ESPERADOS**

1. Prevalencia de al menos 20% de homofobia en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud
2. Prueba piloto
3. Determinar en que carrera es más alta la prevalencia de homofobia
4. Identificación de factores asociados como factores de riesgo para el desarrollo de homofobia
5. Identificación de factores asociados como factores protectores para el desarrollo de homofobia
6. Asociación entre conductas de riesgo con la presencia de homofobia.
7. Determinar que edad asociada a semestre académico tiene mayor prevalencia de índice homofóbico
8. Proponer medidas preventivas para la aparición de homofobia de acuerdo a los factores de riesgo identificados: es un resultado a esperar

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kosciw, JG, Greytak, EA, Bartkiewicz, MJ, Boesen, MJ, y Palmer, NA (2012). La Encuesta de Clima Escolar Nacional 2011: Las Experiencias de Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transexuales jóvenes en las escuelas de nuestra nación .Gay, Lesbiana y Heterosexual Education Network (GLSEN).121 West 27th Street Suite 804, New York, NY 10001.
2. Smith, D. M., & Mathews, W. C. (2007).Physicians' attitudes toward homosexuality and HIV: Survey of a California medical society-revisited (PATHH-II). Journal of homosexuality, 52(3-4), 1-9.
3. Rivalora Espinosa J.M. Abordaje actual de la homosexualidad en una visión personalista (postgrado de bioética). Universidad nacional de asunción. Facultad de ciencias médicas.
4. Factores asociados a la homofobia en estudiantes de enfermería de las universidades de la ciudad de cartagena, Tesis de grado , Universidad de Cartagena
5. La discriminación por motivo de orientación sexual e identidad de género. Homofobia, transfobia y Derechos Humanos , Jorge Gracia Ibáñez, Laboratorio de SociologíaJurídica Universidad de Zaragoza
6. Desempeño psicométrico de la escala para homofobia en estudiantes de medicina, Campo-Arias Adalberto
7. Ahmad S, Bhugra D. Homophobia: an updated review of the literature. Sex Relation Ther. 2010;25(4):447-455.
8. Herek GM. The psychology of sexual prejudice. Curr Direction Psychol Sci. 2000;9:X 19-22.
9. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. Ann RevSociol. 2001;27:363-385.
10. Amaro Cano M. Sexualidad y bioética, Rev Cubana Med Gen Integr 2005;21(1-2)
11. Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición. Madrid, España. Editorial Espasa Calpe, 2001.2.
12. Esdras C. Homofobia y las fobias especifica según DSM IV. [Internet].2014(consultado 15 de noviembre de 2014)Disponible en: [http://amnistia.me/profiles/blogs/homofobia-y-las-fobias?xg\\_source=activity](http://amnistia.me/profiles/blogs/homofobia-y-las-fobias?xg_source=activity)
13. Cameron, D. &Kulick, D. Language and sexuality. London: Cambridge UniversityPress. 2003.
14. Crompton, L. Homosexuality and civilization. Cambridge: Belknap.2006.
15. HerekGM.Beyond “Homophobia”: Thinking About Sexual Prejudice and Stigma in the Twenty-First Century. Sex Res Soc Pol 2004; 1(2): 6-24.
16. Campo Arias A, Herazo E, Cogollo Z, Homofobia en estudiantes de enfermería. Revescenfermusp 2010; 44(3): 839-43.



17. López J, Madrid S, Zuluaga JD. De la sodomía a la equiparación de derechos. Madrid, España. [Internet]. 2014 (consultado 15 de noviembre de 2014) Disponible en: <http://www.slideshare.net/juandaink/historia-del-movimiento-lgbt>.
18. Infante C, Zarco A, Magali S, Morrison K, Caballero M, Bronfman M, Magis M. El estigma asociado al VIH/SIDA: el caso de los prestadores de servicios de salud en México. *Salud Pública de México*. 2006; 48(2), 141-150. <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342006000200007>.
19. Christensen M. Homophobia in nursing: A concept analysis. *NursForum* 2005; 40: 60 -71.
20. Moral De La Rubia J, Valle De La O A. Las dos dimensiones del rechazo hacia las personas homosexuales. *Arch Med (Manizales)* 2014; 14(1): 103-16.
21. Zambrano Plata G, Escalante Hernández H. Grado de homofobia en estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. *Revista ciencia y cuidado*. 2013; 2. (10)