



**Universidad Michoacana de San Nicolás de
Hidalgo**

Facultad de Enfermería



**Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su
relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería**

Tesis

que para obtener el título de

Licenciada en Enfermería

Presenta

PLESS Elva Victoria Alfaro Guerrero

Asesora

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Coasesora

M.E. Silvia Paniagua Ramírez

Revisora

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Morelia, Michoacán

Febrero 2023



**Universidad Michoacana de San Nicolás de
Hidalgo**

Facultad de Enfermería



**Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su
relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería**

Tesis

que para obtener el título de

Licenciada en Enfermería

Presenta

PLESS Elva Victoria Alfaro Guerrero

Asesora

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Coasesora

M.E. Silvia Paniagua Ramírez

Revisora

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Morelia, Michoacán

Febrero 2023

Directivos

MSP. Julio César González Cabrera

Director

MIEN. Cecilia Castro Calderón

Secretaria Académica

ME Renato Hernández Campos

Secretario Administrativo

Mesa sinodal

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Presidente

ME. Silvia Paniagua Ramírez

Vocal 1

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Vocal 2

Dedicatoria

A la persona que me dio la oportunidad de seguir adelante a pesar de las adversidades mi querida madre María Elia Guerrero Aguilar desde el cielo sé que ella está orgullosa de mí, estoy agradecida por haberme hecho la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia, mi empeño y mi valentía.

A mis amigos Karla Patricia Corona Fernández, José Andrés Ponce Torres, Ana Karen Linares Villa, María Fernanda Mosqueda Loeza, José Manuel Correa Avalos, Elsa Michell Cerda Avalos, Doriscela Padilla Rojas, María Guadalupe Carrillo Sarabia, Giovanni Adán Lemus Mondragón y Víctor Hugo Galvan Alonzo, a ellos, mis queridos amigos, todos y cada uno es una persona importante para mí, podría llevarme páginas hablando de todo lo increíble que han dejado en mí pero creo que cada uno sabe el valor que tienen y lo que han dejado en mí, todos los nombres escritos aquí son un pilar sobresaliente de varias etapas de mi vida, estuvieron en pérdidas dolorosas, en mi camino de sanación y pero también en cada risa, metas, logros. Son quienes en el camino me dieron la mano para caminar cuando ni yo misma creía que podría hacerlo.

A mis tíos Rosario Nicolasa Guerrero Aguilar y Saúl Cuauhtémoc Guerrero Aguilar por su apoyo incondicional y el refugio en un hogar al momento de la partida de mi madre, y el abandono de mi padre, que sin ellos hubiera sido más difícil.

A mis primas Carolina Guerrero Aguilar y Dulce Rosario Calderón Guerrero que crecí con ellas y son para mí unas hermanas, que siempre me han acompañado en mis locuras y que nunca faltaron las risas a pesar de todo

A Josué Cancino Murillo, Ramón Cancino Murillo, María Paz Cancino Murillo y Elvia Lemus Ortiz por la confianza, el apoyo y por permitirme entrar a su hogar, así como llenarme de mucho conocimiento y la hospitalidad que me han dado siempre.

Agradecimientos

Agradezco a mi asesora la **Dra. Ma. De Jesús Ruiz Recéndiz** por haberme acogido para ser su tesista y brindarme el conocimiento, el apoyo, la paciencia, el tiempo para poder culminar este trabajo de investigación. Es una persona con mucho conocimiento pero sobretodo un ser humano noble, con una gran empatía, que como todos pasa por situaciones no muy agradables pero siempre está dispuesta a dar lo mejor de ella y hasta más, que te recibe con una cálida y amistosa sonrisa, que te hace sentir como si estuvieras con un amigo cercano, muy pocas personas como ella, siempre está dispuesta a enseñar y siempre te trata de iguales aunque ella por mucho es más.

Agradezco a la **Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo** por haberme permitido ser parte de su máxima casa de estudios, orgullosamente nicolaita.

Agradezco a todos los docentes que formaron parte de mi formación académica, me brindaron el conocimiento, el apoyo, la paciencia para seguir formándome, aquellos que me forjaron como una profesional y una licenciada en enfermería.

Agradezco a todos los alumnos que me ayudaron a contestar mis encuestas.

Resumen

Introducción. En México, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CENAPRED) identificó prácticas discriminatorias hacia la comunidad LGBTI, entre las que se encuentran los crímenes de odio y malas prácticas de atención en el acceso a la justicia de personas de la población LGBTI. **Objetivo.** Evaluar los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería. **Metodología.** Enfoque cuantitativo, estadística descriptiva, diseño no experimental y transversal. El universo de esta investigación fue constituido por 291 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. **Resultados.** Del total de estudiantes, 78.7% fueron mujeres, 84.6% se identifican como heterosexuales, 93.1% son solteros, 71.1% se consideran católicos y 76.6% viven con padres o familiares. Respecto a los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual, 75.6% presentaron conocimiento regular y 96.9% de los participantes no presentó homofobia. Se encontró una relación estadísticamente significativa, negativa y débil entre los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y la homofobia ($\rho = -.141$, $p = .016$). **Conclusiones.** En este estudio, a mayor conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual fue menor la homofobia. El conocimiento fue mayor en el cuarto semestre, mientras que la homofobia fue mayor en los en los estudiantes solteros y cristianos.

Palabras clave: Orientación sexual, homosexual, homofobia, estudiantes de enfermería, conocimiento. (DeCS)

Abstract

Introduction. In Mexico, the National Council for the Prevention of Discrimination (CENAPRED) identified discriminatory practices towards the LGBTI community, including hate crimes and poor practices in access to justice for LGBTI people. **Objective.** To assess knowledge about gender identity and sexual orientation and its relationship with homophobia in students of the Faculty of Nursing. **Methodology.** Quantitative approach, descriptive statistics, non-experimental and cross-sectional design. The universe of this research was constituted by the 346 students of the 8th semester of the nursing faculty of the University Michoacana of San Nicolás de Hidalgo. **Results.** Of the total number of students, 78.7% were women, 84.6% identified themselves as heterosexual, 93.1% were single, 71.1% considered themselves Catholic and 76.6% lived with parents or relatives. Regarding knowledge about gender identity and sexual orientation, 75.6% presented regular knowledge and 96.9% of the participants did not present homophobia. A statistically significant, negative and weak relationship was found between knowledge about gender identity and sexual orientation and homophobia ($\rho = -.141$, $p = .016$). **Conclusions.** In this study, the greater the knowledge about gender identity and sexual orientation, the lower the homophobia. Knowledge was higher in the fourth semester, while homophobia was higher in single and Christian students.

Keywords: Sexual orientation, homosexual, homophobia, nursing student, knowledge (DeCS)

Índice

| | |
|--------------------------------------|------|
| Directivos | iii |
| Mesa sinodal..... | iv |
| Dedicatoria..... | v |
| Resumen..... | vii |
| Abstract..... | viii |
| Índice de tablas..... | xi |
| Índice de figuras | xii |
| Introducción | 13 |
| Justificación | 17 |
| Planteamiento del problema..... | 25 |
| Objetivos..... | 28 |
| 3.1. General..... | 28 |
| 3.2 Específicos | 28 |
| Hipótesis | 28 |
| Hipótesis nula | 28 |
| Hipótesis alterna..... | 28 |
| Marco teórico | 31 |
| 5.1. Identidad de género | 31 |
| 5.1.1. Antecedentes..... | 31 |
| 5.1.2. Conceptos | 32 |
| 5.1.3. Clasificación | 34 |
| 5.2. Orientación sexual..... | 37 |
| 5.2.1. Antecedentes..... | 37 |
| 5.2.2. Conceptos | 38 |
| 5.2.3. Clasificación | 39 |
| 5.3. Homofobia | 42 |
| 5.3.1. Antecedentes..... | 42 |
| 5.3.2. Conceptos | 43 |
| 5.3.3. Clasificación | 45 |
| Material y métodos | 50 |
| 6.1 Tipo y diseño de estudio | 50 |
| 6.2 Límites de tiempo y espacio..... | 50 |
| 6.3 Universo..... | 50 |
| 6.4 Unidad de observación..... | 50 |
| 6.5 Muestra y muestreo..... | 50 |
| 6.6 Variables..... | 50 |

| | |
|--|----|
| 6.7 Criterios de selección | 51 |
| 6.7.1 Criterios de inclusión | 51 |
| 6.7.2 Criterios de exclusión | 51 |
| 6.7.3 Criterios de eliminación | 52 |
| 6.8 Instrumentos | 52 |
| 6.9 Recursos | 53 |
| 6.9.1. Humanos | 53 |
| 6.9.2 Materiales | 53 |
| 6.9.3 Financieros | 54 |
| 6.10 Análisis Estadístico | 54 |
| 6.11 Procedimiento | 55 |
| 6.12 Plan de difusión | 56 |
| 6.13 Consideraciones éticas y legales | 56 |
| VII. Resultados | 60 |
| VIII. Discusión | 64 |
| IX. Conclusiones | 66 |
| X. Sugerencias | 67 |
| XI. Referencias | 68 |
| XII. Anexos | 75 |
| Anexo 1 Escala de Conocimientos y Actitudes hacia la Diversidad Sexual y la Diversidad de Género | 75 |
| Anexo 2 Escala de Actitud hacia Homosexualidad (EAH-10) | 77 |
| XIII. Apéndices | 78 |
| Apéndice 1 Operacionalización de variables | 78 |
| Apéndice 2 Operacionalización de las variables sociodemográficas | 79 |
| Apéndice 3 Cronograma de Actividades | 81 |
| Apéndice 4. Hoja de Consentimiento Informado | 82 |
| Apéndice 5 Cédula de Colecta de Datos | 84 |
| Apéndice 6. Dictamen del Comité de Ética en Investigación | 87 |
| Apéndice 7. Dictamen del Comité de Investigación | 88 |

Índice de tablas

| No. | Título | Página |
|-----|---|--------|
| 1 | Puntos de corte para conocimiento sobre la orientación sexual | 52 |
| 2 | Puntos de corte para la actitud hacia la homosexualidad | 53 |
| 3 | Recursos financieros | 55 |
| 4 | Datos sociodemográficos de los estudiantes (n=291) | 60 |
| 5 | Vida sexual de los estudiantes (n=291) | 61 |
| 6 | Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual | 61 |
| 7 | Nivel de homofobia en estudiantes (n=291) | 61 |
| 8 | Relación de conocimientos sobre la identidad de género y orientación sexual con homofobia (n=291) | 62 |

Índice de figuras

| No. | Título | Página |
|-----|---|--------|
| 1 | Procedimiento del proyecto de investigación | 56 |

Introducción

Un gran volumen de la investigación en el tema de la orientación sexual ha sido impulsado por el interés de explicar por qué algunas personas son homosexuales o bisexuales, es decir, por qué asumen orientaciones menos comunes que la heterosexualidad. Para describir este interrogante se han propuesto varias teorías que difieren en el énfasis que hacen en causas biológicas, psicológicas o sociales. (Gross, 2018)

Respecto a la orientación sexual, se definió como la

atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina). (American Psychological Association, 2022, Orientación sexual y identidad de género).

Es necesario destacar que “la orientación sexual es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas. (American Psychological Association, 2022, Orientación sexual y identidad de género).

Es importante señalar que el debate teórico en este campo se ha visto acompañado por enfrentamientos ideológicos y religiosos. Frente a esta situación se ha dicho que la homosexualidad no es la consecuencia de una determinación biológica ni tampoco de la construcción social, sino que la orientación sexual es el resultado de la interacción compleja de factores ambientales, cognitivos y biológicos y que en la orientación sexual están presentes varios aspectos como la atracción romántica, emocional y sexual hacia otras personas (Gross, 2018).

Cuando se habla de homosexualidad se entiende como la “atracción sexual y emocional que las personas sienten hacia otras personas de su mismo sexo”, concepción que es dada desde los inicios de la humanidad (Lamas, 2017).

Lamentablemente, las personas gay, lesbianas y bisexuales tienen un mayor riesgo de ser objeto de ataques físicos y violencia que las heterosexuales. Es decir, se presentan

actitudes negativas hacia las personas gay como grupo que son consideradas prejuicios y homofobia. De esta manera,

una persona se muestra homofóbica cuando tiene pensamientos o actitudes de rechazo y aversión hacia otras personas, relacionados con su orientación o preferencia sexual o con su identidad y expresión de género, que sólo pueden explicarse por el miedo infundado, la ignorancia o la simple falta de apertura a la convivencia con la diversidad sexual. (Bucio, 2022, México sin homofobia)

Acerca de la homofobia, Cruz (2017, p. 8) explica que ésta representa

un problema que reencarna y ejemplifica el predominio del poder masculino así como los arraigados valores heterosexista en la sociedad, representa la transgresión de la visión binaria masculino femenino, da cuenta del lugar que ocupa y el papel que juega la homosexualidad y los homosexuales en la producción y reproducción de una masculinidad dominante que ejerce un mayor poder con relación al resto de la población.

Actualmente en América, autores como Franco-Morales et al (2016, p. 137) señalaron que “la situación escolar de jóvenes lesbianas, gays y bisexuales (LGB) víctimas de homofobia es preocupante, ya que se han denunciado actos homofóbicos contra los jóvenes LGB en las escuelas”. Por tal motivo, el problema de las actitudes negativas hacia las minorías sexuales en la escuela debe abordarse urgentemente (Franco – Morales et al, 2016, p. 137)

En México, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CENAPRED) identificó prácticas discriminatorias hacia la comunidad LGBTI, entre las que se encuentran los crímenes de odio y malas prácticas de atención en el acceso a la justicia de personas de la población LGBTI (Ausencia del debido proceso). (CENAPRED, 2019)

Debido a lo anterior, se propuso como objetivo de este estudio el evaluar el conocimiento de la orientación sexual y su relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería. Se logró estructurando el siguiente protocolo que se encuentra distribuido en capítulos. El capítulo I incluyó la justificación, el planteamiento del problema, la pregunta de investigación, los objetivos y la hipótesis. El capítulo II desarrolló el marco teórico y el capítulo III presento los elementos del material y métodos. El documento concluyó con las referencias bibliográficas de los documentos que se citaron en el protocolo, anexos y apéndices.

Con esta investigación se apoyó la LGAC Intervenciones integrales en Condiciones Crónicas del Cuerpo Académico (CA) UMSNH-CAEC-274 Cuidado Integral en Condiciones Crónicas.

Justificación

La homosexualidad femenina y masculina ha estado presente desde los tiempos remotos en la historia de la humanidad, sus demostraciones se han dado en todo el mundo, donde antes se consideraba normal que un hombre fuera amante de un hombre adulto, pero hasta el momento no se dispone de cifras exactas de prevalencia de la homosexualidad en el mundo (Platero y Gómez, 2007).

Se calcula que en México la prevalencia de orientación no heterosexual autodefinida fue de 2.5% en hombres y 1.1% en mujeres en el año 2011, donde la homosexualidad es pronosticada por género masculino y se considera que al menos han tenido relaciones sexuales o enamoramiento de personas del mismo género (Moral, 2011). Para el año 2017, la Encuesta Nacional sobre Discriminación realizada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística de México (INEGI), mostró que el porcentaje de personas lesbianas, gay y bisexuales (LGB) en México fue de 1.9%. (OECD, 2019, p. 1)

Las actitudes hacia las personas LGBT mejoran en todo el mundo y, de manera sistemática, han demostrado ser más positivas en los países de la OCDE que en todos los demás países. Los ciudadanos mexicanos se encuentran solo a mitad del camino hacia la plena aceptación social de la homosexualidad, con una calificación de casi 5 en una escala de aceptación del 1 al 10 (cifra que coincide con la calificación promedio de la OCDE). (OECD, 2019, p. 1).

A pesar de ello, cada vez más pruebas indican que las personas LGBTI obtienen resultados educativos más bajos debido a la discriminación, la intimidación y la violencia; registran tasas de desempleo más altas, y sufren la falta de acceso a vivienda, servicios de salud y financieros apropiados. (Banco Mundial, 2022, Orientación sexual e identidad de género).

La baja aceptación de las personas LGBT las coloca en riesgo de ser víctimas de discriminación. Datos obtenidos en encuestas representativas (no incluye México) revelan que las personas LGBT son sancionadas en lo referente a categoría del empleo y remuneración laboral. La información experimental confirma que estas sanciones reflejan, por lo menos en parte, la discriminación que prevalece en el mercado laboral: con el mismo currículum vitae, los solicitantes homosexuales tienen 1.5 veces menos probabilidades de ser invitados a una entrevista de empleo que los solicitantes heterosexuales cuando su orientación sexual se revela por su participación voluntaria o su experiencia laboral en alguna organización de personas gay y lesbianas (OECD, 2019, p. 1)

Las personas homosexuales históricamente no son aceptadas y en algunos casos tienden a sufrir discriminación, y en una investigación del año 2013 se encontró que el 45% de las personas lesbianas, gay, transexuales y bisexuales se han sentido discriminadas en algún establecimiento público, y además se manifiesta en el trabajo, en relación a la sanidad pública y centros de estudios con enfoque a la salud (Marlón, 2015).

Desde los insultos hasta el asesinato, las personas de la población LGBTTTIQA+ son violentadas de manera significativa. Tan sólo de enero de 2008 a septiembre de 2019, el Observatorio de Personas Trans Asesinadas (TMM por sus siglas en inglés), reportó 3314 homicidios contra personas transgénero y género-diversas, de las cuales el 86.24% fueron cometidos en el continente americano. (SEIMUJER, 2020, p.9)

En el caso de México, la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) realizada en 2017 mostró que, en general, 32.3% de la población de 18 años y más no le rentaría un cuarto de su vivienda a alguna persona por ser gay o lesbiana; y que 43% de la población no estaría de acuerdo en que su hijo o hija se casara con una persona del mismo sexo (CONAPRED, 2018, p. 3).

Para el caso de Michoacán, se observa un incremento en las cifras de asesinatos por cuestión de orientación sexual, donde 157 de las personas asesinadas fueron asociadas con el sexo masculino, mientras que 43 con el femenino; sin embargo, respetando la identidad de género, se identificó que 93 eran mujeres trans, 85 hombres, 11 mujeres, 2 hombres trans y 2 personas trans. De 16 personas no se tiene información al respecto y se llegó a la conclusión de quienes están más expuestas son las mujeres trans-trabajadoras sexuales, con un total de 27 asesinatos y en la actualidad se reportan más de 200 casos de crímenes en estos tipos de comunidades. (S.A, 2020)

De acuerdo con el reporte de la Fundación Arcoíris por el Respeto a la Diversidad Sexual (organización de la sociedad civil que promueve los derechos humanos orientada a la defensa del derecho a la sexualidad y de las personas que han sido discriminadas por el ejercicio de su sexualidad, particularmente las personas LGBT), que México suman 209 crímenes homofóbicos, de los cuales 14 corresponden a Coahuila, seis en Baja California, 37 en Chihuahua, 13 en CDMX, 22 en Guerrero, 10 en Jalisco, 28 en Michoacán, 12 en Nuevo León, 18 en Puebla y 49 en Veracruz. (Arcoíris, 2019)

El personal de enfermería desde sus orígenes se ha planteado el cuidado de las personas vulnerables, incluyendo aquellas con diferente orientación sexual. Debido a la discriminación del personal del área de salud, se observa que una de cada 10 personas no acude a los servicios médicos, ya que pocas veces el personal tiene la sensibilidad para atender personas, lesbianas, gay, bisexuales. La mayoría de las personas con preferencias sexual distintas han manifestado su orientación y han recibido comentarios peyorativos (Comisión ejecutiva de atención a víctimas).

Los estudiantes del área de la salud se muestran en posiciones conservadoras e inflexibles y conservan una actitud discriminatoria hacia las personas con orientación homosexual. Marlon (2015) encontró que alrededor del 40% de los estudiantes que inician

la carrera en el área de la salud, se han sentido incomodos si trabajan con personas lesbianas, gay o bisexuales.

Por eso, es necesario identificar si los estudiantes de enfermería aceptan su orientación sexual y si existe una relación con la homofobia, para que sean capaces de reconocer su percepción ante las personas con orientación no heterosexual (Campo, 2010).

En la revisión de la literatura respecto a la orientación sexual, se identificaron los siguientes artículos. En 2015, Moral llevó a cabo una investigación en México con el objetivo de describir la prevalencia de identidad no heterosexual con una muestra de 25, 630 personas a quienes se aplicó el cuestionario ENJUVE 2005. En los resultados se identificó que 83.3% define su orientación sexual como heterosexual; 0.9% homosexual; 0.7% bisexual y 0.1% lésbica. (Moral, 2011, p. 120)

Conforme a la variante de estudio identidad de género se aborda el fenómeno de dicha variante que empezó a visibilizarse en los años ochenta y apenas hace dos décadas ha pasado a formar parte del debate político y la agenda de las políticas públicas en España. La producción académica sobre la transexualidad y transgenerismo es aún limitada, más aún limitada, más aun con respecto a personas trans latinoamericanas de trayectoria migrante. (Camacho-Zambrano, 2017, p.10)

Las teorías sobre la salud se enfocan en los servicios de salud y en las actitudes que el personal sanitario manifiesta hacia las personas transgénero; también resaltan la necesidad creciente de plantear nuevas estrategias y fundamentos en la educación a quienes laboran en esta área, como parte de la calidad en la atención en salud. Los cuidados en salud y, en general, lo que requieren los hombres T, debe ser incluido dentro de los servicios de salud a los que ellos tienen derecho. (Alcalá, 2020)

La ONU promueve la igualdad y la no discriminación contra los miembros del personal que sean homosexuales, bisexuales, transgénero e intersexuales y las operaciones de mantenimiento de la paz. (ONUSIDA, s.f.)

El Gobierno de México “durante el último año, se ratificó la Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia; se avanzó en la implementación nacional de los protocolos para el acceso sin discriminación a la salud y a la procuración de justicia; se generaron políticas de igualdad laboral en el sector público y privado, y se brindó capacitación especializada sobre diversidad sexual y de género.” (Secretaría de Gobernación, 2020)

En lo que compete a personas trans, se encuentra que muchos de los problemas de salud están directamente ligados al proceso de modificación corporal, pero también y de manera muy importante a los efectos que devienen de la discriminación y violencias ejercidas contra dicho sector, además de los suicidios. En Colombia, por ejemplo, de acuerdo con datos proporcionados por la Alcaldía Mayor de Bogotá, el 54% de las personas transgénero han percibido que su derecho a la salud ha sido vulnerado y al 43.84% se les ha negado la atención médica cuando la requerían. (Rocha Sánchez, 2018, p.25)

Los datos oficiales sobre la violencia homofóbica y transfóbica son incompletos y las estadísticas oficiales escasas. Un número relativamente reducido de países cuentan con sistemas adecuados para vigilar, registrar y reportar los delitos motivados por el odio homofóbico y transgénero. Y en los países donde sí existen, las víctimas tal vez no confíen lo suficiente en la policía como para denunciarlos, mientras que la propia policía tal vez no esté suficientemente sensibilizada acerca de esos delitos para reconocer y registrar debidamente el motivo. (ONU, s.f.)

En cuanto a la variable homofobia, la búsqueda de evidencia empírica muestra varios resultados. En la Ciudad de México se realizó un estudio con 252 personas para

analizar la relación que guardan los rasgos de género con la expresión de la homofobia. Los resultados mostraron “que algunos rasgos de masculinidad guardan relaciones importantes con la homofobia, mientras que los rasgos de feminidad guardan relaciones negativas con la homofobia, indicando que con más rasgos masculinos más homofobia y con más rasgos femeninos, menos homofobia”. (Lozano y Rocha, 2011, p. 101)

Para 2017, a través de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS, 2017) realizada bajo la colaboración del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), se se identificó que

dato relevante en torno a la apertura a la diversidad, lo que se hizo evidente fue la presencia de predisposiciones que pueden llevar a prácticas de discriminación, dentro de lo cual destacó que entre las personas de 18 años y más, alrededor de un 32.3% de la población no estaría dispuesto a rentar sus vivienda a una persona gay o lesbiana, 36.4% a una persona trans y 35.9% a una persona con VIH. (Rocha - Sánchez, 2018, p.23)

Conviene señalar que las personas más prejuiciosas son “aquellas que profesan la religión católica, puesto que para ellos la condición homosexual es vista como un acto que va en contra de lo que Dios ha determinado”; esto puede ser comprobado a través del estudio realizado por el Instituto Nacional de la Juventud (en México) mediante la Encuesta Nacional de la Juventud aplicada en el 2001, donde se observa que “45.2% de los encuestados opina que la homosexualidad debería prohibirse porque va en contra de la naturaleza humana. Asimismo, señala que los hombres (24.6%) discriminan más que las mujeres (17.4%)”. (Larios-Denis y de la Mora Cuevas, 2016, p. 21)

Durante las entrevistas, los citados jóvenes dejaron ver que dentro de la institución se dan de manera cotidiana diversos actos que hacen blanco de “burlas y juegos” a algún estudiante, hombre o mujer, por su orientación sexual o identidad de género, sin que logren reconocer a éstos como actos violentos. En este sentido, si bien las y los jóvenes lesbianas, gay, bisexuales y transgénero, transexual y travesti (LGBT) viven a diario diversas formas de homofobia, las suelen considerar incluso como “inofensivas” y “normales” en el ambiente universitario. (List-Reyes, 2016)

Las personas que son, o se las considera, lesbianas, gay, bisexual, transgénero o intersexuales “padecen el estigma social, la exclusión y el prejuicio en el empleo, el hogar, el centro de estudio, las instituciones de atención de la salud y muchas otras facetas de sus vidas”. (ONU, s.f.)

Un 4.4% estudiantes de enfermería de la Universidad de Colombia expresa un “nivel alto de discriminación a la expresión homosexual”, estos estudiantes no permiten que las personas LGTBI expresen libremente su conducta ya que destruyen la sociedad, no son bien vistos, su fin es crear un ambiente de hostilidad para estas personas logrando que surja en ellos la homofobia interiorizada creando en la persona odio hacia sí mismo que ocurre como resultado de formar parte de una sociedad que estigmatiza a las personas, donde se promueve la desigualdad de derechos; además consideran que “la homosexualidad femenina es una amenaza a muchas de las instituciones sociales básicas” o que “ellas estas enfermas” y refieren que “las personas LGTBI son un peligro para los niños”.(Zambrano y Escalante, 2013, p. 118)

También se ha identificado que aquellos estudiantes con un (a) amigo (a) homosexual “presentan puntajes significativamente más bajos de homofobia, que aquellos individuos que no reportan tener un(a) amigo(a) homosexual”. En general, “los participantes

con una orientación política de derecha obtuvieron puntajes más altos de homofobia que aquellos estudiantes de orientación de izquierda”. (Pulido-Rull, 2013, p. 95)

En un estudio a 255 estudiantes de Pedagogía en Educación Física de tres universidades de Chile sobre la homofobia y las actitudes negativas hacia personas trans, los participantes afirmaron que “me avergonzaría tener un hermano homosexual o hermana lesbiana” y también comentaron que “las personas trans no deberían poder enseñar en las escuelas en poco más del 90%”. (Maureira - Cid, 2022, p. 46)

Es posible realizar esta investigación porque se tiene acceso a la población de estudio, es decir estudiantes universitarios; igualmente el investigador será el responsable de cubrir todo los gastos genedos en esta investigación.

Planteamiento del problema

Histórica, social y culturalmente, la sociedad se

organiza en función de un sistema de jerarquización que toma al género como referente para la regulación de las relaciones y prácticas que tienen lugar. Incluso antes de nacer, la sociedad ya ha delineado aspectos sexuales que niñas y niños vivirán. (Bautista, 2019, p. 184).

Actualmente, se acepta que las personas tienen diversas orientaciones sexuales, entendida la orientación sexual como la

capacidad de cada persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género o de una identidad de género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas persona (CONAPRED, 2016, p. 37).

En ese sentido, la CENAPRED considera como orientación sexual a la asexualidad, bisexualidad, heterosexualidad, lesbiandad y pansexualidad (CONAPRED, 2016, p. 28) y, no obstante la heterogeneidad de expresiones sexuales y eróticas, continúa el rechazo hacia las orientaciones no heterosexuales, lo que da lugar a la heteronormatividad, definida como toda

Expectativa, creencia o estereotipo de que todas las personas son, o deben ser, heterosexuales, o de que esta condición es la única natural, normal o aceptable; esto es, que solamente la atracción erótica afectiva heterosexual y las personas heterosexuales, o que sean percibidas como tales, viven una sexualidad válida éticamente, o legítima, social y culturalmente. (CONAPRED, 2016, p. 21)

La heteronormatividad actúa como régimen compulsivo que establece relaciones desiguales entre géneros, y, además, las reproduce y perpetúa mediante diversos

mecanismos, sin necesidad de justificación por vía racional, sino con un carácter impositivo y contingente. (Hernández, 2013, como se citó en Bautista, 2019, p. 184).

Bautista (2019, p. 183) establece que la heteronormatividad alude a los “mecanismos que tienen lugar en la escuela con fines de normalización de la sexualidad de los estudiantes” (Bautista, 2019, p. 184), donde la “presunción de heterosexualidad” (Generelo et al 2006, como se citó en Bautista, 2019, p. 187) señala que “todos los estudiantes son heterosexuales y que están conformes con los estándares de la normalidad”.

El hecho de que nunca se contemple su realidad, que se pase por alto que alguien en el grupo puede no ser heterosexual, es motivo de que los estudiantes se sientan excluidos o, en muchos casos, presenten “violencia expresada en burlas, insultos, ridiculización, rumores, intimidación, empujones, golpes, robos, destrucción de pertenencias, marginación social, acoso cibernético, agresión física o sexual, e incluso amenazas de muerte”. (Bautista, 2019, p. 188)

Algunos autores refieren que

los jóvenes universitarios no están exentos de manifestar actitudes negativas hacia la homosexualidad que son alimentadas principalmente por la numerosa información de las fuentes de información a las que tienen acceso, como la familia, amistades, escuela y medios de comunicación, lo que da lugar a mitos, estereotipos y prejuicios que forman parte de sus formas de vida. Velázquez y Figueroa (2017, p. 2)

De esta manera, se explica que “los jóvenes, mediante sus experiencias, entran en contacto con mensajes cargados de valores éticos y políticos que en muchas ocasiones asumen como verdades incuestionables, incluyendo los mensajes de tipo conservador, sexista y patriarcal”, lo que da lugar a la homofobia. (Muñoz, 2010, como se citó en Velazquez, 2017, p. 2)

La homofobia se entiende como el “rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios, estereotipos y estigmas hacia la homosexualidad o hacia las personas con orientación o preferencia homosexual, o que son percibidas como tales”. (CONAPRED, 2016, p. 22)

Derivado de lo anterior es que se plantea la siguiente pregunta de investigación.
¿Cuál es la relación del conocimiento de la orientación sexual con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería?

Objetivos

3.1. General

Evaluar los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería

3.2 Específicos

1. Describir a los estudiantes participantes con base en las variables sociodemográficas.
2. Identificar los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.
3. Conocer el nivel de homofobia de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.
4. Determinar la relación de los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería.
5. Identificar las diferencias de los conocimientos sobre identidad de género con las variables sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.
6. Identificar las diferencias de la de homofobia con las variables sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Hipótesis

Hipótesis nula

H₀ No existe relación entre los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Hipótesis alterna

H_i Existe relación entre los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Marco teórico

El siguiente capítulo abordará el marco teórico de esta investigación. En la primera parte, se revisa lo relacionado con el conocimiento sobre la orientación sexual. En el segundo apartado se aborda de manera específica lo que es la homofobia, definiciones, conceptos y teorías relacionadas. Posteriormente, en el tercer apartado se menciona la relación entre el conocimiento sobre la orientación sexual y la homofobia que son las variables de estudio.

conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería

5.1. Identidad de género

5.1.1. Antecedentes

En cuanto a la identidad de género, Erickson (1968) propuso que “la identidad se daba como resultado de tres procesos: biológico, psicológico y social.” (Rocha-Sánchez, 2009)

Conviene resaltar que la identidad de género de una persona puede ser independiente del sexo con el que nació y de su orientación sexual; es el concepto que se tiene de uno mismo como ser sexual y de los sentimientos que esto conlleva; se relaciona con cómo vivimos y sentimos nuestro cuerpo desde la experiencia personal y cómo lo llevamos al ámbito público, es decir, con el resto de las personas.” (Secretaría de Gobernación, 2016)

A lo largo de los años los hombres y las mujeres han construido su identidad de género en oposición “de esta forma el hombre es aquello contrario a los estereotipos asignados a la mujer. Pero el que un hombre desee a otro hombre no quiere decir que

automáticamente va a actuar como mujer, sino que puede mantener los roles y estereotipos sociales asignados a la masculinidad y modificar únicamente su objeto del deseo. Aunque existen hombres que se identifican con los roles y estereotipos del género femenino; por ello, Badinter (1993) considera que existen dos extremos en la forma de representación de la homosexualidad: “el hipermacho y el marica”, éstos son víctimas de una imitación alienante del estereotipo masculino y femenino homosexual, pero en ambos casos se trata de hombres mutilados”. (Acuña-Ruiz y Oyuela Vargas, 2006, p.67)

Las personas transexuales experimentan una discontinuidad entre las partes corporales, las identidades y los placeres sexuales que creen deberían asociarse con ellos. Los sentimientos de alienación producidos por esta disonancia entre partes corporales y significados de género a menudo se expresan con un tópico que pone en juego nociones dicotómicas mente y cuerpo: “la mente es mujer diciéndote que eso está mal. Así que debido a que tu mente te dice que está mal, tú asocias que aquello (sus genitales masculinos) no debería estar allí y que deberías tener algo diferente. Así que sí, te ves como si estuvieras en el cuerpo equivocado”. (Soley-Beltran, 2014, p. 25)

5.1.2. Conceptos

La separación por roles, que adquiere carácter de norma, es constitutiva de la identidad de género, debido a que definen la mayoría de las actividades de las personas, así como sus formas de participación en la sociedad. (Etchezahar, 2014, p.137)

El género, es una construcción simbólica e imaginaria que comporta los atributos asignados a las personas a partir de la interpretación cultural de su sexo: distinciones biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, afectivas, jurídicas, políticas y culturales impuestas. A su vez, la sexualidad se vive en función de una condición de género que delimita las posibilidades y potencialidades vitales. El orden fundado sobre la sexualidad (el género), se constituye entonces en un orden de poder. (Hernández, 2006)

Análogamente cabe preguntarse si, la construcción de la identidad de género también es un proceso que comienza desde los primeros años de vida, que parte de la primera infancia hacia la adultez, entendiéndose por esta “todos aquellos componentes del sexo que son resultado de prescripciones culturales sobre lo adecuado, psicológica y socialmente, para hombres y para mujeres respectivamente, reforzando de este modo las categorías masculina y femenina y el sistema de roles de género” (Villa Orozco y Jaimes Tabares, 2009, p. 170).

A continuación se presentarán diferentes conceptos relacionados con el enfoque de género.

a) La cisnormatividad es la expectativa, creencia o estereotipo de que

todas las personas son cisgénero, o de que esta condición es la única normal o aceptable; esto es, que aquellas personas que nacieron como machos de la especie humana —a quienes se les asignó el género masculino al nacer— siempre se identificarán y asumirán como hombres, y que aquellas que nacieron como hembras de la especie humana —a quienes se les asignó el género femenino al nacer— lo harán como mujeres. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p. 15)

b) El cissexismo es la ideología o forma de pensamiento que, buscando sustento en la ciencia, considera que

la concordancia entre el sexo asignado al nacer, así como la identidad y expresión de género de las personas, es la única condición natural, válida éticamente, legítima socialmente y aceptable. Esta ideología niega, descalifica, discrimina y violenta otras identidades, expresiones y experiencias de género, como las de las personas trans, intersexuales o no binarias. Considera que solamente existen, o deberían existir, hombres y mujeres, sin dar cuenta de que aquéllos y éstas, o son cisgénero, o son

trans, o son intersexuales. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p. 16)

5.1.3. Clasificación

Los Principios de Yogyakarta, la definen como

la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo, que podría o no involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de tratamientos médicos, quirúrgicos, hormonales o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida. También incluye otras expresiones del género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Cervantes, 2016, p. 6)

Por otro lado, el binarismo de género se concibe como la

concepción, prácticas y sistema de organización social que parte de la idea de que solamente existen dos géneros en las sociedades, femenino y masculino, asignados a las personas al nacer, como hombres (biológicamente: machos de la especie humana) y como mujeres (biológicamente: hembras de la especie humana), y sobre los cuales se ha sustentado la discriminación, exclusión y violencia en contra de cualquier identidad, expresión y experiencia de género diversas. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p. 13)

En cuanto al término cisgénero, define a las personas cuya identidad de género y sexo asignado al nacer coinciden. (Cervantes, 2016, p. 7)

En el caso de las mujeres trans, se refiere “a personas cuyo sexo asignado al nacer fue considerado social y biológicamente como hombre o masculino mientras que su identidad de género es de mujer o femenina”. (Cervantes, 2016, p. 7)

Para el caso de los hombres trans, se refiere a

aquellas personas que se identifican con el género opuesto al de su sexo anatómico, siendo hombre transgénero-hombre T, aquellos nacidos con sexo biológico femenino y auto-identificados como género masculino -FtM y mujer transgénero, aquellos nacidos con sexo biológico masculino y auto-identificados como género femenino-MtF, que desde un enfoque de diversidad incluye varios tipos de transgénero, bien sea por identificación, deseo sexual, papel o rol como pareja. (Alcalá, 2020)

En cuanto a la intersexualidad, se alude a “todas aquellas situaciones en las que la anatomía o fisiología sexual de una persona no se ajusta completamente a los estándares definidos para los dos sexos que culturalmente han sido asignados como masculinos y femeninos”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.24)

De manera especial, en México se identifican a las personas muxhe, que “arropa el término de hombre-femenino con identidad genérica femenina. Dicha identidad genérica femenina se encuentra en las estructuras del yo interior y en el imaginario de la estructura social del contexto cultural particular zapoteca del istmo de Tehuantepec, Oaxaca”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.27)

Otro término de conocimiento popular es queer, señalado como las personas “a quienes no se identifican con el binarismo de género, son aquellas que además de no identificarse y rechazar el género socialmente asignado a su sexo de nacimiento, tampoco se identifican con el otro género o con alguno en particular”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.29)

El término transexual se define como aquellas

personas transexuales se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico y que optan por una intervención médica —hormonal, quirúrgica o ambas— para adecuar su apariencia física-biológica a su realidad psíquica, espiritual y social. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.12)

La transgeneridad se concibe como

aquellas personas designadas como hombres en el nacimiento y que han asumido el género femenino y aquellas personas asignadas como mujeres al momento de nacer que han asumido el género masculino; y, como afirma Fausto-Sterling (2006), cualquier otra persona que no se siente, ve o identifica con el sexo asignado al nacer y rechaza la diferencia sexual como matriz natural. En las identidades trans el género se libera del sexo y el sexo se libera de su condición biológica y natural. (Salazar, 2015)

La persona transgénero se utiliza “para describir las diferentes variantes de la identidad de género (incluyendo transexuales, travestis, entre otras), cuyo denominador común es que el sexo asignado al nacer no concuerda con la identidad de género de la persona”. (Cervantes, 2016, p.9)

Los travesti son aquellas personas que “gustan de presentar de manera transitoria o duradera una apariencia opuesta a la del género que socialmente se asigna a su sexo de nacimiento, mediante la utilización de prendas de vestir, actitudes y comportamientos”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p. 35)

Finalmente, conviene señalar que el enfoque de género en salud pública es “parte del reconocimiento de las diferencias entre hombres y mujeres y sirve para determinar cómo difieren los resultados, experiencias, riesgos sanitarios y factores sociales, culturales y biológicos entre hombres y mujeres, niños y niñas, y para actuar en consecuencia

mejorando la eficiencia, cobertura y equidad en la gestión en salud”. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p.9)

5.2. Orientación sexual

5.2.1. Antecedentes

Cuando se habla de diversidad sexual se hace referencia a las diferentes formas de expresar el afecto, erotismo, deseo, las prácticas amorosas y sexuales entre las personas; éstas no se limitan a las relaciones de pareja entre un hombre y una mujer, por lo que incluye la heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad. El término diversidad sexual cuestiona la idea de que hay una única forma de ejercer la sexualidad y los afectos, haciendo visible la existencia de otras formas de expresarlos. (Secretaría de Gobernación, 2016)

Es así que la orientación sexo-genérica-sexual indica la disposición erótica y afectiva a desarrollar actividades sexuales con personas del otro sexo, del mismo sexo o con ambos. Sin embargo, tratar de “etiquetar” a una persona sobre la base de su orientación sexual puede convertirse en un proceso complejo y difícil, pues esta “disposición” no es necesariamente permanente en la vida y puede aplicarse a tres áreas distintas de la sexualidad: el comportamiento sexual, el deseo sexual, y los contenidos de las fantasías sexuales. (Chávez, 2017, p. 63)

En ese sentido, se debe recordar que las diversas formas de practicar la sexualidad han existido durante tiempos remotos. La homosexualidad como práctica sexual humana ha estado presente a lo largo de la historia. “Los primeros registros se remontan a la civilización griega con la poetisa Safo, que vivió en la isla de Lesbos a finales del siglo vii a.C.; así, el término lesbianismo deriva del nombre de dicha isla”. Por otra parte, “el primer

poeta que escribió sobre homosexualidad masculina fue “Anacreón de Teos, a comienzos del siglo vi a.C”. (Ardila en Campo, 2008: 10). “En Grecia y Roma, según Masters, Johnson y Kolodny en Campo (2008), se aceptaban ampliamente formas de homosexualidad y bisexualidad que eran vistas como naturales sin considerarlas una conducta degradante, antinatural, enfermiza o pecaminosa. (Larios y de la Mora, 2016, p.19)

5.2.2. Conceptos

García Calvo (1988) define a la orientación y del rol sexual de la siguiente manera. El término sexo, “del latín *sexus*, transmite la idea de separación de las especies sexuadas, incluida la humana. Se refiere entonces únicamente a la presencia de un sexo en cada individuo femenino o masculino”. Esto se refiere al desarrollo biológico, no la acepción social que se le otorga al sexo, que al ser confundida y explicada desde una connotación genital “promueve el entendimiento del sexo a la promoción de la educación sexual como actividades de higiene sexual, cultura sexual, sexo seguro, entre otras”. (Larios Deniz y de la Mora Cuevas, 2016, p.56)

En relación a la homosexualidad, esta se presenta como “un fenómeno que se ha desarrollado a través de la historia de la humanidad, y que se ha formulado por distintas culturas de diferentes formas”. Se ha descrito que en la Grecia antigua, “la satisfacción sexual de las mujeres era considerada apropiada, que podían, si así lo deseaban, tener acceso tanto a hombres como a mujeres”. (Villa Orozco y Jaimes Tabares, 2009, p.167)

Existe, de acuerdo a lo que señala la CONPRE, un derecho personalísimo, que deriva de la dignidad de toda persona, a partir del cual se reconoce su libertad de elegir de forma autónoma quién quiere ser, con el fin de cumplir las metas u objetivos que se ha fijado, de acuerdo con su proyecto de vida, que entre otros aspectos incluye la forma en cómo se relaciona sexual y afectivamente con las demás personas. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.17)

Conviene diferenciar a la diversidad afectivo-sexual, que se debe “agregar de forma transversal a lo largo de los diferentes ciclos educativos, asignaturas y materiales de la educación formal para así lograr, la inclusión democrática, de todas las identidades existentes y en todos los ámbitos culturales, económicos, políticos y sociales”. (Chávez y Zapata, 2017, p.66)

En ese sentido, desde la antigüedad y hasta el siglo XXI, tanto el uso político de “queer” como su desarrollo teórico en todo tipo de instituciones académicas y culturales “han vivido un crecimiento exponencial que, de acuerdo con algunas personas, ha atentado contra las raíces mismas del movimiento en tanto brazo disidente de la comunidad Lgbt (lésbica, gay, bisexual y trans)”. (Moirá-Pérez, 2016, p.188)

Es por ello que, para referirse a este continuo de la diversidad, tanto de orientaciones sexuales como de identidades y expresiones de género, normalmente

se usan los acrónimos LGBTQ, LGBTI+ o LGBTTTI. Estas siglas refieren a lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual, así como otras formas de manifestación de la sexualidad humana. Por lo que, no podemos decir que una es más correcta que otra. Sin embargo, para Naciones Unidas, y en especial para la UNODC, se usan las siglas LGBTI+, ya que la “T” considera las tres T, y el “+” considera otros grupos de personas como las y los queer, asexuales, aliados, etc. (ECOSIG, 2020, p.12)

5.2.3. Clasificación

Existe múltiples clasificaciones en la orientación sexual. A continuación se describen los más comunes.

- Asexual. En ésta, se refiere a la orientación sexual “de una persona que no siente atracción erótica hacia otras personas. Puede relacionarse afectiva y

románticamente. No implica necesariamente no tener libido, o no practicar sexo, o no poder sentir excitación”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.13)

- Bisexualidad. Algunos autores argumentan que “la bisexualidad se siente atracción por hombres y mujeres y pueden tener relaciones sexuales con ambos sexos indistintamente y solo constituye una fase de transición entre la heterosexualidad y la homosexualidad o viceversa”. (Olvera, 2014, p.51)
- Gay es el término para “identificar a hombres que asumen de manera abierta su atracción física, emocional y sexual por otros hombres”. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p.9)
- Género fluido describe a una persona “cuya identidad de género no es fija. Una persona con género fluido quizá se sienta siempre como una mezcla de los dos géneros tradicionales, pero puede que se sienta más como un género unos días, y como otro género otros días”. (National LGBT Health Education Center, S.F. p.3)
- Heteronormatividad es la “expectativa, creencia o estereotipo de que todas las personas son, o deben ser, heterosexuales, o de que esta condición es la única natural, normal o aceptable; esto es, que solamente la atracción erótica afectiva heterosexual y las personas heterosexuales, o que sean percibidas como tales, viven una sexualidad válida éticamente, o legítima, social y culturalmente”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.21)
- Heterosexismo. Algunos autores la definen como “una creencia de que todos los individuos son heterosexuales y que la heterosexualidad es lo normal y lo aceptable, dejando a la homosexualidad u otras orientaciones sexuales en un lugar devaluado y desacreditado al extralimitarse de las imposiciones de la heteronormatividad”. (Piedra de la Cuadra, 2013, p.327)

- Heterosexualidad es la “capacidad de una persona de sentir atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2016, p.21)
- Homosexualidad es la “capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un mismo género y a la capacidad para mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas”. De la información recibida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) se observa una tendencia en el movimiento LGBTI a reivindicar el uso y referencia a los términos lesbiana (para hacer referencia a la homosexualidad femenina) y gay (para hacer referencia a la homosexualidad masculina o femenina). (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.10)
- Lesbiana es la “mujer que se siente atraída erótica y afectivamente por mujeres. Es una expresión alternativa a “homosexual”, que puede ser utilizada por las mujeres para enunciar o reivindicar su orientación sexual”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación., 2016, p.25)
- LGBTI son la siglas para referirse a “las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales”. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación., 2016, p.26)
- Orientación sexual hace referencia a “la atracción física, romántica, y/o emocional permanente de una persona por otra. La orientación sexual representa una característica personal que es independiente a la identidad y expresión de género”. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p.9)
- Pansexualidad se refiere a “las personas pansexuales sienten atracción erótica afectiva hacia otra persona, sin importar su sexo, identidad o expresión de género, orientación sexual o roles sexuales, y puede mantener relaciones íntimas y/o sexuales con ella”. (ECOSIG, 2020, p.10)

- Sexo asignado al nacer puede ser “el sexo (masculino o femenino) asignado a un bebé al nacer, con frecuencia basándose en la anatomía externa. También referido como sexo al nacer, sexo natal, sexo biológico o sexo”. (National LGBT Health Education Center, S.F. p.5)

5.3. Homofobia

5.3.1. Antecedentes

De acuerdo con Herek (1984), la homofobia puede entenderse como un conjunto de actitudes que denota prejuicios institucionales o personales en contra de hombres y mujeres con una orientación sexual dirigida hacia personas de su mismo sexo. Hoy en día, el término ha evolucionado y engloba casi cualquier actitud, creencia o acto que descalifica a los individuos con base en su orientación sexual. (Pulido Rull, 2013, p.94)

La homosexualidad no es la consecuencia de una determinación biológica ni tampoco de la construcción social, sino que “la orientación sexual es el resultado de la interacción compleja de factores ambientales, cognitivos y biológicos y que en la orientación sexual están presentes varios aspectos como la atracción romántica, emocional y sexual hacia otras personas” (Villa Orozco y Jaimes Tabares, 2009, p. 164).

La homosexualidad también ha sido estudiada desde variadas y muy diferentes ciencias del hombre, tanto la medicina, como de la biogenética, sociología, psicología y la religión. En torno a los resultados obtenidos, a través, de la revisión bibliográfica, se evidenció la falta de hallazgos en donde ésta se plantee como un proceso de construcción personal. (Villa-Orozco y Jaimes-Tabares, 2009, p. 167).

En la Antigüedad clásica, existía un conjunto de valores y creencias que conformaban los parámetros morales de lo permitido y lo prohibido. Basadas en las

representaciones disponibles, “no habría en la Antigüedad dos tipos de sexualidades (homo/hetero) sino una forma singular de expresión sexual que todos los adultos varones compartían -a saber, una sexualidad fálica de penetración y dominación socio-sexual- que permitía variaciones en gustos (jovencitos, esclavos, extranjeros o mujeres)”. Y no había dos identidades sexuales diferenciadas porque no existía la sexualidad como dispositivo de poder/saber: "la sexualidad genera la identidad sexual: dota a la persona de una naturaleza sexual individual, de una esencia personal definida (al menos, en parte) en términos específicamente sexuales". (Solana, 2018)

Aunque cada vez existe mayor conciencia y aceptación de la diversidad humana en variados planos, el tema de la homosexualidad “sigue provocando intensas reacciones emocionales en muchas personas, y se percibe a los individuos homosexuales como enfermos, desviados y peligrosos (Withley, 1987 como se citó en Villa- Orozco, 2009, p. 61). Tales percepciones y reacciones emocionales, en muchos casos negativas, pueden ser incluidas dentro del concepto de prejuicio, ya que aluden al estado de ánimo favorable o desfavorable que acompaña a un juicio previo y sin fundamentos (Villa- Orozco, 2009, p. 61)

5.3.2. Conceptos

La homofobia designa “el miedo y la aversión irracionales a la homosexualidad y a la comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual y transgénero (LGBTT), basados en prejuicios” (Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2009). Dicho fenómeno se ha visto censurado por diversas instituciones, al menos en el plano público, esto con la intención de que la población general se sensibilice y cambie de actitud paulatinamente. Por otra parte, existen algunas otras más conservadoras como ciertas instituciones eclesiásticas que en lugar de favorecer una conducta más tolerante, estimulan prácticas homofóbicas en sus seguidores. (Chávez, 2017, p.64)

La homofobia se desarrolla por los mismos mecanismos tanto en la población homosexual como en la heterosexual. No es únicamente un problema que ocurre en las relaciones de los heterosexuales con los homosexuales. (Chávez, 2017, p.65)

La CIDH hace especial énfasis en la violencia que enfrentan las personas trans y en particular las mujeres trans, quienes “se encuentran inmersas en un ciclo de violencia, discriminación y criminalización que generalmente comienza desde muy temprana edad, por la exclusión y violencia sufrida en sus hogares, comunidades y centros educativos”. Esta situación se suma a una ausencia, en la mayoría de los países de la región, de disposiciones legales o administrativas que reconozcan su identidad de género. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015, p .38)

De acuerdo con la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (2003) la discriminación es

toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo. (Galindo Vilchis, 2018, p.30)

Considerando que la homosexualidad es una transgresión de los roles genéricos masculinos y de la naturaleza humana, se entiende por homofobia

aquella actitud que opera en varios niveles: personal (sistema de creencias o prejuicio, según el cual los homosexuales son conceptuados como psicológicamente perturbados e inferiores a los heterosexuales); interpersonal (cuando un prejuicio afecta las relaciones entre los individuos, transformando el prejuicio en su componente activo, la discriminación); institucional (prácticas sistemáticas de discriminación en contra de los homosexuales, en las que participan gobiernos, organizaciones religiosas, educacionales, profesionales y familiares); cultural (normas sociales o códigos de comportamiento, que, aunque no están expresamente escritas en una ley o política, trabajan dentro de la sociedad para legitimar la discriminación), y moral (conjunto de normas y códigos morales explícitos e implícitos que tienden a desmoralizar cualquier práctica homoerótica o comportamiento que evidencie un cierto desvío o transgresión de una supuesta ley natural). (Cornejo, 2012, p.86)

Es así que las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI+) que se han visto forzadas a abandonar sus lugares de origen en Centroa América, deben acceder a espacios seguros y a la protección de sus derechos en su paso por México, para mitigar la discriminación y la violencia de la que son objeto durante sus procesos migratorios. (ACNUR, 2021)

5.3.3. Clasificación

En cuanto a la homofobia, existen varios términos que se presentarán a manera de clasificación.

- Bifobia es el rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios y estigmas hacia las personas bisexuales o que parecen serlo. Puede derivar en otras formas de violencia como los crímenes de odio por bifobia, aun

cuando cabe aclarar que ese hecho delictivo todavía no se encuentra legalmente tipificado. Supone, además, que todas las personas deben limitar su atracción afectiva y sexual a las mujeres o a los hombres exclusivamente, esto es, a uno solo de los géneros, y si no lo hacen así se les considera “en transición”, como inestables o indecisas. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación., 2016, p.13)

- Discriminación es

toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional, y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género, las características sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo. (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación., 2016, p.17)

- Homofobia “es el odio hacia las personas homosexuales, así como a sus estilos de vida o cultura y puede manifestarse de diferentes formas: homofobia cultural, institucional, internalizada, interpersonal y la persona”. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.9)

- Homofobia cultural “hace referencia al conjunto de reglas y normas sociales pertenecientes al sistema patriarcal que establece un régimen heterosexual por excelencia. Además, este sistema provoca una segregación respecto a la orientación sexual”. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.9)

- Homofobia institucional. Se entiende “a las muchas formas por las que los gobiernos, las industrias, las iglesias, la familia y demás instituciones ejercen el odio y la opresión hacia personas homosexuales y mantienen reglas implícitas por las que las personas se deben adecuar”. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.9)
- Homofobia internalizada se produce cuando una persona homosexual asimila los prejuicios sociales sobre la homosexualidad creando un repudio hacia sí misma e incluso hacia otras personas homosexuales. En cambio, la homofobia interpersonal, se produce por parte de otros/as hacia las personas homosexuales, en su intento por romper y evitar relaciones afectivas con estas. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.9)
- Homofobia personal “consiste en creencias sobre las personas homosexuales, considerando su orientación sexual como una desviación o enfermedad”. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.10)
- Intersexfobia es el rechazo, discriminación, invisibilización, burlas y otras formas de violencia basadas en prejuicios y estigmas hacia las características sexuales diversas que transgreden la idea del binarismo sexual acerca de cómo deben ser los cuerpos de hombres o de mujeres, derivados de las concepciones culturales hegemónicas. (Prevenir la Discriminación., 2016, p.23)
- Lesbofobia “es un término específico con el que se conoce el miedo o rechazo a las lesbianas. Esta se puede expresar en discriminación, ridiculización y otras formas de violencia”. (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.10)
- Transfobia “es el miedo a, discriminación en contra, u odio a las personas transgénero, con inconformidad de género, o a la gente que se percibe como tal”. (National LGBT Health Education Center, sf, .p.6)

Material y métodos

6.1 Tipo y diseño de estudio

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo (Grove y Grey, 2019, p. 89), con diseño no experimental (Serrano et al, 2011, p. 5) y correlacional (Grove y Gray, 2019, p. 92), transversal (Guevara et al, 2017, p. 219).

6.2 Limites de tiempo y espacio

El límite de tiempo de la investigación se realizó desde el 5 de octubre del 2021 hasta el 31 de junio del 2022.

El proyecto se efectuó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ubicada en la Av. Ventura Puente Número 115 Col. Centro, CP. 58000 en la ciudad de Morelia, Michoacán, México.

6.3 Universo

El universo de la investigación estuvo constituido por los 346 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

6.4 Unidad de observación

La unidad de observación para la investigación fueron los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

6.5 Muestra y muestreo

En la investigación se empleó una muestra no probabilística de 291 estudiantes de la Facultad de Enfermería.

6.6 Variables

La variable independiente de la investigación, conocimiento sobre la orientación sexual, se definió como “la acción de tener información suficiente para identificar la capacidad que tienen cada persona de sentir atracción emocional, afectiva y sexual por otra persona, diferenciando entre bisexualidad, heterosexualidad y homosexualidad”. (Secretaría de Gobernación, 2016). La operacionalización de variable independiente se muestra en apéndice 1.

La variable dependiente homofobia se definió como “el miedo y la aversión irracionales a la homosexualidad y a la comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual y transgénero (LGBTT), basados en prejuicios” (Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2009). La operacionalización de variable dependiente se mostró en el apéndice 2.

Las variables sociodemográficas del proyecto fueron edad, sexo, escolaridad, estado civil, ocupación, estado y región donde vive.

La operacionalización de variables sociodemográficas se mostró en el apéndice 3.

6.7 Criterios de selección

Los criterios de elegibilidad definidos para el proyecto de investigación fueron los siguientes.

6.7.1 Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a los estudiantes de la Facultad de todos los semestres, que estuvieron inscritos al semestre par febrero – agosto 2022, que aceptaron participar, y estuvieron de acuerdo con firmar el consentimiento informado.

6.7.2 Criterios de exclusión

Se excluyeron a los estudio a los estudiantes que no se encontraron en las instalaciones de la Facultad al momento de realizar la colecta de datos por cualquier motivo.

6.7.3 Criterios de eliminación

Se eliminaron del estudio a los estudiantes que se dieron de baja durante el semestre.

6.8 Instrumentos

La variable independiente conocimiento sobre la orientación sexual se midió con la Escala de Conocimientos y Actitudes hacia la Diversidad Sexual y la Diversidad de Género elaborada por Verdejo – Muñoz (2020, p. 51) que midió los conocimientos y estuvo constituida por 32 ítems que utiliza tres opciones de respuesta 2= Verdadero, 1=Falso y 0=No Sabe. A más respuestas correctas, se estimó que el nivel de conocimiento fue mayor. Para fines de la investigación, el conocimiento sobre la orientación sexual se clasificó en excelente, regular y deficiente (tabla 1).

Tabla 1

Puntos de corte para conocimiento sobre la orientación sexual

| Nivel de conocimiento sobre la orientación sexual | Puntaje |
|---|---------|
| Deficiente | 0 – 21 |
| Regular | 22 – 43 |
| Excelente | 44 - 64 |

La Escala de Conocimientos y Actitudes hacia la Diversidad Sexual y la Diversidad de Género se encontraron en el anexo 1.

La variable dependiente homofobia se midió empleando la Escala de Actitud hacia Homosexualidad (EAH-10) constó de 10 reactivos con un recorrido de 5 puntos (véase

Anexo 2). La mitad estuvo redactado en un sentido de aceptación (ítems 2, 4, 6, 8, 10) y la otra mitad en un sentido de rechazo (1, 3, 5, 7, 9). No obstante, todos los elementos se puntuaron en un sentido de rechazo, invirtiendo la puntuación en aquellos redactados en un sentido de aceptación. Las opciones estuvieron ordenadas de 5=Totalmente en Desacuerdo, 4=Bastante en desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2= Bastante de acuerdo y 1=Totalmente de acuerdo. Así, el rango de la escala es de 10 a 50 y una puntuación de 32 o mayor califica a la persona encuestada como caso de homofobia, como se observó en la tabla 2. (Moral y Martínez, 2010, p. 101)

Tabla 2

Puntos de corte para la actitud hacia homosexualidad

| Actitud hacia la homosexualidad | Puntaje |
|---------------------------------|---------|
| No homofobia | 10 – 31 |
| Homofobia | 32 - 50 |

6.9 Recursos

Los recursos necesarios para el proyecto de investigación se presentaron a continuación.

6.9.1. Humanos

La pasante en servicio social de Licenciatura en enfermería Elva Victoria Alfaro Guerrero elaboró el protocolo, seleccionó los instrumentos, realizó la colecta de datos y procesó la información y realizó el protocolo de investigación.

La tutora, la Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz, fue la responsable de asesorar todo el proceso del proyecto de investigación, desde la elaboración del protocolo hasta la presentación de los resultados en un evento académico.

6.9.2 Materiales

La investigación utilizó diferentes recursos materiales que fueron descritos a continuación.

6.9.3 *Financieros*

Los recursos financieros que fueron utilizados para realizar la investigación los cubrió la investigadora principal. Los gastos contemplados se presentaron en la tabla 3.

Tabla 3

Recursos financieros

| Equipo/Material | Cantidad | Valor | Total |
|----------------------|----------|------------|------------|
| Computadora portátil | 1 | \$7,490.00 | \$7,490.00 |
| Acceso a internet | 1 | \$389 | \$2,334 |
| Luz eléctrica | 1 | 350 | \$2,100 |
| Total | | | \$11,924 |

6.10 Análisis Estadístico

La investigadora realizó los siguientes pasos.

- Elaboró una matriz de datos en el programa SPSS 25 de acuerdo con la cédula de colecta.
- Se aplicó estadística descriptiva para los objetivos específicos uno, dos y tres, con medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas continuas, y frecuencias y proporciones para las variables cualitativas categóricas.
- Se aplicó la prueba Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de los datos y no se encontró por lo que se se decidió utilizar las pruebas no paramétricas (rho de Spearman).
- También se efectuó la prueba piloto donde se determinó la consistencia interna de las escalas. Se calculó el coeficiente de confiabilidad con el estadístico alfa de

Conbach, y se encontró $\alpha=0.86$ para la Escala de Conocimientos y Actitudes hacia La Diversidad Sexual y la Diversidad de Género y $\alpha=0.83$ (Polit y Beck, 2019, p. 350).

6.11 Procedimiento

La investigadora elaboró el protocolo de investigación con base en los pasos definidos por Polit y Beck (2019, pp. 127- 132), con una fase conceptual donde se formuló y delimitó el problema, revisó la bibliografía relacionada, desarrolló las definiciones conceptuales. En la fase 2 se diseñó y planeó la selección de un diseño de investigación, se identificó la población y se diseñó el plan de muestreo y se especificó los métodos para medir la variable de investigación. La fase 3 empírica contempló la recolección de datos y la preparación de los datos para su análisis; la fase 4 analítica incluyó los análisis de datos y la interpretación de los resultados; y, finalmente, en la fase 5 se divulgaron los hallazgos.

Se elaboró el protocolo se solicitó la evaluación de los Comités de Investigación y del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Se obtuvieron los dictámenes positivos (CI/FacEnf/037/2022 y CEI/FacEnf/037/2022), la investigadora acudió con la Secretaria Académica se solicitó los número de teléfono de los jefes de grupo de cada sección y determinó el horario para la colecta de datos.

En seguida la investigadora se presentó en los horarios convenidos para abordar a los participantes y si decidieron participar se les pidió firma la hoja de consentimiento informado para pedirles que contestarán la cédula de colecta de datos. A cada participante se le agradeció su participación y se les solicitó su correo para enviarles los resultados obtenidos en las escalas.

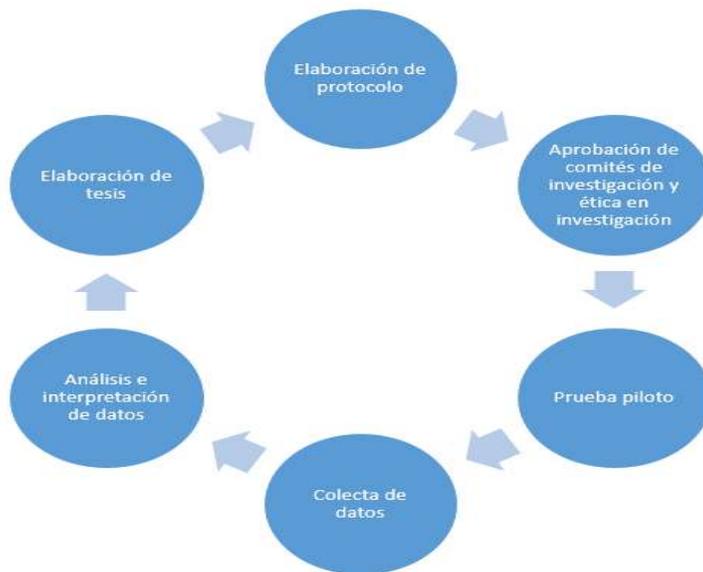
La investigadora trasladó al programa SPSS los datos colectados y posteriormente se efectuó el análisis e interpretación de los resultados, con los que se elaboró las tablas o cuadros correspondientes. Se concluyó elaborando la discusión, conclusiones y sugerencias y comunicación de los hallazgos obtenidos. La figura 1 se mostró el procedimiento a seguido.

6.12 Plan de difusión

El protocolo se envió al Foro de Prepasantes y pasantes del Hospital de la Mujer de Morelia.

Figura 1

Procedimiento del proyecto de investigación



6.13 Consideraciones éticas y legales

Para esta investigación se contemplaron los documentos Reglamento de la Ley general de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014), Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, la Declaración de Helsinki (2013) y la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que

establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos (2012).

La investigación respetó lo establecido en las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos (Organización Panamericana de la Salud, 2017) debido a que la investigación tuvo valor científico y social ya que abordó una problemática que afecta a los universitarios.

El proyecto también respetó la Declaración de Helsinki (2013), debido a que se solicitó la firma del consentimiento informado.

Además, esta investigación contempló los principios éticos de respeto por la persona, beneficencia y justicia derivados del Informe Belmont. Para el primer principio se consideró la autonomía, debido a que se les permitirá a los sujetos de investigación la posibilidad de abandonar el proyecto, se les solicitó la firma de la hoja de consentimiento informado y se les garantizó la confidencialidad. (Grove y Grey, 2019, p. 227),

En cuanto al principio de beneficencia se promovió el bien a los jóvenes y adultos jóvenes se garantizó los beneficios, minimizando los riesgos y manteniendo la integridad del estudio. (Grove y Grey, 2019, p. 227),

El tercer principio que se respetó en esta investigación se refirió a la justicia ya que se mantuvo la equidad porque se respetaron los criterios de inclusión y exclusión, se solicitó el consentimiento y traducción de las encuestas. (Grove y Grey, 2019, p. 227),

Además, la investigación respetó lo establecido en el Reglamento de la Ley general de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2014) ya que se mantuvo el respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar de los participantes (Artículo 13, p. 5). Contó con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizó la investigación, o de su representante legal (Artículo 14, V, p. 5; artículo

21, p.7; Artículo 22, p.7). Contó con el dictamen favorable de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación, de conformidad con lo dispuesto en el presente Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables (Artículo 14, VII,p. 5.). También protegió la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándose sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice (Artículo 16, p. 6)

La investigación se consideró sin riesgo porque fueron estudios que emplearon técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como son cuestionarios, entrevistas (Artículo 17, I, p. 6)

De igual manera, y de acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014), se solicitó la aprobación de los Comités de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo previo a la coleta de datos y los comités de investigación y Bioética del Hospital de la Mujer.

Finalmente, esta investigación respetó la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos (2012).

La hoja del consentimiento informado se presentó en el apéndice 5.

VII. Resultados

Los resultados obtenidos se presentan en este apartado con base en los objetivos específicos. En ese sentido, para el objetivo específico 1 se identificó en la tabla 4 que 78.7% de los estudiantes son mujeres, 84.6% se identifican como heterosexuales, 93.1% son solteros, 71.1% se consideran católicos y 76.6% viven con padres o familiares.

Tabla 4

Datos sociodemográficos de los estudiantes (n=291)

| Datos sociodemográficos | <i>f</i> | % |
|-------------------------|----------|-------------|
| Sexo | | |
| Mujer | 229 | 78.7 |
| Hombre | 59 | 20.3 |
| Prefiero no decirlo | 3 | 1.0 |
| Identidad de género | | |
| Heterosexual | 188 | 64.6 |
| Bisexual | 59 | 20.3 |
| Homosexual | 17 | 5.8 |
| Lesbiana | 20 | 6.9 |
| Transexual | 7 | 2.4 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 271 | 93.1 |
| Casado | 20 | 6.9 |
| Religión | | |
| Católica | 207 | 71.1 |
| Cristiana | 19 | 6.5 |
| Ateo | 15 | 5.2 |
| Otra | 50 | 17.2 |
| Vive con | | |
| Padres o familiares | 223 | 76.6 |
| Amigos | 22 | 7.6 |
| Casa de estudiante | 11 | 3.8 |
| Conocidos | 35 | 12.0 |
| Semestre | | |
| Segundo | 16 | 5.5 |
| Cuarto | 13 | 4.5 |
| Sexto | 78 | 26.8 |
| Octavo | 80 | 27.5 |
| Servicio Social | 104 | 35.7 |

Por otra parte, la tabla 5 muestra que que 84.2% de los estudiantes iniciaron su vida sexual y, de éstos, 61.9% han iniciado vida sexual con mujeres y 62.5% con hombres.

Tabla 5*Vida sexual de los estudiantes (n=291)*

| Vida sexual | | <i>f</i> | % |
|-------------------------|----|----------|-------------|
| Ha iniciado vida sexual | | | |
| | Sí | 245 | 84.2 |
| | No | 46 | 15.8 |
| Vida sexual con mujeres | | | |
| | Sí | 111 | 38.1 |
| | No | 180 | 61.9 |
| Vida sexual con hombres | | | |
| | Sí | 182 | 62.5 |
| | No | 109 | 37.5 |

El objetivo dos fue identificar los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual de los estudiantes de la Facultad de Enfermería y en la tabla 8 se observa que 75.6% de los participantes presentaron conocimiento regular.

Tabla 6*Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual (n=291)*

| Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual | <i>f</i> | % |
|--|----------|-------------|
| Deficiente | 47 | 16.2 |
| Regular | 220 | 75.6 |
| Excelente | 24 | 8.2 |
| Total | 291 | 100.0 |

El objetivo tres fue conocer el nivel de homofobia de los estudiantes de la Facultad de Enfermería. En la tabla 7 se observa que 96.9% de los participantes no presentó homofobia.

Tabla 7*Nivel de homofobia en estudiantes (n=291)*

| Nivel de homofobia | <i>f</i> | % |
|--------------------|----------|-------------|
| No homofobia | 282 | 96.9 |
| Homofobia | 9 | 3.1 |
| Total | 291 | 100.0 |

El objetivo cuatro fue determinar la relación de los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería. Se encontró una relación estadísticamente significativa, negativa y débil entre los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y la homofobia ($\rho=-.141$, $p=.016$); es decir, a mayor conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual es menor la homofobia.

Tabla 8*Relación de conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con homofobia*

| | | 1 | 2 |
|--------------|----------------------------|--------------|---|
| 1. CIGOS | Coeficiente de correlación | | |
| | <i>P</i> | | |
| 2. Homofobia | Coeficiente de correlación | -.141* | |
| | <i>P</i> | .016* | . |

Nota: CIGOS = Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual, *prueba Spearman

El objetivo cinco fue determinar la diferencia de los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con las variables sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Enfermería. En la tabla 9 se observa que hubo diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre identidad de género y orientación sexual y la variable semestre ($H=5.028$, $p=.025$) y fue mayor el conocimiento en el cuarto semestre.

No se encontraron diferencias con las variables sexo, identidad de género, estado civil, religión y con quién vive.

Tabla 9

Diferencias de conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual con semestre

| Variable | \bar{x} | Mdn | p |
|-----------------|-----------|--------------|--------------|
| Semestre | | | |
| Segundo | 31.06 | 33.50 | |
| Cuarto | 35.92 | 40.00 | |
| Sexto | 30.50 | 33.50 | .025* |
| Octavo | 31.84 | 33.00 | |
| Servicio social | 33.16 | 36.00 | |

Nota: $p < .05$, *H de Kruskal Wallis

El objetivo seis fue determinar la diferencia de la homofobia con las variables sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Enfermería. En la tabla 10 se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de homofobia y el estado civil y la religión, lo que se interpreta como que la homofobia es mayor en los solteros ($U=1980.500$, $p=.039$) y en los estudiantes cristianos ($H=10.654$, $p=.014$). No se encontraron diferencias con las variables sexo, identidad de género, con quién vive y semestre.

Tabla 10

Diferencias de homofobia con variables sociodemográficas

| Variable | \bar{x} | Mdn | p |
|--------------|-----------|--------------|---------------|
| Estado civil | | | |
| Soltero | 14.11 | 12.00 | |
| Casado | 16.80 | 15.00 | .039* |
| Religión | | | |
| Católica | 14.32 | 12.00 | |
| Cristiana | 16.95 | 15.00 | |
| Ateo | 13.47 | 10.00 | |
| Otra | 13.44 | 12.00 | .014** |

Nota: $p < .05$, *U de Mann-Whitney, **H de Kruskal Wallis

VIII. Discusión

Actualmente se acepta la existencia de diferentes orientaciones sexuales e identidades de género y se acepta que no hay una única forma de ejercer la sexualidad y los afectos, existen otras formas de expresarlos. La identidad de género de una persona puede ser independiente del sexo con el que nació y de su orientación sexual. (Secretaría de Gobernación, 2016)

Si bien existe una diversidad de identidades de género, habitualmente se considera un espectro con dos extremos: la identidad atribuida a las mujeres y la relacionada con los hombres. En México, el proceso de construcción de una cultura homosexual (lesbiana o gay) tiene características propias de particular relevancia, las diversas categorías que engloban el movimiento donde se expresa el sentido de igualdad tiene un estrecho vínculo que apuntan cada vez más al reconocimiento pleno de una ciudadanía para las personas con orientaciones e identidades no normativas.

En ese sentido, los estudiantes de enfermería son actores importantes en el reconocimiento de los derechos de las personas dado que participarán en el cuidado de las personas con diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. En este estudio se encontró que siete de cada 10 estudiantes presentaron conocimientos regulares sobre identidad de género y orientación sexual, a pesar de que el plan de estudios actual no contempla la perspectiva de género y de respeto a las diversas orientaciones sexuales e identidades de género. Estos resultados coinciden con Verdejo – Muñoz (2020), quien encontró en su estudio que los estudiantes tienen actitudes respetuosas y conocimientos básicos, pero diferente a Rondahl (citado por Verdejo – Muñoz, 2020), quien identificó que ocho de cada 10 estudiantes de Medicina de Suecia tenían conocimientos básicos insuficientes.

También se identificó que los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual fueron mayores en los estudiantes de cuarto semestre, lo que puede atribuirse a que en ese semestre cursan la unidad de aprendizaje Cuidado en la Familia, donde abordan el cuidado a los adolescentes. Es importante este resultado porque otras investigaciones realizadas en varios países demuestran que, incluso, profesionales del ámbito sanitario, tales como médicos, enfermeros, etc., corroboran este desconocimiento sobre las realidades de las personas con una orientación sexual e identidad de género no normativa (es decir, con orientaciones sexuales distintas a la heterosexualidad y con un género que no se contemple en el dualismo de género). (Verdejo – Muñoz, 2020)

En cuanto a la homofobia, se identificó que nueve de cada 10 estudiantes no se declaran como homofóbicos, situación diferente a lo reportado por Hogant y Rentz (citados por Penna, 2015), quienes confirmaron la idea de que los hombres son más homófobos que las mujeres y que, por lo tanto, los alumnos y los profesores manifiestan mayores niveles de homofobia que las alumnas y las profesoras.

En ese sentido, en esta investigación se encontró que la homofobia es mayor en los solteros y en los estudiantes cristianos, lo que coincide con Reinhardt (1997, citado por Penna, 2015), quien halló mayores niveles de homofobia entre el alumnado católico practicante.

Por tanto, es importante rescatar que, en el estudio de Penna (2012), aunque apareciera en el plan de estudios de un Master de Formación del Profesorado de Educación Secundaria, el profesorado universitario no educaba al alumnado en estas cuestiones, por lo que resulta indispensable que en la Facultad de Enfermería se incluyan estas temáticas.

IX. Conclusiones

En la Facultad de Enfermería existen pocos estudios que analicen los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y la homofobia, por lo que este primer acercamiento mostró que 75.6% de los estudiantes presentaron conocimiento regular sobre identidad de género y orientación sexual y que 96.9% de los participantes no presentó homofobia.

Estos resultados resultan importantes porque 20.3% de los estudiantes se consideran bisexuales, 5.8% homosexuales, 6.9% lesbianas y 2.4% transexuales, a pesar de que aún 64.6% son heterosexuales. Es decir, es necesario identificar la identidad de género y orientación sexual porque otros estudios han encontrado que la homofobia ha sido empleada como una manifestación de exclusión y marginación social entre los estudiantes universitarios, con lo que es necesario realizar formación en aspectos relacionados con la diversidad afectivo-sexual.

X. Sugerencias

Derivado de los resultados de este estudio se proponen las siguientes sugerencias. Para la Facultad se propone que se incluya más información respecto a la orientación sexual e identidad de género, así como agregar contenido sobre la salud sexual abarcando el amplio espectro de los temas ya mencionados.

Para el caso de los estudiantes de la Facultad, como futuros Licenciados y Licenciadas en Enfermería, se sugiere que amplíen los conocimientos sobre la orientación sexual e identidad de género, ya que esto puede ayudar a mejorar la percepción de los ya mencionados temas para mejorar la inclusión y la información respecto a la salud, ya que usualmente se habla de la salud sexual viéndose desde un enfoque heterosexual.

XI. Referencias

- ACNUR. (2021). Personas LGBTI+ que huyen de la violencia y discriminación deben poder acceder a espacios seguros y a la protección de sus derechos. *La agencia de la ONU para refugiados*. <https://www.acnur.org/es-mx/noticias/ul/2021/5/60a274bb10/personas-lgbti-que-huyen-de-la-violencia-y-discriminacion-deben-poder-acceder.html>
- Alcalá Mercado, M.B. (2020). Teorías en estudios de hombres transgénero: una revisión de la literatura. *Revista Colombiana de Bioética*. 15 (2). <https://doi.org/10.18270/rcb.v15i2.3054>
- American Psychological Association. (2022). *Orientación sexual y identidad de género*. <https://www.apa.org/topics/lgbtq/sexual>
- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones éticas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Banco Mundial. (2022). *Orientación sexual e identidad de género*. <https://www.bancomundial.org/es/topic/sexual-orientation-and-gender-identity#1>
- Bucio, R. (2022, 18 de abril). *México sin homofobia*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=noticias&id=4853&id_opcion=108&op=214
- Camacho-Zambrano, M. (2017). Víctor y Victoria: Transexualidad y Políticas Públicas. Estudio de caso de un transmigrante económico latinoamericano en Barcelona. Universidad Autónoma de Barcelona. <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/457361/mcz1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cervantes Medina, J.C. (2016). Los derechos humanos de las personas transgénero, transexuales y travestis. *Comisión Nacional de los Derechos Humanos*. (Pp. 3 – 32)
<https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/31-DH-Transgenero.pdf>
- Chávez Martínez, M.A., Zapata Salazar, J. (2017). *La diversidad sexual y sus representaciones en la juventud*. (pp. 63 – 74)
<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v21n39/0124-0137-psico-21-39-00062.pdf>
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2016). *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*. (Pp. 5 – 47)
[file:///D:/articulos%20de%20protocolo/glosario-TDSyG%20\(1\).pdf](file:///D:/articulos%20de%20protocolo/glosario-TDSyG%20(1).pdf)
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2019). *Relatoría Hacia el Programa Nacional de Derechos Humanos 2019-2024 y el Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2019-2024 Foro Temático de Igualdad y No Discriminación*.
http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Relatoria%20Mesa%20 LGBTI 14081 9_vf.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015). *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. (Pp. 11 – 289)
<ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>
- Cornejo Espejo, J. (2012). Componentes ideológicos de la homofobia. *Límite*. 7 (26). (Pp. 85 – 106) <https://www.redalyc.org/pdf/836/83625847006.pdf>
- Diario Oficial de la Federación. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Diario Oficial de la Federación. (2012). *NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*.
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

- Etchezahar, E. (2014). La construcción social del género desde la perspectiva de la Teoría de la Identidad Social. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 25 (49), 128 – 142.
<https://www.redalyc.org/pdf/145/14532635005.pdf>
- Galindo Vilchis, L.M. (2018). Diversidad sexual y discriminación en el plan nacional de desarrollo (2013-2018) y el programa nacional para la igualdad y no discriminación (2014-2018) de México. *Diversidad sexual, discriminación y violencia*. (Pp. 27 – 40)
http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/07_diversidad.pdf
- Grove, S.K. y Grey, J.R. (2019). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier.
- Guía de referencia para profesionales de la salud mental en el combate a los ECOSIG. (2020). Nada que curar. (pp. 1 – 43)
https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/PrevencionDelito/Nada_que_curar_2020.pdf
- Guías Éticas Internacionales para Investigación Biomédica.
https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/profesionalesSalud/investigacionSalud/normativaNac/6_Lineamientos_BPC.pdf
- Hernández García, Y. (2006). Acerca del género como categoría analítica. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 13 (1).
<https://www.redalyc.org/pdf/181/18153296009.pdf>
- Larios Deniz, J. y de la Mora Cuevas, J.M. (2016). Diversidad sexual y universidad. *Enfoques*. http://www.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/Diversidad-sexual-y-universidad_433.pdf
- List Reyes, M. (2016). Los Universitarios Frente A La Homofobia. El Caso De La Benemérita Universidad Autónoma De Puebla. *Sinéctica*, 46), 1-15)
<https://www.redalyc.org/journal/998/99843455003/html/>

- Lozano, I. y Rocha, T.E. (2011). La homofobia y su relación con la masculinidad hegemónica en México. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 11, 101 – 121.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reps/v22/a05.pdf>
- Maureira Cid, F., Escobar Ruiz, N. (2022). Actitudes hacia la homosexualidad y personas trans en estudiantes de educación física de Chile. (pp. 46 – 52)
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/88969/65670>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2016). Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI). *Manual*. 1. (Pp. 2 – 48)
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf
- Moral, J. y Martínez, J.O. (2010). Validación de una escala de homofobia creada en México. *Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 1(1), 99 – 108.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283021975011>
- Moral, J. (2011). Orientación sexual en adolescentes y jóvenes mexicanos de 12 a 29 años de edad. *Psicología desde el Caribe*. (27). (pp. 112 – 135)
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21320708006.pdf>
- Moral, J. y Valle, A. (2011). Validación de la Escala Mexicana de Homofobia EHF-6. *Psicología Iberoamericana*, 19(1), 80 – 88.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133920896009>
- National LGBT Health Education Center, (S.F.). *Glosario de términos LGBT para equipos de atención a la salud*. (Pp. 1 – 8) <https://www.lgbtqiahealtheducation.org/wp-content/uploads/2018/03/National-LGBT-Health-Education-Center-Glossary.SPANISH-2018.pdf>
- Olvera Muñoz, O.A. (2014). Bisexualidad: una Mirada desde Orientaciones Sexuales. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por*

Tecnologías. 3 (1). (pp. 49 – 63)

<https://chat.iztacala.unam.mx/cshat/index.php/cshat/article/view/64>

Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). Igualdad y no discriminación. Libres & Iguales.

Naciones Unidas. <https://www.unfe.org/es/learn-more/>

ONUSIDA. (s.f.). Género y diversidad en ONUSIDA.

https://www.unaids.org/es/whoweare/gender_diversity

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2019). *Society at a Glance*

2019. A spotlight on LGBT people. <https://www.oecd.org/mexico/sag2019-mexico-es.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Pautas éticas internacionales para la*

investigación relacionada con la salud con seres humanos. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

Penna, M. (2015). Homofobia en las aulas universitarias. Un meta- análisis. *REDU. Revista*

de Docencia Universitaria, 13(1), 181 – 202.

[https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/137702/Penna%20-](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/137702/Penna%20-%20Homofobia%20en%20las%20aulas%20universitarias.%20Un%20meta-análisis..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[%20Homofobia%20en%20las%20aulas%20universitarias.%20Un%20meta-](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/137702/Penna%20-%20Homofobia%20en%20las%20aulas%20universitarias.%20Un%20meta-análisis..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[análisis..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/137702/Penna%20-%20Homofobia%20en%20las%20aulas%20universitarias.%20Un%20meta-análisis..pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pérez, M. (2016). Teoría Queer, ¿para qué? *ISEL*, 5, 184 – 198.

<https://www.aacademica.org/moira.perez/33.pdf>

Piedra de la Cuadra, J., Rodríguez Sánchez, A.R., Ramírez Macías, G. (2013). Homofobia,

heterosexismo y educación física: percepciones del alumnado. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*. 17 (1). (pp. 325 - 338)

<https://www.redalyc.org/pdf/567/56726350020.pdf>

Pulido Rull, M.A. Huerta Leyva, A. (2013). Homofobia en universidades de la Ciudad de

México. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. 15 (2). (pp. 93 – 114).

<https://www.redalyc.org/pdf/802/80228344006.pdf>

- Polit, D.F. y Beck, C.T. (2018). Investigación en Enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de enfermería. Wolters Kluwer.
- Rocha Sánchez, T. E. (2018). Diagnóstico nacional sobre la discriminación hacia personas Igbti en México: Derecho A La Salud. *Fundación arcoíris por el respeto a la diversidad sexual, a.c.* (pp. 1 - 90)
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL_DiagnosticoNacionalSalud_1.pdf
- Salazar, X. (2015). La transgeneridad: identidades y movimiento social. Revista de análisis y crítica. Arguemntos. 2 (9). <https://argumentos-historico.iep.org.pe/articulos/la-transgeneridad-identidades-y-movimiento-social/>
- S.A. (2020). En la lucha contra la Homofobia, Lesbofobia, Transfobia y Bifobia. *Actas del LXXIV Congreso Michoacano pide Coordinación Interinstitucional.*
<https://bit.ly/3y2O7RN>
- Secretaría de Gobernación. (2020). Gobierno de México comprometido para eliminar discriminación por orientación sexual e identidad de género, señala Secretaría de Gobernación. <https://www.gob.mx/segob/prensa/gobierno-de-mexico-comprometido-para-eliminar-discriminacion-por-orientacion-sexual-e-identidad-de-genero-senala-secretaria-de-gobernacion>
- Secretaría de Gobernación. (2016). ¿Qué es la identidad de género?
<https://www.gob.mx/segob/articulos/que-es-la-identidad-de-genero>
- Secretaría de Igualdad Sustantiva y Desarrollo de las Mujeres. SEIMUJER. (2020). Protocolo para la atención con enfoque diferenciado y perspectiva de género de mujeres en el espectro LGBTTTIQA+ en situación de violencia. (pp. 1 – 75)
[1.13-Protocolo-LGBTTTIQA.pdf](https://www.gob.mx/seimujer/documentos/Protocolo-LGBTTTIQA.pdf)

- Soley-Beltran, P. (2014). Transexualidad y Transgénero: una perspectiva bioética. *Revista Bioética y Derecho*. 30. (Pp. 21 – 39).
<https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n30/original2.pdf>
- Solana, M. (2018). El debate sobre los orígenes de la homosexualidad masculina. Una revisión de la distinción entre esencialismo y construccionismo en historia de la sexualidad. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-66492018000100395
- Velázquez, D.I. y Figueroa, M. (2017). Homofobia en el aula: una mirada cuantitativa de las actitudes de jóvenes universitarios hacia la homosexualidad. Actas XIV Congreso Nacional de Investigación Educativa – COMIE. (pp. 1 – 12)
<https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/1384.pdf>
- Villa Orozco, M. y Jaimes Tabares, S. (2009). Relación entre género y las actitudes hacia la homosexualidad en estudiantes universitarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*. 3 (2). (Pp. 163 – 183).
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531006.pdf>
- Zambrano Plata, G.E. y Escalante Hernández, H.E. (2013). Grado de homofobia en estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. *Ciencia y Cuidado*. 2 (10). (pp. 115 - 126)
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/252#:~:text=1%20Resultados%3A%20se%20encontr%C3%B3%20que,rechazo%20a%20su%20expresi%C3%B3n%20homosexual%2C>

XII. Anexos

Anexo 1 Escala de Conocimientos y Actitudes hacia la Diversidad Sexual y la Diversidad de Género

A continuación les presentamos un cuestionario con una serie de ítems sobre diversidad sexual y diversidad de género que consta de dos partes

Le agradecemos su colaboración.

Parte 1 Cuestionario de conocimientos

Responda a las siguientes afirmaciones según crea si son verdaderas o falsas.

Opciones de respuesta. 2= Verdadero, 1=Falso y 0=No Sabe

| Ítems | 2 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|
| 1. El sexo biológico determina el rol sexual | | | |
| 2. El sexo asignado al nacer determina el género | | | |
| 3. La orientación sexual está exclusivamente determinada por los comportamientos sexuales, es decir, que una persona que tiene relaciones sexuales con otras personas del mismo sexo es homosexual y que una persona que tiene relaciones sexuales con una persona del sexo opuesto es heterosexual | | | |
| 4. La disforia de género describe una discordancia entre la identidad de género y el sexo asignado al nacer | | | |
| 5. Hay más hombres homosexuales que mujeres homosexuales | | | |
| 6. Hay más hombres cisgénero que mujeres cisgénero | | | |
| 7. Las mujeres mejor adaptadas para enfrentar las dificultades son aquellas que poseen más rasgos femeninos en su personalidad | | | |
| 8. Los hombres más exitosos (profesionalmente hablando) son aquellos que se consideran pangénero | | | |
| 9. La identidad de género es la percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su propio género, que podría o no coincidir con sus características sexuales | | | |
| 10. Las personas cisgénero tienen mayor tendencia que las personas agénero a ser bisexuales | | | |
| 11. Las personas cisgénero tienen mayor tendencia que las personas de género queer a ser heterosexuales | | | |
| 12. Un hombre que presenta características más o menos femeninas debería cuestionarse sobre su sexualidad | | | |
| 13. El género fluido es el género que poseen aquellas personas cuya identidad trasciende el género binario de hombre y mujer | | | |
| 14. Las mujeres tienen más frecuentemente experiencias sexuales con una persona de su mismo sexo que los hombres | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 15. Transgénero hace referencia a cualquier identidad de género que trasciende o no se alinea con su género asignado o con la idea de género que tiene la sociedad | | | |
| 16. Los homosexuales tienen más tendencia a identificarse como cisgénero que los heterosexuales | | | |
| 17. Un hombre que se viste de mujer debería replantearse su orientación sexual | | | |
| 18. Las personas bisexuales son personas homosexuales no asumidas | | | |
| 19. El género queer hace referencia a las personas cuya identidad de género corresponde con el sexo asignado al nacer | | | |
| 20. Las personas pangénero poseen la sensación de tener/pertenecer a todos los géneros | | | |
| 21. Hay más hombres homosexuales que mujeres homosexuales | | | |
| 22. El género de un ser humano puede ser masculino o femenino | | | |
| 23. La bisexualidad es una orientación sexual al mismo nivel que la homosexualidad o la heterosexualidad | | | |
| 24. Las mujeres tienen mayor tendencia que los hombres a ser bisexuales | | | |
| 25. Las personas transgénero suelen tener mayor número de relaciones sexuales que las personas cisgénero | | | |
| 26. Las personas dotadas con una personalidad andrógina (género epiceno) deberían estar consideradas como el modelo ideal a seguir en nuestra sociedad | | | |
| 27. La sexualidad humana se presenta sobre un continuo que va de exclusivamente heterosexual a exclusivamente homosexual | | | |
| 28. Las personas de género neutro son aquellas que poseen la sensación de no pertenecer a ningún género | | | |
| 29. El demigénero hace referencia a la sensación de tener múltiples géneros, algunos estáticos y otros fluidos | | | |
| 30. Las personas transgénero son aquellas que su identidad de género no corresponde con su sexo asignado al nacer | | | |
| 31. Las personas pangénero deberían estar consideradas como el modelo ideal a seguir a nuestra sociedad | | | |
| 32. Una persona puede tener relaciones sexuales con otra persona del mismo sexo sin ser o lo tanto homosexual o bisexual | | | |

Anexo 2 Escala de Actitud hacia Homosexualidad (EAH-10)

Indique en qué grado está de acuerdo con las siguientes afirmaciones, señalando la opción que mejor describe su forma de sentir o pensar.

Las opciones de respuesta son las siguientes.

5=Totalmente en Desacuerdo, 4=Bastante en desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2= Bastante de acuerdo y 1=Totalmente de acuerdo

| Ítems | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ver a dos hombres besándose en la boca me daría asco | | | | | |
| 2. Los homosexuales son parte importante de la sociedad | | | | | |
| 3. La homosexualidad debería estar prohibida | | | | | |
| 4. Aceptaría la homosexualidad de un hijo | | | | | |
| 5. Los homosexuales son una amenaza moral para la sociedad | | | | | |
| 6. La homosexualidad es natural y debe tolerarse | | | | | |
| 7. Ver una pareja homosexual en la calle me provoca rechazo | | | | | |
| 8. Los homosexuales son seres humanos con todos sus derechos | | | | | |
| 9. Los homosexuales son unos enfermos, unos pervertidos | | | | | |
| 10. La homosexualidad es una expresión de la sexualidad humana digna de respeto | | | | | |

XIII. Apéndices

Apéndice 1 Operacionalización de variables

| Variable | Tipo de variable | Definición conceptual | Definición operacional | Indicadores |
|--|---|---|--|-----------------------|
| Conocimiento sobre la orientación sexual | Independiente Cuantitativa continua | acción de tener información suficiente para identificar la capacidad que tienen cada persona de sentir atracción emocional, afectiva y sexual por otra persona, diferenciando entre bisexualidad, heterosexualidad y homosexualidad". (Secretaría de Gobernación, 2016) | se medirá con la Escala de Conocimientos y Actitudes hacia la Diversidad Sexual y la Diversidad de Género (Verdejo – Muñoz, 2020, p. 51) | \bar{x} , <i>DE</i> |
| Homofobia | Dependiente Cuantitativa continua | Miedo y la aversión irracionales a la homosexualidad y a la comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual y transgénero (LGBTT), basados en prejuicios" (Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2009). | Se medirá con la Escala de Actitud hacia Homosexualidad (EAH-10). (Moral y Martínez, 2010, p. 101) | \bar{x} , <i>DE</i> |

Apéndice 2 Operacionalización de las variables sociodemográficas.

| Variable | Tipo de variable | Definición conceptual | Definición operacional | Medición / clasificación | Estadístico |
|--------------------|--|---|--|--|------------------|
| Edad | - Cuantitativa - Numérica - Discreta | Tiempo que ha vivido una persona (Real Academia Lengua, 2020) | Es el número de años que vive una persona | Años cumplidos | Media, <i>DE</i> |
| Sexo | -Cualitativa | El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra | Es un conjunto de características que definen a los seres humanos como hombre y mujer. | 1. Femenino 2. Masculino | <i>f</i> , % |
| Orientación sexual | -Cualitativa | La orientación sexual es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina). | Se refiere a atracción por un sexo determinado | 1. Heterosexual 2. Homosexual 3. Bisexual 4. Asexual 5. Demisexual 6. Otro_____ | <i>f</i> , % |
| Estado civil | - Cualitativa - Categórica - Nominal | Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo. (Bembibre 2020) | Vínculo que caracteriza a una persona con individuos de otro sexo o de su mismo sexo. | 1. Soltero 2. Casado | <i>f</i> , % |
| Religión | - Cualitativa | Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas | Es la capacidad de la persona de expresar una creencia. | 1. Católico 2. Cristiano 3. Testigo de Jehová | <i>f</i> , % |

| | | | | | |
|--------------------------|--|---|----------------------------------|---|--------------|
| | | rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. | | 4. Ateo 5. Otro | |
| Práctica religiosa | - Cualitativa | Supone procesos psicológicos que permiten dar sentido de vida al individuo y aunque esta relación entre las variables está muy bien fundamentada teóricamente, a nivel empírico se encuentran algunas variaciones en cuanto a la fuerza de esta relación (Oñate et al, 2018, p. 58) | Es la práctica de tipo religiosa | 1. Muy practicante 2. Bastante practicante 3. Poco practicante 4. Nada practicante | <i>f</i> , % |
| Estado/Región donde vive | - Cualitativa - Categórica - Nominal | Lugar en que se reside, (Real Academia Lengua, 2020) | Lugar donde viven | 1. Morelia 2. Otro | <i>f</i> , % |

Apéndice 3 Cronograma de Actividades

| Actividades | 2021 | | | | | 2022 | | | | | | | | |
|---|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | S | O | N | D | E | F | M | A | M | J | J | A | S |
| Definir problema de investigación | x | | | | | | | | | | | | | |
| revisión de la literatura relevante | | x | | | | | | | | | | | | |
| elaboración del marco teórico del estudio | | | x | x | | | | | | | | | | |
| Dscripción de la pregunta y los objetivos | | | | | x | | | | | | | | | |
| Aprobación del Comité de Invetsigación y Ética en Investigación | | | | | | x | | | | | | | | |
| Prueba piloto | | | | | | | x | | | | | | | |
| Recoleccion, procedimiento y análisis de los datos | | | | | | | x | | | | | | | |
| Elaboración de tablas | | | | | | | | x | | | | | | |
| Elaboración de informe final | | | | | | | | | x | x | | | | |
| Difusión de resultados | | | | | | | | | | x | x | | | |
| Titulación | | | | | | | | | | | x | x | x | x |

Apéndice 4. Hoja de Consentimiento Informado



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Facultad de Enfermería

Consentimiento Informado

Conocimiento sobre la identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en los estudiantes de la Facultad de Enfermería

Mi nombre es Elva Victoria Alfaro Guerrero y soy pasante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, actualmete estoy realizando un proyecto de investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre la identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Se le invita a participar porque usted cumple con los requisitos necesarios para esta investigación.

Si usted accede a participar en este estudio se le solicitará la realización completa de la escala de conocimiento y actitudes hacia la diversidad sexual y la diversidad de género y la escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10), para lo cual se requiere su autorización plasmada en esta hoja que lleva por nombre "consentimiento informado" para proseguir con la recolección de sus datos y su uso en esta investigación.

Se le entregará una encuesta con diversas preguntas y opciones de respuesta, es necesario las conteste con la mayor honestidad posible en base a su información personal de salud y las actividades que realiza.

Su participación en este estudio es de manera voluntaria y sin recibir ningún tipo de bonificación. La información que nos proporcioné será confidencial y para uso exclusivo de la investigación.

Si tiene alguna duda durante su realización o sobre el proyecto puede preguntar libremente al personal encargado en cualquier momento durante su participación en él, igualmente puede retirarse del proyecto en el momento que desee.

Le agradecezo su participacion.

Firma del participante

Firma del Investigador

Apéndice 5 Cédula de Colecta de Datos



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Facultad de Enfermería

Objetivo. Evaluar los conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería

Parte I. Datos sociodemográficos

Instrucciones. Contesta lo que a continuación se te solicita, marcando con una X.

Edad: _____ años Sexo: Masculino _____ Femenino _____

Edo Civil: Soltero _____ Casado _____

Ocupación: Empleado(a) _____ Ama de Casa _____ Estudiante _____ Otro _____

Estado/Región donde Vive: _____

Parte II. Escala de Conocimientos hacia la Diversidad Sexual y la Diversidad de Género

| Ítems | 2 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|
| 1. El sexo biológico determina el rol sexual | | | |
| 2. El sexo asignado al nacer determina el género | | | |
| 3. La orientación sexual está exclusivamente determinada por los comportamientos sexuales, es decir, que una persona que tiene relaciones sexuales con otras personas del mismo sexo es homosexual y que una persona que tiene relaciones sexuales con una persona del sexo opuesto es heterosexual | | | |
| 4. La disforia de género describe una discordancia entre la identidad de género y el sexo asignado al nacer | | | |
| 5. Hay más hombres homosexuales que mujeres homosexuales | | | |
| 6. Hay más hombres cisgénero que mujeres cisgénero | | | |
| 7. Las mujeres mejor adaptadas para enfrentar las dificultades son aquellas que poseen más rasgos femeninos en su personalidad | | | |
| 8. Los hombres más exitosos (profesionalmente hablando) son aquellos que se consideran pangénero | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 9. La identidad de género es la percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su propio género, que podría o no coincidir con sus características sexuales | | | |
| 10. Las personas cisgénero tienen mayor tendencia que las personas agénero a ser bisexuales | | | |
| 11. Las personas cisgénero tienen mayor tendencia que las personas de género queer a ser heterosexuales | | | |
| 12. Un hombre que presenta características más o menos femeninas debería cuestionarse sobre su sexualidad | | | |
| 13. El género fluido es el género que poseen aquellas personas cuya identidad de trasciende el género binario de hombre y mujer | | | |
| 14. Las mujeres tienen más frecuentemente experiencias sexuales con una persona de su mismo sexo que los hombres | | | |
| 15. Transgénero hace referencia a cualquier identidad de género que trasciende o no se alinea con su género asignado o con la idea de género que tiene la sociedad | | | |
| 16. Los homosexuales tienen más tendencia a identificarse como cisgénero que los heterosexuales | | | |
| 17. Un hombre que se viste de mujer debería replantearse su orientación sexual | | | |
| 18. Las personas bisexuales son personas homosexuales no asumidas | | | |
| 19. El género queer hace referencia a las personas cuya identidad de género corresponde con el sexo asignado al nacer | | | |
| 20. Las personas pangénero poseen la sensación de tener/pertenecer a todos los géneros | | | |
| 21. Hay más hombres homosexuales que mujeres homosexuales | | | |
| 22. El género de un ser humano puede ser masculino o femenino | | | |
| 23. La bisexualidad es una orientación sexual al mismo nivel que la homosexualidad o la heterosexualidad | | | |
| 24. Las mujeres tienen mayor tendencia que los hombres a ser bisexuales | | | |
| 25. Las personas transgénero suelen tener mayor número de relaciones sexuales que las personas cisgénero | | | |
| 26. Las personas dotadas con una personalidad andrógina (género epiceno) deberían estar consideradas como el modelo ideal a seguir en nuestra sociedad | | | |
| 27. La sexualidad humana se presenta sobre un continuo que va de exclusivamente heterosexual a exclusivamente homosexual | | | |
| 28. Las personas de género neutro son aquellas que poseen la sensación de no pertenecer a ningún género | | | |
| 29. El demigénero hace referencia a la sensación de tener múltiples géneros, algunos estáticos y otros fluidos | | | |
| 30. Las personas transgénero son aquellas que su identidad de género no corresponde con su sexo asignado al nacer | | | |
| 31. Las personas pangénero deberían estar consideradas como el modelo ideal a seguir a nuestra sociedad | | | |
| 32. Una persona puede tener relaciones sexuales con otra persona del mismo sexo sin ser o lo tanto homosexual o bisexual | | | |

Parte III. Escala de Actitud hacia Homosexualidad (EAH-10)

| Ítems | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ver a dos hombres besándose en la boca me daría asco | | | | | |
| 2. Los homosexuales son parte importante de la sociedad | | | | | |
| 3. La homosexualidad debería estar prohibida | | | | | |
| 4. Aceptaría la homosexualidad de un hijo | | | | | |
| 5. Los homosexuales son una amenaza moral para la sociedad | | | | | |
| 6. La homosexualidad es natural y debe tolerarse | | | | | |
| 7. Ver una pareja homosexual en la calle me provoca rechazo | | | | | |
| 8. Los homosexuales son seres humanos con todos sus derechos | | | | | |
| 9. Los homosexuales son unos enfermos, unos pervertidos | | | | | |
| 10. La homosexualidad es una expresión de la sexualidad humana digna de respeto | | | | | |

Apéndice 6. Dictamen del Comité de Ética en Investigación



Universidad Michoacana
de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería



Morelia, Michoacán a 3 junio de 2022

C. Elva Victoria Alfaro Guerrero
Pasante en servicio social
Facultad de Enfermería
Presente.

A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado *Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería* y acordó **Aprobarlo** con el **dictamen CEI/036/2022** por lo que puede realizar lo conducente.

Sin más por el momento envió cordial saludo

Atentamente

María Magdalena
Lozano Z.

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga
Coordinadora del Comité de Ética e Investigación

Apéndice 7. Dictamen del Comité de Investigación



Universidad Michoacana
de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería



Morelia, Michoacán a 24 de junio de 2022

C. Elva Victoria Alfaro Guerrero
Pasante en Servicio Social de Enfermería
Facultad de Enfermería
Presente.

A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado *Conocimientos sobre identidad de género y orientación sexual y su relación con la homofobia en estudiantes de la Facultad de Enfermería* y acordó **Aprobarlo** con el **dictamen CI/FacEnf/037/2022** por lo que puede realizar lo conducente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz
Coordinadora del Comité de Investigación
