

Tesis para optar al título de matrona

**Homonegatividad externalizada en estudiantes de pregrado
de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 2017.**

Externalized homonegativity in undergraduate students of the Faculty of Medicine of
the Universidad de Chile, 2017.

Paula Donoso Herrera* y Bielka Carvajal Gutiérrez**

*Licenciada en Obstetricia y Puericultura, Universidad de Chile.

**Matrona. Magister en Salud Pública, Universidad de Chile.

Resumen: 234 palabras.

Abstract: 209 palabras.

Manuscrito: 3307 palabras.

Agradecimientos

Agradezco a quienes se organizan por los derechos sexuales, por una vida digna y por la construcción de un mundo más justo para todas y todos.

A mis compañeras y compañeros de la organización estudiantil, por su energía inagotable frente a la opresión y los buenos momentos en la política universitaria.

A las matronas que ponen su conocimiento al servicio de las mujeres, por enseñarme el potencial rol transformador que tenemos.

A las docentes que marcaron positivamente mi paso por la universidad, por lo académico y lo humano, especialmente a Pamela Soto por sacarme del estancamiento y ayudarme a volver.

A mi tutora, Bielka Carvajal, por la oportunidad de trabajar con ella, por recibirme tarde y guiarme, por su empatía, interés y compromiso.

A mis amigas y amigos, por comprender mis horarios raros y darme felicidad cada vez que nos encontramos, por el apoyo cibernético y presencial, por el cariño. Sí, ustedes, Rosa, Víctor, Héctor, Rocío.

A Matías, que además de cumplir con lo anterior, me ayudó a sacar adelante este proyecto y me dio fuerza para seguir creciendo, como siempre.

A Macarena y Víctor Hugo, por ser familia y amigos, por las herramientas y los espacios que me dieron, por escucharme, por hacer posible este estudio, por los tecitos.

A mis papás, Elizabeth y Víctor Hugo, porque siempre creyeron en mí más que yo misma. Gracias por el apoyo, amor, sacrificio y todo lo que compartimos día a día, no podría estar aquí sin ustedes.

A mis tatas, que siempre fueron los más ilusionados y pacientes, por estar siempre atentos, dándome energía, cariño y comida.

Y finalmente a Roberto, amor cómplice y todo, por ayudarme con esta investigación, por el apoyo incondicional, por acompañarme en la intensa cotidianeidad universitaria, por ser un motor motivacional cada vez que se puso difícil y por compartir la felicidad de los éxitos.

Quizás agradezco mucho, pero es porque los logros son colectivos, sino no valen.

Resumen

Introducción: Los derechos sexuales se relacionan con la libertad de gozar de una sexualidad plena e incluyen el respeto por la orientación sexual. Las actitudes negativas por parte de heterosexuales hacia homosexuales implican una violación a estos derechos y se conocen como homonegatividad externalizada (HNE). Esta se expresa en la atención de salud y se evidencia en la carencia de formación para atender a personas no heterosexuales, provocando una discriminación inconsciente. A partir de la ausencia de estudios sobre HNE en estudiantes de carreras de la salud, se pretende estimar su promedio en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. **Método:** Estudio cuantitativo observacional descriptivo exploratorio. Aplicación de la Escala Breve de Homonegatividad y un cuestionario de aspectos sociodemográficos en una muestra de 482 estudiantes en una plataforma electrónica mediante un muestreo por conveniencia. Con los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico descriptivo, así como la comparación de diferencias de promedio por grupos. **Resultados:** Se encontró un promedio de 4,48 puntos de un total de 40 y asociaciones significativas según género (p valor 0,001), religión (p valor 0,000), año de ingreso (p valor 0,015) y red social (p valor 0,012). **Discusión:** Si bien se observaron resultados positivos, se sugiere la incorporación de temáticas de género como una parte transversal de la formación de estudiantes de salud para disminuir las consecuencias de la HNE.

Palabras clave: Sexualidad; derechos sexuales; homonegatividad.

Abstract

Introduction: Sexual rights are related with the freedom to enjoy a full sexuality, including the respect for sexual orientation. Negative attitudes by heterosexuals towards homosexuals involve a violation of these rights and are known as externalized homonegativity (EHN). This is expressed in healthcare and is evidenced in the lack of training in attending not heterosexual people, generating an unconscious discrimination. From the lack of studies about EHN in healthcare students, it is intended to estimate its mean in students of the Faculty of Medicine of the Universidad de Chile. **Method:** Quantitative observational descriptive exploratory study. Application of the Homonegativity Short Form and a questionnaire of sociodemographic aspects to a sample of 482 students in an electronic platform through a convenience sample. A descriptive statistical analysis and comparison of mean differences between groups were realized from the data obtained. **Results:** We found an average of 4,48 points of a total of 40 and significant associations according to gender (p value 0,001), religion (p value 0,000), year of admission (p value 0,015) and social network (p value 0,012). **Discussion:** Although positive results were found, the incorporation of gender issues as a transversal part of academic formation of healthcare students is suggested to decrease EHN consequences.

Key words: Sexuality; sexual rights; homonegativity.

Introducción

Los derechos sexuales, al igual que los derechos humanos, son fundamentales y universales y se relacionan con la libertad para gozar plenamente de la sexualidad, entendida como una fuente de bienestar y placer en diversas esferas de la vida (World association for sexual health, 2014). Estos derechos reconocen la importancia del respeto por la orientación sexual de cada individuo, la cual se define como una profunda atracción por otra persona a nivel emocional, afectivo y sexual (Onufer & Muntarhorn, 2007). Existe un amplio espectro de orientaciones sexuales, entre ellas la homosexualidad, que se entiende como la atracción hacia personas del mismo género y la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas (Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2016; Naciones Unidas, 2013; Onufer & Muntarhorn, 2007).

Homosexualidad

A lo largo de la historia el concepto de homosexualidad ha experimentado cambios; en la antigua Grecia, por ejemplo, las prácticas sexuales entre hombres eran aceptadas y entendidas como expresión de estatus social, situación que cambia drásticamente con el advenimiento del cristianismo (Mejía & Almanza, 2010). Este cambio refuerza la teoría de que los roles adoptados por los individuos respecto a su sexualidad son formas sociales que no se establecen en la naturaleza humana (Mejía & Almanza, 2010), convirtiéndose en una construcción social el posicionamiento de la relación heterosexual como el modelo a seguir, situación que se conoce como heteronorma (Tudela, 2012) o heterosexualidad obligatoria (Butler, 2007).

Si bien el concepto “homosexual” emerge en el mundo durante el siglo XIX, los movimientos homosexuales surgen en Latinoamérica en la década de los 60’, aportando a la visibilización de la homosexualidad y a la construcción teórica de su significado en el continente por medio de consignas a favor de la libre expresión de la sexualidad y en contra de la violencia (Figari, 2010; Sivori, 2011). Cabe señalar que la homosexualidad fue considerada una “alteración sociopática de la personalidad” y una “alteración mental no sicótica” por parte del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM) hasta 1973, año en que fue eliminada tras las protestas de la comunidad gay (Martínez, 2005).

Actualmente, los países de América Latina muestran progresos dispares en materia de derechos sexuales y reproductivos (DSR) y diversidad sexual. Algunos de ellos han tenido avances concretos, como es posible observar con el logro del matrimonio igualitario, el acuerdo de unión civil y la adopción homoparental (Co-padres, 2011; Díez, 2016), mientras que otros presentan un menor avance en el reconocimiento de las personas homosexuales como sujetos de derecho, manteniendo una legislación más restrictiva y obstáculos legales para aprobar este tipo de reformas (Díez, 2016; Figari, 2010).

En un esfuerzo por avanzar en materia de equidad, Chile ha desplegado diferentes iniciativas, entre las que están la aprobación del acuerdo de unión civil (Biblioteca del Congreso Nacional, 2012b) y la aprobación de la ley 20.609, que establece medidas contra la discriminación (Biblioteca del Congreso Nacional, 2012a), asimismo, se tramita en el congreso una ley de identidad de género, que aporta al respeto por la diversidad sexual (Biblioteca del Congreso Nacional, 2016). No obstante los avances descritos, desde el año 2008 permanece archivada una ley sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, por medio de la cual se pretende establecer las bases para que el país asuma sus compromisos internacionales en materia de DSR (Díaz, Schiappacasse, Dides, Casas, & Galán, 2008). Esta situación es de suma importancia toda vez que la Organización de Estados Americanos (OEA) ha manifestado preocupación por las violaciones a los derechos humanos que ocurren en Latinoamérica a causa de la orientación sexual (OEA, 2010).

Homonegatividad

El conjunto de actitudes negativas hacia personas, conductas, relaciones homosexuales y hacia la igualdad de sus derechos civiles se denomina homonegatividad (HN) (Quezada, 2016). Esta se manifiesta a través de un modelo tridimensional compuesto por estereotipos, prejuicios y estigmatización (Garrido & Morales, 2014; Quezada, 2016), y se expresa mediante violencia física, verbal e institucional, así como en limitaciones en el acceso a derechos y espacios (Garrido & Morales, 2014).

El concepto de HN se propone en reemplazo al de homofobia, puesto que al considerarse una fobia se le atribuye una connotación clínica que ignora su origen social y cultural, liberando de responsabilidad a quien la ejerce (Campo, Herazo, & Oviedo, 2013; Moral & Valle, 2013b). Dentro de la HN se distingue la internalizada (HNI), que corresponde a la presencia de sentimientos negativos que una persona posee hacia sí misma por tener deseo de relacionarse con personas del mismo género (Moral & Valle, 2013a), y la externalizada (HNE), que es la presencia de rasgos homonegativos en heterosexuales (Moral & Valle, 2013b).

La HN es una forma de victimización cultural que se basa en la estigmatización de las personas no heterosexuales en relación a su afectividad y sexualidad, situación que resulta en estrés sobre ellas, quienes deben enfrentar los agentes sociales y culturales homonegativos (Marchueta, 2014). A su vez, afecta psicológicamente a estas personas, exponiéndolas a mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental (Marchueta, 2014), incluyendo baja autoestima (Barrientos & Cárdenas, 2013; Marchueta, 2014), consumo abusivo de sustancias (Barrientos & Cárdenas, 2013; Marchueta, 2014), trastornos del estado de ánimo (Barrientos & Cárdenas, 2013) y conductas suicidas (Barrientos & Cárdenas, 2013; Marchueta, 2014; Penna, 2015). Además, la homonegatividad genera un aumento de las prácticas sexuales de riesgo, y se emplea como método de marginación social hacia personas no heterosexuales (Penna, 2015).

En Chile, los hombres homosexuales presentan niveles de felicidad inferiores que los heterosexuales, además de una peor evaluación de los lazos a nivel social y una menor integración a la sociedad (Barrientos & Cárdenas, 2013). También existe un prejuicio implícito, dado por la asociación de la homosexualidad con conceptos negativos, lo que genera una imposición en el comportamiento esperado para homosexuales (Cárdenas & Barrientos, 2008). Las consecuencias previamente expuestas tienen su origen en la HNE, y esta a su vez se ha asociado con aspectos sociodemográficos como la religión, la tendencia política y la edad (Barrientos & Cárdenas, 2010).

La HNE se expresa también en la atención de salud; ejemplo de ello se evidencia en la carencia de formación por parte de los profesionales de esta área para atender a personas no heterosexuales (Moral, Valle, & Martínez, 2013) o cuando, de manera inconsciente o no, asumen que todos sus usuarios son heterosexuales, lo que interfiere en la relación tratante-usuario y se traduce en discriminación y en dificultad para realizar consejerías y tratamientos oportunos (Moral & Valle, 2013b). Según Moral et al., las personas no heterosexuales históricamente han recibido una atención de salud poco adecuada, especialmente en países en vías de desarrollo (Moral et al., 2013). Desde el año 2012 rige en Chile una ley que regula los derechos y deberes que tienen las personas en su atención de salud, de acuerdo a la cual todas las acciones vinculadas a esta área deben ser dadas de manera oportuna y sin discriminación arbitraria (Biblioteca del Congreso Nacional, 2012c), lo que hace relevante evaluar y prevenir la HNE en prestadores de salud, ya que sus efectos serían contradictorios respecto a la legislación actual.

En este contexto, otros países han evaluado la HNE en estudiantes del área de la salud con el fin de prevenir sus consecuencias, viendo en ellos la posibilidad de realizar un cambio actitudinal para generar una mayor aceptación de la diversidad sexual durante su desempeño profesional (Campo, Herazo, & Cogollo, 2010; Moral & Valle, 2013b). En estudiantes mexicanos vinculados a esta área se identificó un mayor rechazo hacia

hombres homosexuales que hacia mujeres homosexuales. Además se definieron algunas variables predictivas para la HNE, entre las cuales destaca la ausencia de relaciones de amistad con no heterosexuales y pertenecer a religiones cristianas (Moral & Valle, 2014). Una revisión sistemática de artículos publicados entre 1998 y 2008, en Estados Unidos, países de Europa y Medio Oriente, determinó que entre el 7 y el 16% de los estudiantes de enfermería expresarían algún grado de HNE (Campo et al., 2010).

A pesar de que la diversidad sexual y el vivir libres de violencia son reconocidos como derechos humanos, en Chile no existen estudios que determinen la HNE en estudiantes de carreras de la salud y que permitan evaluar cuál ha sido el impacto de la existencia o inexistencia de formación orientada al respeto de la diversidad sexual. Considerando el impacto que pudiera tener el prejuicio personal en el aseguramiento del acceso de salud como un derecho humano, este estudio pretende estimar el promedio de HNE en un grupo de estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, mediante la utilización de la Escala Breve de HN de Wrench.

Método

Objetivos

Estimar el promedio de homonegatividad externalizada en estudiantes de ocho carreras de salud de la Universidad de Chile durante el año 2017 y su asociación con variables sociodemográficas.

Tipo de estudio y Población

Estudio cuantitativo observacional descriptivo exploratorio. En esta investigación participaron 482 estudiantes regulares heterosexuales de las ocho carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Se decidió realizar un muestreo por conveniencia considerando que la bibliografía revisada, incluyendo el estudio realizado por Quezada para la validación en Chile del instrumento utilizado (Quezada, 2016), no informaba los parámetros necesarios para calcular una muestra probabilística que fuera aplicable al universo del estudio.

Tabla 1

Proporción de estudiantes encuestados por carrera

Carrera	Tamaño Muestral Final (n° de estudiantes)	Porcentaje dentro de la muestra
Enfermería	49	10,17
Fonoaudiología	37	7,68
Kinesiología	31	6,43
Medicina	152	31,54
Nutrición y Dietética	35	7,26
Obstetricia y Puericultura	94	19,50
Tecnología Médica	38	7,88
Terapia Ocupacional	46	9,54

Criterios de inclusión y exclusión

Se definió como criterio de inclusión el ser estudiante regular de alguna de las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y como criterio de exclusión el declarar una orientación sexual no heterosexual, considerando que se deseaba conocer la homonegatividad externalizada.

Instrumento

Para la estimación de la homonegatividad externalizada se utilizó la Escala Breve de Homonegatividad de Wrench (anexo 1), la cual contempla 10 ítems con 5 categorías de respuesta tipo Likert (muy en desacuerdo a muy de acuerdo), y fue validada para Chile en un estudio el año 2016 en 303 sujetos, de los cuales el 75,6% eran heterosexuales, a través de un muestreo tipo "bola de nieve", mostrando una buena consistencia interna (alfa de Cronbach 0.91) (Quezada, 2016). Este instrumento no tiene un puntaje de corte, por lo que se consideró que los puntajes más cercanos a 0 representarían a las personas menos homonegativas y los más cercanos a 40 representarían a las personas más homonegativas.

Además del instrumento anterior y considerando que no sólo era deseable determinar la HNE, sino que también caracterizar a los participantes del estudio, se elaboró un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos que la literatura muestra como potencialmente asociados con actitudes homonegativas.

Consideraciones éticas

Este proyecto de investigación fue aprobado en extenso por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Asimismo, previo a la encuesta, se aplicó un consentimiento informado en el cual se explicaba que la participación en el estudio era voluntaria y que la encuesta podía ser abandonada en cualquier momento. Para asegurar la confidencialidad de los sujetos, la aplicación de la encuesta se realizó de manera anónima.

Procedimiento de recogida y análisis de datos

Para obtener los datos se utilizó un formulario de Google© en línea, desde el cual se obtuvo un enlace que se socializó en plataformas estudiantiles como grupos de Facebook® por curso y correos electrónicos dirigidos a todos los estudiantes, gracias a la gestión de algunos centros de estudiantes y de la subdirección de pregrado.

El enlace estuvo disponible durante 22 días cronológicos para ser respondido. Una vez transcurrido este período se cerró el acceso al formulario y se digitó una base de datos en el programa Excel®, la cual fue revisada para evaluar su integridad y datos que pudieran estar fuera de rangos por medio del software STATA 14®. El software en cuestión fue también utilizado para realizar el análisis descriptivo univariado y de asociación dentro de la base de datos.

Cuando se observó la distribución de los datos obtenidos de HNE, estos presentaron una curva de desviación hacia la izquierda, por lo que las diferencias de promedio por grupo fueron evaluadas por medio del método de ANOVA con distribución Gamma.

Resultados

El cuestionario fue contestado por un total de 681 estudiantes, de los cuales 482 cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados del cuestionario de caracterización sociodemográfica muestran que hubo mayor participación de mujeres, de personas que ingresaron a la facultad el año 2013, no pertenecientes a movimientos políticos, de religión católica y que la mayoría declaró tener pocos amigos homosexuales dentro de su red social (tabla 2).

Tabla 2

Variables sociodemográficas de caracterización

Variable	N	Porcentaje	Promedio/ Desv. Est.
Edad (años)	482	-	22/ 2,1
Género			
Femenino	346	71,78	-
Masculino	136	28,22	-
Año de Ingreso			
2017	43	8,92	-
2016	83	17,22	-
2015	92	19,09	-
2014	86	17,84	-
2013	97	20,12	-
2008-2012	81	16,8	-
Red Social			
Ninguno	67	13,90	-
Pocos	310	64,32	-
La mitad	84	17,43	-
Casi todos	21	4,36	-

El promedio de HNE entre los estudiantes que participaron fue de 4,48 puntos, con una mediana de 2 puntos y una desviación estándar de 5,90.

En relación al análisis de asociación para las variables categóricas, se definió una categoría base dentro de la misma variable respecto a la cual se compararon las demás. De esta forma al contrastar cada variable sociodemográfica con el promedio de HNE obtenido se observaron relaciones significativas según género (p valor 0,001), según religión, donde se encontró que quienes se declaraban católicos, evangélicos y ateos tenían un promedio mayor de HNE respecto a los agnósticos, y de acuerdo al año de ingreso, donde la generación 2014 fue la única que mostró un promedio significativamente mayor de HNE respecto al grupo de comparación, correspondiente a los estudiantes ingresados entre 2008 y 2012 (p valor 0,015). Por último, se encontró que aquellos participantes que dentro de su red social se relacionan con personas homosexuales son menos homonegativas que quienes no lo hacen (p valor 0,012).

Cuando se analizaron los resultados por carrera y pertenencia a un movimiento político no existieron diferencias significativas entre sus categorías. La edad y los ingresos por hogar tampoco mostraron una asociación con la HNE.

Tabla 3

Variable género, religión y red social

Variable	Media	p valor	
Género	Femenino*	3,89	
	Masculino	5,97	0,001
Religión	Agnósticos*	2,98	
	Ateos	4,11	0,054
	Católicos	4,88	0,002
	Evangélicos	10,62	0,000
Red Social	Ninguno*	9,37	
	Pocos	3,95	0,000
	La mitad	2,92	0,000
	Casi todos	2,81	0,012

*Categoría de base de la variable para el análisis de asociación.

Discusión

La escala breve de HN de Wrench es un instrumento validado en el país con buenas propiedades psicométricas y alta consistencia interna, que se utiliza para cuantificar la HNE (Quezada, 2016). No existe una gran variedad de instrumentos que midan esto, puesto que la HN es un tema de reciente interés investigativo en Chile, a diferencia de lo que puede observarse en la literatura inglesa, donde se observan por lo menos otras 16 escalas (Grey, Robinson, Coleman, & Bockting, 2013).

El promedio de HNE en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile fue de 4,48 puntos de un total de 40, lo que podría considerarse aceptable a pesar de que no existe un puntaje de corte en esta escala. No obstante lo positivo que podría ser esto, este puntaje aún da cuenta del rechazo hacia homosexuales por parte de los participantes, lo que implica una vulneración de los derechos sexuales y puede generar consecuencias negativas en la atención de salud que brindarán estos estudiantes en el futuro (Campo et al., 2010; Moral & Valle, 2013b; Moral et al., 2013).

Al evaluar los resultados de HNE según la variable género, se observó que estos coinciden con lo indicado tanto en otro estudio chileno, así como con una revisión realizada en Colombia, es decir, que las mujeres muestran actitudes más favorables hacia homosexuales respecto que los hombres (Barrientos & Cárdenas, 2010; Campo et al., 2010). En relación a esto, Moral y Valle muestran en dos estudios que hombres y mujeres rechazan más la homosexualidad en personas de su propio género, pero que existe un castigo mayor hacia la desviación del modelo heterosexual en el hombre que en la mujer (Moral & Valle, 2014; Moral et al., 2013).

Los mayores niveles de HNE en católicos y evangélicos respecto a los agnósticos fueron coherentes respecto al rol histórico que han tenido algunas iglesias sobre la vivencia de la sexualidad de las personas homosexuales, habiendo registro de ello desde la Edad Media (Mejía & Almanza, 2010), hasta hoy, donde diferentes agrupaciones religiosas se han manifestado públicamente contra las personas homosexuales y las políticas que pretenden ampliar sus derechos (Movilh, 2015). Otros estudios han mostrado que quienes profesan religiones son más homonegativos que quienes no lo hacen, puesto que la religión implicaría implícitamente ciertos comportamientos esperados de acuerdo al género, siendo la homosexualidad una transgresión hacia esta expectativa (Barrientos & Cárdenas, 2010, 2013). Por otra parte, si bien algunos participantes de este estudio se declararon budistas, otros cristianos, judíos, mormones y testigos de Jehová, la cantidad de ellos fue muy escasa como para sacar conclusiones estadísticamente significativas en estas categorías.

Los estudiantes que ingresaron a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile el año 2014 fueron los únicos que presentaron un promedio de HNE significativamente mayor respecto a los ingresados entre 2008 y 2012. Esto podría vincularse con la situación del país en materia de DSR durante ese período, pudiendo haberse visto expuestos al debate público generado por la aprobación del acuerdo de unión civil a inicios del año 2015, lo que se acompañó de un aumento de las movilizaciones por parte de grupos homonegativos (Movilh, 2015). Además, el informe anual de derechos humanos de la diversidad sexual en Chile del año 2015 reporta un aumento del 65% en las denuncias por casos de HN durante el 2014 y acusa la falta de respuesta del Estado frente a la violencia hacia la diversidad sexual en el mismo año, lo que es coherente con los hallazgos de este estudio (Movilh, 2015).

En cuanto a la HNE y la red social de los participantes, el resultado hallado concuerda con otro estudio que plantea que aquellos heterosexuales que son amigos de personas homosexuales son menos homonegativos que quienes no lo son, ya que pueden construir una imagen más humanizada y menos estereotipada respecto a la homosexualidad (Moral & Valle, 2014).

Este estudio muestra varios resultados que pudieran ser interesantes de analizar, pero se debe remarcar que, considerando el diseño del mismo, los resultados encontrados no pueden extrapolarse a la población general de estudiantes de la Facultad de Medicina. Por ello, se sugiere que se desarrollen nuevos estudios que tengan un carácter inferencial y que permitan estudiar de manera más completa el fenómeno observado.

Conclusión

El buen resultado global observado en este estudio coincide con la misión de la Universidad de Chile, en tanto esta última incluye valores como el pluralismo, el compromiso social y el respeto por la libertad de expresión. Para que la HNE dentro de la Facultad de Medicina se reduzca o incluso se elimine, se propone la introducción de temáticas de género y respeto hacia la diversidad sexual como una parte transversal del currículum de las carreras de la salud y sus perfiles de egreso. Además de generar espacios y actividades de sensibilización con participación triestamental, de acuerdo a las recomendaciones entregadas por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) como parte de la prevención del bullying homofóbico y transfóbico en centros educativos (UNESCO, 2015).

Referencias

- Barrientos, J., & Cárdenas, J. (2010). Adaptación y validación de la escala Likert de actitudes de heterosexuales hacia homosexuales (HATH) en una muestra de estudiantes universitarios chilenos. *Sexualidad, Salud Y Sociedad - Revista Latinoamericana*, (5), 30–49. Obtenido desde <http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/114/809>
- Barrientos, J., & Cárdenas, M. (2013). Homofobia y Calidad de vida de Gay y Lesbianas: una mirada psicosocial. *Psykhé (Santiago)*, 22(1), 3–14. <https://doi.org/10.7764/psykhe.22.1.553>
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2012a). *Historia de la Ley n°20.609*.
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2012b). *Ley 20.830 Crea el Acuerdo de Unión Civil*.
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2012c). *Ley n° 20.584*.
- Biblioteca del Congreso Nacional. (2016). *Análisis de las indicaciones del Ejecutivo al proyecto de Ley de Identidad de Género*.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Obtenido desde <http://libgen.org/book/index.php?md5=C64069CD194A487578E0D1C49C358E85%5Cpapers3://publication/uuid/38F85D65-6524-426F-8F61-597D7ED0EC19>
- Campo, A., Herazo, E., & Cogollo, Z. (2010). Homofobia en estudiantes de enfermería. *Revista Esc Enfermería USP*, 44(3), 839–843.
- Campo, A., Herazo, E., & Oviedo, H. (2013). Sustantivos para definir homofobia. *Revista Ciencias de La Salud*, 11(3), 287–294.
- Cárdenas, M., & Barrientos, J. (2008). Actitudes Explícitas e Implícitas hacia los Hombres Homosexuales en una Muestra de Estudiantes Universitarios en Chile. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282008000200002>

- Co-padres. (2011). *Homoparentalidad: Desigualdad por el mundo*.
- Díaz, S., Schiappacasse, V., Dides, C., Casas, L., & Galán, G. (2008). Ley Marco sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Boletín N° 5933-11.
- Díez, J. (2016). *El Matrimonio Igualitario en Chile y América Latina*.
- Figari, C. (2010). *El movimiento LGBT en América Latina: institucionalizaciones oblicuas. Movilizaciones, Protestas e Identidades Políticas en la Argentina Bicentenario*.
- Garrido, R., & Morales, Z. (2014). Una aproximación a la Homofobia desde la Psicología. Propuestas de Intervención. *Psicología, Conocimiento Y Sociedad*, 4(1), 90–115.
- Grey, J. A., Robinson, B. B. E., Coleman, E., & Bockting, W. O. (2013). A Systematic Review of Instruments That Measure Attitudes Toward Homosexual Men. *Journal of Sex Research*, 50, 329–352. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.746279>
- Marchueta, A. (2014). Consecuencias del Bullying Homofóbico retrospectivo y los factores psicosociales en el bienestar psicológico de sujetos LGB. *Revista de Investigación Educativa*, 32(1), 255–271. <https://doi.org/10.6018/rie.32.1.168461>
- Martínez, K. (2005). *Medicina y homosexualidad. Jano* (Vol. 68).
- Mejía, J., & Almanza, M. (2010). Comunidad LGBT: Historia y reconocimientos jurídicos. *Revista Justicia*, 17(17), 78–110. Obtenido desde <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/justicia/index.php/justicia/article/viewFile/105/104>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2016). *Guía básica sobre diversidad sexual*.
- Moral, J., & Valle, A. (2013a). Dimensionalidad, Consistencia Interna y Distribución de la Escala Homonegatividad Internalizada en Estudiantes Mexicanos de Ciencias de la Salud. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 986–1004. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70947-5](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70947-5)
- Moral, J., & Valle, A. (2013b). Propiedades psicométricas de la escala de evaluación de la homofobia externalizada en estudiantes de ciencias de la salud mexicanos. *Salud & Sociedad*, 4(3), 230–247.
- Moral, J., & Valle, A. (2014). Predicción de las actitudes hacia personas no heterosexuales en estudiantes de la Salud. *Ciencia UANL*, (66).
- Moral, J., Valle, A., & Martínez, E. (2013). Evaluación Del Rechazo Hacia La Homosexualidad En Estudiantes De Medicina Y Psicología Con Base En Tres Escalas Conceptualmente Afines. *Psicología Desde El Caribe*, 30(81), 526–550. Obtenido desde http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X20130003000005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Movilh. (2015). Informe anual de derechos humanos de la diversidad sexual en Chile, 1–268. Obtenido desde <http://www.movilh.cl/documentacion/2016/informe/XIV-Informe-de-DDHH-2015.pdf>
- Naciones Unidas. (2013). *Orientación Sexual E Identidad En El Derecho Internacional De Los Derechos Humanos*. Obtenido desde <http://www.movilh.cl/documentacion/orentacion-sexual-e-identidad-de-genero2.pdf>
- OEA. (2010). *Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género* (Vol. 2600).
- Onufer, S., & Muntarhorn, V. (2007). *Principios de Yogyakarta*. Marzo. Obtenido desde http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_sp.pdf
- Penna, M. (2015). Homofobia en las aulas universitarias: un meta-análisis. *REDU: Revista de Docencia Universitaria*, 13(1), 181–202.
- Quezada, F. (2016). Una medida de la Homonegatividad breve, unidimensional, e independiente de los afectos positivos y negativos: Evidencias de validez de la Escala de Wrench en Chile. *Salud & Sociedad*, 7(1), 10–28.
- Sivori, H. (2011). Nuevos derechos para LGBT en Argentina y Brasil. *Latin American Studies Association Forum*, 42(1), 7–10.
- Tudela, A. (2012). Nuevo Itinerario Revista Digital de Filosofía. *Nuevo Itinerario*, 7, 1–29.
- UNESCO. (2015). *El bullying homofóbico y transfóbico en los centros educativos*.
- World association for sexual health. (2014). *Declaración de los Derechos Sexuales*. Obtenido desde <http://www.diamundialsaludsexual.org/node/21>

Anexos

Anexo I. Escala Breve de Homonegatividad de Wrench

Ítems
1. Las personas gays y lesbianas me ponen nervioso (a).
2. La homosexualidad es completamente normal.
3. No podría tener amigos gays o amigas lesbianas.
4. Podría confiar en una persona gay o lesbiana.
5. Me atemoriza que homosexuales me hagan insinuaciones sexuales.
6. No tendría problema viviendo con una persona gay o lesbiana.
7. El comportamiento homosexual debería ser visto como algo normal.
8. Me molestaría ver a dos hombres o dos mujeres besarse en público, más que a una pareja de hombre y mujer.
9. Los gays y lesbianas necesitan protección de sus derechos civiles.
10. Cuando veo un gay o una lesbiana pienso, "qué desperdicio".