



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Medicina Humana

**Asociación entre la aprobación de la adopción de hijos
por parejas homosexuales y la actitud frente a la
homosexualidad en estudiantes y egresados de
medicina humana**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Marco Antonio TIPULA MAMANI

ASESORES

Mg. María Isabel VÁSQUEZ SUYO

Dra. Maritza Dorila PLACENCIA MEDINA (Coasesor)

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Tipula M. Asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2021.

Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	https://orcid.org/0000-0002-2118-0771
DNI o pasaporte del autor	43072508
Código ORCID del asesor	MARIA ISABEL VÁSQUEZ SUYO https://orcid.org/0000-0001-6919-2213
Código ORCID del coasesor	PLACENCIA MEDINA MARITZA DORILA https://orcid.org/0000-0003-3624-3461
DNI o pasaporte del asesor	MARIA ISABEL VÁSQUEZ SUYO 06663805
DNI o pasaporte del coasesor	PLACENCIA MEDINA MARITZA DORILA 08471948
Grupo de investigación	“Educación Médica”
Agencia financiadora	Autofinanciado
Ubicación geográfica donde sedesarrolló la investigación	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Cercado de Lima-Perú 12°03'30"S ; 77°05'00"O
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019-2020
Disciplinas OCDE	Psiquiatría https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.24

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL
PARA OPTAR EL TÍTULO DE PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO
Autorizado por R.D. N°0608-D-FM-2020**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN : 05/01/2021
HORA INICIO : 18:02 hr.
HORA TÉRMINO : 19:15 hr.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dr. Juan Francisco Rivera Feijoó
MIEMBRO : Dr. Carlos Alberto Saavedra Castillo
MIEMBRO : Dr. Juan Carlos Ocampo Zegarra
ASESOR : Dra. María Isabel Vásquez Suyo

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Tipula Mamani Marco Antonio
CODIGO : 12010039
R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO 000093-2020-R/UNMSM (29/01/2020)
TÍTULO DE LA TESIS:

**“ASOCIACIÓN ENTRE LA APROBACIÓN DE LA ADOPCIÓN DE HIJOS POR PAREJAS
HOMOSEXUALES Y LA ACTITUD FRENTE A LA HOMOSEXUALIDAD EN
ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE MEDICINA HUMANA”**



Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:

https: <https://medical-int.zoom.us/j/98938766803>

ID: 989 3876 6803

Grabación archivada en:

https://drive.google.com/drive/u/4/folders/1ji_hLqeKmFgg5ly0cKtFHb-bDeulcEde

4. RECOMENDACIONES

Siendo el trabajo muy valioso, se sugiere ampliar el estudio a un ámbito diferente a la EPMH, como otras Escuelas de la UNMSM.

5. **NOTA OBTENIDA** : **Dieciséis (16)**



6. **PÚBLICO ASISTENTE** :

Angulo Poblete, Daniel Angel DNI 10196314

Placencia Medina, Maritza Dorila DNI 08471948

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO


Firma
Dr. Rivera Feijoo Juan Francisco DNI 10277436
PRESIDENTE

 Firmado digitalmente por SAAVEDRA CASTILLO Carlos Alberto FAU 20148092282 soft Motivo: Doy V° B° Fecha: 27.01.2021 18:44:36 -05:00	
Firma	Firma
Dr. Saavedra Castillo Carlos Alberto DNI 08463298	Dr. Ocampo Zegarra Juan Carlos DNI 40435580
MIEMBRO	MIEMBRO




Firma
Dra. Vásquez Suyo María Isabel DNI 06663805
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Maritza Dorila Placencia, a la Mg. Isabel Vásquez Suyo por su apoyo en este trabajo.

A la UNMSM donde me he formado.

A los pacientes y al personal de salud en general que me han ayudado de diferentes formas a poder adquirir el conocimiento y la experiencia durante mi carrera.

DEDICATORIA

A mis padres Eusebia y Santiago por ser más fuertes que yo en la vida; porque cada gota de sudor que ellos han tenido, ha representado un conocimiento mío.

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	i
ÍNDICE DE GRÁFICOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	vi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. ANTECEDENTES.....	3
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3.1. Problema general	6
1.3.2. Problemas específicos	6
1.4. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4.1. Justificación científica	7
1.4.2. Justificación ética.....	7
1.5. OBJETIVOS.....	8
1.5.1. Objetivo general.....	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.6. FINALIDAD	9
1.7. MARCO TEÓRICO	9
1.7.1. La homofobia	9

1.7.2.	Concepto y fundamentos de la adopción	11
1.7.3.	Glosario.....	12
1.7.4.	Adopción de menores por parejas homosexuales	14
1.7.5.	Contexto internacional sobre la adopción homoparental.....	19
1.7.6.	Instrumentos de medición de actitud hacia homosexuales	20
1.7.7.	Instrumentos de medición de actitud hacia la religiosidad	22
1.7.8.	Escalas que utilizarán el presente estudio	22
CAPÍTULO II: MÉTODOS.....		24
2.1.	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	24
2.2.	DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	25
2.3.	DISEÑO MUESTRAL.....	25
2.3.1.	Unidad de análisis:.....	25
2.3.2.	Tamaño de muestra:.....	25
2.3.3.	Criterios de inclusión:.....	26
2.3.4.	Criterios de exclusión:.....	26
2.3.5.	Criterios de eliminación:.....	26
2.3.6.	Procedimiento de muestreo:.....	27
2.4.	RECOLECCIÓN DE DATOS	27
2.4.1.	Plan de recolección de datos:.....	27
2.4.2.	Técnicas e instrumentos:.....	28
2.5.	IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	30

2.6.	OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES.....	31
2.7.	MATRIZ DE CONSISTENCIA	33
2.8.	PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	35
2.9.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	38
2.10.	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....		39
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN		58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		66
ANEXOS		75
ANEXO 1.....		75
ANEXO 2.....		76
ANEXO 3.....		77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variables sociodemográficas.	39
Tabla 2. Reactivos de la escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10).....	40
Tabla 3. Reactivos de la escala de Francis (Francis-5).....	42
Tabla 4. Puntaje total de ambas escalas	44
Tabla 5. Actitud hacia la homosexualidad en relación al sexo	44
Tabla 6. Confiabilidad de ambas escalas	45
Tabla 7. Prueba T DE STUDENT y medias de ambas escalas en relación al sexo.....	46
Tabla 8. Prueba T DE STUDENT y p valor de ambas escalas.....	46
Tabla 9. Prueba de U DE MANN WHITNEY y rangos de ambas escalas en relación al sexo.	47
Tabla 10. Prueba de U DE MANN WHITNEY y p valor de ambas escalas.....	47
Tabla 11. Aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en relación al sexo	48
Tabla 12. Aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud hacia la homosexualidad.	49
Tabla 13. Correlación de Pearson entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y las variables sociodemográficas, la actitud hacia la homosexualidad y la actitud hacia la religiosidad.	50
Tabla 14. Correlación Spearman entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y las variables sociodemográficas, la actitud hacia la homosexualidad y la actitud hacia la religiosidad.	50
Tabla 15. Correlación Pearson entre la actitud hacia la homosexualidad y las variables sociodemográficas y la actitud hacia la religiosidad.....	52

Tabla 16. Correlación Spearman entre la actitud hacia la homosexualidad y las variables sociodemográficas y la actitud hacia la religiosidad.....	52
Tabla 17. Regresión lineal múltiple	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Gráfico según el número de personas cercanas conocidas homosexuales.	39
Figura 2. Gráfico según porcentaje de cada reactivo de la escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10)	41
Figura 3. Gráfico según el porcentaje de cada reactivo de la escala breve de Francis (Francis-5).	43
Figura 4. Gráfico según la actitud hacia la homosexualidad.	44
Figura 5. Gráfico según aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales.	48
Figura 6. Gráfico según actitud hacia la homosexualidad y la respuesta sobre la adopción.	49
Figura 7. Gráfico de dispersión de puntos entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud hacia la homosexualidad.....	54
Figura 8. Gráfico de dispersión de puntos entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y número de personas cercanas conocidas homosexuales.	55
Figura 9. Gráfico de dispersión de puntos entre el resultado de la actitud hacia la homosexualidad y el número de personas cercanas conocidas homosexuales.....	56
Figura 10. Gráfico de dispersión de puntos entre el resultado de la actitud hacia la homosexualidad y el sexo.	57

RESUMEN

Introducción. La adopción de hijos por parejas homosexuales es un tema polémico. Este pedido se está haciendo más frecuente debido a los cambios en la composición de la familia, así como de la sociedad donde ella se desarrolla. Se ha encontrado que la oposición a este pedido suele asociarse a algún tipo de prejuicio. En el Perú existe muy poca información respecto a estos temas. El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina, Lima, Perú. **Métodos.** Se realizó el estudio observacional, analítico, transversal y correlacional. Participaron 205 estudiantes del 6to año, 7mo año, egresados no serumistas y egresados serumistas, mayores de 23 años, el 52,2% fueron mujeres y 47,8%, varones. Se empleó la Escala de Actitud hacia la Homosexualidad (EAH-10) y la Escala breve de Francis para actitud ante el cristianismo (Francis-5). Se preparó la pregunta “¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?” con cinco opciones de respuesta desde “muy en desacuerdo” que recibió un punto, hasta “muy de acuerdo” con cinco puntos. Las asociaciones se realizaron con el coeficiente de correlación de Pearson(r) y Spearman(r_s). **Resultados.** En forma cuantitativa, se encontró correlación negativa y significativa entre la respuesta con la actitud hacia la homosexualidad ($r=-0,727$; $r_s=-0,718$) y una correlación positiva y significativa con el número de amistades homosexuales ($r=0,402$; $r_s=0,399$). El 57,6% indicó aprobación a la pregunta planteada. Se encontró actitudes de intolerancia mayores en varones que en mujeres ($r=0,328$; $p=0,000$) y una correlación negativa significativa entre actitudes de intolerancia con el número de amistades homosexuales ($r=-0,351$; $r_s=-0,348$). Un modelo de regresión lineal múltiple mostró que la edad, el número de homosexuales conocidos y la actitud hacia la homosexualidad pueden ser buenos predictores de la aceptación de adopción homosexual. **Conclusiones.** La

respuesta se correlaciona negativa y significativamente con actitudes de intolerancia hacia la homosexualidad y se correlaciona positiva y significativamente con el número de amistades homosexuales.

Palabras clave: Homosexualidad; Adopción; Homofobia; Estudiantes de Medicina; Perú
(fuente: DECS BIREME)

ABSTRACT

Introduction. The adoption of children by homosexual couples is a controversial issue. This request is becoming more frequent due to changes in the composition of the family, as well as the society where it develops. It has been found that opposition to this request is usually associated with some type of prejudice. In Peru there is very little information regarding these issues. The objective of the study was to determine the association between the approval of the adoption of children by homosexual couples and the attitude towards homosexuality in medical students and graduates, Lima, Peru. **Methods.** The observational, analytical, cross-sectional and correlational study was carried out. 205 students from 6th year, 7th year, non-serumist graduates and serumist graduates, older than 23 years participated, 52.2% were women and 47.8%, men. The Attitude towards Homosexuality Scale (EAH-10) and the Brief Francis Scale for attitude towards Christianity (Francis-5) were used. The question was prepared "Should homosexual couples be allowed to adopt children like heterosexual couples?" with five response options ranging from "strongly disagree" that received one point, to "strongly agree" with five points. The associations were made with the Pearson (r) and Spearman (r_s) correlation coefficients. **Results.** In a quantitative way, a negative and significant correlation was found between the response with the attitude towards homosexuality ($r = -0.727$; $r_s = -0.718$) and a positive and significant correlation with the number of homosexual friends ($r = 0.402$; $r_s = 0.399$). 57.6% indicated approval of the question posed. Greater attitudes of intolerance were found in men than in women ($r = 0.328$; $p = 0.000$) and a significant negative correlation between attitudes of intolerance with the number of homosexual friends ($r = -0.351$; $r_s = -0.348$). A multiple linear regression model showed that age, number of known homosexuals, and attitude towards homosexuality can be good predictors of acceptance of homosexual adoption. **Conclusions.** The answer is negatively and significantly correlated with attitudes of

intolerance towards homosexuality and positively and significantly correlated with the number of homosexual friendships.

Keywords: Homosexuality; Adoption; Homophobia; Medical Students; Peru (source: MESH NLM)

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La adopción por parejas homosexuales es un tema controversial en múltiples países y que produce reacciones intensas y controversiales. Este pedido de adopción por dichas parejas se ha hecho más frecuente con el paso de los años producto de los cambios en la composición de la familia, así como de la sociedad donde ella se desarrolla. Hoy es evidente que las formas de esta han cambiado y no se ajustan al modelo clásico de familia. El desarrollo de la biotecnología ha influenciado en la aparición de dichos cambios. Algunos ejemplos sobre las variadas formas de familia que existen son: la representada por dos progenitores, varón y mujer; familias monoparentales (por viudez, divorcio u opción personal); familias donde intervinieron un progenitor y “la sombra” de otro (sea esperma u óvulo congelado); y familias conformadas por dos padres del mismo sexo¹. Además, se pone a debate las capacidades parentales y los posibles efectos psicosociales en los hijos criados en un mismo lecho con padres no heterosexuales. Unos estudios han mostrado efectos negativos con respecto a esta forma de crianza; otros, similares resultados y en algunos indicaron efectos positivos en los menores criados por los padres mencionados. Por otro lado, se ha descrito que parte de la oposición para la adopción tiene como base el heterosexismo, heterocentrismo o heteronormatividad tradicional el cual señala que la única forma de familia admisible es el modelo de la tradición grecolatina y judeocristiana, es decir, la familia compuesta por un varón y una mujer propia de la sociedad occidental². Sabemos que la forma de ser padres ha cambiado a lo largo del tiempo de acuerdo al ajuste social y tecnológico; sin embargo, el propósito de la parentalidad ha permanecido indemne,

el cual está basado en nutrir con afecto necesario a los hijos, y así permitir que las personas estén plenamente preparadas para poder desenvolverse en la sociedad cuando sean adultos³. También, el heterosexismo, temores homofóbicos, la opresión y el estigma generales que rodean las parejas homosexuales que deciden adoptar niños son temas contemporáneos relevantes en muchos países, porque estos factores que envuelven a las parejas no heterosexuales suelen obstaculizar dicha decisión⁴. Un estudio realizado sobre las actitudes hacia la homosexualidad en todo el mundo desde 1981-2012, ha evidenciado que la cultura global ha moldeado las actitudes colectivas en el mundo, aunque el impacto ha sido menor en las sociedades más religiosas. Además se encontró una brecha de actitud cada vez mayor entre los países, sugiriendo que esto se debe en parte al papel de los programas culturales específicos de cada región⁵. Regionalmente, otro trabajo sobre los derechos de las minorías sexuales y de género en el Caribe y Mesoamérica en el 2019, muestra que la legislación discriminatoria general promueve la violencia contra dichas minorías dentro de un entorno sociocultural sexistas fuertes, estereotipos e intolerancia extendida. Este escenario ha impulsado a centenares de estas minorías a dejar sus países de origen⁶.

En nuestro país existen minorías sexuales a las que todavía no se les ha reconocido el derecho de unión o matrimonio homosexual y tampoco la adopción de hijos por los mismos; ya que, un amplio sector de la población rechaza estas solicitudes de unión y adopción por múltiples razones. Sabemos que el Perú se caracteriza por ser un país muy conservador; es decir, nuestra población tiene valores culturales y sociales tradicionales bastante arraigados. Como señalan algunos estudios, una parte de la negación a la aceptación de unión o adopción por las parejas homosexuales se debe al heterocentrismo, relacionándose este último con algún tipo prejuicio sexual hacia dichas parejas². Así que, en múltiples países, muchos investigadores se han preocupado en cuantificar el prejuicio u homofobia a través de la elaboración de instrumentos psicométricos para evaluar el grado

de racionalidad en la población cuando emiten un juicio dirigido a las personas homosexuales.

1.2. ANTECEDENTES

Entre los estudios realizados anteriormente tenemos: “Aceptación de la adopción por hombres homosexuales en estudiantes de medicina” en el año 2011. En este trabajo participaron 199 estudiantes de medicina del 1er a 5to semestre de la universidad de Bogotá. El objetivo fue determinar la frecuencia de la aceptación de la adopción por hombres homosexuales y su asociación con algunas variables en los mencionados estudiantes. Se concluyó que un reducido porcentaje, el 4%, de dichos estudiantes estuvo “muy de acuerdo”. Además, la respuesta se correlacionó de manera significativa con actitudes homofóbicas frente a personas homosexuales y fue independiente a las demás variables como: las sociodemográficas y la actitud hacia el cristianismo². Se realizó un estudio de tipo transversal y analítico en 11 universidades con facultades de Medicina Humana donde se buscaba determinar los factores socioculturales y educativos que estén asociados a homofobia en sus estudiantes. Se encontró que 4 universidades de Lima, tres de lima metropolitana y una de lima provincia, presentaron porcentajes menores de alumnos homofóbicos (15-20%) que las universidades del interior del país (22-62%). Concluyéndose que la homofobia fue en frecuencia menor en las mujeres, los que estudiaban en la capital, los católicos y los que han atendido o conocen a una persona homosexual; sin embargo, los machistas evidenciaron ser más homofóbicos⁷. Otro estudio que buscó asociar el compromiso religioso y las actitudes negativas hacia hombres homosexuales. Fue realizado en 117 estudiantes de medicina. Realizando la pregunta “¿te

consideras una persona religiosa?” y una dimensión de la “Attitudes Toward Lesbians and Gay Men Scale”. El trabajo concluye indicando que el compromiso religioso se asoció con la presencia de actitudes negativas hacia hombres homosexuales, sugiriendo la necesidad de desarrollar intervenciones para conciliar las actitudes positivas hacia la homosexualidad y la religiosidad en dichos estudiantes⁸. En otro trabajo realizado en un hospital general (HNGAI), en Lima, participaron 142 médicos entre 24 a 60 años de edad, siendo el 62% varones y el 38% mujeres. Se utilizaron 2 instrumentos: Escala de Actitud hacia la Homosexualidad (EAH-10) y la Escala de Actitud Religiosa (EAR); también se consideraron algunas variables sociodemográficas. Se halló que el 32,4% presentaron actitudes intolerantes frente a la homosexualidad, principalmente en varones y en los que refirieron estar pertenecer a una religión principalmente la católica; también se evidenció una asociación negativa significativa entre el número de personas cercanas conocidas homosexuales y actitudes homofóbicas⁹. Finalmente, otro estudio realizado en 658 estudiantes de medicina de universidades italianas, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y las actitudes hacia la homosexualidad. Los instrumentos usados fueron la Escala de Homofobia (HS), la escala del Fundamentalismo Religioso (RF) y un cuestionario sobre las actitudes en la atención médica a los homosexuales y el conocimiento médico. El trabajo concluyó refiriendo que la actitud homofóbica se correlacionó con un menor conocimiento sobre la homosexualidad y actitudes más bajas para trabajar con pacientes homosexuales, indicando que son riesgos potenciales importantes para la profesionalidad del trabajador de la salud. Así, recomienda que las universidades se preocupen más en los rubros relacionados con la orientación sexual durante la formación de futuros profesionales de la salud¹⁰.

Debido a este problema sobre intolerancia evidenciado en diferentes grados en el mundo, muchos países se han preocupado en trabajar desde la niñez en su educación; así tenemos

un estudio hecho en República Checa sobre la paternidad homosexual en la literatura infantil, donde se describe que a finales del siglo XX se publicaron los primeros libros sobre “temas tabús” como la homosexualidad, la muerte, drogas, etc. Así queriendo presentar a los homosexuales como hombres y mujeres comunes, que viven sus propias vidas con sus preocupaciones y alegrías. Actualmente se ha añadido en la literatura el tema sobre la adopción homoparental entre otros más. La investigación concluye refiriendo que es importante ampliar la literatura sobre estos aspectos para ofrecer a los niños y jóvenes una mejor y más fácil cognición del mundo con sus diferencias, esencialmente la paternidad homosexual. Además se infiere que los niños necesitan saber todo sobre la vida y no tener tabúes¹¹. Parece ser que la educación en los tiempos actuales está cambiando poco a poco y los resultados se pueden notar en las nuevas actitudes de los jóvenes; por ejemplo, en un trabajo hecho en México en el 2011 donde se investigó la actitud frente a la adopción por parejas homosexuales en jóvenes (18 a 25 años) y adultos (40 a 63 años), se pudo evidenciar que en el grupo generacional joven existen actitudes más tolerantes hacia la adopción¹².

El Perú está muy lejos de esta realidad por ser un país bastante conservador si nos referimos a los derechos de las minorías, ya que no se ha conseguido siquiera el reconocimiento de matrimonio o unión civil entre personas del mismo sexo, a pesar de haberse ya aceptado tanto el matrimonio como la adopción por los mismos en múltiples países de la región como Uruguay, Argentina, Brasil, Colombia y México. Esta investigación, a pesar de parecer prematura en nuestro país, ya que no se ha reconocido todavía el derecho de unión civil o matrimonial entre dichas personas, tiene importancia porque cuando se debate sobre la unión o matrimonio no heterosexual, uno de los principales fundamentos que se opone a su aceptación es cuando sus detractores refieren que de aceptarse seguiría la adopción posterior. Esta sentencia enmascara a veces un miedo homofóbico o algún tipo de prejuicio medible con instrumentos psicométricos actuales que son utilizados mundialmente. En

nuestro país se ha investigado poco en relación a las actitudes hacia la homosexualidad y no hay ningún trabajo que se centre en la interrogante de la adopción por dicho grupo.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en los estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la frecuencia de aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?
- ¿Existe relación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales con los factores sociodemográficos y la actitud hacia la religiosidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?
- ¿Existe relación entre la actitud frente a la homosexualidad con los factores sociodemográficos y la actitud hacia la religiosidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?

1.4. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Justificación científica

Actualmente en los diferentes estratos sociales existe prejuicio sexual, discriminación y exclusión hacia personas homosexuales en formas variadas. Los estudiantes o profesionales en salud, no están exentos de reproducir los valores socioculturales tradicionales en la actividad de su profesión. Algunos trabajos muestran que el prejuicio sexual es frecuente en estos profesionales. Esto es relevante porque los médicos, entre otros profesionales, tienen la responsabilidad de establecer la idoneidad física y mental de quienes solicitan una adopción². Muchas personas son propensas a mostrar un desacuerdo a priori para la adopción de menores por los homosexuales y esto puede relacionarse o no a alguna forma de homofobia³.

1.4.2. Justificación ética

No es justo que habiendo niños que requieren ser adoptados pierdan la oportunidad para ello, en base al prejuicio de que solamente las parejas heterosexuales puedan adoptarlos. La literatura en derecho incluso refiere que la protección a la niñez abandonada representa el interés superior que debe orientar las decisiones en el tema; Además, las minorías sociales suelen ser víctimas de prejuicios sociales, tales como las personas homosexuales. Si las parejas homosexuales que son candidatos a padres adoptivos reúnen las condiciones psicosociales que se les exige a las parejas heterosexuales, entonces debería reconocérseles el mismo derecho, en adopción de menores.

El grupo de investigación conformado por el tesista y asesores, realizará el estudio considerando los principios fundamentales bioéticos (Autonomía, Beneficiencia, No maleficiencia y Justicia). La participación será informada y voluntaria la cual se describirá en la primera página de la encuesta junto una información breve sobre el tema en cuestión.

Se resguardará la identidad de los participantes y protegerá la confidencialidad de sus datos. El trabajo se ejecutará una vez aprobado el proyecto por el comité de ética de la UNMSM. Resulta de mucha importancia centrarnos en los estudiantes de medicina porque son personas que están en proceso de formación y que en el futuro ya profesionales de la salud serán autoridades y tendrán influencia sobre muchas personas o en la comunidad donde laboren, esperándose de ellos actitudes sin ningún tipo de discriminación. Los resultados que se encuentren permitirán aumentar el conocimiento en esta área y nos orientarán a poder fortalecer la formación integral de los próximos médicos para finalmente poder ofrecer una atención más humana al paciente.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

- Determinar la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la frecuencia de la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.

- Identificar la relación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales con los factores sociodemográficos en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.
- Identificar la relación entre la actitud frente a la homosexualidad con los factores sociodemográficos en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.

1.6. FINALIDAD

El presente estudio tiene la finalidad de aumentar el conocimiento en esta área. Y así poder fortalecer la formación de los próximos médicos para que finalmente puedan brindar una atención completa hacia los pacientes.

1.7. MARCO TEÓRICO

1.7.1. La homofobia

A fines de la década de 1960, un psicoterapeuta heterosexual, George Weinberg, acuñó el término "homofobia" para referirse a los comportamientos y actitudes individuales antigay. El término se popularizó y anuló gradualmente el enfoque de la mayoría de los psicólogos, que se habían acercado a la homosexualidad como una alteración mental. La definición más común de homofobia fue entendida como una actitud de hostilidad hacia los homosexuales^{13,14}. Sin embargo, este término "homofobia" fue criticado por diferentes autores por sus connotaciones psicopatológicas, ya que hacía referencia directa a una fobia específica, así que la mayoría de los investigadores ha propuesto el

término *prejuicio sexual*. Hoy en día, a pesar de que el rechazo abierto hacia las personas no heterosexuales prácticamente ha desaparecido, el rechazo sutil aún permanece en nuestra sociedad occidental. La creencia exclusiva en el heterosexismo parece ser la causa de este rechazo según investigadores sociales, que se sustenta en que la única orientación natural que existe es la heterosexualidad y que las personas heterosexuales están sobre las homosexuales. También el heterosexismo, al igual que la homofobia, genera un fuerte rechazo hacia los propios deseos homosexuales. Además existen múltiples estudios realizados en diferentes países sobre actitudes de rechazo hacia personas no heterosexuales en estudiantes de diferentes áreas de la salud donde se evidencian porcentajes variables de rechazo hacia la población no heterosexual¹⁵.

La homofobia opera en 5 niveles interrelacionados: a) Homofobia personal, que refleja un conjunto de prejuicios o creencias como que las minorías sexuales están psicológicamente perturbadas, b) Homofobia interpersonal, que se refiere a cuando el trato entre las personas está afectado por los prejuicios resultando en discriminación, c) Homofobia Institucional, que se pone en evidencia con la discriminación a través de gobiernos, compañías, instituciones educativas o religiosas, entre otras, d) Homofobia cultural, que es manifiesta en las normas sociales y patrones de comportamiento, que a pesar de no estar escritas en la ley, se expresan en la sociedad perpetuando la discriminación, y e) Homofobia moral, que representa un conjunto de normas y códigos morales que explícita o implícitamente condenan cualquier práctica homosexual o comportamiento que transgreda la supuesta ley natural según el grupo dominante¹⁶.

Como podemos observar, los pensamientos y actitudes negativas hacia las minorías sexuales se presentan en una gran variedad de formas y niveles. La sensación de rechazo puede traer posteriores consecuencias psicológicas en las personas no heterosexuales como depresión, consumo de sustancias o hasta el suicidio. Se evidencia que los muchos

de las afecciones en la salud mental que estas personas padecen se explica principalmente por la exclusión social, discriminación, violencia y agresión por parte del contexto¹⁷. Incluso existen estudios que reportan afección en la salud mental en los que muestran intolerancia hacia las personas homosexuales; por ejemplo, en un estudio realizado en Taiwán cuyo objetivo fue examinar el rol de la salud mental en la actitud hacia la unión de las personas homosexuales, que contó con 3235 participantes, los hallazgos proponen que una mala salud mental se relacionó de manera significativa a la negación del matrimonio entre dichas personas¹⁸. Los avances sobre derechos de las personas LGTBI se han mostrado poco a poco en muchos países, así en los estados de las Américas un informe de la comisión interamericana de derechos humanos (CIDH) sentenció que la ausencia de un acuerdo, por algunos países, en cuanto a los derechos de determinadas minorías que se diferencian por su orientación o identidad sexual, no debe ser una razón para prohibirles tales derechos reclamados¹⁹. En el Perú, la norma jurídica refiere que todas las personas gozan de derechos humanos, sin distinción alguna, entre los cuales menciona la orientación sexual o identidad de género²⁰.

1.7.2. **Concepto y fundamentos de la adopción**

La adopción se puede entender desde diferentes acepciones según múltiples autores a través del tiempo. Entre los más importantes se citan a continuación. La teoría contractualista la entiende como “un contrato de Derecho de Familia destinado a crear entre adoptante y adoptado ciertos derechos y obligaciones, determinados por la ley, similares a aquellos que existen entre padres e hijos”. Otra forma de definirlo más reducidamente es como una *institución de protección familiar y social*. En la Reunión

de Expertos celebrada en Quito, Ecuador, en 1983: “La adopción es una institución de protección familiar y social, especialmente establecida en interés superior del menor, para dotarlo de una familia que asegure su bienestar y desarrollo integral”. La acepción más compartida por los autores es como *institución de protección del menor*²¹.

Además existen variadas razones que sientan las bases para la adopción: A) *protección a la niñez abandonada*: que representa la dimensión más importante, ósea, el interés superior del menor, orientando las decisiones en el tema; B) *dar hijos a quienes no lo tienen*: que describe la legítima aspiración por conseguir la paternidad; C) *integrar a la familia*: porque así se permite la adopción del hijo del cónyuge, y con pretensión de la adopción del hijo de la pareja homosexual; denominándose en conjunto como adopción de integración; D) *legitimar una situación de hecho*: que es el propósito que ha conllevado al diputado a reconocer la adopción de mayores de edad en el caso de que cuando fue menor de edad, el adoptado fue tratado como hijo adoptivo sin llegar a formalizarse la adopción; E) *impedir el descarte de embriones o permitir la vida de los embriones supernumerarios*: que es uno de los fines modernos, con el cual se trata de impedir la eliminación o la muerte de embriones supernumerarios realizado por técnicas de fecundación asistida²¹.

1.7.3. Glosario

A continuación, se citan algunos conceptos clave:

Sexo: se refiere a distintos aspectos del cuerpo, específicamente características físicas que nos permiten distinguir entre varones y mujeres. Algunas de ellas son visibles (pene, vagina), otras no (útero, trompas, próstata)²².

Género: se entiende al conjunto de características establecidas por la sociedad que se circunscriben al sexo biológico²². Según la OMS son el conjunto de conceptos que las sociedades consideran adecuados para las mujeres y los hombres, con respecto a funciones, comportamientos, actividades y atributos²³.

Identidad sexual: es entendido como un juicio cognitivo que permite que determinemos a qué sexo pertenecemos, por ejemplo, soy hombre o soy mujer²⁴.

Tipificación sexual: se refiere al proceso por el cual aprendemos lo que es considerado como propio de nuestro sexo, es decir, “los hombres llevan pantalones y las mujeres falda”. Este proceso de tipificación depende de cada sociedad y de cada tiempo histórico²⁴.

Orientación sexual: se trata de la atracción afectiva hacia miembros de un determinado sexo; si esta inclinación es para el sexo opuesto denominamos heterosexualismo, si es para el mismo sexo se llama homosexualismo y si es para ambos sexos se denomina bisexualismo²⁵.

Transgénero: se entiende a aquella persona cuya identidad de género no es congruente con el sexo biológico²⁶.

Transexual: este término se usa con mayor frecuencia para describir a una persona transgénero que está o ha hecho la transición usando hormonas o procedimientos quirúrgicos²⁶.

Intersexualidad: es entendida medicamente como la condición o el grupo de condiciones donde se presentan discrepancias entre los órganos sexuales internos y externos de los individuos²⁷.

1.7.4. Adopción de menores por parejas homosexuales

La adopción por personas homosexuales es un tema polémico en muchos países, sin embargo, actualmente ha sido aprobado en múltiples de aquellos. Este tema se ha debatido en diferentes ámbitos de la sociedad en el mundo y localmente. Entre quienes se oponen, se afirma que se trasgrede la definición de familia clásica, es decir, la está conformada por una madre y un padre naturalmente, y que de aceptarse se originarían pseudomodelos para la estructura de la familia que podrían ser perjudiciales, con efectos adversos cuándo se les criase. Esta oposición sucede porque existe una fuerte hegemonía de la concepción heterosexual de la familia que no deja cabida a otras formas de afecto, de solidaridad, y de unión; por tanto, se deja fuera de la esfera jurídica dicha materia en muchos países. Estos conflictos han llevado a discutir sobre los conceptos de familia, adopción y derechos de los adoptantes y niños. Como hemos notado, los sucesos sociodemográficos a través del tiempo han originado el surgimiento de organizaciones nuevas en las familias. Estos cambios nos obligan a admitir una realidad distinta a la estructura tradicional descrita, por tanto es evidente la necesidad de reconocer que existe esta diversidad^{28,29}. Por ejemplo, en Colombia la definición de la familia ha cambiado debido a que siempre estuvo delimitado dentro del matrimonio, y ahora es entendida como un concepto amplio que engloba todas uniones precedidas por lazos de afecto, vida en común y apoyo recíproco de personas que viven en un mismo hogar. Entonces pueden o no estar unidas por el matrimonio, puede existir únicamente la convivencia, no está determinado por la orientación sexual de integrantes y las relaciones pueden estar basadas en vínculos consanguíneos, extramatrimoniales, adoptivos o de crianza, existentes entre los padres e hijos, abuelos y nietos, tíos y sobrinos, compañeros permanentes, etc.³⁰.

La adopción homosexual está definida cuando el menor es adoptado por una persona o personas con orientación sexual homosexual, pudiendo ser conjunta o en pareja, (conocido también como adopción homoparental); la adopción del hijo biológico de un integrante de la referida pareja por parte del otro; o la adopción de una sola persona con orientación sexual distinta. Respecto a los países iniciadores en estos derechos, debemos saber que España fue el tercer país en legalizar el matrimonio, después de los Países Bajos y Bélgica, pero el primero en aprobar las adopciones por parejas no heterosexuales. Esta ley pionera uniones y adopciones, en el año 2000, posteriormente reproducirían otras comunidades. Si nos referimos al derecho del adoptante un trabajo colombiano indica que no puede plantear como algo negativo a la inclinación sexual de las personas, ya que es su naturaleza humana, y además, se transgrede su capacidad de ser padres y ofrecer un adecuado cuidado a los hijos³¹. Otro estudio afirma que es necesario *desmatrimonializar* la polémica en torno a la eventualidad de aceptar el derecho de la persona homosexual a la constitución de una familia; en otras palabras, refiere deslindar la unión entre homosexuales del concepto matrimonio. También indica que es paradójico reconocer como núcleo fundamental a la familia y a la vez negarle la posibilidad de constituirla por vías distintas al matrimonio³².

Si nos referimos al derecho del niño, se infiere que el cuidado del interés superior de los niños requiere que se eliminen actitudes discriminativas a través de la aceptación de todos tipos de familia los cuales merecen de un trato igual; y así se materialicen sus derechos a poseer una familia segura, libre de prejuicios, ya que la vida en las instituciones gubernamentales no les aseguran la felicidad, ya que una vez cumplidos la mayoría de edad y no han sido adoptados por alguien son derivados a la calle³¹. Así,

un estudio reflexivo titulado como el derecho de las parejas del mismo sexo a constituir familia y de los menores a tenerla concluye que los derechos de estos menores, a obtener una familia, están por encima del resto siendo un fin que se impone al interés de los demás. También se infiere que no se pueden alegar razones morales para decir que las parejas homosexuales no están en la condición de adoptar cuando poseen los medios para el adecuado ejercicio de aquel derecho fundamental³². Existe un trabajo donde se describen los fundamentos en los que se basaron las cortes de México, Colombia y Brasil en relación al derecho a la adopción por homosexuales reconocidos por ellos; es así que se sentencian que la adopción involucra una ventaja palmaria para los hijos, que las personas homosexuales presentan la misma capacidad en dar protección, y que no existe amenaza para los menores que viven en familias homoparentales³³.

A todo esto, debido a que en los últimos decenios la parentalidad por lesbianas, gays, y bisexuales (LGB) se ha vuelto cada vez más notorio en muchos países, las investigaciones sobre las experiencias de los padres y sus hijos LGB han aumentado³⁴. También, los padres solteros y padres con discapacidad han comenzado a adoptar en números cada vez mayores. Así, los niños que antes no eran considerados adoptables, hoy son rutinariamente ofrecidos a estos futuros padres adoptantes³⁵.

A continuación, se describen algunos estudios realizados en diferentes países sobre adopción por personas homosexuales y sus diferentes efectos encontrados en los niños adoptados:

Un trabajo realizado en Francia, en el año 2000, con 58 niños criados por padres homosexuales, concluye que los niños criados en dichas familias no evidenciaron un mayor porcentaje de alteraciones de la conducta o ansiedad³⁶. Un reporte de la Academia Americana de Pediatría (AAP), en el año 2013, refirió que múltiples trabajos

han señalado que la orientación sexual de los padres no tiene que ver con el bienestar de los menores criados por ellos, sino más bien por las relaciones, competencia y seguridad de los mismos. También mencionaron existe un aumento del estrés en las familias debido a la ausencia de apoyo del Estado para que dichas parejas se puedan casar o unir, afectando así el bienestar de los integrantes del hogar³⁷.

Un estudio en Reino Unido en el 2014, sobre las relaciones padre e hijo y el ajuste psicológico de los niños en familias adoptivas de padres homosexuales, que estuvo conformado por 40 de madres lesbianas, 41 de padres gays y 49 de padres heterosexuales con un niño adoptado de 3 a 9 años. Este mostró que el bienestar fue más positivo, tanto en los padres como en los hijos, en las familias de padres gay respecto a las familias de padres heterosexuales. También que los problemas de externalización del niño fueron mayores en los hogares heterosexuales³⁸.

En Los Ángeles, USA, un trabajo relacionó la satisfacción de la adopción, síntomas depresivos, estrés y apoyo social en 82 padres que adoptaron hijos a los 2, 12, y 24 meses (15 gays, 7 lesbianas y 60 heterosexuales). Se evidenció que todos los padres mostraron un aumento en la satisfacción y niveles bajos estrés debido a la adopción. Además, los resultados evidenciaron múltiples similitudes los tres grupos de adoptantes, poniendo en evidencia que es menester para los padres adoptivos el apoyo durante el paso a la paternidad para fomentar su bienestar³⁹.

Otro estudio realizado en USA en 2013, cuyo objetivo fue mostrar los efectos de la crianza basado en la tutela compartida de los padres de parejas del mismo sexo, incluyó a 104 familias adoptivas conformadas por gays, lesbianas y heterosexuales. Entre los resultados encontrados fueron que las parejas de lesbianas y gays mostraron el

compartimiento en el cuidado de los niños, pero las parejas heterosexuales mostraron especialización, es decir, las madres evidenciaron un cuidado infantil mayor que los padres. En términos generales, la tutoría compartida de cuidado hacia el niño se relacionó con un mejor ajuste de este⁴⁰.

Un estudio longitudinal realizado en USA en el año 2019 asoció la compartición de los deberes en la crianza (“coparenting”) y el ajuste infantil durante la infancia temprana y media (Ms= 3 y 8 años) en una población de 106 familias adoptivas conformado por padres homosexuales, lesbianas y heterosexuales. En las observaciones o autoinformes de *coparenting* se notó que cuando los niños estaban en la infancia media, no surgieron diferencias en relación a la orientación sexual de los tutores. Además, los maestros y padres evidenciaron en los niños como un buen ajuste en general. Un *coparenting* mutuo mayor predijo menos problemas de internalización y externalización en la primera infancia que en la infancia media. Durante la infancia media, una mayor colaboración de los padres se relacionó con menores problemas de externalización de niños⁴¹.

Un estudio realizado en USA en el año 2008 basado en el análisis de factores que afectan el apego adolescente en las familias adoptivas con padres homosexuales y heterosexuales. Se recopilaron datos sobre 154 familias adoptivas con padres lesbianas, homosexuales y heterosexuales (154 encuestados y 210 adolescentes encuestados). Los resultados sugirieron que no hay relación entre el nivel de apego del adolescente adoptado con la orientación sexual de los adoptantes. Sin embargo, el apego adolescente hacia los padres se asoció con la satisfacción de la vida de dichos adolescentes, el nivel de satisfacción con los padres y la edad del adolescente⁴².

1.7.5. Contexto internacional sobre la adopción homoparental

Actualmente en América Latina existen 5 países que han legalizado la adopción homoparental entre los cuales tenemos a Argentina-2010, Brasil-2010, Uruguay-2013, los Estados de Ciudad de México, Coahuila, Michoacán, Campeche, Colima, y Morelos en 2010, 2014 y 2016 respectivamente; y el último país de Latinoamérica fue Colombia en noviembre del 2015⁴³. A nivel internacional, más allá de Latinoamérica, hay experiencias muy valiosas en el tema de este proyecto. Si nos referimos a Canadá, la ley sobre la adopción homosexual entró en vigencia en julio de 2005. Si nos referimos a EEUU, la adopción homoparental se ha aceptado parcialmente son EEUU, donde aprobó en 22 de los 50 Estados. Con respecto a Europa, actualmente es legal en 17 países. Desde el año 2000 el país de Holanda permitió a los matrimonios igualitarios la adopción de niños solo por holandeses y 5 años después también por extranjeros. En Suecia, se puede adoptar desde el 2003. España, en el año 2005, aprobó el matrimonio y la adopción por parejas del mismo sexo. En Reino Unido, los niños pueden ser adoptados por parejas homosexuales en Inglaterra y Gales en el 2005, Escocia en el 2009 e Irlanda del Norte en 2013. En el año 2006, el Senado de Bélgica legalizó la adopción por parejas de mismo sexo. Islandia en 2006. Noruega en 2009, Finlandia en 2009. Dinamarca en 2010. Francia autorizó los matrimonios homosexuales y la adopción con una ley decretada en 2013. En Austria, el Tribunal Constitucional sentencia que las parejas homoparentales pueden adoptar a partir del 2016. En relación a otros países, en Sudáfrica-2006, el Tribunal Constitucional estimó no excluir a los homosexuales de los beneficios legales del matrimonio que incluyen la adopción. En Nueva Zelanda desde el 2013^{44,45}.

1.7.6. Instrumentos de medición de actitud hacia homosexuales

Ya que en la actualidad aún existe una actitud de intolerancia hacia las personas no heterosexuales por muchas razones ya descritas anteriormente, muchos investigadores se han preocupado en medir dicha actitud con múltiples instrumentos psicométricos. Así, hoy en día, se cuenta con múltiples escalas para medir la actitud hacia las personas homosexuales, así tenemos: la Escala para Actitudes ante la Homosexualidad, la Escala para Evaluación de Prejuicio, la Escala para Homofobia-7, la Escala para Actitudes ante Lesbianas y Hombres Gays (ATLG), la Escala para Homonegatividad, Escala Moderna para Homofobia, la Escala para Homofobia de 25 ítems, la Escala Moderna para Homonegatividad, entre otros. A pesar de haber tantas escalas, la Escala para Homofobia-7 que elaboraron Bouton et al. y la Escala para Actitudes ante Lesbianas y Hombres Gays (ATLG) validada por Herek vienen a ser los instrumentos más utilizados y conocidos para la investigación. Dichas escalas están conformadas por una cantidad considerable de ítems (menos de 20), además su confiabilidad y validez han sido aceptables en varios estudios y poblaciones⁴⁶. A continuación, se describen los instrumentos más importantes y más usados:

Escala de actitud hacia mujeres lesbianas y hombres homosexuales (ATLG).

Desarrollado por Herek en 1984, USA. Está compuesto por dos sub-escalas de 10 reactivos cada una: la ATG y la ATL que cuantifican la actitud hacia hombres homosexuales y hacia mujeres lesbianas en ese orden. Estas sub-escalas cuentan con 5 opciones de respuesta desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo con puntaje de 1 a 5, respectivamente; habrá mayor aversión a mayor puntuación⁴⁷.

La Escala para Homofobia-7 (EHF-7). Fue diseñado por Bouton et al en 1987. Conformado por 7 ítems que cuantifican la actitud frente a las personas del mismo sexo. El patrón de respuesta es politómico (tipo Likert), con 5 opciones, desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”. Dichas opciones son enumeradas del 1 a 5, siendo los puntajes totales entre 7 y 35. Así, habrá mayor homofobia a mayor puntuación⁴⁶. Los reactivos 1, 3, 5 y 7 en sentido directo (homofóbico); y los reactivos 2, 4 y 6, en sentido invertido (respeto)⁴⁷.

La Escala de Homofobia (EHF-10). Fue desarrollada en mayo del 2005 por expertos de ONGs entre otros expertos. Esta escala consta de 10 preguntas cerradas de tipo dicotómico: sí o no. La puntuación del cuestionario consta en designar un punto a cada respuesta afirmativa de la pregunta 1 al 6, designar un punto a cada respuesta negativa de la pregunta 7 al 10, y al sumar los puntos totales, se obtienen puntuaciones de 0 a 2 que indica actitud respetuosa, de 3 a 5 para prejuicios, y de 6 a 10 para homofobia⁴⁸.

Escala de Actitud hacia la Homosexualidad (EAH-10). Fue elaborada por Moral y Ortega en 2008. Conformado por 10 ítems con opción de respuesta tipo Likert (1, totalmente en desacuerdo a 5, totalmente de acuerdo). Los reactivos impares (R1, R3, R5, R7 y R9) están descritos en sentido de rechazo, y los reactivos pares (R2, R4, R6, R8 y R10), en sentido de aceptación con puntuación inversa. El puntaje total se obtiene puntuando todos los reactivos en sentido de rechazo, para ello se invierte la puntuación de los redactados en sentido de aceptación ($6 - R$). Obteniéndose un rango es de 10 a 50⁴⁹. Moral de la Rubia, determinó los puntos de corte en 3 grupos: Tolerante (≤ 18 puntos), Indiferente (19-27), e Intolerante u homofóbica (≥ 28 puntos).

1.7.7. Instrumentos de medición de actitud hacia la religiosidad

Los instrumentos siguientes se citan ya que suelen ser utilizados con frecuencia en asociación con las escalas de actitud hacia la homosexualidad. Las escalas más utilizadas en las investigaciones son:

La escala breve de Francis para actitud ante el cristianismo (Francis-5). Es un cuestionario que cuantifica la actitud para la religiosidad. Esta escala está conformada por un patrón de respuesta politómico-tipo Likert- con 5 opciones de respuesta, desde “completamente en desacuerdo” hasta “completamente de acuerdo”. A cada una de estas respuestas se dan cero y cuatro, en ese orden. El puntaje total obtenido se encuentra entre 0 y 20, habrá una actitud de mayor positividad para el cristianismo a mayor puntuación obtenida⁵⁰.

Escala de actitud religiosa (EAR). Esta fue elaborada por Orozco-Parra y Domínguez-Espinosa en México, quienes se basaron en los estudios hechos por Francis en poblaciones como la cristiana, judía, islámica e hindú. La escala contó con 19 ítems en un inicio, luego disminuyó a 17 por estudios múltiples de validez. Un estudio realizado en nuestro país lo redujo a 14 ítems con una mejor consistencia interna (alfa de Cronbach=0,951). Esta escala cuenta con un patrón de respuesta tipo Likert. Los puntos van desde totalmente en desacuerdo (uno) hasta totalmente de acuerdo (cinco)⁵¹.

1.7.8. Escalas que utilizarán el presente estudio

Debido a los pocos trabajos realizados sobre la homosexualidad en el Perú, no existen escalas validadas con población peruana. Es por ello que se utilizarán las escalas (EAH-

10 y Francis-5, descritas anteriormente) con validación hecha en países con características socioculturales similares como México y Colombia. La primera escala fue validada, en el año 2011, en una muestra de 400 estudiantes mexicanos donde se calculó una alta consistencia interna (alfa de Cronbach=0,87)⁴⁹; y la segunda, en el año 2017 en una muestra de 365 estudiantes de medicina colombianos donde se halló una consistencia interna alta (alfa de Cronbach=0,96)⁵². Además, se utilizará un ítem de la escala de actitud hacia mujeres lesbianas y hombres homosexuales (ATLG): “¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?” cuya respuesta será tipo Likert con 5 opciones enumeradas del 1 al 5 (*Ver anexo 3*).

CAPÍTULO II: MÉTODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El presente estudio posee un diseño observacional, transversal, analítico y un nivel descriptivo y correlacional.

Es observacional o no experimental porque no se pueden manipular las variables⁵³. Los datos se obtuvieron por cuestionarios enviados virtualmente a los participantes.

Es transversal ya que la recolección de datos se realizará en un solo tiempo. Los cuestionarios fueron enviados en una determinada fecha.

Es descriptiva pues mide y evalúa diversos aspectos, componentes o dimensiones del fenómeno o fenómenos a investigar⁵⁴. Se detalló la frecuencia de la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales, la actitud hacia la homosexualidad y las variables sociodemográficas.

Finalmente, es correlacional porque se evaluó el grado de relación entre dos variables⁵⁴. Se realizó la asociación entre aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales con la actitud hacia homosexualidad, variables sociodemográficas y la actitud hacia la religiosidad.

2.2. DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

La presente investigación estuvo conformada por los estudiantes (6to año y 7mo año) y egresados (egresados no serumistas y egresados serumistas) de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM.

Dicha población representó un total de 600 personas. La muestra estuvo compuesta por 206 personas entre estudiantes y egresados (206 encuestas fueron respondidas y 1 fue llenada de manera incompleta la cual fue eliminada).

2.3. DISEÑO MUESTRAL

2.3.1. Unidad de análisis:

Estuvo representado por los estudiantes y egresados de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM.

2.3.2. Tamaño de muestra:

El tamaño de la muestra se calculó según la fórmula estadística concluyendo a 204, entre estudiantes y egresados de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM.

2.3.3. Criterios de inclusión:

Estudiantes que estuvieron cursando el 6to año, 7to año, egresados no serumistas y egresados serumistas de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM.

Estudiantes o egresados que hayan aceptado el consentimiento informado.

2.3.4. Criterios de exclusión:

Estudiantes o egresados que no lleven la currícula completa del 6to año, 7mo año académico según el plan curricular vigente respectivo de la E.A.P. Medicina Humana de la UNMSM.

2.3.5. Criterios de eliminación:

Representan las encuestas que no fueron llenadas en su totalidad por dicho grupo de estudio de estudio.

Representan las encuestas que fueron llenadas incorrectamente por dicho grupo de estudio de estudio.

2.3.6. Procedimiento de muestreo:

El tipo de muestreo fue probabilístico y la selección de muestra fue por muestreo Aleatorio simple. Es decir, se seleccionó de manera aleatoria a cada estudiante o egresado. Mediante fórmula estadística, con un nivel de confianza de 92% y margen de error de 5%, se calculó una muestra de 204 personas entre estudiantes y egresados de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM. La población estuvo conformada por las personas que cumplieron los criterios de inclusión. La muestra dispuso de un tiempo 30 a 45 minutos para la aceptación mediante el consentimiento informado y luego hizo el llenado de la encuesta.

2.4. RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1. Plan de recolección de datos:

Aprobado el proyecto y el consentimiento informado por el comité de ética con el número de acta 20-0025, se dispuso en la web ([https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf5ResE5ybKJI9AVlimAA7sxGzaOXWXhZ4uLrWJ2W1Zjy3QdQ/viewform?usp=sf link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf5ResE5ybKJI9AVlimAA7sxGzaOXWXhZ4uLrWJ2W1Zjy3QdQ/viewform?usp=sf_link)), se contactó por correo con los delegados generales de cada promoción, solicitándoles los correos electrónicos de sus compañeros estudiantes (6to, 7mo, egresado no serumista y egresado serumista). Se elaboró un cuestionario utilizando la herramienta virtual Google Forms para su llenado en línea entre los meses de

junio y julio, anteponiendo el consentimiento informado antes del inicio del desarrollo del mismo.

Seguidamente, los datos recogidos fueron enviados y registrados en el software Microsoft Excel 2019. La codificación de los datos de las variables sociodemográficas se realizó utilizando números enteros consecutivos desde el “número 1” hasta tantas opciones de cada ítem. Respecto a la codificación de la escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10) y la escala de actitud hacia la religiosidad (Francis-5), estos fueron realizados de acuerdo a lo descrito en el marco teórico. En relación a la pregunta sobre la adopción de hijos por parejas homosexuales esta fue codificada desde el 1 hasta el 5 como se describió anteriormente. Todos los datos ya codificados fueron enviados al programa SPSS, donde previamente se elaboró una plantilla con dichas variables, para su posterior análisis.

2.4.2. **Técnicas e instrumentos:**

En la presente investigación se utilizó la técnica de Encuesta, sirviendo como instrumento un cuestionario (*ver Anexo 2*) que fue administrado virtualmente a los estudiantes y egresados de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM de forma anónima, solicitando el apoyo de los delegados generales actuales de cada promoción. Así, el cuestionario (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf5ResE5ybKJI9AVlimAA7sxGzaOXWXhZ4uLrWJ2W1Zjy3QdQ/viewform?usp=sf_link) fue colgado en cada grupo Oficial de la red de Whassap el día 07/05/20.

El cuestionario fue estructurado de la siguiente manera:

Datos sociodemográficos

Datos como sexo, edad, “¿profesa una religión?” y número de personas cercanas conocidas homosexuales⁹ (amistades homosexuales).

Escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10)

Esta escala estuvo conformada por diez reactivos con un recorrido de cinco puntos (de 1, totalmente en desacuerdo a 5, totalmente de acuerdo). El puntaje total obtenido estuvo en un rango de 10 a 50. Se consideró como actitud Tolerante (≤ 18 puntos), Indiferente (19-27), e Intolerante u homofóbica (≥ 28 puntos)^{49,9}.

Escala breve de Francis para actitud ante el cristianismo (Francis-5)

Esta escala cuenta un patrón de respuesta politómico (tipo Likert) con cinco opciones de respuesta, desde completamente en desacuerdo hasta completamente de acuerdo. El puntaje a cada respuesta es de cero a cuatro respectivamente. Así, las puntuaciones totales se pueden hallar entre cero y veinte, a mayor puntuación se acepta una actitud más positiva ante el cristianismo, mayor religiosidad⁵⁰.

Pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales

Finalmente se utilizó un ítem (“¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?”) de la “Escala de actitud hacia mujeres lesbianas y hombres homosexuales” (ATLG) cuya respuesta será con 5 opciones (tipo Likert) enumeradas del 1 al 5, desde muy desacuerdo hasta muy de acuerdo respectivamente⁴⁷.

2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

- Variable dependiente (y): Aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.
- Variable independiente (x): Actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.
- Otras variables intervinientes: sexo, edad, año de estudio o práctica, ¿profesa una religión?, número de personas homosexuales cercanas conocidas, actitud hacia la religiosidad.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES

VARIABLES INTERVINIENTES	SUBVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIZACIÓN O DIMENSIONES	INDICADOR	VALORES
ESTUDIANTES Y EGRESADOS	Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales.	Selección entre dos opciones, sea masculino o femenino.	Cualitativo	Femenino o masculino	F=0 M=1
	Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales.	Número de años vividos de acuerdo a intervalos	Cuantitativo	Años	21-23 24-26 27-30 >30
	Año de estudio o práctica	Es el período del año en que los estudiantes acuden a sus centros de enseñanza o a un centro de salud	Año académico que cursen en la Facultad de Medicina o en un centro de salud	Cualitativo	Año	6to 7mo Egresado no serumista Egresado serumista
	Religión	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 rituales.	Confesión religiosa que pueda profesar	Cualitativa	Si No	SI NO

	Personas homosexuales cercanas conocidas	Cercana: próximo e inmediato con relación de amistad o parentesco. Conocida: persona con quien se tiene trato o comunicación, pero no amistad.	Cantidad de personas homosexuales unidas por un vínculo familiar, amistoso, etc.	Cuantitativo	Numérico ordinal entero	0 1-2 3-4 ≥5*
ACTITUD FRENTE A LA HOMOSEXUALIDAD	-----	Postura del cuerpo, especialmente cuando expresa un estado de ánimo. Disposición de ánimo manifestada de algún modo.	Valoración psicológica que se expresa con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad	Cualitativo	Categoría ordinal	-Tolerante (≤ 18 puntos) -Indiferente (19-27) -Intolerante u homofóbica (≥ 28 puntos)*
FRECUENCIA DE APROBACIÓN SOBRE LA ADOPCIÓN	-----	Repetición mayor o menor de un acto o de un suceso, cuantificado por la frecuencia.	Cantidad de estudiantes de medicina que respondan estar o no a favor a la interrogante sobre la adopción de hijos.	Cuantitativa	%	1.Muy desacuerdo 2.En desacuerdo 3.No estoy seguro 4.De acuerdo 5Muy de acuerdo

*Huarcaya-Victoria J, Dávila-Palacios JS, De la Cruz-Oré J. Relación entre la actitud hacia la homosexualidad y actitud religiosa en médicos de un hospital general. An Fac Med. 29 de julio de 2018;79(2): 138-143.

2.7. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en los estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>No existe asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p>	<p>V. Independiente:</p> <p><i>Actitud frente a la homosexualidad</i></p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tolerante (≤ 18 puntos) • Indiferente (19-27) • Intolerante u homofóbica (≥ 28 puntos) 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Es un estudio cuantitativo y descriptivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?</p> <p>¿Existe relación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la frecuencia de la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p> <p>Identificar la relación entre la aprobación de la adopción de hijos por</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Aproximadamente un 15% de los estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM indicarán aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales.</p> <p>No existe relación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas</p>	<p>V. Dependiente:</p> <p><i>Aprobación sobre la adopción homosexual</i></p> <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muy desacuerdo 2. En desacuerdo 3. No estoy seguro 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo 	<p>Diseño de investigación:</p> <p>Es un estudio observacional, analítico, prospectivo de corte transversal.</p> <p>Población</p> <p>Estudiantes y egresados de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM.</p> <p>Muestra</p> <p>El tamaño de la muestra se calculó según la fórmula estadística para población finita, con un nivel de confianza de 92% y</p>

<p>homosexuales con los factores sociodemográficos y la actitud hacia la religiosidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?</p> <p>¿Existe relación entre la actitud frente a la homosexualidad con los factores sociodemográficos y la actitud hacia la religiosidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM?</p>	<p>parejas homosexuales con los factores sociodemográficos y la actitud hacia la religiosidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p> <p>Identificar la relación entre la actitud frente a la homosexualidad con los factores sociodemográficos y la actitud hacia la religiosidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p>	<p>homosexuales y los factores sociodemográficos en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p> <p>No existe relación entre la actitud frente a la homosexualidad y los factores sociodemográficos en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.</p>	<p>Otras variables intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo: F o M • Edad: 21-23; 24-26; 27-30; >30 • Año de estudio o práctica: 6to; 7mo; Egresado no serumista; Egresado serumista • Religión: Si; No • Personas homosexuales cercanas conocidas: 0; 1-2; 3-4; ≥5 	<p>margen de error de 5%, concluyendo a 204 personas, entre estudiantes y egresados de la Escuela de Medicina Humana de la UNMSM.</p> <p>Diseño de instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pregunta: “¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?”) ▪ Escala de Actitud hacia la Homosexualidad (EAH-10) ▪ Escala breve de Francis para actitud ante el cristianismo (Francis-5)
---	--	---	---	---

2.8. PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Procesamiento de datos

Para el procesamiento de la data se codificaron de los datos y se realizó con el programa de Excel 2019 y el programa estadístico SPSS versión 25 de IBM. Estos programas ayudaron a elaborar una matriz con dichos datos y así poder facilitar el análisis de los mismos.

Análisis de los datos

Se realizó un análisis descriptivo, bivariado y multivariado. Se hallaron las frecuencias, porcentajes, medias, desviación estándar (DE) para variables cuantitativas y proporciones para variables cualitativas. Para evaluar el grado de relación entre las variables estudiadas se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson (r) (pruebas paramétricas) y el coeficiente de correlación de Spearman (r_s) (pruebas no paramétricas) que son aplicables para variables numéricas.

Con los datos del trabajo se analizó estadísticamente la correlación entre la respuesta a la pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales (¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?) con la actitud hacia la homosexualidad (SumaEAH, representa la suma de los puntos obtenidos para dicha escala), las variables sociodemográfica (sexo, edad, ¿profesa una religión?, año de estudio y #personas cercanas conocidas homosexuales) y la actitud hacia la religiosidad (SumaFrancis, representa la suma de los puntos obtenidos para dicha escala). También se correlacionó la actitud hacia homosexualidad (SumaEAH) con las variables sociodemográficas y la actitud hacia la

religiosidad (SumaFrancis). Se aceptó como correlación significativa el valor de r o r_s $>0,300$ y probabilidades (p valor) $< 0,05^2$.

**Correlación:*

- 1 a 0,5 o -1 a -0,5: Fuerte
- 0,49 a 0,30 o -0,49 a -0,30: Moderada
- $<0,29$ o $<-0,29$: Débil

**p valor:*

- $H_0: p > 0,05$: Homogeneidad (no existe diferencia significativa entre medias)
- $H_1: p < 0,05$: Diferencia (existe diferencia significativa entre medias)

Para evaluar la independencia entre dos grupos, se utilizaron la prueba de t de Student (prueba paramétrica) y la prueba U de Mann Whitney (prueba no paramétrica). Con la prueba t de student se compararon medias y desviaciones estándar de los puntajes obtenidos de ambas escalas (escala de actitud hacia la homosexualidad-EAH y escala de actitud hacia la religiosidad-Francis) en relación al sexo. Con la prueba U de Mann Whitney se compararon medianas y rangos intercuartiles de los puntajes obtenidos de ambas escalas mencionadas en relación al sexo. La existencia de una diferencia significativa entre ambos grupos (femenino y masculino) se basó principalmente con el p valor ($<0,05$).

**p valor:*

- $H_0: p > 0,05$: Homogeneidad (no existe diferencia significativa entre medianas)
- $H_1: p < 0,05$: Diferencia (existe diferencia significativa entre medianas)

Además, se calculó la confiabilidad de ambas escalas utilizadas (escala de actitud hacia la homosexualidad-EAH y escala hacia la religiosidad-Francis) con el coeficiente alfa de Cronbach (α).

* α -Cronbach:

- >0,9: Excelente
- 0,9-0,8: Bueno
- 0,8-0,7: Aceptable
- 0,7-0,6: Débil
- 0,6-0,5: Pobre
- <0,5: No aceptable

El análisis multivariado se realizó con un modelo, entrada forzada, de regresión lineal múltiple.

Aplicación de la prueba Piloto

El cuestionario fue enviado virtualmente vía Google Drive a los correos electrónicos de las 4 promociones (6to año, 7mo año, egresados no serumistas y egresados serumistas) el día 03/05/20. De los 45 correos enviados, 40 respondieron las encuestas de las cuales ninguna se eliminó. Así se analizaron los datos con el objetivo de establecer la confiabilidad de las escalas a utilizar (EAH-10 y escala de Francis-5), la adecuación de la preguntas o ítems propuestos y de similitud de los resultados encontrados con los resultados de estudios anteriores.

Analizando los datos del piloto (n=40) se obtuvo una alta confiabilidad, con el alfa de Cronbach, para ambas escalas (EAH-10 y Francis-5) de $\alpha= 0.945$ y 0.972 respectivamente). No hubo la necesidad de modificar alguno de los ítems o preguntas propuestas. Las correlaciones entre algunas variables resultaron ser significativas y en

otras resultaron no significativas dichas correlaciones. Estos resultados también se observaron en otros estudios previos ya citados.

2.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El grupo de investigación conformado por el tesista y asesores, previamente documentados con la *Declaración de Helsinki*, ejecutó el estudio considerando los principios fundamentales bioéticos (Autonomía, Beneficiencia, No maleficiencia y Justicia) con la finalidad de mejorar el conocimiento sobre adopción y de las actitudes hacia la homosexualidad y así fortalecer la formación médica.

2.10. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento se ha realizado considerando lo establecido por la guía de elaboración del consentimiento informado del Comité de Ética del Instituto Nacional de Salud (*ver Anexo I*).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados estadísticos obtenidos en la investigación producto del análisis de los datos. Estos datos se presentan en tablas y gráficos utilizando la estadística descriptiva.

Tabla 1. Variables sociodemográficas.

Variables sociodemográficas		Frecuencia	%
Sexo	F	107	52,2
	M	98	47,8
Edad	21-23	30	14,6
	24-26	78	38,0
	27-30	73	35,6
	>30	24	11,7
¿Profesa una religión?	Si	105	51,2
	No	100	48,8
Año de estudio	6to	50	24,4
	7mo	43	21,0
	Egresado no serumista	76	37,1
	Egresado serumista	36	17,6
Personas cercanas conocidas homosexuales	0	51	24,9
	1-2	91	44,4
	3-4	34	16,6
	≥5	29	14,1
Total		205	100

Nota. Hay una cantidad similar entre mujeres y varones; sobre la edad, el 73,6% (n=151) refiere tener entre 24-30 años; sobre los que profesan o no una religión, hay similitud en cantidad; respecto al año de estudio la mayoría son egresados no serumistas y respecto a la última variable, la mayoría conoce entre 1 a 2 personas homosexuales.

Tabla 2. Reactivos de la escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10)

EAH-10	*TD	BD	nAnD	BA	TA
*R1	82	33	63	22	5
R2	14	10	61	45	75
R3	143	28	21	8	5
R4	16	16	31	48	94
R5	136	36	17	8	8
R6	12	16	27	64	86
R7	117	34	36	13	5
R8	3	6	7	33	156
R9	151	26	18	7	3
R10	6	8	25	38	128

Nota. *R: reactivo.

*TD: Totalmente en Desacuerdo

BD: Bastante en Desacuerdo

nAnD: Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo

BA: Bastante de Acuerdo

TA: Totalmente de Acuerdo

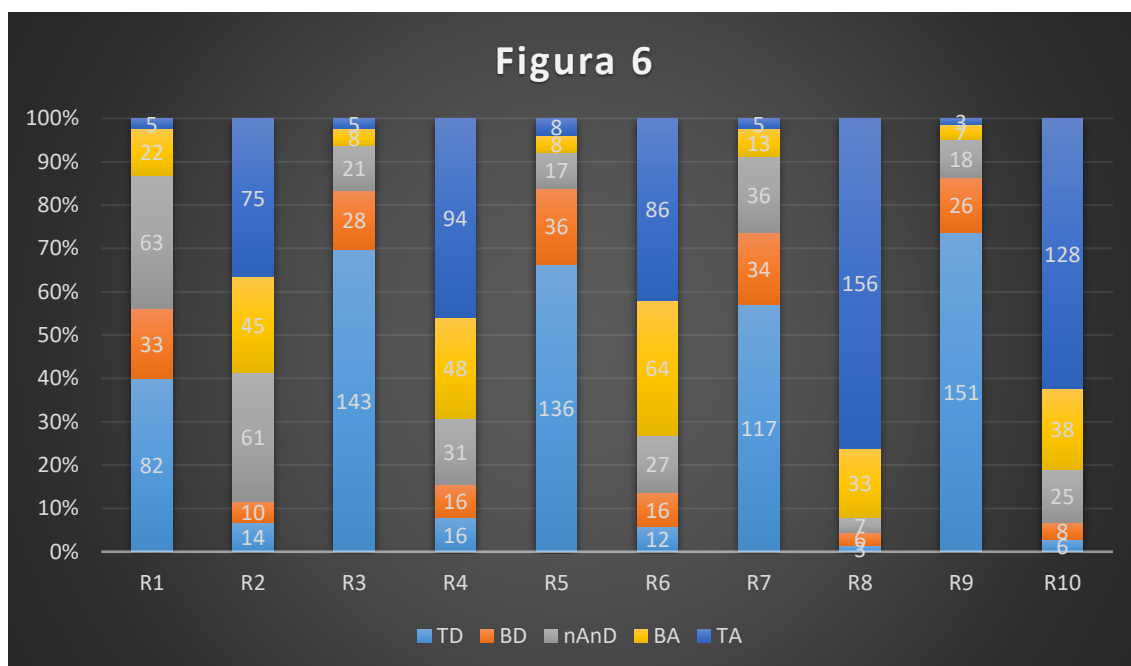


Figura 2. Gráfico según porcentaje de cada reactivo de la escala de actitud hacia la homosexualidad (EAH-10).

Nota. En los reactivos 3, 5, y 9 se observa que más del 80% indica estar en desacuerdo (bastante en desacuerdo y totalmente en desacuerdo). En los reactivos 8 y 10 se observa que más del 90% y 80% respectivamente indican estar de acuerdo (bastante de acuerdo y totalmente de acuerdo).

*Los reactivos impares están redactados en sentido de rechazo; los reactivos pares, en sentido de aceptación.

R1. Ver a dos hombres besándose en la boca me daría asco.

R2. Los homosexuales son parte importante de la sociedad.

R3. La homosexualidad debería estar prohibida.

R4. Aceptaría la homosexualidad de un hijo.

R5. Los homosexuales son una amenaza moral para la sociedad.

R6. La homosexualidad es natural y debe tolerarse.

R7. Ver una pareja homosexual en la calle me provoca rechazo.

R8. Los homosexuales son seres humanos con todos sus derechos.

R9. Los homosexuales son unos enfermos, unos pervertidos.

R10. La homosexualidad es una expresión de la sexualidad humana digna de respeto.

Tabla 3. Reactivos de la escala de Francis (Francis-5)

Francis-5	Muy desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
*F1	41	9	42	56	57
F2	42	8	36	65	54
F3	41	11	31	64	58
F4	44	12	40	62	47
F5	43	5	51	59	47

Nota. *F: reactivo

F1. Yo sé que Cristo me ayuda

F2. Dios me ayuda a llevar una vida mejor

F3. Dios significa mucho para mí

F4. Orar me sirve de mucho

F5. Sé que Jesús está muy cerca de mí

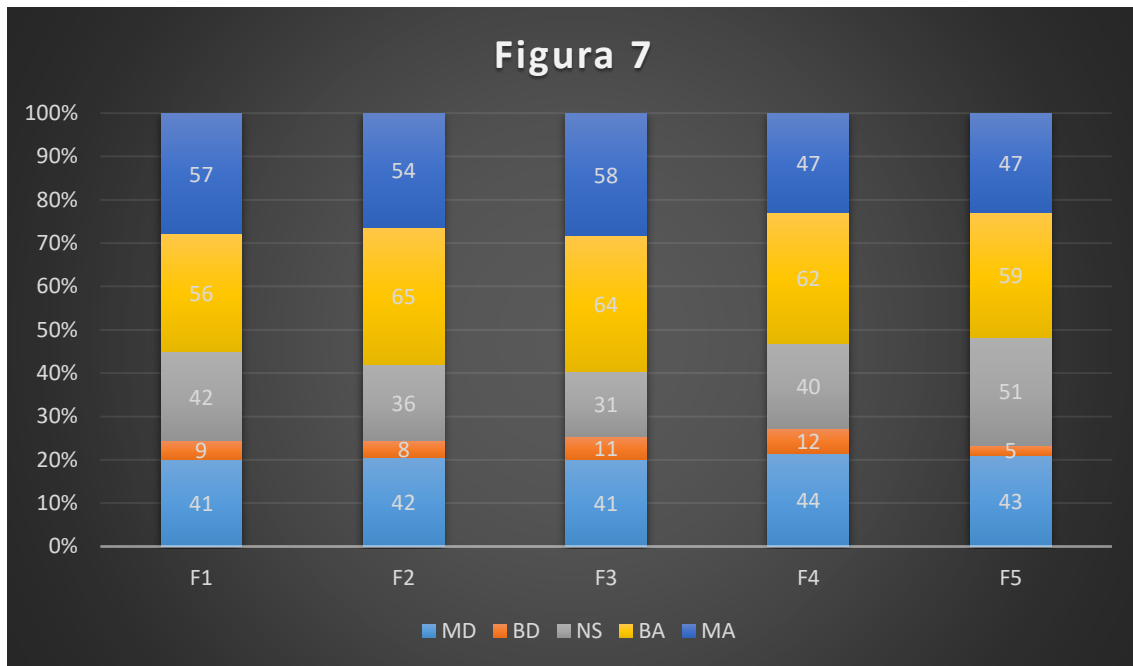


Figura 3. Gráfico según el porcentaje de cada reactivo de la escala breve de Francis (Francis-5).

Nota. Más del 50% indica estar entre de acuerdo (amarillo) y muy de acuerdo (azul) a todos los reactivos.

MD: Muy de desacuerdo

BD: En desacuerdo

NS: No estoy seguro

BA: De acuerdo

MA: Muy de acuerdo

Tabla 4. Puntaje total de ambas escalas

	Min	Max	Media	DE
*Suma EAH	10	50	18,03	7.920
*Suma Francis	0	20	11,78	6.977

Nota. *SumaEAH y *Suma Francis: representan la suma total de los puntos obtenidos.

Tabla 5. Actitud hacia la homosexualidad en relación al sexo

Actitud	F	M	Frecuencia	%
Tolerante	79	47	126	61,5
Indiferencia	20	32	52	25,4
Homofóbica	8	19	27	13,2
Total	107	98	205	100

Nota. El 70,3% (n=19) de las personas con actitud homofóbica o intolerante son varones. El 62,6% (n=79) de las personas con actitud tolerante son mujeres.

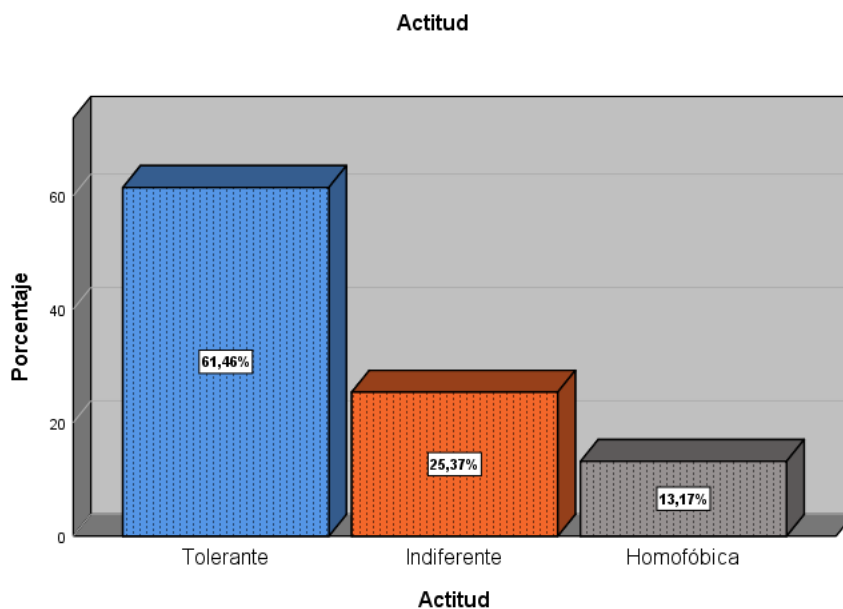


Figura 4. Gráfico según la actitud hacia la homosexualidad.

Tabla 6. Confiabilidad de ambas escalas

Escalas	N de elementos	*a-Cronbach
EAH-10	10	0.906
Francis-5	5	0.984

Nota. Alta consistencia interna para ambas escalas (a-Cronbach=0,906 y 0,984 respectivamente)

*a-Cronbach:

- >0,9: Excelente
- 0,9-0,8: Bueno
- 0,8-0,7: Aceptable
- 0,7-0,6: Débil
- 0,6-0,5: Pobre
- <0,5: No aceptable

Tabla 7. Prueba T DE STUDENT y medias de ambas escalas en relación al sexo.

Prueba t (medias)				
	Sexo	N	Media	DE
Suma EAH	F	107	15,55	6,226
	M	98	20,74	8,679
Suma Francis	F	107	12,92	6,701
	M	98	10,54	7,093

Nota. Con la prueba T (prueba paramétrica) se compararon medias y desviaciones estándar de los puntajes obtenidos de ambas escalas en relación al sexo.

Tabla 8. Prueba T DE STUDENT y p valor de ambas escalas

Prueba t	t	gl	p
Suma EAH	-4,953	203	0,000
Suma Francis	2,465	203	0,015

Nota. El p valor para la EAH indica que existe diferencia significativa entre ambos grupos (F y M) ya que su valor es $<0,05$ (0,000; H1: diferencia). El p valor para la escala Francis indica que existe diferencia significativa entre ambos grupos (F y M) ya que su valor es $<0,05$ (0,013; H1: diferencia). Esto quiere decir que la mujer tiene una actitud de tolerancia hacia la homosexualidad y una actitud hacia la religiosidad mayor que el varón.

*p valor:

- H0: $p > 0,05$: Homogeneidad (no existe diferencia significativa entre medias)
- H1: $p < 0,05$: Diferencia (existe diferencia significativa entre medias)

Tabla 9. Prueba de U DE MANN WHITNEY y rangos de ambas escalas en relación al sexo.

Mann Whitney (Rangos)				
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Suma EAH	F	107	83,26	8908,50
	M	98	124,56	12206,50
Suma Francis	F	107	113,02	12093,50
	M	98	92,06	9021,50

Nota. Con la prueba U de Mann Whitney (prueba no paramétrica) se compararon medianas y rangos intercuartiles de los puntajes obtenidos de ambas escalas en relación al sexo.

Tabla 10. Prueba de U DE MANN WHITNEY y p valor de ambas escalas

Mann Whitney	p
Suma EAH	0,000
Suma Francis	0,011

Nota. El p valor para la EAH nos indica que existe diferencia significativa entre ambos grupos (F y M) ya que su valor es $<0,05$ (0,000; H1: diferencia); El p valor para la escala Francis nos indica que existe diferencia entre ambos grupos (F y M) ya que su valor es $<0,05$ (0,012; H1: diferencia). Esto quiere decir que la mujer tiene una actitud de tolerancia hacia la homosexualidad y una actitud hacia la religiosidad mayor que el varón.

*p valor:

- H0: $p > 0,05$: Homogeneidad (no existe diferencia significativa entre medianas)
- H1: $p < 0,05$: Diferencia (existe diferencia significativa entre medianas)

Tabla 11. Aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales en relación al sexo

Adopción	F	M	Frecuencia	%
Muy en desacuerdo	6	17	23	11,2
En desacuerdo	12	15	27	13,2
No estoy seguro	18	19	37	18,0
De acuerdo	29	30	59	28,8
Muy de acuerdo	42	17	59	28,8
Total	107	98	205	100

Nota. El 57,6% (n=118) y el 24,4% (n=50) el indican aceptación y rechazo respectivamente a la adopción de hijos por parejas homosexuales. En las mujeres hay una tendencia a una mayor aceptación que los varones para la adopción.

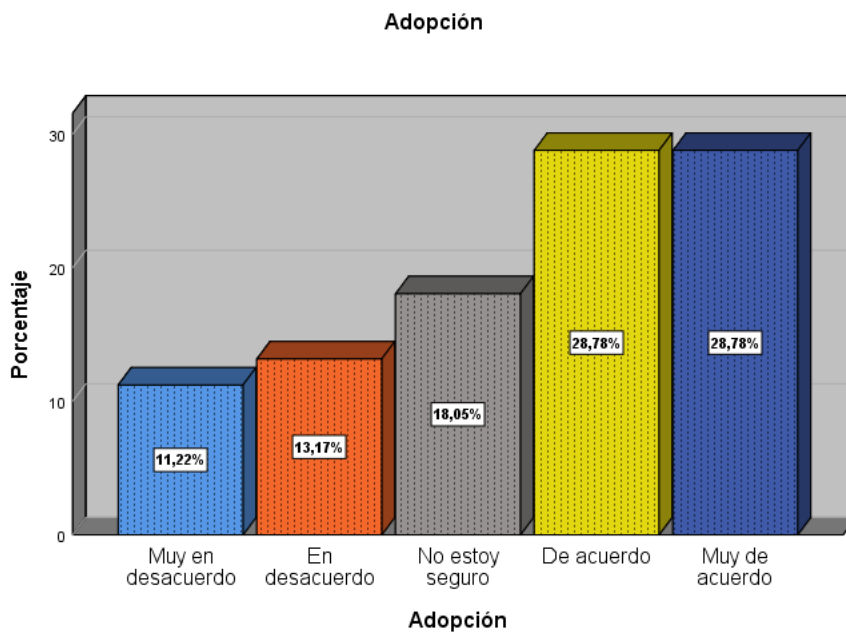


Figura 5. Gráfico según aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales.

Tabla 12. Aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud hacia la homosexualidad.

Actitud/Adopción	Adopción				
	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
Tolerante	2	7	21	40	56
Actitud Indiferente	2	18	12	17	3
Homofobia	19	2	4	2	0
Total	23	27	37	59	59

Nota. 21 de las 50 personas (42.0%) que muestran una actitud de rechazo hacia la adopción indican un puntaje para una actitud homofóbica o intolerante. Además 96 de las 118 personas (81,3%) que muestran una actitud de aceptación hacia adopción indican un puntaje para una actitud tolerante.

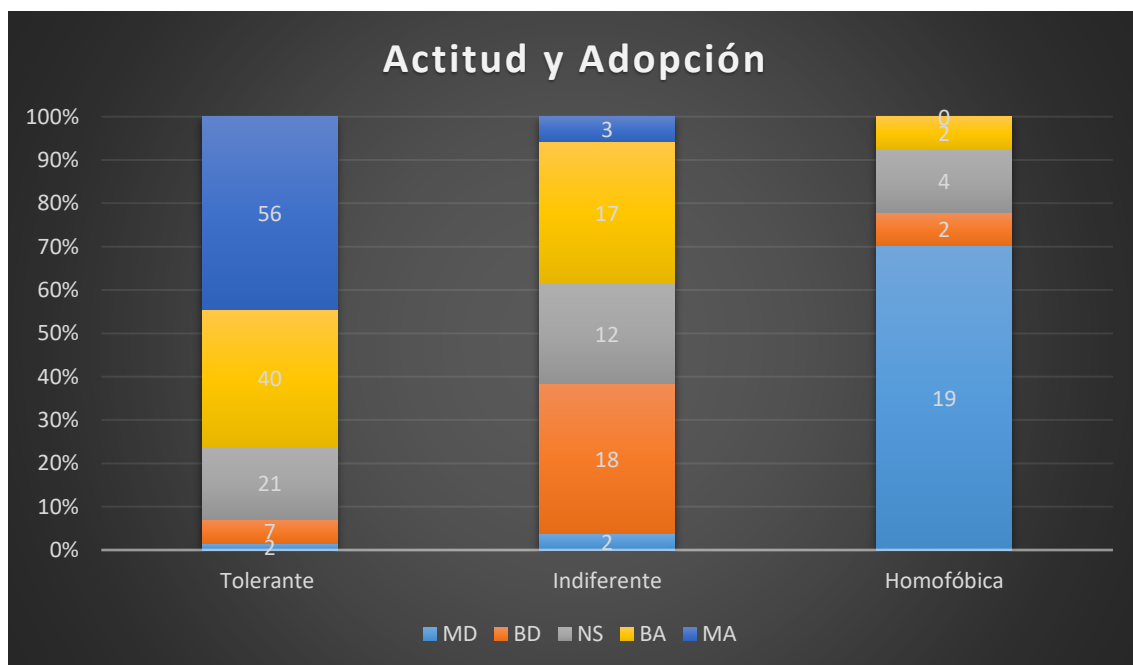


Figura 6. Gráfico según actitud hacia la homosexualidad y la respuesta sobre la adopción.

Tabla 13. Correlación de Pearson entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y las variables sociodemográficas, la actitud hacia la homosexualidad y la actitud hacia la religiosidad.

Correlación Pearson		Coefficiente (r)	p
	Sexo	-0,255	0,000
	Edad	-0,276	0,000
	¿Profesa una religión?	-0,219	0,002
Adopción	Año de estudio	-0,013	0,852
	#Personas conocidas h.	0,402	0,000
	Suma EAH	-0,727	0,000
	Suma Francis	-0,231	0,001

Tabla 14. Correlación Spearman entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y las variables sociodemográficas, la actitud hacia la homosexualidad y la actitud hacia la religiosidad.

Correlación Spearman		Coefficiente (r _s)	p
	Sexo	-0,259	0,000
	Edad	-0,259	0,000
	¿Profesa una religión?	-0,247	0,000
Adopción	Año de estudio	0,000	0,995
	#Personas conocidas h.	0,392	0,000
	Suma EAH	-0,712	0,000
	Suma Francis	-0,222	0,001

Nota. Se halla una correlación significativa entre la respuesta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales (Adopción) y las variables: #personas conocidas homosexuales y actitud hacia la homosexualidad (SumaEAH). Esta correlación es significativa tanto para Pearson (paramétricas) como Spearman (no paramétricas).

*Se acepta como correlación significativa el valor de r o $r_s > 0,300$ (ó $< -0,300$) y probabilidades (p valor) $< 0,05^2$.

**Correlación:*

- 1 a 0,5 o -1 a -0,5: Fuerte
- 0,49 a 0,30 o -0,49 a -0,30: Moderada
- $< 0,29$ o $< -0,29$: Débil

**p valor:*

- $H_0: p > 0,05$: Homogeneidad
- $H_1: p < 0,05$: Diferencia

Tabla 15. Correlación Pearson entre la actitud hacia la homosexualidad y las variables sociodemográficas y la actitud hacia la religiosidad.

Correlación Pearson	Coeficiente (r)	p	
Sexo	0,328	0,000	
Edad	0,222	0,001	
¿Profesa una religión?	0,149	0,033	
Suma EAH	Año de estudio	-0,028	0,690
	#Personas conocidas h.	-0,351	0,000
	Suma Francis	0,190	0,006

Tabla 16. Correlación Spearman entre la actitud hacia la homosexualidad y las variables sociodemográficas y la actitud hacia la religiosidad.

Correlación Spearman	Coeficiente (r _s)	p	
Sexo	0,350	0,000	
Edad	0,236	0,001	
¿Profesa una religión?	0,218	0,002	
Suma EAH	Año de estudio	0,022	0,754
	#Personas conocidas h.	-0,348	0,000
	Suma Francis	0,189	0,007

Nota. Se halla una correlación significativa entre la actitud hacia la homosexualidad (SumaEAH) y las variables: sexo y #personas conocidas homosexuales. Esta correlación es significativa tanto para Pearson como Spearman. La correlación significativa con el sexo (F=1 y M=2) nos indica una mayor tendencia del varón, respecto a la mujer, a tener una actitud de intolerancia hacia la homosexualidad.

*Se acepta como correlación significativa el valor de r o $r_s > 0,300$ (ó $< -0,300$) y probabilidades (p valor) $< 0,05^2$.

*Correlación:

- 1 a 0,5 o -1 a -0,5: Fuerte
- 0,49 a 0,30 o -0,49 a -0,30: Moderada
- $< 0,29$ o $< -0,29$: Débil

* p valor:

- $H_0: p > 0,05$: Homogeneidad
- $H_1: p < 0,05$: Diferencia

Tabla 17. Regresión lineal múltiple

Modelo	Coeficientes		t	Sig.
	B	Desv. Error		
(Constante)	5,661	0,350	16,182	0,000
Actitud hacia la homosexualidad	-0,104	0,009	-11,410	0,000
Sexo	-0,133	0,135	-0,985	0,326
Edad	-0,159	0,072	-2,196	0,029
Personas conocidas homosexuales	0,210	0,069	3,030	0,003
Actitud hacia la religiosidad	-0,013	0,010	-1,334	0,184

Nota. Variable dependiente: Aceptación de la adopción homosexual. Estadísticamente significativo ($p < 0,05$). Se analizó como variable dependiente a la aceptación de la adopción homosexual y como variables independientes: la actitud hacia la homosexualidad, sexo, edad, personas conocidas homosexuales y actitud hacia la religiosidad. Los resultados fueron

estadísticamente significativas al modelo, excepto el sexo y la actitud hacia la religiosidad. El valor del R cuadrado ajustado fue 0,56.

Gráfico de dispersión de puntos

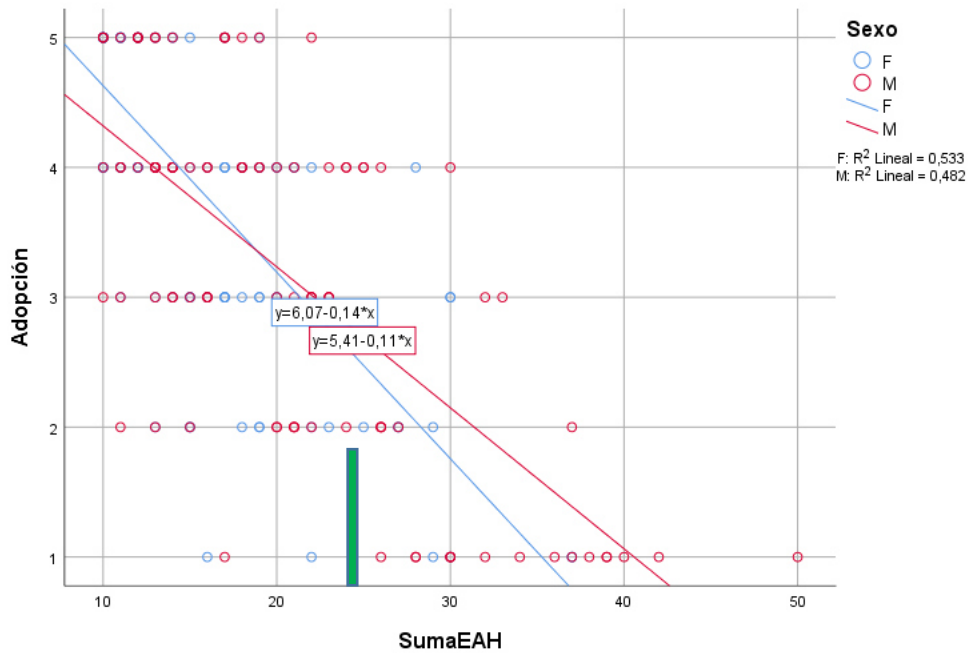


Figura 7. Gráfico de dispersión de puntos entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud hacia la homosexualidad.

Nota. Los puntos tienden a orientarse en línea recta para ambos sexos. Esto describe que a menor puntaje sobre la actitud hacia la homosexualidad mayor es la aceptación para la adopción y viceversa. *Se ha trazado el límite (verde) para un puntaje por encima de 27 que representa una actitud homofóbica o intolerante. * R^2 lineal: coeficiente de determinación lineal, representa el porcentaje de varianza explicada o el porcentaje de cambio de la variable criterio (dependiente) que puede ser explicada por la variable predictiva (independiente).

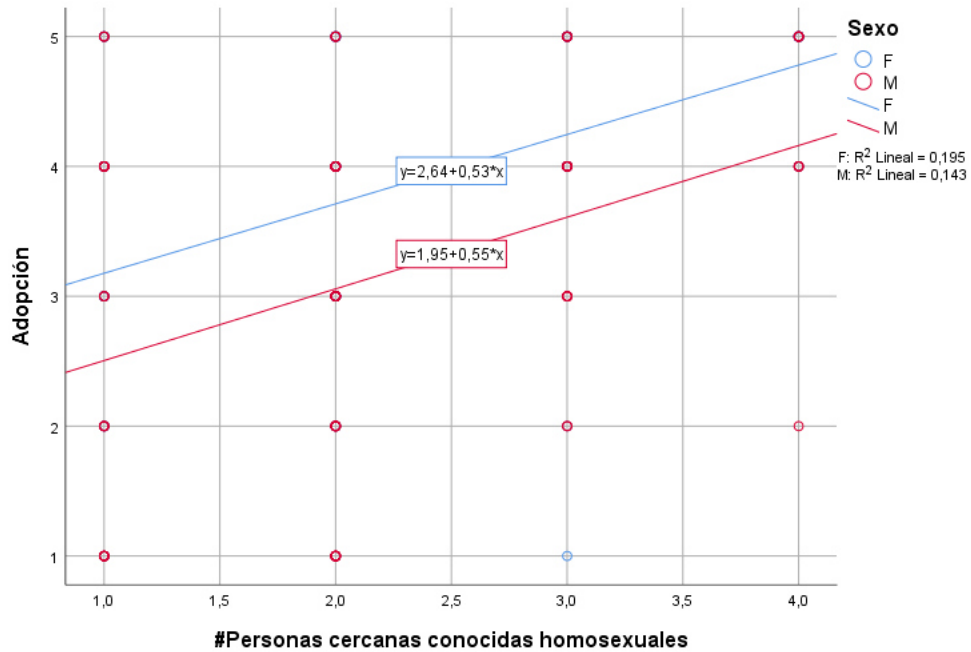


Figura 8. Gráfico de dispersión de puntos entre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y número de personas cercanas conocidas homosexuales.

Nota. Los puntos tienden a orientarse en línea recta para ambos sexos. Esto describe que a mayor número de personas homosexuales conocidas es mayor la aceptación para adopción.

*Los puntos más oscuros y más claros indican mayor y menor frecuencia de personas respectivamente.

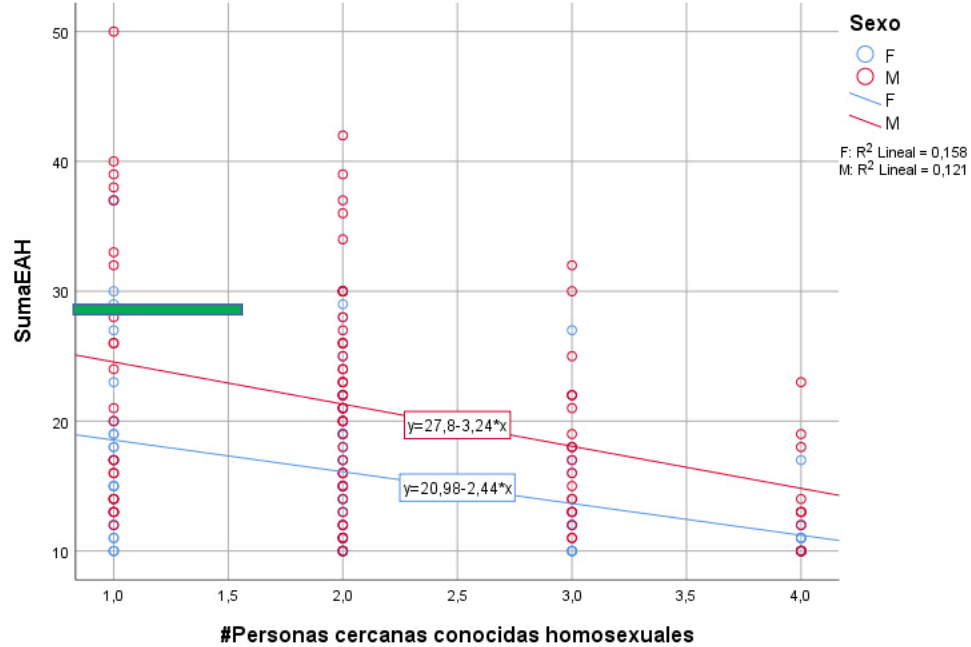


Figura 9. Gráfico de dispersión de puntos entre el resultado de la actitud hacia la homosexualidad y el número de personas cercanas conocidas homosexuales.

Nota. Hay un patrón de los puntos a orientarse en línea recta para ambos sexos. Esto refiere que a mayor número de personas homosexuales conocidas hay una mayor tolerancia hacia ellos. *Se ha trazado el límite (verde) para un puntaje por encima de 27 que indica una actitud homofóbica o intolerante.

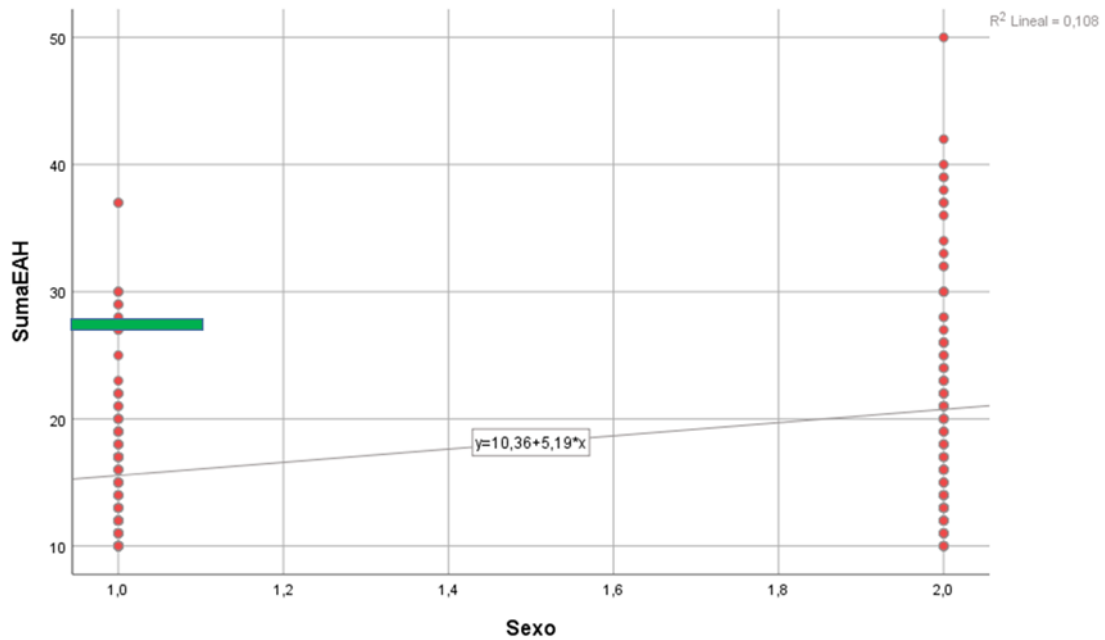


Figura 10. Gráfico de dispersión de puntos entre el resultado de la actitud hacia la homosexualidad y el sexo.

Nota. Hay una mayor tendencia del varón respecto a la mujer a tener una actitud de intolerancia hacia la homosexualidad. *Se ha trazado el límite (verde) para un puntaje por encima de 27 que indica una actitud homofóbica o intolerante. * sexo (F=1 ; M=2).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Hoy no cabe duda que el concepto de familia ha ido transformándose con la cultura y la historia. Esta multiplicación de morfologías familiares ha ido a la par con un proceso de legitimación de las mismas. Debido a ello el tema de adopción homoparental ha cobrado vigencia en los últimos años⁵⁵. En muchos países se ha aceptado legalmente este pedido por las personas no heterosexuales en concordancia con la literatura que refiere que no existe diferencias significativas en la crianza de los hijos por parejas heterosexuales u homosexuales, y las afecciones que describen algunos estudios se deben a causas externas como los estereotipos y prejuicios sociales derivados de las relaciones con la comunidad antes que las del seno familiar⁵⁶; por ejemplo, la Asociación Psicológica Americana (APA) partir de una revisión sistemática de más de 100 artículos sobre paternidad en familias homoparentales y la Academia Americana de Pediatría (AAP) en múltiples estudios, así lo concluyen. Sin embargo, todavía existe la oposición y el temor por los efectos que pudiera tener en los menores el tipo crianza ofrecida por las personas del mismo sexo. Se ha dicho que este temor surge debido a que la información sobre la homoparentalidad y sus efectos en los menores es escasa y no está disponible más que para investigadores o académicos interesados en el tema^{57,37}. También, se describió que una parte de la resistencia a la aceptación de unión o adopción por las parejas homosexuales se debe al heterocentrismo, que se ha relacionado con el prejuicio sexual, discriminación y exclusión hacia los mismos². El presente trabajo se ha centrado en esto último ya que poco se ha estudiado en el Perú. A continuación, se muestran los resultados en comparación con lo encontrado en otros estudios:

De acuerdo al objetivo general, determinar la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y

egresados de medicina humana de la UNMSM, se obtuvo como resultado que existe una correlación negativa significativa entre la respuesta a la pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y actitudes de intolerancia hacia la homosexualidad, es decir, que a menor aceptación existe mayor actitud de intolerancia frente a la personas homosexuales. Por tanto, se acepta la hipótesis alternativa general. Este resultado es similar con lo que sostiene Campos Arias-Colombia², realizado en estudiantes de medicina, quien señala que la respuesta sobre la interrogante planteada “¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales? se correlacionó significativamente con la actitud homofóbica hacia personas homosexuales. Este trabajo es el único antecedente que asocia dicha pregunta sobre la adopción y la actitud hacia la homosexualidad. Se ha dicho que muchas personas de distintos sectores sociales, económico y políticos de nuestra sociedad son propensos a mostrar un desacuerdo a priori con la adopción de niños por las personas no heterosexuales y esto puede relacionarse o no a alguna forma de homofobia³.

Respecto al primer objetivo específico, determinar la frecuencia de la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales, se obtuvo que el 57,6%, entre de acuerdo y muy de acuerdo, indicó aprobación a la interrogante “¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?”. Estos resultados no guardan relación con lo que sostiene Campos Arias ², quien encontró que el 13,5%, de acuerdo y muy de acuerdo, de los estudiantes encuestados indicó aprobación para dicha pregunta sobre la adopción. Esta discordancia podría explicarse según un trabajo hecho por Carolina CMG et al en México-2011¹², en la población general, quienes evidenciaron que en los grupos generacionales más jóvenes existen actitudes más tolerantes hacia la adopción por parejas del mismo sexo que en los adultos. Un estudio realizado en Sudáfrica por Mwaba⁵⁸, en estudiantes de psicología, halló que el 46% de los encuestados indicó que se les debería negar el derecho

a adoptar niños. Otro estudio realizado por Castiblanco G.⁵⁹, un estudio comparativo entre padres de familia de una institución educativa y jóvenes universitarios, evidencian que las actitudes negativas de jóvenes se presentan proporcionalmente en menor medida en comparación con la de los padres de familia frente la adopción homoparental.

Respecto al segundo objetivo específico, determinar la relación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales con los factores sociodemográficos, se encontró que no existe correlación significativa entre la respuesta a la pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y el sexo, edad, religión, año de estudio y actitud hacia la religiosidad; sin embargo, la respuesta mostró una correlación positiva y significativa con el número de personas cercanas conocidas homosexuales. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Campos Arias², quien señala que la respuesta sobre la adopción guarda independencia con el sexo, edad, semestre, estrato socioeconómico y actitud frente al cristianismo. Además, en nuestro estudio, se encontró que, si bien no es significativa, en las mujeres hay una tendencia a una mayor aceptación que los varones para la adopción de hijos por parejas del mismo sexo. Esto es concordante con lo que sostiene Ramírez et. al⁶⁰, quien realizó un trabajo sobre las actitudes hacia las familias homoparentales en el contexto escolar, que las mujeres tienen actitudes más favorables frente a las familias homoparentales que los hombres.

Se ha dicho que la adopción por personas homosexuales es un tema polémico que genera reacciones diversas, sin embargo, actualmente ha sido aprobado en varios países. Los procesos demográficos, sociales e históricos han hecho que surjan nuevas estructuras familiares y muchas formas de organización familiar. Estos cambios han obligado a admitir una realidad diferente a la forma tradicional descrita^{28,29}. Así lo describe una investigación realizada sobre las actitudes hacia la homosexualidad, incluida la adopción, en el mundo desde 1981-2012

donde ha evidenciado que la cultura global ha moldeado las actitudes colectivas, aunque se ha encontrado que el impacto ha sido menor en las sociedades más religiosas⁵.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, determinar la relación entre la actitud frente a la homosexualidad y los factores sociodemográficos, se encontró que no existe una correlación significativa entre la actitud hacia la homosexualidad y la edad, religión, año de estudio y la actitud hacia la religiosidad; sin embargo, se encontró actitudes más intolerantes en varones que en mujeres y una correlación negativa significativa entre actitudes homofóbicas hacia la homosexualidad con el número de personas cercanas conocidas homosexuales. Este resultado guarda concordancia con lo que sostiene Jeff Huarcaya-2018⁹, en médicos, quien señala que existe actitudes intolerantes frente a la homosexualidad, principalmente en varones, y una asociación negativa significativa entre el número de personas cercanas homosexuales conocidas y actitudes homofóbicas. Sin embargo, en lo que no concuerda el estudio de este autor con el presente, es que aquel menciona que existe una correlación positiva significativa entre la actitud religiosa y las actitudes homofóbicas, la cual no fue significativa en este trabajo. Además, según Nieto-Gutierrez W et al, 2019⁷, en estudiantes de medicina, señalan que la homofobia es en menor frecuencia en las mujeres y los que conocen o han atendido a una persona homosexual; según Picha M, 2015⁶¹, en profesionales de la salud, sostiene que las mujeres muestran actitudes más favorables a las personas homosexuales en comparación de los hombre, los profesionales más jóvenes y quienes afirman conocer alguna persona homosexual; y finalmente según J Torales et al, Paraguay⁶², en estudiantes de medicina, señala que tener amigos homosexuales se asoció con una puntuación EAH-10 más baja. Todo ello es acorde con lo que este estudio halla.

Parece ser que las actitudes de aceptación de los derechos para las personas no heterosexuales, con inclusión de la adopción, suelen estar vinculados a un grado información sobre aquellos, así como en las nuevas generaciones. Según Melendres y Velarde⁶³, en estudiantes de

ingeniería, y Rastrelli, G et al¹⁰, en estudiantes de medicina, indicaron que un menor nivel de conocimiento sobre la homosexualidad se correlaciona con las actitudes homofóbicas en dichos grupos; encontrando adicionalmente en el último grupo, una actitud más baja para trabajar con pacientes homosexuales. Otro estudio realizado en la India por Pooja V. Anand⁶⁴, en población general, encontró que las personas más jóvenes mostraron una actitud significativamente más positiva hacia la homosexualidad en comparación con los adultos. Con el modelo de análisis de regresión lineal múltiple propuesto, se puede encontrar que la actitud hacia la homosexualidad, edad y la cantidad de amistades homosexuales influyen directamente en la decisión para la aceptación de la adopción homosexual.

Esta investigación presenta las limitaciones propias de la metodología usada. Primero, la muestra fue calculada por fórmula finita, por ello se puede extrapolar los resultados a los estudiantes y egresados. Segundo, las limitaciones del cambio social por efecto de la pandemia. Tercero, el propio tema de la investigación, por el pensamiento aun no abierto a los cambios sociales, al respeto a la identidad de género, a expresarse con claridad y a sostener sus decisiones motivando en sí controversia; hasta podría generar un sesgo en la frecuencia de aceptación para la adopción debido a la abstención que podrían tener algunas personas en participar. Cuarto, en los que participaron se podría tener un sesgo en su respuesta debido a la autocrítica que podrían tener hacia las propias actitudes ante la homosexualidad⁹. Quinto, respecto a la variable “¿profesa una religión?”, la cual su respuesta fue dicotómica, y por ello no se puede saber el credo específico que estaría relacionado o no a la actitud hacia la homosexualidad. Sexto, ya que la actitud de las personas hacia la homosexualidad es un proceso complejo, no es suficiente explicarla con las limitadas dimensiones utilizadas en el presente; ya que podrían asociarse otras características como identificación de roles de género, autoritarismo y dominancia social⁹. Finalmente, las investigaciones futuras, respecto a este

tema poco estudiado, nos ayudarán a aumentar el conocimiento en esta área; y así, nos orientarán a poder fortalecer la formación integral de los próximos médicos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En relación con el objetivo principal de la presente investigación, se determinó que existe una correlación negativa significativa entre la respuesta a la pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y actitudes de intolerancia hacia la homosexualidad.

Con respecto al primer objetivo específico, se identificó que un 57,6% indicó aprobación a la pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales.

Con respecto al segundo objetivo específico, se identificó que no existe correlación significativa entre la respuesta a la pregunta sobre la aceptación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y el sexo, edad, religión, año de estudio y actitud hacia la religiosidad; sin embargo, la respuesta se correlaciona positiva y significativamente con el número de personas cercanas conocidas homosexuales.

En relación al tercer objetivo específico, se identificó que no existe una correlación significativa entre la actitud hacia la homosexualidad y la edad, religión, año de estudio y la actitud hacia la religiosidad; sin embargo, se encontró actitudes de homofobia mayores en varones que en mujeres y una correlación negativa significativa entre actitudes de homofobia hacia la homosexualidad con el número de personas cercanas conocidas homosexuales.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados y las conclusiones citadas se puede recomendar que debemos reforzar la formación integral sobre estos aspectos en la población estudiantil de la escuela de medicina humana de la UNMSM.

Es necesario ampliar la investigación sobre esta área del conocimiento en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buil E, García Rubio E, Lapastora M, Rabasot M. La adopción por homosexuales. *Anu Psicol Juridica*. 2004;14(1):81-98.
2. Campo Arias A. Aceptación de la adopción por hombres homosexuales en estudiantes de medicina. *Rev Colomb Enferm*. 2011;6(6):29-34. DOI: 10.18270/rce.v6i6.1431.
3. Mazú Manzur D, Gómez de la Torre M, Hernández Paulsen G. Adopción de Niños por personas homosexuales ¿Pertinentemente Viable? [Internet] [Tesis de Grado]. [Santiago, Chile]: Universidad de Chile; 2008. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/de-manzur_d/pdfAmont/de-manzur_d.pdf
4. Lobaugh ER, Clements PT, Averill JB, Olguin DL. Gay-Male Couples Who Adopt: Challenging Historical and Contemporary Social Trends Toward Becoming a Family. *Perspect Psychiatr Care*. 2006;42(3):184-195. DOI: 10.1111/j.1744-6163.2006.00081.x.
5. Roberts LL. Changing worldwide attitudes toward homosexuality: The influence of global and region-specific cultures, 1981–2012. *Soc Sci Res*. mayo de 2019;80:114-31.
6. Malta M, Cardoso R, Montenegro L, de Jesus JG, Seixas M, Benevides B, et al. Sexual and gender minorities rights in Latin America and the Caribbean: a multi-country evaluation. *BMC Int Health Hum Rights*. diciembre de 2019;19(1):31.
7. Nieto-Gutierrez W, Komori-Pariona JK, Sánchez AG, Centeno-Leguía D, Arestegui-Sánchez L, Katherine M. DLT-R, et al. Factors associated with homophobia in medical students from eleven Peruvian universities. *Rev Colomb Psiquiatr Engl Ed*. 2019;48(4):208-214. DOI: 10.1016/j.rcpeng.2018.01.003.

8. Lopez CE, Taype-Rondán A. Asociación entre compromiso religioso y presentar actitudes negativas hacia hombres homosexuales, en un grupo de estudiantes de medicina peruanos. *Acta Médica Peru.* 2017;34(1):33-40.
9. Huarcaya-Victoria J, Dávila-Palacios JS, De la Cruz-Oré J. Relación entre la actitud hacia la homosexualidad y actitud religiosa en médicos de un hospital general. *An Fac Med.* 2018;79(2):138-143. DOI: 10.15381/anales.v79i2.14940.
10. Colonnello E, Toccini L, Ciocca G, Limoncin E, Moscato G, Andreoni M, et al. Attitudes and Knowledge Towards Homosexuality: An Observational Study on a Sample of Medical Students. *J Sex Med.* 2020;17(1):123-138. DOI: 10.1016/j.jsxm.2020.04.019.
11. Jindra M. Homosexual parenthood in children's literature. *Acta Univeristatis Lodz Folia Libr.* 25 de junio de 2019;1(28):105-24.
12. Colli Magaña G, Osorno Villanueva J, Quintal Colli K, Chan Chávez I. Aceptación de la adopción por parte de parejas homosexuales. *Rev Electron Psicología Iztacala.* 2011;14(3):1-12.
13. Fraïssé C, Barrientos J. The concept of homophobia: A psychosocial perspective. *Sexologies.* noviembre de 2016;25(4):e65-9.
14. Kimmel DC. Homophobia ☆. En: *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology.* Elsevier; 2017. p. B9780128093245055000.
15. Moral-de la Rubia J, Valle-de la O A, García-Cadena CH. Variables related to sexual prejudice among Mexican health science students. *Med Univ.* enero de 2015;17(66):20-9.

16. Espejo JC. COMPONENTES IDEOLÓGICOS DE LA HOMOFOBIA. Revista de Filosofía y Psicología. 2012;7(26):85-106.
17. Cáceres CF, Talavera VA, Mazín Reynoso R. Diversidad sexual, salud y ciudadanía. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 11 de marzo de 2014;30(4).
18. Huang Y-T, Chen M-H, Hu H-F, Ko N-Y, Yen C-F. Role of mental health in the attitude toward same-sex marriage among people in Taiwan: Moderating effects of gender, age, and sexual orientation. J Formos Med Assoc. enero de 2020;119(1):150-6.
19. CIDH. OEA - Organización de los Estados Americanos: Democracia para la paz, la seguridad y el desarrollo [Internet]. 2009 [citado 9 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/126.asp>
20. Ministerio de Justicia y, Derechos Humanos. Los derechos humanos en el Perú: Nociones básicas [Internet]. 2013 [citado 9 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/262.pdf>
21. Pedrido O, Nofal L. Adopción homoparental: derechos LGT a la adopción. Las tesinas de Belgrano, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Abogacía. 2010;(Nº 398):28.
22. D'Elío F, Sotelo J, Santamaría C, Recchi J. Guía básica sobre diversidad sexual 2016, Argentina. 2016.
23. OMS | Género [Internet]. Temas de salud, Sitio web mundial. [citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/gender/es/>
24. Fernández RP. Estudios sobre homoparentalidad, revisión científica y análisis metodológico. Servicio de Psiquiatría Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. 2011;20.

25. Soler FG. Evolución y orientación sexual. *Diversitas*. 31 de diciembre de 2005;1(2):161-73.
26. Agana MG, Greydanus DE, Indyk JA, Calles JL, Kushner J, Leibowitz S, et al. Caring for the transgender adolescent and young adult: Current concepts of an evolving process in the 21st century. *Dis Mon*. septiembre de 2019;65(9):303-56.
27. García León JE, García León DL. Sujetos intersexuales y matriz heterosexual: Los cuerpos que le importan a la jurisprudencia colombiana; Una lectura queer. *Lat Am Res Rev*. 19 de julio de 2017;52(1):124-37.
28. Nusdeo A, De Salles C. Adopción por Homosexuales: El Discurso Jurídico. *Yale Law School Legal Scholarship Repository*. 1 de enero de 2009;
29. Martinez Zuluga JP, Sáenz Lozada ML, Echeverry Raad J. Efectos de Adopción Y Crianza Homoparental. *Arch Med Manizales*. 2019;19(2):396-406. DOI: 10.30554/archmed.19.2.3321.2019.
30. Henao G, Mendieta D. LA APROBACIÓN DE LA ADOPCIÓN IGUALITARIA EN COLOMBIA Y EL PAPEL JUGADO POR LA CORTE CONSTITUCIONAL. *Rev Fac Direito São Bernardo do Campo*. 2019;25(1):24.
31. Arenas Valdez RH, Reyes Martinez JD. El derecho a la adopción por parejas homosexuales. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2019;7(1):29.
32. Vélez SE. Familia, matrimonio y adopción: algunas reflexiones en defensa del derecho de las parejas del mismo sexo a constituir familia y de los menores a tenerla. *Rev Derecho*. 2011;REVISTA DE DERECHO(36):126-59.

33. Valencia M, Ordóñez S. Adopción por parejas homosexuales: de la realidad social hacia el reconocimiento judicial. *Preced Rev Juríd.* 12 de julio de 2013;2:227-88.
34. Goldberg AE, Gartrell NK. LGB-Parent Families. En: *Advances in Child Development and Behavior.* Elsevier; 2014. p. 57-88.
35. Jenista JA. Special Topics in International Adoption. *Pediatr Clin North Am.* octubre de 2005;52(5):1479-94.
36. Fond G, Franc N, Purper-Ouakil D. Homoparentalité et développement de l'enfant : données actuelles. *L'Encéphale.* 2012;38(1):10-15. DOI: 10.1016/j.encep.2011.05.005.
37. Perrin EC, Siegel BS, the Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Promoting the Well-Being of Children Whose Parents Are Gay or Lesbian. *PEDIATRICS.* 2013;131(4):1374-1383. DOI: 10.1542/peds.2013-0377.
38. Golombok S, Mellish L, Jennings S, Casey P, Tasker F, Lamb ME. Adoptive Gay Father Families: Parent-Child Relationships and Children's Psychological Adjustment. *Child Dev.* 2014;85(2):456-468. DOI: 10.1111/cdev.12155.
39. Lavner JA, Waterman J, Peplau LA. Parent adjustment over time in gay, lesbian, and heterosexual parent families adopting from foster care. *Am J Orthopsychiatry.* 2014;84(1):46-53. DOI: 10.1037/h0098853.
40. Farr RH, Patterson CJ. Coparenting Among Lesbian, Gay, and Heterosexual Couples: Associations With Adopted Children's Outcomes. *Child Dev.* 2013;84(4):1226-1240. DOI: 10.1111/cdev.12046.

41. Farr RH, Bruun ST, Patterson CJ. Longitudinal associations between coparenting and child adjustment among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parent families. *Dev Psychol.* 2019;55(12):2547-2560. DOI: 10.1037/dev0000828.
42. Erich S, Kanenberg H, Case K, Allen T, Bogdanos T. An empirical analysis of factors affecting adolescent attachment in adoptive families with homosexual and straight parents. *Child Youth Serv Rev.* 2009;31(3):398-404. DOI:10.1016/j.chilyouth.2008.09.004.
43. Universidad EAFIT, Chaparro Piedrahíta LJ, Guzmán Muñoz YM. Adopción homoparental: Estudio de derecho comparado a partir de las perspectivas de los países latinoamericanos que la han aprobado. *CES Derecho.* 2017;8(2):267-297. DOI: 10.21615/cesder.8.2.4.
44. Conozca los países donde se permite la adopción igualitaria | Noticias | teleSUR [Internet]. 2015 [citado 13 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.telesurtv.net/news/Conozca-los-paises-donde-se-permite-la-adopcion-igualitaria-20151105-0048.html>
45. Messina R, D'Amore S. Adoption by Lesbians and Gay Men in Europe: Challenges and Barriers on the Journey to Adoption. *Adopt Q.* 2018;21(2):59-81. DOI: 10.1080/10926755.2018.1427641.
46. Campo-Arias A, Lafaurie MM, Gaitán-Duarte HG. Confiabilidad y validez de la escala para homofobia en estudiantes de medicina*. *Rev Colomb Psiquiatr.* diciembre de 2012;41(4):867-80.

47. Campo-Arias A, Oviedo HC, Herazo E. Escala para homofobia: validez y confiabilidad en estudiantes de medicina de una universidad de Bogotá (Colombia), 2010. Arch Med. 2014;14(1):9-20.
48. Moral de Rubia J, Martínez Sulvarán JO. Validación de una escala de homofobia creada en México. Rev Latinoam Med Conduct Lat Am J Behav Med. 27 de julio de 2010;99-108.
49. Moral de la Rubia J, Martínez Sulvarán JO. Escala de actitud hacia la homosexualidad propiedades psicométricas y aspectos diferenciales por sexos. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM. 2011;21(1):105-24.
50. Cogollo Z, Gómez-Bustamante EM, Herazo E, Campo-Arias A. Validez y confiabilidad de la escala breve de Francis para actitud ante el cristianismo. 2012;60(2):8.
51. Rivera-Encinas MT, Huarcaya-Victoria J. Escala de actitud religiosa en estudiantes de Medicina Humana. Horiz Méd Lima. 30 de diciembre de 2019;19(4):31-40.
52. Campo-Arias A, Herazo E, Oviedo HC. Estructura interna y confiabilidad de la escala breve de Francis en estudiantes de Medicina. Pensam Psicológico. 2017;15(2):7-14. DOI: 10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.eice.
53. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab. marzo de 2008;54(210).
54. Roberson JA, Crowe CT, Ordóñez García C. Mecánica de fluidos. México: McGraw-Hill : Interamericana; 1989.

55. Méndez C, Mardones K. HOMOPARENTALIDAD. REPRESENTACIONES SOCIALES DE UNIVERSITARIOS DEL SUR DE CHILE. Integración Académica en Psicología. 2014;Volumen 2(Número 5):Número 5.
56. Bolaños Enríquez T, Charry Morales A. Prejuicios y homosexualidad, el largo camino hacia la adopción homoparental. Especial atención al caso colombiano. Estud Const. 2018;16(1):395-424. DOI: 10.4067/S0718-52002018000100390.
57. Barragán-Pérez V, Berenzon-Gorn S, Garcia De la Torre GS, Lara-Muñoz M del C. Actitudes hacia la homoparentalidad: Validación psicométrica de dos escalas en una muestra de estudiantes mexicanos. Med UNAB. 2016;19(2):85-94.
58. Mwaba K. Attitudes and beliefs about homosexuality and same-sex marriage among a sample of South African students. Soc Behav Personal Int J. 1 de julio de 2009;37(6):801-4.
59. Castiblanco Guataquirá AM, Roa Cuburuco MA. Actitudes hacia la adopción homoparental: un estudio comparativo entre padres de familia de una institución educativa y jóvenes universitarios [Internet] [Tesis de Grado]. [Bogotá, Colombia]: Universidad Santo Tomás; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/18023>
60. Ramirez S, Moliner V, Vicent L. Actitudes frente a las familias homoparentales en el contexto escolar. UNIVERSITAT JAUME I. :23.
61. Picha Mamani SL. Actitudes hacia la homosexualidad en profesionales de la salud [Internet] [Tesis de Grado]. [Arequipa, Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2015. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_d776b0cd680b58e614fba706abd0be4c/Description#tabnav

62. Torales J, Barrios I, Torres A. Attitude of Medical Students in Paraguay Towards Homosexuality. *East Asian Arch Psychiatry*. 2018;28(3):101-103. DOI: 10.12809/eaap1730.
63. Melendres Yallerco HA, Velarde Torres MS. Nivel de información y actitudes hacia la homosexualidad [Internet] [Tesis de Grado]. [Arequipa, Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [citado 23 de junio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6157>
64. Anand PV. Attitude Towards Homosexuality: A Survey Based Study. *J Psychosoc Res*. 2016;11(1):157-66.

ANEXOS

ANEXO 1

Código:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

▪ **TÍTULO DEL PROYECTO:**

Asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana

▪ **EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:**

- Autor: Tipula Mamani, Marco Antonio, médico bachiller de la UNMSM
- Asesora: Dra. Isabel Vásquez Suyo
- Coasesora: Dra. Maritza Placencia
- Celular: 910250258

▪ **INTRODUCCIÓN/ PROPÓSITO**

La adopción por parejas homosexuales es un tema que produce reacciones de diversa índole. Este pedido por las personas no heterosexuales se está haciendo más frecuente debido a los cambios en la composición de la familia así como de la sociedad donde ella se desarrolla. Se ha encontrado que la oposición a este pedido suele asociarse a algún tipo de prejuicio; algunos de estos son medibles con instrumentos psicométricos actuales que son utilizados mundialmente. El propósito de este estudio es determinar la asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes y egresados de medicina humana de la UNMSM.

▪ **PARTICIPACIÓN**

Se le invita a participar contestando una breve encuesta respecto a la *aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales*; y sobre la *actitud hacia las personas homosexuales*.

▪ **RIESGOS Y BENEFICIOS**

El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante directo no recibe ningún beneficio; pero los resultados de la investigación permitirán aumentar el conocimiento y fortalecer la formación médica.

▪ **COMPENSACIÓN**

No se dará ninguna compensación económica por participar

▪ **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

El proceso será estrictamente confidencial y anónima, en ningún caso sus respuestas contendrán su nombre o algún dato que lo identifique. Su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

▪ **CONSENTIMIENTO / PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**

Su participación es totalmente voluntaria.

Nombre completo del participante:

Firma del participante o responsable legal

Firma del autor

ANEXO 2

Código:

CUESTIONARIO

Fecha: / / 2020

Se solicita la veracidad ética en el desarrollo del cuestionario

Señale con un aspa (X) una opción de acuerdo a sus características propias:

- **Sexo:** (F) o (M)
- **Edad:** 21-23 (); 24-26 (); 27-30 (); >30 ()
- **Profesa una religión:** SI (); NO ()
- **Año de estudio:** 6to (); 7to (); Egresado no serumista (); Egresado serumista ()
- **#Personas cercanas conocidas homosexuales:** 0 (); 1-2 (); 3-4 (); ≥5 ()

Por favor lea cuidadosamente cada uno de los ítems y luego proceda a marcarlas con un aspa (X) de acuerdo a lo que piensa. A cada ítem le corresponde solo una opción; 2 o más opciones invalida su participación.

- A:** Totalmente en Desacuerdo
B: Bastante en Desacuerdo
C: Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo
D: Bastante de Acuerdo
E: Totalmente de Acuerdo

ITEMs	A	B	C	D	E
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.					

Por favor lea cuidadosamente cada uno de los ítems y luego proceda a marcarlas con un aspa (X) de acuerdo a lo que piensa. A cada ítem le corresponde solo una opción; 2 o más opciones invalida su participación.

ITEMs	Muy de desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
Yo sé que Cristo me ayuda					
Dios me ayuda a llevar una vida mejor					
Dios significa mucho para mí					
Orar me sirve de mucho					
Sé que Jesús está muy cerca de mí					

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?					

ANEXO 3

Ítem de la Escala de actitud hacia mujeres lesbianas y hombres homosexuales (ATLG*)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿A las parejas homosexuales debería permitírseles adoptar hijos como a las parejas heterosexuales?					

*Campo-Arias A, Oviedo HC, Herazo E. ESCALA PARA HOMOFOBIA: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ (COLOMBIA), 2010. Arch Med. 2014;13.

Escala de Actitud hacia la Homosexualidad (EAH-10)*

TD: Totalmente en Desacuerdo; **BD:** Bastante en Desacuerdo; **nAnD:** Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo; **BA:** Bastante de Acuerdo; **TA:** Totalmente de Acuerdo

	TD	BD	nAnD	BA	TA
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.					

*Moral de la Rubia J, Martínez Sulvarán JO. ESCALA DE ACTITUD HACIA LA HOMOSEXUALIDAD PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y ASPECTOS DIFERENCIALES POR SEXOS. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM. 2011;21(1):105-24

Escala breve de Francis para actitud ante el cristianismo (Francis-5)*

	Muy de desacuerdo	En desacuerdo	No estoy seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo
Yo sé que Cristo me ayuda					
Dios me ayuda a llevar una vida mejor					
Dios significa mucho para mí					
Orar me sirve de mucho					
Sé que Jesús está muy cerca de mí					

*Cogollo Z, Gómez-Bustamante EM, Herazo E, Campo-Arias A. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA BREVE DE FRANCIS PARA ACTITUD ANTE EL CRISTIANISMO. 2012;60(2):8



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina
Comité de Ética en Investigación



"Año de la universalización de la salud"

ACTA N.º. 20-0025

CÓDIGO DE PROYECTO: N.º.0025

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En Lima a los quince días del mes de abril de 2020, se realizó la revisión ética expeditiva de las recomendaciones Metodológicas y Éticas incorporadas como sugerencias de corrección al proyecto de tesis: "*Asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes de medicina*", presentado por MARCO ANTONIO TIPULA MAMANI; ha cumplido satisfactoriamente.

"El presente documento tiene vigencia a partir de la fecha y expira en 14 de abril del 2021"

RESULTADO: PROYECTO APROBADO

Lima, 15 de abril del 2020



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina

Dr. Miguel Hernán Bandoval Vargas
Presidente
Comité de Ética en Investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



OFICIO N° 0250/FM-EPMH/2020

Lima, 12 de marzo del 2020

Doctora

MARIA ISABEL VÁSQUEZ SUYO

Docente auxiliar

Departamento Académico de Psiquiatría

Facultad de Medicina de la UNMSM

Presente

Asunto: Solicitud de asesoría de Tesis

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez, en atención a la solicitud presentada por el Bachiller Marco Antonio Tipula Mamani, con código de matrícula 12010039, egresado del año 2013, quien solicita que sea su persona la Asesora de su proyecto de tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, titulado: "Asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes de medicina".

En virtud a lo expuesto y siendo conocedores de su espíritu de colaboración, conocimiento y amplia experiencia, le solicitamos sea la Asesora de la Tesis del Bach. Marco Tipula Mamani.

Desde ya, agradecemos a usted por la atención que le brinde al presente.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
Escuela Profesional de Medicina Humana

DR. ROBERTO LUIS SHIMABUKU AZATO
Director



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



OFICIO N° 0251/FM-EPMH/2020

Lima, 12 de marzo del 2020

Doctora
MARITZA DORILA PLACENCIA MEDINA
Docente principal
Departamento Académico de Ciencias Dinámicas
Facultad de Medicina de la UNMSM
Presente

Asunto: Solicitud de asesoría de Tesis

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez, en atención a la solicitud presentada por el Bachiller Marco Antonio Tipula Mamani, con código de matrícula 12010039, egresado del año 2013, quien solicita que sea su persona la Coasesora de su proyecto de tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, titulado: "Asociación entre la aprobación de la adopción de hijos por parejas homosexuales y la actitud frente a la homosexualidad en estudiantes de medicina".

En virtud a lo expuesto y siendo conocedores de su espíritu de colaboración, conocimiento y amplia experiencia, le solicitamos sea la Coasesora de la Tesis del Bach. Marco Tipula Mamani.

Desde ya, agradecemos a usted por la atención que le brinde al presente.

Atentamente,


UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
Escuela Profesional de Medicina Humana
DR. ROBERTO LUIS SHIMABUKU AZATO
Director

ANEXO "E"

ESQUEMA DEL INFORME FINAL DE LA TESIS

- ✓ Carátula
- ✓ Página de Agradecimiento
- ✓ Página de Dedicatoria
- ✓ Página de Índice (Índice de Tablas, Gráficos)
- ✓ Resumen (español/inglés), según formato de la Revista Anales de la Facultad de Medicina.
- ✓ Introducción: descripción breve de los antecedentes e importancia de la investigación, objetivos, finalidad y referencia de la literatura pertinente del trabajo realizado.
- ✓ Métodos: tipo de investigación, diseño, población, muestra, variables, técnicas e instrumentos, procedimientos y análisis de los datos; consideraciones éticas, consentimiento informado, así como requisitos aprobados para ensayos clínicos, ensayos experimentales, cuando la investigación lo requiera. Las tesis pueden referirse a series de casos clínicos.
- ✓ Resultados: deberá contener en forma precisa los datos obtenidos, incluyendo tablas, gráficos y fotografías, ordenadas con números arábigos y con su correspondiente leyenda.
- ✓ Discusión: debe contener la interpretación y comentarios de los resultados obtenidos, y su comparación con otras experiencias nacionales e internacionales.
- ✓ Conclusiones y Recomendaciones.
- ✓ Referencias bibliográficas: de acuerdo a las Normas de Vancouver.
- ✓ Anexos.

