



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y  
homofobia en profesionales de la salud mental**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Psicología

**AUTORA:**

Inostroza Paz, Melissa Natali ([orcid.org/0000-0002-7844-9524](https://orcid.org/0000-0002-7844-9524))

**ASESORA:**

Dra. Chavez Ventura, Gina Maria ([orcid.org/0000-0002-4638-3487](https://orcid.org/0000-0002-4638-3487))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

TRUJILLO – PERÚ

2023

## DEDICATORIA

A mi perseverancia a lo largo de los años de estudio de la carrera de psicología. Esta tesis es un tributo a los desafíos superados y al crecimiento constante, testimonio de mi compromiso y pasión por la profesión.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres, por su apoyo incondicional y constante en este viaje académico y en la vida.

A mi asesora, por su orientación experta y paciencia en cada momento.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	8
3.1 Tipo y diseño de investigación:	8
3.2 Variables y operacionalización (Anexo 1)	8
3.3. Población, muestra y muestreo	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	18
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS:	22
ANEXOS	30

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra (N = 256)	10
Tabla 2. Correlación entre variables	16
Tabla 3. Prueba de mediación con análisis Bootstrap (IC95%)	16

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si la desconexión moral tiene un rol mediador en la relación entre actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental. La muestra fue conformada por 256 profesionales de la salud mental entre personal de psicología, psiquiatría y enfermería, seleccionados en un muestreo no probabilístico. La investigación fue de tipo empírica con estrategia asociativa y de diseño transversal explicativo con variables observables. Los instrumentos utilizados fueron la Homophobia Scale (EHF-7), Escala de actitud religiosa (EAR) y Moral Disengagement Scale. Se obtuvo como resultados que la desconexión moral sí cumple un rol mediador entre la actitud religiosa (positiva y negativa) y la homofobia.

**Palabras clave:** desconexión moral, actitud religiosa, homofobia, profesionales de la salud mental.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine whether moral disconnection plays a mediating role in the relationship between religious attitude and homophobia in mental health professionals. The sample consisted of 256 mental health professionals among psychology, psychiatry and nursing personnel. The research is empirical with an associative strategy and an explanatory cross-sectional design with observable variables. The instruments used were the Homophobia Scale (EHF-7), the Religious Attitude Scale (EAR) and the Moral Disengagement Scale. The results showed that moral disengagement does play a mediating role between religious attitude and homophobia.

**Keywords:** Moral disengagement, religious attitude, homophobia, mental health professionals.

## I. INTRODUCCIÓN

Las personas LGBTIQ viven situaciones de rechazo; por ejemplo, en países pertenecientes a Europa, como Suiza, el 85.4% de estudiantes presenta conductas homofóbicas a nivel verbal (Weber & Gredig, 2018). En países latinoamericanos como Perú, se detectó que la juventud LGBTI sufre discriminación en distintos espacios: laboral, educativo y sanitario; donde el 15,9% ha sufrido discriminación en centros de salud (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017). En Estados Unidos, el 13,5% de personas transgénero señalaron que fueron sometidas a prácticas de conversión (Turban et al., 2019), es decir, recibieron un tratamiento psicológico aversivo con el objetivo de invalidar sus identidades.

El rechazo a las personas de la diversidad sexual genera un impacto negativo en el bienestar emocional de quienes son objeto de esta violencia. Esto ocasiona malestar y sintomatología de ansiedad, depresión, estrés postraumático e ideación suicida (Cronemberger et al., 2022; Schulman et al., 2017). Así mismo, ocasiona temor para visibilizar su orientación, incluso al acudir a la atención médica, lo que genera una intervención ineficiente (Cronemberger et al., 2018).

Dentro de la comunidad LGBTIQ+, las vivencias de las personas homosexuales son agudizadas por la homofobia, ello se refiere a las actitudes negativas de los heterosexuales hacia las minorías sexuales (Herek, 2015). También existen otros términos relacionados como: la homonegatividad y la homo-discriminación.

Existen diferentes factores relacionados a la homofobia, varios de ellos vinculados a la religión como el fundamentalismo religioso, el cual es señalado como influyente en las conductas homofóbicas (Fisher et al., 2017; Nagoshi et al., 2019) y transfóbicas (Rye et al., 2019). Asimismo, las actitudes religiosas, definidas como la forma de dirigir emociones, pensamientos y conductas hacia la perspectiva de su religión (Khoynezhad et al., 2012), interfieren en el trato a personas homosexuales (Huarcaya-Victoria et al., 2018).

Las variables relacionadas a la religión no siempre están vinculadas a lo negativo, la religiosidad mejora las actitudes hacia el trabajo cuando se encuentra alineado

a su espiritualidad y sentido religioso (David & Iliescu, 2022). Y las creencias religiosas, influyen en el interés de ofrecer un servicio integral por parte de trabajadores sociales, psicólogos, consejeros y enfermeras (Oxhandler & Parrish, 2017). Todo ello quiere decir que, bajo algunas circunstancias la religión tiene beneficios y en otras genera daño; es por ello que se considera necesario tener en cuenta una variable mediadora que explique bajo qué condiciones la religión puede generar afectaciones.

La desconexión moral, proceso en el cual el individuo se distancia de sus propias normas morales para no sentir malestar al realizar alguna acción nociva (Bandura, 2016), es estudiada como mediadora de la homofobia (Gonzalez-Fuentes et al., 2022; Maftai et al., 2020). Por ello, se posiciona como una buena opción de variable mediadora entre las actitudes religiosas y la homofobia.

Respecto a la homofobia y actitudes hacia la homosexualidad, se han realizado investigaciones en profesionales de la salud, generalmente en población de médicos y personal de enfermería (Harmanci et al., 2022; Huarcaya-Victoria et al., 2018; McNeill et al., 2021). Sin embargo, hacen falta estudios dirigidos al personal de psicología, ya que estarán encargados de atender a la población LGBTIQ+ cuando sufran actos homofóbicos que repercutan en su bienestar emocional (Cronemberger et al., 2018; Cronemberger et al., 2022; Schulman et al., 2017) y podrían vulnerarlos aún más si emiten prejuicios homofóbicos en sus atenciones psicológicas (Bowers et al., 2010).

Los hallazgos de las investigaciones reportan que existe más homofobia en personas del género masculino, en individuos con ideas conservadoras (Campo-Arias et al., 2010) y también en aquellas que no tienen a población LGBTIQ+ en su entorno cercano (Huarcaya et al., 2018).

Se entiende que la desconexión moral puede predecir la homofobia (Maftai et al., 2020), también que los prejuicios del personal de salud mental influyen en el ejercicio de su profesión (Bowers et al., 2010), y que a mayor actitud religiosa positiva hay mayor discriminación hacia las personas homosexuales (Huarcaya et al., 2018). Sin embargo, falta mayor investigación en profesionales de psicología y descubrir la conexión que existe respecto a las variables mencionadas. Por ello,

en la presente investigación surge la pregunta ¿la desconexión moral media la actitud religiosa en relación a la homofobia en profesionales de la salud mental?

El objetivo general es determinar si la desconexión moral tiene un rol mediador en la relación entre actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental. Los objetivos específicos son a) identificar la relación entre actitudes religiosas y la desconexión moral en profesionales de la salud mental, b) identificar la relación de las actitudes religiosas y la homofobia en profesionales de la salud mental, e c) identificar la relación entre la desconexión moral y la homofobia en profesionales de la salud mental.

Se considera como hipótesis general que la desconexión moral sí presenta un rol mediador entre la actitud religiosa y la homofobia en profesionales de la salud mental. Se tienen como hipótesis específicas que, a) existe relación entre las actitudes religiosas y la desconexión moral, b) existe relación entre las actitudes religiosas y homofobia, y c) existe relación entre desconexión moral y homofobia.

La presente investigación es de interés social porque servirá a los profesionales a su formación y mejor desempeño ético, así como a la población LGBTIQ+ ya que visibiliza una problemática que viven. Además, presenta implicancias prácticas para el futuro, ya que brinda información precedente para sustentar la necesidad de desarrollar capacitaciones a profesionales de la salud mental sobre la diversidad sexual y de promover un enfoque afirmativo. También es de interés teórico al recopilar información actual sobre la relación de la actitud religiosa y la homofobia con la desconexión moral como mediadora. Finalmente, es de interés metodológico al brindar la confiabilidad y validación de los instrumentos empleados.

## II. MARCO TEÓRICO

La homofobia se define como las actitudes de rechazo hacia homosexuales, muchas veces es usado para referirse a todas las formas de rechazo a gays y lesbianas (Herek, 2015). También existen otros términos como homonegatividad, homodiscriminación y heterosexismo que abordan aspectos específicos del rechazo hacia estas personas (Yertutanol et al., 2018).

Los hallazgos indican ciertas características predominantes en aquellas personas que emiten conductas homofóbicas; como identificarse con el género masculino y presentar cercanía a la religión (Huarcaya-Victoria et al., 2018; Rincón, 2020); además, las personas homofóbicas no suelen contar con una persona homosexual en su entorno cercano (Rincón, 2020).

La violencia homofóbica genera consecuencias negativas a nivel de salud (Cronemberger et al., 2018; Cronemberger et al., 2022; Schulman et al., 2017; Turban et al., 2020) así como en el ámbito laboral (Suliano et al., 2022). Además, disminuye la asistencia a los centros médicos por parte de las personas homosexuales y trans (Keuroghlian, 2022).

Las agresiones que reciben las personas de la diversidad sexual, únicamente por su orientación o identidad de género, pueden causarles alteraciones en la regulación emocional y en las habilidades de afrontamiento, incluso pueden llevarles a una transfobia u homofobia internalizada y no aceptar su propia sexualidad (Keuroghlian, 2022).

Existen teorías que explican las causas de la homofobia y sus consecuencias. La teoría de los bloques de representación, explica cómo la homofobia surge y se mantiene a causa de la consolidación de aprendizajes previos que son inflexibles y/o dificultan la modificación de dichas ideas, incluso a pesar de las evidencias contrarias que se le puedan presentar (Tobore, 2021).

La teoría del estrés de las minorías, indica la existencia de grandes afectaciones que presentan las diversidades sexuales al estar en constante estado de estrés debido a la exposición de permanecer bajo ideas estigmatizantes (Frost et al.,

2022). Estas consecuencias afectan el bienestar emocional (Cronemberger et al., 2018; Cronemberger et al., 2022; Schulman et al., 2017; Suliano et al., 2022).

Desde las creencias de una masculinidad precaria, la expectativa de alcanzar ciertos estereotipos o roles de género, puede ocasionar alteraciones a nivel cognitivo, afectivo y conductual; lo que se refleja en acciones compensatorias (Vandello & Bosson, 2013). Muchas veces las conductas homofóbicas, como el humor sexista y discriminatorio hacia gays, son propiciadas por el temor a reflejar una masculinidad débil (O'Connor et al., 2017).

En el enfoque psicosocial, se plantea el concepto de un sistema homofóbico que se mantiene a través de la historia, incluye a diferentes actores de la sociedad y abarca otros fenómenos como el heterosexismo, prejuicio, la heteronorma, sexismo y dominación masculina (Fraïssé & Barrientos, 2016). Mientras que desde un enfoque religioso, se considera a homosexualidad como un pecado y por lo tanto, en ocasiones practican un discurso que promueve actitudes y conductas homofóbicas (Huarcaya-Victoria et al., 2018).

La actitud religiosa es definida como la predisposición hacia la religión (Francis et al., 2013). Se han estudiado variables similares como religiosidad y espiritualidad. Sin embargo, se considera que indagar las actitudes religiosas es lo más adecuado, ya que se encuentran más arraigadas a los pensamientos y conductas (Francis et al., 2013). Existen diferentes religiones con variadas características; por ello existen instrumentos que miden las actitudes que existen hacia religiones específicas como el cristianismo (Francis & Katz, 2007) islam (Francis et al. 2008) y judaísmo (Francis et al., 2008).

Existen efectos positivos que provienen de la actitud religiosa, como la influencia que tiene en el afrontamiento de trastornos emocionales como la depresión (Koçak, 2022) y ayuda en la reducción de la ansiedad ante la muerte en personas mayores (Ghasemi et al., 2020). También puede generar un fuerte deseo de servir a los demás y realizar acciones bondadosas (Oxhandler & Parrish, 2017), e influir en la calidad de servicio que brindan los profesionales de salud (Huarcaya-Victoria et al., 2018).

Las religiones, y por ende las actitudes religiosas, están relacionadas a la bondad, paz, amor (Nakissa, 2023) y efectos positivos; sin embargo, también pueden provocar aumento de ansiedad (Koteneva et al., 2021) y mayor fatiga por compasión (Pérez-Ardanaz et al., 2022) en algunas profesiones. Además en muchas ocasiones, aquellas personas que siguen la religión, emiten conductas violentas o dañinas como las conductas homofóbicas (Huarcaya-Victoria et al., 2018).

La teoría de la desconexión moral surge en búsqueda de un entendimiento completo de la moralidad, con ella, se intenta realizar la explicación de cómo las personas pueden realizar conductas inmorales o dañinas sin sentir malestar o conflicto interno (Bandura, 2016), es decir, identifica los procesos cognitivos que existen y hacen posible la justificación de acciones consideradas inmorales por la misma persona que realiza la acción (Polanco-Levicán & Salvo-Garrido, 2023).

Se ha encontrado altos niveles de homofobia en quienes presentan mayores grados de desconexión moral, esto es ocasionado por la existencia de ideas erróneas sobre la sexualidad (González et al., 2022). Los mecanismos usados para la justificación generalmente son: el cambiar palabras por otras que sean más aceptables para disminuir su impacto y la distorsión de las consecuencias negativas que traerá la conducta violenta emitida hacia personas homosexuales (González et al., 2022). También, se detectaron niveles altos de desconexión moral en relación a otras violencias como las actitudes racistas (Carrera-Fernández et al., 2018).

Una de las características de la desconexión moral es la selectividad, las personas pueden desactivar la relación con su propia moralidad para acciones específicas, mientras en otras circunstancias o áreas de su vida la mantienen intacta (Bandura, 2016). Otra característica, es que quienes presenten desconexión moral elevada no intervendrán cuando sean espectadores de violencia o algún hecho inmoral, excepto si reciben algún beneficio a cambio o logran evitar algún castigo (Thornberg et al., 2023).

Los niveles de desconexión moral varían según la edad, pueden ser inferiores a los 15 años de edad y superiores a partir de los 18 años, esto se debe al

entendimiento de factores como el autocontrol y la cooperación (Gülseven et al., 2021), los cuales serán claves para la reflexión de sus acciones. Si los jóvenes justifican sus conductas violentas o inmorales, no sentirán culpa (Paciello et al., 2020) y ello dificultará la reflexión.

El estilo de humor de cada persona podría tener relación con la desconexión moral, ya que podría permitir la normalización y justificación de ciertas conductas (Zhu et al., 2022). Además, presenta relación con ciertas características como narcisismo, psicopatía y maquiavelismo (Ventura-Chávez et al., 2002). Asimismo, a mayores niveles de desconexión moral, menores niveles de empatía y conductas prosociales (Concha-Salgado et al., 2025).

Se logran identificar 8 dimensiones de la desconexión moral: Justificación moral, donde la persona se convence a sí misma de que su acción no es perjudicial; desplazamiento de la responsabilidad, donde se minimiza la propia participación; comparación ventajosa, en la que se compara según conveniencia. Difusión de la responsabilidad, donde se reparte la responsabilidad de la acción para disminuir su participación; lenguaje eufemista, es decir, nombrar el suceso con palabras que disminuyan su gravedad. Distorsión de consecuencias, minimizar los efectos que tendrán sus acciones atribución de culpa, donde se traspasa la responsabilidad a la misma víctima; y deshumanización, donde se reduce la humanidad o importancia de vida del afectado (Bandura, 1996).

La desconexión moral presenta relación con la homofobia, ya que se identifica que las personas que ejercen esta discriminación suelen justificarse internamente, o con otros, a través de diferentes mecanismos para evitar el malestar moral; una forma de hacerlo es señalar que las personas homosexuales están en posibilidad de cambiar su orientación sexual e ingresar en la heteronorma (Gonzales-Fuentes et al., 2022).

La homofobia se ve presente en diversos profesionales del sector salud (Campo-Arias et al., 2010; Huarcaya-Victoria et al., 2018; Keuroghlian, 2022). Es por ello que existen dificultades en la atención, ya que los consultantes pueden ocultar su orientación sexual a los prestadores de servicios, quienes no podrán realizar una consulta eficaz al desconocer dicha información (Cronemberger et al.,

2018). También podrían llegar a violentar emocionalmente y revictimizar a sus consultantes al manifestar ideas erróneas o prejuiciosas sobre la homosexualidad o diversidad sexual (Bowers et al., 2010).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación:

##### 3.1.1. Tipo de investigación

Tipo empírica con estrategia asociativa debido a que indagó en la relación entre variables (Ato et al., 2013).

##### 3.1.2 Diseño de investigación

El diseño considerado fue transversal explicativo con variables observables (Ato et al., 2013) ya que indagó sobre los efectos de las variables y el uso de una variable mediadora.

#### 3.2 Variables y operacionalización (Anexo 1)

Variable: Homofobia

- Definición conceptual: Aberración o rechazo a las personas homosexuales (Herek, 2015)
- Definición operacional: Se empleó el instrumento Homophobia Scale (EHF-4) por Campo-Arias et al. (2017), validado y reducido en el contexto latinoamericano en Colombia; cuyo instrumento original fue la Homophobia Scale (EHF-7) creado por Bouton et al. (1987).
- Escala de medición: Ordinal.

Variable: Actitud religiosa

- Definición conceptual: Predisposición hacia la religión (Francis et al., 2013)

- Definición operacional: Se hizo uso de la Escala de actitud religiosa (EAR), creada por Orozco-Parra y Domínguez-Espinoza (2014), y validada en Perú por Rivera-Encinas y Huarcaya-Victoria (2019) en estudiantes de medicina.

- Indicadores:

- Actitudes positivas a la religión
- Actitudes negativas hacia la religión

- Escala de medición: Ordinal

Variable: Desconexión moral

- Definición conceptual: La desconexión moral intenta explicar cómo los seres humanos logran justificarse para emitir conductas dañinas y no sentir culpa o malestar (Bandura, 2016).

- Definición operacional: Se midió a través del Moral Disengagement Scale creado por Bandura et al. (1996) validado por Chávez-Ventura et al. (2022) en el contexto peruano.

- Indicadores:

- Desvinculación por despersonalización.
- Desvinculación por irresponsabilidad.
- Desvinculación por racionalización.

- Escala de medición: Ordinal.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1. Población

- Criterios de inclusión: Profesionales de psicología, psiquiatría y enfermería, heterosexuales que ejerzan en el área clínica.
- Criterios de exclusión: Personas que no llenen el consentimiento informado.

### 3.3.2. Muestra

La investigación se basó en la recomendación de emplear 10 personas por cada ítem con el objetivo de obtener un mejor resultado (Bentler & Chou, 1987). Por ello, al contar con 50 ítems, se consideró a un total de 500 evaluados.

### 3.3.3. Muestreo

Se empleó un muestreo no probabilístico accidental, ya que se buscó obtener la participación de las personas necesarias para cubrir la cantidad propuesta (Otzen & Manterola, 2017).

### 3.3.4. Unidad de análisis

Un profesional de psicología cuya orientación sexual sea heterosexual y se desempeñe en el ámbito clínico que acepte participar de la investigación.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra (N = 256)

Variables sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
	<i>f</i>	%
Género		
Masculino	95	37%
Femenino	161	63%
Profesión		
Psicología	135	53%
Enfermería	113	44%
Psiquiatría	8	3%

Personas LGBTIQ+ en el entorno cercano

Sí	104	41%
No	152	59%

Nota: N = Tamaño de muestra, *f* = frecuencia, % = porcentaje.

Se evidencia un predominio del género femenino (63%), así como profesionales de la carrera de psicología (53%), seguido de la carrera de enfermería (44%), presentan una edad máxima de 66 y edad mínima de 25. Así mismo, existe un predominio de encuestados (59%) que no cuentan con personas LGBTIQ+ en su entorno cercano.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se hizo uso de la técnica de la encuesta aplicando instrumentos como:

#### 3.4.1 Homophobia Scale (EHF-4)

El instrumento original, desarrollado por Bouton et al. (1987), tuvo como propósito medir las actitudes negativas hacia la homosexualidad. Fue desarrollado en el contexto de Texas, presenta una estructura unidimensional de 7 ítems con buena confiabilidad (Cronbach = 0,89).

Se tuvo en cuenta la versión reducida y validada por Campo-Arias et al. (2017, anexo 2) en el contexto latinoamericano de Colombia). Tras un análisis factorial exploratorio y confirmatorio decidieron reducir 3 ítems, con lo que obtuvieron 4 ítems con una confiabilidad por Cronbach de 0,770 y Omega de 0,775; y un único factor que explicaba la varianza total por un 59,7%, siendo así de estructura unidimensional. Contiene cinco opciones de respuesta que van desde “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”. La validez y confiabilidad del instrumento serán obtenidos para fines del presente estudio.

Para la investigación se realizó el análisis descriptivo (anexo 3) donde la distribución es asimétrica porque los valores de asimetría están entre 1.71 y 2.47, de curtosis de 1.86 y 5.21 y no existe

multicolinealidad. Tras el análisis factorial confirmatorio se redujo un ítem obteniendo una confiabilidad de Cronbach de 0,880 y buenas medidas de ajuste (CFI = 0.99, TLI = 0.992, SRMR = 0.00997, RMSEA = 0.0588).

#### 3.4.2 Escala de actitud religiosa (EAR)

Diseñada por Orozco-Parra y Domínguez-Espinoza (2014) en el contexto mexicano con el objetivo de evaluar las actitudes religiosas de personas adultas. Presenta una estructura unidimensional compuesta por 17 ítems, y un ajuste aceptable (GFI = .91; CFI = .94; TLI = .92; RMSEA = .08; RMR = .069), con una varianza explicada de 55.9% y una confiabilidad de Cronbach de 0,94.

Se hizo uso del instrumento adaptado por Rivera-Encinas y Huarcaya-Victoria (2019, anexo 3) que tuvo como objetivo hallar la validez y confiabilidad del instrumento en el contexto peruano. Tras el análisis factorial decidieron eliminar 3 ítems, dejando al instrumento con 14 ítems y una confiabilidad de 0,951; después de la reducción y realizar un análisis factorial exploratorio identificaron dos factores que aportan el 44,92 % y 25,24 % de la varianza total. Cuenta con 5 posibles respuestas entre “totalmente de acuerdo” y “totalmente en desacuerdo”.

En el análisis descriptivo realizado (anexo 4) la distribución es asimétrica porque los valores de asimetría están entre -1.61 y 1.59, y de curtosis de -1.15 y 1.59. Con una confiabilidad de Cronbach de 0,942.

#### 3.4.3 Moral Disengagement Scale

Desarrollada por Bandura et al. (1996) con el objetivo de medir los mecanismos activos al realizar conductas inmorales en el contexto italiano en estudiantes de 10 a 15 años de edad. Cuenta con 32 ítems en un solo factor con una confiabilidad de 0.86.

Validado por Chávez-Ventura et al. (2022, anexo 4) en el contexto peruano para la edad adulta. Presenta un modelo de segundo orden ( $\chi^2 = 30,1$ ; RMSEA = 0,021; CFI = 0,980; TLI = 0,908; SRMR = 0,023), con 3 factores específicos: Desconexión por despersonalización, correspondiendo a los mecanismos de deshumanización y atribución de culpa presentando buena confiabilidad ( $\omega =$  de 0.63); desconexión por irresponsabilidad, correspondiendo a comparación ventajosa, desplazamiento de responsabilidad y difusión de responsabilidad ( $\omega =$  de 0.66); por último, al factor desconexión por racionalización correspondiendo a justificación moral, eufemismo y distorsión de consecuencias ( $\omega =$  de 0.70). Cuenta con 32 ítems correspondientes a tres factores. Las respuestas son de tipo likert, teniendo 5 opciones desde “Totalmente en desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo”.

#### 3.4.4 Ficha sociodemográfica

Se tuvo en cuenta datos como género (Campo-Arias et al., 2010), religión, cantidad de personas LGBTIQ+ en el entorno cercano de los participantes (Huarcaya et al., 2018), edad y orientación sexual, ya que han demostrado ser datos relevantes cuando se aborda el tema de homofobia (Anexo 5).

#### 3.4.5 Cuestionario de preferencia en el entorno de trabajo

Teniendo en cuenta que los psicólogos conocen las escalas de mentiras, se buscó evaluar la deseabilidad social en ellos a través de preguntas sobre la preferencia que sienten al atender a diferentes poblaciones como personas con discapacidad, migrantes, niños o adolescentes, personas LGBTIQ+, adultos mayores, personas con ideación suicida, personas medicadas, personas con antecedentes penales y otros psicólogos. Se realizó la validación correspondiente (Anexo 6).

### 3.5. Procedimientos

El comité de ética de la Universidad César Vallejo fue el responsable de evaluar si se cumplen los criterios éticos correspondientes a una investigación científica en humanos (Anexo 7). Junto a ello, se consideraron los permisos de uso de pruebas por parte de sus autores (Anexo 8); así como el empleo del consentimiento informado (Anexo 9), para asegurar la confidencialidad de los datos y la seguridad de participar en la investigación. Además, se realizó la evaluación por juicio de expertos (Anexo 10) en la que se valoró la claridad de los ítems por las personas especialistas que a su vez son la población objetivo del proyecto para el correcto desempeño de la investigación, tras su cumplimiento se inició la recogida de información.

Los participantes fueron captados a través de medios virtuales y visitas a centros médicos en las que se solicitaría un correo electrónico para darles acceso a los cuestionarios anónimos. Las respuestas fueron obtenidas a través de un formulario de Google para proteger la anonimidad de los participantes y cuidar el nivel de deseabilidad social. Sólo se consideraron aptas aquellas respuestas que fueron aceptadas con el consentimiento informado y llenado el Cuestionario de preferencia en el entorno de trabajo para controlar la deseabilidad social.

### 3.6. Método de análisis de datos

Se emplearon programas como Jamovi y AMOS. Para el análisis de mediación se reportará el efecto indirecto, directo y total, en el que se considerarán valores de bootstrap de 10000 y un intervalo de confianza correspondiente a 95%.

### 3.7. Aspectos éticos

El comité de ética de la Universidad César Vallejo revisaron el proyecto evaluando criterios metodológicos y éticos. Asimismo se aplicó el consentimiento informado donde se consideraron los principios éticos

correspondientes: *justicia*, ya que las respuestas obtenidas fueron anónimas y no se conocerá a quien le corresponden; *beneficencia*, ya que si bien no obtienen un beneficio directo a la persona evaluada, sí existen beneficios para la salud pública y futuras investigaciones; *autonomía*, considerando que los participantes pueden desistir en el momento que lo deseen y sin ninguna consecuencia; *no maleficencia*, al no existir riesgos para los participantes.

La investigación se ha desarrollado cuidando las buenas prácticas en la actividad científica, al respetarse debidamente la propiedad intelectual ajena y al someterla a revisión constante a través del software Turnitin (Anexo 11) obteniendo un porcentaje aceptable.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 2. Correlación entre variables

	1	2	3	4	M	DE
1. Homofobia	-				5.98	3.42
2. Actitud religiosa positiva	.142* [.260; .020]	-			39.2	9.11
3. Actitud religiosa negativa	-.171** [-.288; -.049]	-.840*** [-.873; -.800]	-		16.6	4.09
4. Desconexión moral	.121 [.240; -.001]	-.227*** [-.107; -.340]	-.204*** [-.084; -.319]	-	50.3	13.2

Se observa que existe una correlación negativa pequeña ( $-.227^{***}$ ) entre desconexión moral y actitud religiosa positiva, al igual que con la actitud religiosa negativa ( $-.204^{***}$ ). Por otro lado, hay una correlación positiva pequeña ( $.142^*$ ) entre actitud religiosa positiva y homofobia, y una correlación negativa pequeña entre actitud religiosa negativa y homofobia ( $-.171^{**}$ ). Finalmente, también se observa una correlación positiva muy pequeña ( $.121$ ) entre desconexión moral y homofobia (Lovakov & Agadullina, 2021).

Tabla 3. Prueba de mediación con análisis Bootstrap (IC95%)

Hipótesis	Efecto directo	Efecto indirecto	IC 95% inferior	IC 95% superior	p	Hipótesis
Actitud religiosa positiva - Desconexión moral - Homofobia	.020	-.004	-.009	-.001	<0.05	Aprobada
Actitud religiosa	-.051	.008	.001	.019	<0.05	Aprobada

negativa- Desconexi ón moral - Homofobia						
---	--	--	--	--	--	--

Respecto a la hipótesis general sobre si la desconexión moral actúa como ente mediador entre la actitud religiosa y la homofobia, se obtiene que existe una mediación total ya que la dimensión de actitud religiosa positiva influye en la homofobia únicamente a través de la presencia de la desconexión moral debido a la ausencia de un efecto directo (.02), así mismo ocurre con la dimensión de actitud religiosa negativa con la que tampoco presenta un efecto directo (-.051) respecto a la homofobia, salvo cuando se presenta la variable de desconexión moral.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación tiene como objetivo general determinar el rol mediador de la desconexión moral en relación entre la actitud religiosa y la homofobia en profesionales de la salud mental. Es por ello que, después de haber realizado una revisión teórica y obtener el análisis de resultados se evidencia la mediación que realiza la desconexión moral hacia la actitud religiosa y homofobia ,cumpliendo el objetivo propuesto inicialmente.

Gracias a ello, pese a los pocos estudios hallados que relacionan dichas variables, la actual investigación brinda información sobre el vínculo que podría o no existir entre la actitud religiosa y la homofobia, siendo mediada por la desconexión moral.

Respecto a los objetivos específicos, en el primer objetivo se obtuvo que las actitudes religiosas, tanto positivas como negativas, presentan una relación pequeña de grado negativa respecto a la desconexión moral. Sin embargo, se carece de investigaciones similares en el área por lo que aún es necesario realizar más trabajos al respecto. En especial, porque se conoce que las actitudes religiosas son asociadas a conductas prosociales (Oxhandler & Parrish, 2017) pero también a conductas de violencia (Huarcaya-Victoria et al., 2018) que podrían ser explicadas por la desconexión moral.

En el segundo objetivo se obtuvo una relación positiva pequeña entre las actitudes religiosas positivas y la homofobia, y una relación negativa también pequeña cuando se refiere a las actitudes religiosas negativas. A pesar de que son efectos mínimos, se ven contradicciones con los hallazgos que indican el vínculo entre la cercanía a la religión y conductas homofóbicas (Huarcaya-Victoria et al., 2018) que sí se ven en otras investigaciones. Esto podría explicarse debido a que el instrumento empleado es antiguo y en la actualidad la homofobia se presenta de forma más encubierta y sutil pero igual de dañina. También, los datos pueden verse alterados por la deseabilidad social ya que la población pudo haber respondido como se espera socialmente y no como opinan en la realidad.

Finalmente, respecto al tercer objetivo se identificó que existe una relación

positiva pequeña entre desconexión moral y la homofobia. Esto se podría explicar porque independientemente a la cercanía con la religión, el factor que determina si el profesional presenta actitudes de rechazo frente a las personas de la diversidad sexual sería los diversos mecanismos de desconexión moral con los que se justifiquen. El hallazgo se asemeja a lo reportado en otras investigaciones (Gonzales-Fuentes et al., 2022) que indican que las personas realizan actitudes homofóbicas a través de mecanismos como el lenguaje eufemista o justificación moral.

Así mismo, respecto a la hipótesis de que la desconexión moral presenta un rol mediador entre la actitud religiosa (positiva y negativa) y homofobia, se encuentra que es afirmativa ya que depende de la presencia de esta variable para indicar si se evidencia grados de homofobia.

La investigación presenta implicaciones prácticas, ya que da precedentes para próximas indagaciones en relación al tema; así como para centrarse en las violencias que pueden sufrir las personas de la diversidad sexual al acceder a servicios de la salud mental y por lo tanto crear campañas de concientización.

En cuanto a las limitaciones, se encuentran que los profesionales de la salud mental ya se encuentran familiarizados con los instrumentos de medición por lo que es necesario construir nuevas formas de obtener datos verídicos; así mismo, se cuenta con poca información que investigue la relación entre las tres variables. Por otro lado, también no fue posible conectar con una gran cantidad de psicólogos, por lo que sería necesario contar con alianzas con diferentes instituciones para garantizar la participación de un mayor número.

## VI. CONCLUSIONES

- La homofobia en profesionales de la salud mental, se puede explicar mejor por la desconexión moral que por las actitudes religiosas.
- La desconexión moral sí es una variable mediadora respecto a la relación entre actitud religiosa (positiva y negativa) y la homofobia en profesionales de la salud mental.
- La actitud religiosa no presenta un efecto directo respecto a la homofobia en profesionales de la salud mental.
- La desconexión moral presenta un efecto directo sobre la homofobia.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar programas y talleres sobre enfoque de género y diversidad sexual en profesionales de la salud mental con el objetivo de fortalecer sus conocimientos respecto a las disidencias sexuales y realidades.
- Realizar más investigaciones sobre homofobia centradas en profesionales de la salud mental, especialmente psicólogos ya que se encuentra información limitada al respecto.
- Construir nuevos instrumentos que midan la homofobia, con información reciente y considerando las características y avances de la sociedad actual.
- Crear instrumentos para medir la deseabilidad social en psicólogos y/o profesionales que tengan conocimiento respecto a instrumentos psicométricos.
- Investigar el rol de la religiosidad como variable moderadora entre desconexión moral y homofobia.

## REFERENCIAS:

- Arzu Kader Harmanci Seren, Feride Eşkin Bacaksiz, Hanife Çakir, Sevil Yilmaz, Özge Sükut, Suzan Turan & Nurten Maghsoudi. (2022) A cross-sectional Survey Study on Homophobia among Medical, Nursing, Pharmacy, and Other Health Sciences Students. *Journal of Homosexuality*, <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2087480>
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bandura, A. (2016). *Moral Disengagement: How People Do Harm and Live with Themselves*. Worth Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/2015-43532-000>
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). *Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 364. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.2.364>
- Bentler, P. M., & Chou, C. P. (1987). *Practical Issues in Structural Modeling*. *Sociological Methods & Research*, 16(1), 78–117. <https://doi.org/10.1177/0049124187016001004>
- Bouton, R. A., Gallaher, P. E., Garlinghouse, P. A., Leal, T., Rosenstein, L. D., & Young, R. K. (1987). Scales for measuring fear of AIDS and homophobia. *Journal of Personality Assessment*, 51(4), 606–614. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5104\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5104_13)
- Bowers, R., Minichiello, V & Plummer, D. (2010). Religious Attitudes, Homophobia, and Professional Counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 4(2), 70-91. <https://doi.org/10.1080/15538605.2010.481961>
- Campo-Arias, A., Herazo, E., & Oviedo, H. C. (2017). *Escala breve para la homofobia en estudiantes de Medicina de dos universidades colombianas:*

*resultados de un proceso de refinamiento*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 46(1), 31–35. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.03.005>

Campo-Arias, A., Herazo, E., & Zuleima Cogollo. (2010). *Homofobia en estudiantes de enfermería*. 44(3), 839–843. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342010000300041>

Carrera-Fernández, M.-V., Cid-Fernández, X.-M., Almeida, A., González-Fernández, A., & Lameiras-Fernández, M. (2018). Actitudes hacia la diversidad cultural de adolescentes de secundaria españoles y portugueses: influencia de la heteronormatividad y la desconexión moral hacia el bullying. *Revista de Psicodidáctica*, 23(1), 17–25. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.07.004>

Chávez-Ventura, G., Santa-Cruz-Espinoza, H., Domínguez-Vergara, J., & Negreiros-Mora, N. (2022). Moral Disengagement, Dark Triad and Face Mask Wearing during the COVID-19 Pandemic. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 12(9), 1300–1310. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12090090>

Cronemberger R., Madeiro, A., Trinidad, A. S., Rodrigues dos Santos, R. & Freitas, I. (2018). Disclosure of Sexual Orientation Among Women Who Have Sex With Women During Gynecological Care: A Qualitative Study In Brazil. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(7), 966–973. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.04.648>

Cronemberger, A., Wall Barbosa de Carvalho Filho, C. & Madeiro, A. (2022). Experiences of Violence Against Lesbian and Bisexual Women in Brazil. *Sexual Medicine*, 10(2). <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100479>

Concha-Salgado, A., Ramírez, A., Pérez, B., Pérez-Luco, R., & García-Cueto, E. (2022). Moral Disengagement as a Self-Regulatory Cognitive Process of Transgressions: Psychometric Evidence of the Bandura Scale in Chilean Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12249. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph191912249>

- David, I. & Iliescu, D. (2022). The influence of religiosity and meaning making on work outcomes: A path analysis. *Current Psychology*. 41 (9), 6196-6209. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01119-y>
- Fisher, A.D., Castellini, G., Ristori, J., Casale, H., Giovanardi, G., Carone, N., Fanni, E., Mosconi, M., Ciocca, G., Jannini, E. A., Ricca, V., Lingiardi, V. & Maggi, M. (2017). Who has the worst attitudes toward sexual minorities? Comparison of transphobia and homophobia levels in gender dysphoric individuals, the general population and health care providers. *J Endocrinol Invest*, 40, 263–273. <https://doi.org/10.1007/s40618-016-0552-3>
- Fraïssé, C., & Barrientos, J. (2016). The concept of homophobia: A psychosocial perspective. *Sexologies*, 25(4), e65–e69. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2016.02.002>
- Francis, L., Brockett, A. & Village, A. (2013). Measuring attitude toward theistic faith: Assessing the Astley-Francis Scale among Christian, Muslim and secular youth in England. *Research in Education*, 89, 70-81. <https://doi.org/10.7227/RIE.89.1.6>
- Francis, L. & Katz, Y. (2007). Measuring attitude toward Judaism: The internal consistency reliability of the Katz-Francis Scale Attitude toward Judaism. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(4), 309-324. <https://doi.org/10.1080/13694670600668291>
- Francis, L., Sahin, A. & Al-Failakawi, F. (2008). Psychometric properties of two Islamic measures among young adults in Kuwait: the Sahin-Francis Scale of Attitude toward Islam and the Sahin Index of Islamic Moral Values. *Journal of Muslim Mental Health*, 3(1), 9-24. <https://doi.org/10.1080/15564900802035201>
- Francis, L., Santosh, Y., Robbins, M. & Vij, S. (2008). Assessing attitude toward Hinduism: The Santosh-Francis Scale. *Mental Health, Religion & Culture*, 11(6), 609-621. <https://doi.org/10.1080/13674670701846469>
- Frost, D. M., Fingerhut, A. W. & Meyer, I. H. (2022). Social change and relationship quality among sexual minority individuals: Does minority stress

still matter? *Journal of Marriage and the Family.*, 84(3), 920–933.  
<https://doi.org/10.1111/jomf.12827>

Ghasemi F., Atarodi A., & Hosseini S S. (2020) The Relationship Between Religious Attitudes and Death Anxiety in the Elderly People. *J Research Health*; 10 (3) :135-142. <http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-1768-en.html>

González-Fuentes, J. A., Moreno-Manso, J. M., Guerrero-Molina, M., Guerrero-Barona, E., & García-Baamonde, M. E. (2022). Moral Disengagement Mechanisms and Personality Dimensions Implicit to Homophobia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148583>

Gülseven, Z., Yu, M. V. B., Zarrett, N., Vandell, D. L., & Simpkins, S. D. (2021). *Self-control and cooperation in childhood as antecedents of less moral disengagement in adolescence*. *Development and Psychopathology*, 1–11.  
<https://doi.org/10.1017/s0954579421000584>

Herek, G. M. (2015). Beyond “homophobia”: Thinking more clearly about stigma, prejudice, and sexual orientation. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 85(5), S29-S37. <https://doi.org/10.1037/ort0000092>

Huarcaya-Victoria, Sancho Dávila-Palacios, J, & de la Cruz-Oré, J. (2018). Relación entre la actitud hacia la homosexualidad y actitud religiosa en médicos de un hospital general. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(2), 138-143. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i2.14940>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Primera encuesta virtual para personas LGBTI 2017. INEI. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/lgbti.pdf>

Keuroghlian, A. S. (2022). Psychiatric Care Considerations for Sexually and Gender Diverse Populations. *Journal of Clinical Psychiatry*, 83(4).  
<https://doi.org/10.4088/JCP.22com14579>

- Khoynezhad, G., Rajaei, A. R., & Sarvarazemy, A. (2012). Basic religious beliefs and personality traits. *Iranian Journal of Psychiatry*, 7(2), 82–86. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22952550/>
- Koçak, O. (2022). How Religious Attitudes Are Associated with Depression in Turkish Society during the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Meaning in Life. *Religions*, 13(10), 956. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/rel13100956>
- Koteneva, A. V., Koteneva A.V. Berezina, T. N., Berezina T.N.;Rybtsov, S. A. & Maftai S. A. (2021). *Religiosity, spirituality and biopsychological age of professionals in Russia*. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11 (4), 1221 - 1238. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11040089>
- Lovakov, A., & Agadullina, E. (2021). Empirically derived guidelines for effect size interpretation in social psychology. *European Journal of Social Psychology*, 51(3), 485-504. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2752>
- Maftai, A., & Holman, A. C. (2020). Predictors of homophobia in a sample of Romanian young adults: age, gender, spirituality, attachment styles, and moral disengagement. *Psychology & Sexuality*, 12(4), 305-316. <https://doi.org/10.1080/19419899.2020.1726435>
- McNeill, S., McAteer, J. & Jepson, R. (2021) Interactions Between Health Professionals and Lesbian, Gay and Bisexual Patients in Healthcare Settings: A Systematic Review, *Journal of Homosexuality*, 70(2), 250-276, <https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1945338>
- Nagoshi, C. T., Raven Cloud, J., Lindley, L. M., Nagoshi, J. L., & Lothamer, L. J. (2018). A Test of the Three-Component Model of Gender-Based Prejudices: Homophobia and Transphobia Are Affected by Raters' and Targets' Assigned Sex at Birth. *Sex Roles*. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0919-3>

- Nakissa, A. (2023). Comparing Moralities in the Abrahamic and Indic Religions Using Cognitive Science: Kindness, Peace, and Love versus Justice, Violence, and Hate. *Religions.*, 14(2). <https://doi.org/10.3390/rel14020203>
- O'Connor, E. C., Ford, T. E., & Banos, N. C. (2017). Restoring Threatened Masculinity: The Appeal of Sexist and Anti-Gay Humor. *Sex Roles*, 77(9), 567–580. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0761-z>
- Otzen, T., & Manterola, C.. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Orozco-Parra, C. L., & Domínguez-Espinosa, A. D. C. (2014). Diseño y validación de la Escala de Actitud Religiosa. *Revista de Psicología*, 23(1), 3-11. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2014.32868>
- Oxhandler, H. K., & Parrish, D. E. (2017). Integrating clients' religion/spirituality in clinical practice: A comparison among social workers, psychologists, counselors, marriage and family therapists, and nurses. *Journal of Clinical Psychology*, 74(4), 680–694. <https://doi.org/10.1002/jclp.22539>
- Paciello, M., Ballarotto, G., Cerniglia, L. & Muratori, P. (2020). ¿La interacción de los rasgos insensibles-no emocionales y la desconexión moral sustentan el comportamiento disruptivo? Una revisión sistemática. *Salud, Medicina y Terapéutica del Adolescente*, 9-20. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S151699>
- Pérez-Ardanaz, B., Corripio Mancera, A. M., Ramón Telo, Y., Gámez Ruiz, A., Madrid Rodríguez, A. & Peláez Cantero, M. J. (2022). *Calidad de vida profesional en servicios de pediatría: estudio transversal*. *Enfermería Clínica*, 32 (5), 358-362. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.03.0041>
- Polanco-Levicán, K., & Salvo-Garrido, S. (2023). *Psychometric Properties of the Moral Disengagement through Technologies Questionnaire (MDTech-Q) in a Sample of Chilean University Students*. 11(8), 1097–1097. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081097>

- Rincón Araque, M. A. (2020). Actitudes de homofobia en estudiantes de Psicología en Bogotá. *Horizontes Pedagógicos*, 22(1), 25–36. <https://doi.org/10.33881/0123-8264.hop.22102>
- Rivera-Encinas, M. T., & Huarcaya-Victoria, J. (2019). *Escala de actitud religiosa en estudiantes de Medicina Humana*. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 31-40. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.05>
- Rye, B. J., Merritt, O. A. & Straatsma, D. (2019). Individual difference predictors of transgender beliefs: Expanding our conceptualization of conservatism. *Personality and Individual Differences*, 149, 179-185. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.05.033>
- Schulman, J. & Erickson-Schroth, L. (2017). Mental Health in Sexual Minority and Transgender Women. *Psychiatric Clinics*, 40(2), 309-319. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.01.011>
- Suliano, D., Irffi, G. & Rego de Sá Barreto, A. B. (2022). La orientación sexual y sus efectos en el mercado laboral: un estudio basado en técnica sistemática de revisión. *Rev. bras. estud. popul.* 39. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0186>
- Thornberg, R., Jungert, T., & Jun Sung Hong. (2023). *The indirect association between moral disengagement and bystander behaviors in school bullying through motivation: Structural equation modelling and mediation analysis*. 26(2), 533–556. <https://doi.org/10.1007/s11218-022-09754-y>
- Tobore, T. O. (2021). On the theory of mental representation block. a novel perspective on learning and behavior. *Communicative & Integrative Biology*, 14(1), 41–50. <https://doi.org/10.1080/19420889.2021.1898752>
- Turban, J.L., Beckwith, N., Reisner, S.L., & Keuroghlian, A.S. (2020). Association between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts among Transgender Adults. *JAMA Psychiatry*, 77(1), 68–76. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.2285>

- Turban, J. L., King, D., Reisner, S. L. & Keuroghlian A. S.(2019). Psychological attempts to change a person's gender identity from transgender to cisgender: Estimated prevalence across US states, 2015. *American Journal of Public Health.*, 109(10), 1452–1454. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305237>
- Vandello, J. A., & Bosson, J. K. (2013). Hard won and easily lost: A review and synthesis of theory and research on precarious manhood. *Psychology of Men & Masculinity*, 14(2), 101–113. <https://doi.org/10.1037/a0029826>
- Yertutanol, F. D. K., Candansayar, S., & Seydaoğlu, G. (2018). Homophobia in Health Professionals in Ankara, Turkey: Developing a Scale. *Transcultural Psychiatry*, 136346151880816. <https://doi.org/10.1177/1363461518808166>
- Weber, P. & Gredig, D. (2018) Prevalencia y predictores del comportamiento homofóbico entre estudiantes de secundaria en Suiza, *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 30(2), 128-153, <https://doi.org/10.1080/10538720.2018.1440683>
- Zhu, H.; Ou, Y., & Zhu, Z. (2022). Aggressive humor style and cyberbullying perpetration: Normative tolerance and moral disengagement perspective. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1095318>

## ANEXOS

**ANEXO 1: Tabla de operacionalización de variables**

<b>Variabes de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Homofobia	Aberración o rechazo a las personas homosexuales (Herek, 2015)	Se empleará el instrumento Homophobia Scale (EHF-4) por Campo-Arias et al. (2017), validado y reducido en el contexto latinoamericano en Colombia; cuyo instrumento original fue la Homophobia Scale (EHF-7) creado por Bouton et al. (1987)	Unidimensional	-	Ordinal
Actitud religiosa	Predisposición hacia la religión (Francis et al., 2013).	Escala de actitud religiosa (EAR), creada por Orozco-Parra y Domínguez-Espinoza (2014), y validada en Perú por Rivera-Encinas y Huarcaya-Victoria (2019)	Multidimensional	- Actitudes positivas a la religión - Actitudes negativas hacia la religión	Ordinal
Desconexión moral	La desconexión moral intenta explicar cómo los seres humanos logran justificarse	Se medirá a través del Moral Disengagement Scale creado por Bandura et al. (1996) validado por Chávez-Ventura et al. (2022) en el contexto	Modelo de segundo orden	- Desvinculación por despersonalización. - Desvinculación	Ordinal

	para emitir conductas dañinas y no sentir culpa o malestar (Bandura, 2016).	peruano.		por irresponsabilidad. - Desvinculación por racionalización.	
--	---	----------	--	---	--

## ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

### Homophobia Scale (EHF-4) por Campo-Arias et al. (2017), versión reducida del Homophobia Scale (EHF-7)

Marca solo una respuesta por cada ítem y escoge la respuesta que piensa que es la que más se adapta a su situación. Los resultados serán totalmente confidenciales.

Ítem	Totalment e en desacuerdo	Más en desacuerdo que de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más de acuerdo que en desacuerdo	Totalment e de acuerdo
1. La homosexualidad es repugnante.					
2. Los homosexuales corrompen a los jóvenes.					
3. La homosexualidad es un pecado.					
4. La homosexualidad debería ser ilegal.					

### ANEXO 3:

Descriptivas

---

	La homosexualidad es repugnante	Los homosexuales corrompen a los jóvenes.	La homosexualidad es inmoral.	La homosexualidad es un pecado.	La homosexualidad debería ser ilegal.
<b>N</b>	256	256	256	256	256
<b>Perdidos</b>	0	0	0	0	0
<b>Media</b>	1.45	1.60	1.57	1.55	1.37
<b>Mediana</b>	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
<b>Desviación estándar</b>	0.965	1.05	1.04	1.15	0.928
<b>Mínimo</b>	1	1	1	1	1
<b>Máximo</b>	5	5	5	5	5
<b>Asimetría</b>	2.10	1.92	1.71	2.18	2.47
<b>Error est. asimetría</b>	0.152	0.152	0.152	0.152	0.152
<b>Curtosis</b>	3.53	3.16	1.86	3.61	5.21
<b>Error est. curtosis</b>	0.303	0.303	0.303	0.303	0.303

---

### ANEXO 3:

Descriptivas

	Dios me ayuda a llevar una vida mejor	Me gusta mucho aprender sobre Dios	Dios 2 significa nada para mí	Creo que Dios ayuda a la gente	La oración me ayuda mucho .	Piens o que orar es buena cosa	Dios es muy real para mí.	Piens o que orar sirve para nada.	La religión me ayuda a llevar una buena vida.	Encuentro difícil creer en Dios.	Para mí es importante practicar mi religión/creencias personales.	Pienso que ir al templo (por ejemplo: iglesia, sinagoga, etc) es una pérdida de tiempo.	Mis creencias religiosas realment e dan forma a mi enfoque total de la vida.	La espiritualidad es importante en mi vida.
<b>N</b>	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256	256
<b>Perdidos</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Media</b>	3.93	3.77	1.77	4.04	3.97	4.26	4.23	1.70	3.46	1.80	3.77	2.17	3.61	4.17

<b>Mediana</b>	<b>4.00</b>	<b>4.00</b>	<b>1.00</b>	<b>4.00</b>	<b>4.00</b>	<b>5.00</b>	<b>5.00</b>	<b>1.00</b>	<b>3.00</b>	<b>1.00</b>	<b>4.00</b>	<b>2.00</b>	<b>4.00</b>	<b>5.00</b>
<b>Desviación estándar</b>	<b>1.14</b>	<b>1.29</b>	<b>1.28</b>	<b>1.20</b>	<b>1.30</b>	<b>1.02</b>	<b>1.20</b>	<b>1.16</b>	<b>1.42</b>	<b>1.19</b>	<b>1.24</b>	<b>1.17</b>	<b>1.14</b>	<b>1.04</b>
<b>Mínimo</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Máximo</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Asimetría</b>	<b>-0.89</b>	<b>-0.703</b>	<b>1.51</b>	<b>-1.2</b>	<b>-1.15</b>	<b>-1.61</b>	<b>-1.5</b>	<b>1.59</b>	<b>-0.362</b>	<b>1.35</b>	<b>-0.868</b>	<b>0.395</b>	<b>-0.880</b>	<b>-1.06</b>
	<b>1</b>			<b>4</b>			<b>6</b>							
<b>Error est. asimetría</b>	<b>0.15</b>	<b>0.152</b>	<b>0.152</b>	<b>0.15</b>	<b>0.152</b>	<b>0.15</b>	<b>0.15</b>	<b>0.15</b>	<b>0.152</b>	<b>0.152</b>	<b>0.152</b>	<b>0.152</b>	<b>0.152</b>	<b>0.152</b>
	<b>2</b>			<b>2</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>						
<b>Curtosis</b>	<b>0.08</b>	<b>-0.640</b>	<b>0.877</b>	<b>0.71</b>	<b>0.249</b>	<b>2.48</b>	<b>1.44</b>	<b>1.44</b>	<b>-1.15</b>	<b>0.674</b>	<b>-0.0646</b>	<b>-1.04</b>	<b>0.316</b>	<b>0.406</b>
	<b>21</b>			<b>9</b>										
<b>Error est. curtosis</b>	<b>0.30</b>	<b>0.303</b>	<b>0.303</b>	<b>0.30</b>	<b>0.303</b>	<b>0.30</b>	<b>0.30</b>	<b>0.30</b>	<b>0.303</b>	<b>0.303</b>	<b>0.303</b>	<b>0.303</b>	<b>0.303</b>	<b>0.303</b>
	<b>3</b>			<b>3</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>						

---

## ANEXO 4

### Actitud Religiosa (EAR), Rivera-Encinas y Huarcaya-Victoria (2019)

Marca solo una respuesta por cada ítem y escoge la respuesta que piensa que es la que más se adapta a su situación. Los resultados serán totalmente confidenciales.

Ítem	Totalmente en desacuerdo	Más en desacuerdo que de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más de acuerdo que en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Dios me ayuda a llevar una vida mejor.					
2. Me gusta mucho aprender sobre Dios					
3. Dios no significa nada para mí.					
4. Creo que Dios ayuda a la gente.					
5. La oración me ayuda mucho.					
6. Pienso que orar es buena cosa.					
7. Dios es muy real para mí.					
8. Pienso que orar sirve para nada.					
9. La religión me ayuda a llevar una buena vida.					
10. Encuentro difícil creer en Dios.					
11. Para mí es importante practicar mi religión/creencias personales.					
12. Pienso que ir al templo (por ejemplo: iglesia, sinagoga, etc) es una pérdida de tiempo.					
13. Mis creencias religiosas realmente dan forma a mi enfoque total de la vida.					
14. La espiritualidad es importante en mi vida.					

## ANEXO 4:

### Moral Disengagement Scale (Validado por Chávez-Ventura et al., 2022)

Lea las afirmaciones, que a continuación se presentan, y elija la alternativa que represente mejor su posición.

Ítem	Totalmente en desacuerdo	Más en desacuerdo que de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más de acuerdo que en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Es correcto pelear para proteger a tus amigos.					
2. Está bien robar para cubrir las necesidades de tu familia					
3. Está bien atacar a una persona que amenaza el honor de tu familia.					
4. Está bien mentir para que tu amigo no tenga problemas.					
5. Compartir respuestas en un examen es solo una forma de ayudar a tus amigos					
6. Hablar a espaldas de los amigos es solo parte de un juego.					
7. Está bien "tomar prestada" la tarea de un amigo sin pedirle permiso					
8. Es aceptable drogarse de vez en cuando.					
9. Dañar una propiedad ajena no es un gran problema cuando consideras que otros golpean personas					
10. Robar algún dinero no es demasiado serio comparado con aquellos que roban mucho dinero.					
11. Dejar de esforzarse en la escuela no es tan importante si se considera que otras personas probablemente se copian.					

Ítem	Totalmente en desacuerdo	Más en desacuerdo que de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más de acuerdo que en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
12. Comparado con otras acciones ilegales, coger algunas cosas de una tienda sin pagar no es tan serio					
13. Si las personas viven en malas condiciones, no pueden ser culpadas de tener un comportamiento agresivo.					
14. Si un profesor no castiga a los estudiantes que se copian, no se puede culpar a los estudiantes por copiarse en los exámenes.					
15. Si las personas son presionadas para que hagan algo no pueden ser culpadas por lo que hicieron.					
16. Las personas no pueden ser culpadas por su mal comportamiento, cuando fueron presionadas por sus amigos para que lo lleven a cabo.					
17. El miembro de un grupo o equipo no debe ser culpado por los problemas causados por el grupo.					
18. Un estudiante que solo sugiere romper las reglas no debe ser culpado si otros estudiantes lo hacen.					
19. Si un grupo decide realizar una acción dañina en conjunto, es injusto culpar solo a algún miembro del grupo por el daño realizado.					
20. Se puede liberar de culpa a una persona que solo colabora en una pequeña parte del daño causado por un grupo.					
21. Está bien decir pequeñas mentiras porque realmente no hacen ningún daño.					

Ítem	Totalmente en desacuerdo	Más en desacuerdo que de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Más de acuerdo que en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
22. La burla no debe importar porque demuestra el interés por las personas que la reciben.					
23. Burlarse realmente no lastima a nadie.					
24. Los insultos no lastiman a nadie.					
25. Si los estudiantes se portan mal en clase, es culpa del maestro.					
26. Si alguien descuida sus pertenencias, es su culpa si se las roban.					
27. Las personas que son maltratadas usualmente han hecho algo para merecerlo.					
28. Las personas no tienen la culpa de su mal comportamiento en el trabajo, si sus jefes las maltratan.					
29. Algunas personas merecen ser tratadas como animales.					
30. Es correcto tratar mal a alguien que se comporta como "un gusano".					
31. Alguien desagradable no merece ser tratado como un ser humano.					
32. Está bien tratar de forma brusca a alguien que carece de sentimientos, porque no será lastimado.					

### ANEXO 5: Ficha sociodemográfica

Con el objetivo de tener los mejores resultados en la investigación, es necesario conocer ciertas características tuyas. Recuerde que es totalmente confidencial, por lo que no se solicita ningún nombre ni dato que revele su identidad.

Género:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No binario (No se identifica con ningún género) <input type="checkbox"/> Otro
Religión:	<input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Agnóstico o ateo Otro: _____
Edad:	
Orientación sexual:	<input type="checkbox"/> Heterosexual (Persona que siente atracción por personas del género opuesto. Por ejemplo: Hombres que sientan atracción por mujeres) <input type="checkbox"/> Homosexual (Persona que siente atracción por personas del mismo género. Por ejemplo: Mujeres que sienten atracción por otras mujeres) <input type="checkbox"/> Bisexual (Persona que puede sentir atracción por personas de cualquier género. Por ejemplo: Hombre que siente atracción por hombres, mujeres y personas no binarias) <input type="checkbox"/> Otros
¿Tienes a alguien LGBTIQ+ (Lesbiana, gay, bisexual, trans, intersexual, queer) en tu entorno cercano?	

## ANEXO 6: Cuestionario de preferencias en el entorno de trabajo

Instrucciones: A continuación se presentará un listado de posibles usuarios que asisten a consulta psicológica. Por favor marque con una "X", según su preferencia, en la respuesta que considere más acorde a su sentir.

Sea sincero al responder, se garantiza el anonimato.

<b>¿Qué tan a gusto se siente al atender a las siguientes personas...?</b>	Nada a gusto	Un poco a gusto	Bastante a gusto	Totalmente a gusto	Me es indiferente
Personas con discapacidad					
Migrantes					
Niños o adolescentes					
Personas LGBTIQ+					
Adultos mayores					
Personas con ideación suicida					
Personas medicadas					
Personas con antecedentes penales					
Otros psicólogos					

## ANEXO 7: DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA

### Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Psicología

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Psicología, deja constancia que el proyecto de investigación titulado "La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental", presentado por los autores [Inostroza Paz Melissa Natali, ha pasado una revisión expedita por Natalia Mavila Guzmán Rodríguez], y de acuerdo a la comunicación remitida el 23 de junio del presente por correo electrónico se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen:

(x) favorable ( ) observado ( ) desfavorable.

Trujillo, 06 de julio de 2023

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
Luis Alberto Chunga Pajares	Presidente	43500086	Firmado digitalmente por: Luis A. Chunga Pajares el 06 de julio 2023
Natalia Mavila Guzmán Rodríguez	Miembro 1	41916979	Firmado digitalmente por: Natalia M. Guzmán Rodríguez el 06 de julio 2023

## ANEXO 8: Solicitud de permisos para uso de instrumentos

### Solicitud de permiso para el uso de instrumento



**MELISSA NATALI INOSTROZA PAZ** <inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe>  
para mpoarias, campoarias ▾

8:00 ☆ ⋮

Estimado Mg. Adalberto Campo-Arias

Me es grato dirigirme a usted, mi nombre es Melissa Inostroza Paz, estudiante de último año de psicología. Actualmente me encuentro realizando la investigación "La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental".

Me contacto con usted para solicitarle el permiso de uso para el instrumento "Escala para Homofobia (EHF-4)" con el objetivo de desarrollar mi investigación universitaria.

De antemano agradezco el apoyo, en caso de dudas estaré atenta para su debida respuesta.

Melissa Natali Inostroza Paz  
Estudiante de psicología  
[inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe](mailto:inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe)  
Perú

### Solicitud de permiso para uso de instrumento



**MELISSA NATALI INOSTROZA PAZ** <inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe>  
para alejandra.dominguez ▾

8:00 ☆ ⋮

Estimada Carla Lorena Orozco-Parra

Me es grato presentarme, mi nombre es Melissa Inostroza Paz, estudiante de último año de psicología. Actualmente me encuentro realizando la investigación "La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental".

Me contacto con usted para solicitarle el permiso de uso para el instrumento "Escala de Actitud Religiosa" con el objetivo de desarrollar mi investigación universitaria.

De antemano agradezco el apoyo, en caso de dudas estaré atenta para su debida respuesta.

Melissa Natali Inostroza Paz  
Estudiante de psicología  
[inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe](mailto:inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe)  
Perú

### Solicitud de permiso para uso de instrumento



**MELISSA NATALI INOSTROZA PAZ** <inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe>  
para GINA ▾

8:00 ☆ ⋮

Mg. Gina María Chávez Ventura

Me es grato presentarme, mi nombre es Melissa Inostroza Paz, estudiante de último año de psicología. Actualmente me encuentro realizando la investigación "La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental".

Me contacto con usted para solicitarle el permiso de uso para el instrumento "La Escala de Desconexión Moral (MDS)" adaptado en el contexto peruano, con el objetivo de desarrollar mi investigación universitaria.

De antemano agradezco el apoyo, en caso de dudas estaré atenta para su debida respuesta.

Melissa Natali Inostroza Paz  
Estudiante de psicología  
[inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe](mailto:inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe)  
Perú

## **ANEXO 9: Modelo de consentimiento informado**

Título de la investigación: “La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental”

Investigadora: Inostroza Paz, Melissa Natali

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental”, cuyo objetivo es identificar si la desconexión moral influye como mediadora entre la actitud religiosa y la homofobia. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de psicología, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Llenado de una encuesta virtual donde se recogerán datos sociodemográficos, el cuestionario de preferencia en el entorno laboral y la aplicación de tres cuestionarios sobre la investigación titulada: “La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará a través de formulario de google. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria** (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo** (principio de No maleficencia): No existe riesgo al participar de la investigación, ya que se mantendrán los datos confidenciales y ello protege a las personas que lo llenen. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios** (principio de beneficencia): No recibirá ningún beneficio económico ni beneficio personal; sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad** (principio de justicia): Los datos recolectados serán anónimos y no tendrán ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:** Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Inostroza Paz Melissa Natali con email: [inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe](mailto:inostrozapmn@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesora Chávez Ventura Gina María con email: [gchavez@ucv.edu.pe](mailto:gchavez@ucv.edu.pe)

### **Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

## ANEXO 10: Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Homophobia Scale (EHF-4)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos general del juez

<b>Nombre del juez:</b>	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )    Doctorado ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )    Social ( ) Educativa ( )    Organizacional ( )
<b>Área de experiencia profesional:</b>	
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área</b>	2 a 4 años ( ) 5 años a más ( )
<b>Experiencia en investigación psicométrica</b>	

### 2. Propósito de evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala añadir dos filas

<b>Nombre de la prueba original:</b>	Homophobia Scale (EHF-7)
<b>Autores:</b>	Bouton et al. (1987)
<b>Procedencia:</b>	Texas - Estados Unidos
<b>Nombre de prueba reducida:</b>	Homophobia Scale (EHF-4)
<b>Autores de la validación:</b>	Campo-Arias et al. (2017)
<b>Administración:</b>	Individual o colectiva
<b>Tiempo de aplicación:</b>	5 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	No precisa

<b>Significación:</b>	Estructura unidimensional compuesta por 4 ítems. Tiene como objetivo medir las actitudes negativas hacia la homosexualidad.
-----------------------	---

#### 4. Soporte teórico

La homofobia externalizada se define como las actitudes de rechazo de personas heterosexuales hacia personas homosexuales (Herek, 2015).

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez

A continuación se presenta el cuestionario Homophobia Scale (EHF-4) validado por Campo-Arias et al. en el año 2017. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicadores</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento:** Unidimensional

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ recomendaciones
La homosexualidad es repugnante.				
Los homosexuales corrompen a los jóvenes.				
La homosexualidad es un pecado.				
La homosexualidad debería ser ilegal.				

Firma del evaluador

DNI



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CHAVEZ VENTURA GINA MARIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "La desconexión moral como mediadora de la actitud religiosa y homofobia en profesionales de la salud mental", cuyo autor es INOSTROZA PAZ MELISSA NATALI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 03 de Enero del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CHAVEZ VENTURA GINA MARIA <b>DNI:</b> 18142943 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4638-3487	Firmado electrónicamente por: GCHAVEZ el 14-02- 2024 09:39:55

Código documento Trilce: TRI - 0717326