

11241

11.

ESTADO DE GUERRERO  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
AL SEÑOR

TITULO: LA HERENCIA DE MARCADORES GENÉTICOS Y LA ORIENTACIÓN SEXUAL EN UN GRUPO SELECCIONADO DE HOMBRES HOMOSEXUALES.

SUPERVISORES:

DR. HUGO MATUS LUIS

R-III

*H. Matus*  
MATUS

DRA. SILVIA ORTÍZ LEÓN

TUTOR TEÓRICO

*[Signature]*

DR. HUMBERTO NICOLINI S.

TUTOR METODOLÓGICO

PSICOLOGIA  
MEDICA  
DEPTO. DE PSIQUIATRIA  
Y SALUD MENTAL  
U. N. A. M.

*V. b. [Signature]*

1995

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## ÍNDICE

	Pág.
I.- Introducción	2
II.- Antecedentes	3
III.- Descripción y justificación del estudio	34
IV.- Procedimiento	38
V.- Descripción de la muestra	43
VI.- Resultados	46
VII.- Discusión	58
VIII.- Conclusiones	60
IX.- Bibliografía	61
X.- Gráfica y figura	66

## I.- INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo, es determinar si la orientación sexual masculina está influenciada genéticamente, utilizando técnicas modernas de la genética humana, básicamente, análisis de Pedigree y estudios de enlace génico, empleando marcadores de DNA.

El desarrollo del mapeo genético de los cromosomas, que están densamente poblados con marcadores polimórficos, hace posible aplicar tales métodos a fenotipos complejos, tales como la orientación sexual, aún cuando estos fenotipos están influenciados por genes múltiples o factores del medio ambiente o alguna combinación de estas dos.

Se tratará de confirmar si existe una correlación estadísticamente importante entre la herencia de marcadores genéticos en la región cromosómica X q 28 y la orientación sexual en un grupo seleccionado de hombres homosexuales.

Este grupo seleccionado de hombres homosexuales, se estudiará en el Sur de la república Mexicana, en el Estado de Oaxaca, en el Istmo de Tehuantepec; dadas las características de ser un grupo homogéneo étnicamente y por su alta prevalencia en ese lugar ( observación anecdótica).

## II.- ANTECEDENTES

### GÉNESIS DE IDENTIDAD SEXUAL

La orientación sexual humana siempre es variable, aunque la mayoría de los sujetos muestren una preferencia heterosexual por los miembros del sexo opuesto, una minoría muestra una orientación homosexual (Hammer y Cols. 1993) de la que se han mencionado varias causas en cuanto a su probable etiología como las influencias hormonales pre y posnatales, a nivel gonadal y cerebral, los neuroanatómicos, los no biológicos, como el medio ambiente familiar y socio cultural y los de causa genética.

Antes de discutir el curso del desarrollo de cada uno de estos aspectos, es necesario considerar, primero los cambios típicos asociados al desarrollo psicosexual.

Rutter (1971), al considerar el desarrollo psicosexual, define a la identidad genérica, como el concepto de que una persona tiene de sí mismo como hombre o mujer. Asimismo, define la conducta sexual tipo, que significa el conjunto de características gestuales y conductuales que suelen diferenciar a los sexos. Menciona, además, las actividades e intereses sexuales que determinan a una elección de objeto sexual u orientación sexual ( es decir, homosexual o heterosexual).

Los niños aprenden pronto si son niño o niña.

Existen estudios diversos que muestran en los niños la correcta conciencia del propio sexo, esto ocurre entre los 3 y los 4 años, Gesell (1940), Rabbon (1950), respectivamente.

Poco tiempo después, los niños reconocen correctamente el sexo de las demás personas.

Rutter (1971), los niños de 7 años no son capaces de discriminar consistentemente a partir de los aspectos genitales, y sólo a partir de los 11 años, tienen una plena conciencia de que la diferencia genital es la característica dominante que diferencia a los niños de las niñas. La identidad sexual del niño está bien desarrollada, antes de que éste o ésta tengan una apreciación adecuada de las diferencias sexuales en general, y mucho antes de que tengan una comprensión precisa de la base genital de las diferencias sexuales.

En circunstancias ordinarias, la identidad sexual del niño está establecida entre los 3 y 4 años, incluso en el caso de los niños con anomalías biológicas, y, entre los 2 y 3 años, los niños tienen un considerable conocimiento del estereotipo de papel sexual dominante en la cultura adulta; así parece claro que los niños y niñas difieren en su conducta, incluso antes de que sean conscientes de su identidad genética y que la conducta tipo de su sexo, está ya perfilada durante los años anteriores a la escuela.

Kaplan y Cols. (1987), refiere que la identidad sexual es un término utilizado para describir el sentido individual de la masculinidad y la feminidad; fue introducido por contraste con el "sexo", un término que resume los atributos biológicos propios de un hombre o mujer, y que la identidad sexual es el producto de tres tipos de fuerzas: biológicas, bioquímicas y las respuestas intrapsíquicas al ambiente, sobre todo, a los efectos determinados por los padres y las actitudes sociales.

Salamanca (1990). Merchant (1990), coinciden en que el origen de la identidad sexual se basa en el desarrollo de los procesos que establecen el sexo del individuo, al que, definen como la suma de mecanismos genéticos, anatómicos, fisiológicos y de comportamiento. Expresados en estos términos, hablan de procesos para el establecimiento del sexo de un individuo: la determinación y la diferenciación sexual. La primera ocurre en el momento de la fecundación y, la segunda, se establece gradualmente conforme avanza el desarrollo.

A continuación, se describen brevemente cada uno de estos niveles.

#### EL SEXO GENÉTICO.

Los gametos femeninos, denominados ovocitos, siempre poseen el cromosoma X, son homogametos; en cambio los masculinos, los espermatozoides, pueden tener un cromosoma X o un Y, son heterogametos.

Después de la fertilización los individuos con un par de cromosomas sexuales XX serán hembras y aquéllos con XY serán machos. En el semen eyaculado por el varón hay aproximadamente el mismo número de espermatozoides X y Y. De acuerdo con lo

anterior, hay que tener en cuenta dos consideraciones importantes: Primera, que en los humanos, como en los demás mamíferos, es el macho quien determina el sexo genético; segunda, que en cada inseminación natural, existe igual probabilidad para que se determine uno u otro sexo.

Los genes que determinan el sexo, se ubican en la porción distal del brazo corto del cromosoma Y humano; se denomina SRY y se sabe que contiene información para producir un tipo especial de proteínas nucleares.

### EL SEXO GONADAL.

En el embrión humano, hasta la séptima semana de gestación, todavía no hay diferencias anatómicas entre los dos sexos. A partir de la octava semana, se inicia la diferenciación sexual. Primero, a nivel de las gónadas del embrión XY. De tal forma que la gónada indiferenciada se transforma gradualmente en testículos con varias células especiales. Entre éstas de especial importancia para la diferenciación sexual de todo el embrión: las células de Sertoli que secretan un factor de naturaleza proteica llamado MIS, y las células de Leydig, que producen testosterona, que es una hormona esteroide.

En los embriones XX, las gónadas permanecen indiferenciadas hasta la décimo segunda semana, la cual se transforma en un ovario. Los ovarios fetales no parecen ser necesarios para la diferenciación sexual de la hembra, ya que, en su ausencia, los genitales internos y externos se diferencian normalmente.



## EL SEXO SOMÁTICO.

El testículo fetal, a través de las células de Sertoli, secreta la MIS (sustancia Inhibidora de Müller), como su nombre lo indica, inhibe el desarrollo de los conductos femeninos (conductos de Müller). Y las células de Leydig que secretan testosterona, induce la diferenciación de los conductos de Wolff, que formarán los conductos sexuales del hombre adulto (genitales internos), el epidídimo, el conducto deferente y la vesícula seminal. Por otra parte, para la diferenciación de los genitales externos sólo se requiere de la biotransformación de la testosterona a 5-Dihidro-testosterona a nivel del seno urogenital.

En cuanto a la diferenciación sexual del cerebro, el efecto de las hormonas testiculares está relacionado con el grado de evolución de la especie considerada. En especies como los roedores, la testosterona testicular del recién nacido, masculiniza el hipotálamo, tanto anatómica como fisiológicamente. Si a una hembra (XX) recién nacida se le administra testosterona, su cerebro también es masculinizado y al crecer mostrará esterilidad y un comportamiento masculino. por otra parte, si a un macho (XY) se le castra al nacer, su cerebro se feminizará y emitirá señales similares a las de una hembra. Sin embargo, en los primates superiores y en los humanos aún no se ha demostrado que las hormonas esteroideas fetales sean capaces de inducir una diferenciación sexual del cerebro como en los roedores.

## EL SEXO CONDUCTUAL.

Por lo expuesto anteriormente, puede concluirse que la determinación del sexo, en el momento de la fertilización del ovocito, puede verse alterada en el curso de su desarrollo. De manera que no es raro encontrar individuos en los que el sexo genético

no coincida con el sexo somático. Si durante el embarazo un feto genéticamente femenino (XX), se ve expuesto a una concentración anormal de hormonas esteroides, sus genitales pueden ser masculinizados. Al nacer, erróneamente puede ser sexado como niño y ser educado en consecuencia. Asimismo, puede darse el caso contrario, un feto genéticamente masculino (XY) puede carecer de receptores a la testosterona. En este caso, aunque por acción genética se diferencia un testículo, los conductos de Wolff y el seno urogenital no responden a la testosterona y se feminizan. Un individuo con éste síndrome será sexado como niña al nacer e igualmente será educado como tal.

Gracias al estudio del comportamiento y las actitudes sexuales de estos individuos, se ha podido apreciar la enorme importancia que la educación tiene sobre la diferenciación del comportamiento sexual. La niña XY y el niño XX tienden a comportarse de acuerdo con el sexo somático por cuya apariencia externa fueron educados. En estos casos el sexo genético y gonádico tienen poca o nula importancia para la identidad sexual del individuo en la sociedad.

Rutter (1972), refiere que está claro que el sexo gonádico de una persona y su efecto físico desempeñan un papel importante en el desarrollo de la identidad genérica, al menos por el hecho de que determinan el sexo de asignación y crianza. Continúa diciendo: El sexo de asignación y crianza suelen ser la determinante dominante de la identidad genérica. lo que no está siendo claro es la medida en que las pautas concretas de crianza determinan las anomalías de la identidad genérica, las conductas típicas del sexo y la orientación sexual en individuos físicamente normales.

## EL CONCEPTO DE HOMOSEXUALIDAD.

Durante mucho tiempo han habido acalorados debates a considerar la homosexualidad una enfermedad o una variante sexual dentro de lo normal. En abril de 1974, en una decisión histórica "La Americana Psychiatric Association", estableció que la homosexualidad dejaría de ser considerada un trastorno mental. En su lugar se creó la categoría de "trastorno de la orientación sexual" para individuos cuyos intereses sexuales se dirigen primariamente hacia personas del mismo sexo y quienes se hallan perturbados por un conflicto con o desean cambiar su orientación sexual. Esta categoría diagnóstica se distingue de la homosexualidad que por si misma, no necesariamente constituye un trastorno Psiquiátrico. (Kaplan y Cols., 1991).

No es fácil definir la homosexualidad. Operacionalmente puede decirse que es cualquier conducta que involucra relaciones sexuales con un miembro del mismo sexo.

Sin embargo, es necesario considerar las motivaciones subyacentes a tal conducta. Por ejemplo, algunas personas establecen relaciones sexuales con individuos de su mismo sexo, por falta de objetos heterosexuales disponibles. Otros lo hacen por soledad, aburrimiento, rebeldía, o una necesidad neurótica de agradar. Entre los adolescentes y preadolescentes los contactos homosexuales son comunes, pareciendo ser expresión de sus fuertes impulsos sexuales en una sociedad que le prohíbe la exploración heterosexual que preferirían si pudieran escoger.

Masmor restringe la definición de homosexualidad a personas con una fuerte atracción erótica, preferencial, hacia miembros de su mismo sexo comparativamente hablando, implica una capacidad espontánea de excitación sexual similar a la que los individuos heterosexuales experimentan en relación con el sexo opuesto. En esta

definición, el punto crucial es el patrón diferencial de excitación, y no la conducta manifiesta. de hecho algunas personas con tales sentimientos pueden inhibir toda manifestación abierta de conducta homosexual a causa de temores sociales intensos o prohibiciones morales.

(Freud, 1905). Llamó a los homosexuales, invertidos, a hombres y mujeres cuyo objeto sexual no es una persona del sexo contrario, sino otra de su mismo sexo.

La homosexualidad consiste en la atracción erótica con relaciones físicas o sin ellas, entre miembros del mismo sexo (Adams, 1988, Caso, 1989).

La sociedad acepta lentamente la homosexualidad como variante sexual, pero aún prevalecen la hostilidad y los prejuicios. (Harold, 1990).

Debe considerarse a la homosexualidad como un fenómeno heterogéneo y, por lo tanto, difícilmente delimitable, y al que han sido atribuidos factores genéticos, biológicos y ambientales (Caso, 1988).

(Kinsey y Cols., 1948) conceptualiza la homosexualidad en base al balance heterosexual-homosexual, y que antes de que cualquier estudio suficiente se pueda hacer de posibles correlaciones entre modelos de comportamientos sexuales y otras cualidades en el individuo, es necesario entender los incidentes y frecuencias del homosexual en la población como un todo, y la relación de la actividad homosexual con el resto de los patrones sexuales en la historia de cada individuo.

Las historias encontradas en sus estudios, hacen aparente que la homosexualidad o heterosexualidad de muchos individuos no son proposiciones de todos o ninguno.

Es cierto que hay personas en la población que sus historias son exclusivamente heterosexuales en relación a sus experiencias manifestadas y en relación a sus reacciones psíquicas, y hay individuos en la población que sus historias son exclusivamente homosexuales, ambas en experiencias y reacciones psíquicas.

Pero las estadísticas también muestran que hay una porción considerable de la población que ha combinado dentro de sus historias individuales ambas experiencias y respuestas psíquicas (heterosexuales y homosexuales). Hay algunos donde sus experiencias heterosexuales predominan, otros donde sus experiencias homosexuales predominan y otros tantos que han tenido ambas experiencias en las mismas proporciones.

Algunos de los hombres que se han introducido en un tipo de relación en cierto período de su vida, pueden tener el otro tipo de relación en un tiempo posterior. Pueden haber fluctuaciones considerables en los patrones de vez en cuando. Algunos hombres pueden involucrarse en ambas relaciones en el mismo tiempo. Por ejemplo, hay algunos que realizan actos homosexuales y heterosexuales en el mismo mes, semana y hasta el mismo día; no existen muchos individuos que realicen actividades en grupo donde tengan contacto con personas de ambos sexos, los hombres no representan dos poblaciones discretas, heterosexuales y homosexuales, el mundo viviente es una continuidad de todos y cada uno de sus aspectos.

En base a esta continuidad, Kinsey y Cols., 1948, desarrollaron la escala de homosexualidad-heterosexualidad, a partir de la historia de experiencias o reacciones homosexuales y heterosexuales. Un individuo puede ser calificado en un punto de la escala para cada período de su vida, de acuerdo con las siguientes definiciones:

0. Individuos obtienen valor 0 (cero) si no tienen contacto físico que resulten eróticos u orgasmos, y no tienen reacciones psíquicas a individuos de su propio sexo. Sus contactos y reacciones socio sexuales son exclusivamente con individuos del sexo opuesto.

1. Individuos se califican 1 si han tenido contacto homosexual incidental donde ha habido reacciones físicas o psíquicas, o reacciones psíquicas sin tener contacto físico. La gran preponderancia de sus experiencias socio-sexuales y sus reacciones son dirigidas a individuos del sexo opuesto. Tales experiencias homosexuales como estos individuos tienen, pueden suceder solamente una vez o dos, o por lo menos infrecuentemente, en comparación con la cantidad de su experiencia heterosexual. Sus experiencias homosexuales nunca tienen reacciones psíquicas específicas, conforme ellos tienen estimulaciones heterosexuales. Algunas veces las actividades homosexuales a las que se someten pueden ser inspiradas por curiosidad o más o menos forzadas por otros individuos, probablemente cuando están dormidos o cuando están ebrios, o bajo circunstancias particulares.

2. Individuos, se califican 2 si tienen más incidentes en experiencias homosexuales y/o si responden definitivamente a estímulos homosexuales. Sus experiencias heterosexuales y/o sus reacciones sobrepasan sus reacciones o experiencias homosexuales. Estos individuos pueden tener una pequeña cantidad de experiencia homosexual o pueden tener una cantidad considerable de ésta; pero en

todos los casos es superada por la cantidad de experiencia heterosexual que tienen durante el mismo período de tiempo. Usualmente reconocen su despertar específico por estímulos homosexuales, pero sus reacciones al sexo opuesto son todavía fuertes. Algunos de estos individuos hasta pueden tener todas sus experiencias manifestadas en la homosexualidad, pero sus variaciones psíquicas a las personas del sexo opuesto, indican que son predominantemente heterosexuales.

Esta última situación, se encuentra con más frecuencia en hombres jóvenes que todavía no se han aventurado a tener relaciones con chicas, mientras que su orientación es totalmente heterosexual. Por otro lado, hay algunos hombres que deberían ser calificados 2 por sus fuertes reacciones a individuos de su propio sexo, aunque nunca hayan tenido relaciones con ellos.

3. Individuos que son calificados con 3 están a la mitad de la escala homosexual-heterosexual. Sus experiencias manifestadas, son más o menos iguales en la heterosexualidad y en la homosexualidad (o en sus reacciones psíquicas). En general, aceptan regocijo por ambos tipos de contacto y no tienen una preferencia de uno o de otro. Algunas personas son calificadas 3 aunque tengan más experiencia en un tipo de relación, porque ellos responden psíquicamente a patrones de ambos sexos, y solamente es un hecho de circunstancia que los en contactos más frecuentes con uno de los sexos. Esta situación no es rara en hombres solteros; contactos con hombres está más al alcance que contactos con mujeres. Hombres casados, por otro lado, lo encuentran más seguro tener relaciones con sus esposas, aunque hayan estado igualmente interesados en ambos sexos.

4. Si los individuos tienen más actividad manifestada y reacciones psíquicas en la homosexualidad, mientras que mantienen una cantidad considerable más o menos instintiva a actividades o reacciones a estímulos heterosexuales.

5. Si son enteramente homosexuales en sus actividades o reacciones manifestadas, tienen experiencias incidentales con el sexo opuesto y, algunas veces, reaccionan psíquicamente a individuos del sexo opuesto.

6. Si son exclusivamente homosexuales, de acuerdo con sus experiencias manifestadas y con sus reacciones psíquicas.

Será observado que es una escala de 7 puntos con puntos extremos de 0 y 6, y con 3 puntos intermedios, en los números opuestos entre los puntos intermedios existen las siguientes relaciones:

0	es opuesto =	6
1	" "	" 5
2	" "	" 4

Será observado que las estimaciones que el individuo recibe tienen base doble. Toma en cuenta sus experiencias sexuales.

En tales partes de nuestra sociedad hay una tendencia a considerar "homosexual" a un individuo si se conoce que haya tenido una experiencia singular con un individuo de su propio sexo.



Bajo la ley, un individuo puede recibir la misma condena con una experiencia homosexual que con mil. En instituciones penales y mentales, un hombre se calificaría homosexual si es descubierto teniendo contacto con otro hombre. A lo largo de la sociedad, un hombre que ha trabajado un ajuste marital sobresaliente es considerado "homosexual" si en la comunidad él ha tenido contacto con otro hombre. Todos esos juicios erróneos son producto de la tendencia a categorizar actividades sexuales bajo solamente dos cabezas, y una falla a reconocer el sinfín del continuo existente.

De todo esto, es obvio que cualquier pregunta sobre cuántos hombres en la tierra son homosexuales y cuántos son heterosexuales, no se puede contestar. Solamente es posible grabar el número de aquellos que pertenecen a cada una de la posición a la cual un homosexual o heterosexual se le da en la escala anterior.

## II 1.- DATOS EPIDEMIOLÓGICOS.

Aunque hay limitaciones para obtener datos epidemiológicos confiables en relación con la homosexualidad, se ha encontrado evidencia de que éste existe en prácticamente todas las sociedades estudiadas. Sin embargo, las actitudes de las diferentes sociedades hacia la homosexualidad varían ampliamente. Estudios hechos en Estados Unidos, indican que los homosexuales pueden ser encontrados en todas las áreas y niveles de la sociedad, lo que incluye una amplia variación de grupos raciales y étnicos (Adams, 1988; Caso, 1989; Kaplan y Cols., 1991).

Es difícil dar cifras exactas de su incidencia, según los informes de Kinsey (1948-1953), aproximadamente el 4% de los varones americanos son exclusivamente homosexuales, y hasta el 10% han sido más o menos exclusivamente homosexuales

durante al menos tres años, en algún momento entre los 16 y los 65 años. En éstos se pone de manifiesto que al menos el 67% de la población masculina ha tenido experiencias homosexuales francas en algún momento entre la pubertad y la senectud. Para las mujeres la incidencia es más baja, quizá la mitad que para los hombres, aproximadamente el 28% han tenido en algún momento de su vida una experiencia homosexual. (Kinsey y Cols., 1948)

Basándose en el examen de un número elevado de hombres durante la segunda guerra mundial, se ha estimado que del 1 al 2% de los adultos varones son exclusiva o predominantemente homosexuales. Cifra que está más de acuerdo con la experiencia de los psiquiatras que tratan esta situación. (Kinsey, 1978)

Quizá el 33% de los homosexuales varones y un mayor porcentaje de mujeres homosexuales (lesbianas), son capaces de tener conducta heterosexual e incluso placer, aunque son preferentemente homosexuales; alrededor del 20% de los varones y del 33% de las mujeres homosexuales se casan, pero sus matrimonios heterosexuales suelen ser inestables. (Kinsey 1948, 1978)

(Kinsey, 1948; Adams, 1988; Kaplan y Cols. 1991), refieren que aproximadamente el 25% de los homosexuales varones, pueden tener parejas estables.

Son más frecuentes contactos superficiales y casuales con extraños; el 20% de los homosexuales refieren haber tenido más de 1000 parejas. Debido a esta promiscuidad, son frecuentes las enfermedades de transmisión sexual. El SIDA predomina en los homosexuales varones. Sólo el 5% de los homosexuales tienen un aspecto afeminado (Kinsey, 1948). A la mayoría de ellos les repele esta conducta. Muchos homosexuales son emocionalmente estables, llevan vidas normales y se

consideran felices; pero la prevalencia de depresión, enfermedad psicomática y suicidio parece mayor entre homosexuales que en la población general (Kinsey, 1948). Existe alguna evidencia de que a menos que hayan formado relaciones de pareja estable, los homosexuales sufren un aislamiento y rechazo creciente a medida que su edad aumenta y de que son rechazados por la cultura homosexual que parece valorar la juventud de atractivo físico.

#### TIPOS DE HOMOSEXUALIDAD MASCULINA.

Rosoleto G. (1968) ha hecho una descripción muy completa de los diversos tipos de homosexuales.

1.- Experiencias homosexuales de la infancia y de la adolescencia. Son frecuentes entre niños como juegos, con carácter más afectivo como amistades especiales. No implica una evolución futura hacia la homosexualidad, pero pueden provocar culpabilidad (recuerdo de culpabilidad). Las experiencias inducidas por los adultos son más traumatizantes.

2.- Homosexuales compulsivos, conflictivos. Son sujetos que negándolas, normalmente las practican. Son tímidos, inhibidos, no tienen buenas relaciones con las mujeres, ni sociales. La tentación homosexual se presenta por crisis que son favorecidas por el alcohol.

3.- Homosexualidad admitida, corriente, manifiesta. Según Bierber (1967), se afirma a los 10-12 años. Puede ser o no exclusiva, con disgusto para las mujeres; sin que la homosexualidad dañe los contactos amistosos hacia éstas, principalmente si son casadas, de edad, o ella misma homosexual. Modo de actuar:

a) Por aventuras, con relaciones encontradas al azar, cambiando un día para otro. Puede tener cierta predilección para establecer la relación homosexual: belleza, inteligencia, hombre viril o hiperviril, musculoso, rico, poderoso, de la misma edad, adulto, más raramente niños (pedofilia), que se ha visto que interesa especialmente a los bisexuales, adolescentes, de edad (gerontofilia), etc. En la homosexualidad admitida, los caracteres femeninos son exagerados, afectados, timbre de voz, gestos, expresiones, visajes.

En ocasiones dan la impresión de caricatura de la mujer, hasta llegar al grado máximo de transvestismo y transexualismo.

Las prácticas y los contactos sexuales de estos homosexuales, según Kinsey (1948), se realizan en mingitorios públicos, baños, cines, hoteles, saunas; siempre son perseguidos por la policía, la cual los extorsiona. Este tipo de homosexual promiscuo, con frecuencia es víctima del contagio sifilítico o gonococcico, SIDA. Las prácticas homosexuales consisten en masturbación mutua manual, bucal (fellatio) sodomía (relación por el ano), eyaculación interfemoral, etc., etc.

b) Por parejas tarde o temprano, todo homosexual tiende a la vida en común, con una relación afectiva. Puede haber la relación más o menos duradera, con los mismos intereses intelectuales, a pesar de las vicisitudes amorosas y los celos. La relación es tan estrecha que se han visto casos en que la ruptura se acompaña de intensa depresión. La pareja puede ser de hombre de la misma edad, o bien, de edades diferentes, en el que uno sirve de mentor y protector del otro. Los conflictos pasionales son severos y en ocasiones dramáticos.

c) Los homosexuales pueden también blasonar o alardear de su estado particular y escribir incluso obras geniales como el Corydon de Gide, premio nobel de Literatura. Hace tiempo, la mayor parte de la información sobre la homosexualidad era en forma verbal, por lo tanto, confusa y en ocasiones errónea. Ahora hay en los Estados Unidos de América, muchas publicaciones de homosexuales. Sin embargo, el homosexual sigue siendo víctima de la policía, enfermedades venéreas, hepatitis infecciosa y amibiasis. Algunos son también trágicamente golpeados, asaltados, humillados y asediados, extorsionados o asesinados. A pesar de que recientemente un homosexual escribió que "la gente cree que los homosexuales se dedican en general a ser decoradores de interiores, peluqueros, modistos". La mayoría de los homosexuales que he conocido trabajan en actividades tan normales, como la administración, las finanzas; profesionistas como abogados, médicos, jueces, policías y deportistas profesionales. Carrol W. (1974).

4.- Homosexualidad mixta, que consiste en sujetos casados con actividades heterosexuales satisfactorias y que al llegar a determinada edad, tienen un cambio hacia la homosexualidad. En estos sujetos se establece una doble vida: una, regular heterosexual y otra, homosexual secreta, paralela. En algunas ocasiones, dichos cambios aparecen después de un traumatismo craneano, un accidente vascular cerebral o durante la evolución de un cuadro demencial o síndrome cerebral orgánico cerebral. (Kaplan, 1991).

## II 2.- BASES BIOLÓGICAS DE LA HOMOSEXUALIDAD.

### A) HIPÓTESIS HORMONALES

### B) HIPÓTESIS NEURO ANATÓMICAS

### C) FACTORES GENÉTICOS

#### A) HIPÓTESIS HORMONALES

A continuación, se mencionan las posibles influencias hormonales, sobre la conducta sexual tipo, la identidad genérica y la elección del objeto sexual.

Rutter (1972), afirma que los efectos de los andrógenos prenatales, son conductas considerablemente relacionadas con el sexo más que con la identidad genérica. Aunque las niñas expuestas a andrógenos prenatales, suelen ser más masculinas que las demás niñas; no obstante, se consideran a sí mismas como niñas y la mayoría de ellas aceptan felizmente su status sexual.

Es poco lo que se sabe acerca de los posibles efectos de las hormonas prenatales sobre la elección del objeto sexual. Dorner y Cols. (1975), han afirmado que los estudios animales sugieren que la insuficiencia de andrógenos neonatal determina una conducta homosexual.

En favor de esta tesis, se afirma que más hombres homosexuales tuvieron un asunto de rebote de la hormona luteinizante después de una inyección intravenosa de estrógenos.

Desde luego, que esto no es concluyente por la existencia de solapamiento entre los grupos homosexuales y heterosexuales y la respuesta hallada es débil y retrasada, en comparación con la observada en mujeres.

Existen otros estudios como los de Friedman (1977), referentes a las hormonas y la orientación sexual en los hombres homosexuales y heterosexuales, no encontrando diferencia alguna entre ambos, en la concentración de testosterona plasmática.

Gooren (1984), en su estudio de transexuales, en la secreción de hormona luteinizante, como respuesta a la administración de estrógenos, encontró lo siguiente:

- De transexuales masculinos a femeninos: No hubo incremento o variación alguna.
- De transexuales femeninos a masculinos: Hubo aumento de la hormona luteinizante.
- Heterosexuales femeninos: Hubo aumento de la hormona luteinizante.

Estos resultados contradicen algunas de las hipótesis reportadas, concerniente a la alteración hormonal de estos individuos.

En contraposición de otro estudio, realizado por el mismo Gooren (1986), dos años después, en heterosexuales, homosexuales y transexuales masculinos, no encontró significancia alguna, en la respuesta neuroendócrina de la hormona luteinizante, ante la administración de estrógenos, y que no es específica sexualmente, pero depende de la hormona, en gran parte de su medio ambiente. El mismo autor habla sobre un estudio de un sujeto masculino 46 XY con una forma incompleta del síndrome de insensibilidad a andrógenos que tienen una tendencia a desarrollar un papel y una

orientación sexual hacia la mujer, aunque poco frecuente, pero depende de la acción biológica de andrógenos. Estudio poco confiable debido a que sólo habla de un caso.

Bailey (1991), menciona el stress maternal como causa de homosexualidad masculina, en donde las hormonas de stress impiden la producción de hormonas necesarias (testosterona), para la diferenciación sexual masculina, las madres de niños afeminados reportaron mayor stress durante el embarazo que otras madres.

En lo que se refiere a los efectos posnatales de las hormonas sexuales, en los individuos sexualmente normales, estos cambios hormonales no producen alteración ni en la identidad genérica ni en las conductas sexuales tipo (Money y Shrardt, 1972).

Los andrógenos tienen una función controladora (pero lejos de ser exclusiva) del importante impulso sexual en el varón, su disminución determina generalmente algún tipo de disminución del impulso sexual. Pero no elimina la libido ni modifica su reacción.

## B) HIPÓTESIS NEURO ANATÓMICAS.

Los estudios neuro anatómicos recientes, han revelado diferencias entre los hombres heterosexuales y los hombres homosexuales en la estructura de tres regiones del cerebro humano: Principalmente el tercer núcleo intersticial del hipotálamo anterior, la comisura anterior y el núcleo supraquiasmático (Swaab y Hofman, 1990).

El plano medio sagital de la comisura anterior en los hombres homosexuales fue del 18% más grande que el de las mujeres heterosexuales (cuando en éstas es más grande que en hombres) y, 34% más largo que en hombres heterosexuales (Allen y Gorski, 1992).



El volumen del núcleo supraquiasmático en hombres homosexuales es de 1.7 veces más grande que el grupo de referencia y contiene 2.1 veces más células, también se encuentra aumentado de tamaño el núcleo dimórfico sexual, relacionado con el comportamiento fisiológico de los ritmos circadianos y hormonal involucrado en la reproducción (Swaab y Hofman, 1990).

De acuerdo, con la hipótesis de Dörners, el homosexual masculino tendría una diferenciación femenina del hipotálamo, basado sólo en evidencia indirecta,

La hipótesis se comprobó cuando se demostró que el área preóptica del núcleo supraquiasmático del hipotálamo humano, contiene 2 veces más células que en mujeres (Swaab, 1990).

Pero también existen otras causas que producen agrandamiento del núcleo supraquiasmático como el Síndrome de Praderwilli, debido a una deficiencia congénita de hormonas luteinizantes. En algunos casos de hipogonadismo en adultos, y además en pacientes que han muerto de SIDA. (Swaad, 1990)

Gorski y Allen (1978), encontraron estructuras dimórficas en el cerebro humano. Un grupo de células denominado INAH (derivado del tercer núcleo intersticial del hipotálamo anterior) en la región preóptica medial del hipotálamo son aproximadamente tres veces más grandes en el hombre que en la mujer. La función exacta de este grupo celular sexualmente dimórficas, no es conocido.

Le Vay (1990), decidió verificar si el tercer grupo celular del núcleo intersticial del hipotálamo anterior (INAH), en el área preóptica medial varía en tamaño, de acuerdo a

la orientación sexual en cada sexo, examinando especímenes de hipotálamo de pacientes que fallecieron por complicaciones de SIDA, observando que los INAH eran dos veces más grandes en hombres que en mujeres. Pero los INAH fueron sólo entre 2 y 3 veces más grandes entre varones heterosexuales que en los varones homosexuales. En algunos gays el grupo celular fue enteramente ausente.

### C) FACTORES GENÉTICOS.

Se han examinado las posibles influencias genéticas sobre la identidad genérica y la elección del objeto sexual, mediante el estudio de gemelos monocigóticos y dicigóticos, así como de pares de hermanos no gemelos.

Desde 1929, Lange, en una serie de gemelos criminales, encontró dos pares monocigóticos; en uno de los dos pares ambos gemelos eran homosexuales y en el otro solamente uno de los gemelos era homosexual.

Sanders (1934), reportó concordancia en cinco de seis pares de gemelos monocigotos masculinos y en otro par de monocigotos estudiado por él no había concordancia para la homosexualidad. El hecho de haber reportado únicamente un par de dicigoto, resta valor al estudio.

Habel (1950), encontró concordancia en tres de cinco pares monocigotos y no se encontró concordancia en cinco pares de dicigotos. Además, hizo la distinción entre homosexualidad "genuina" y "seudohomosexualidad", en la población de una prisión alemana.

En 1952, Kallman realizó el estudio más amplio en gemelos homosexuales. De los 37 pares de gemelos monocigotos estudiados por Kallman, todos eran concordantes; de los 26 pares de gemelos dicigotos, sólo el 12% lo era.

Zugger (1974), encontró hernia inguinal, enuresis y testículos no descendidos, así como deterioro en el habla, sosteniendo la relevancia de estos hallazgos para la posibilidad de una base genética para la conducta afeminada de este grupo de niños.

Pillard and Weinrich (1986), mencionan que hay un componente familiar significativo en la homosexualidad masculina, basados en el hecho de que existen hermanos heterosexuales que tienen hermanos homosexuales, pero que este hecho aumenta cuatro veces más cuando los hombres homosexuales, tienen hermanos homosexuales, aunque esta familiaridad podría deberse a determinantes genéticos o del medio ambiente o a determinantes del medio ambiente compartido.

Bailey y Pillard (1991), en un estudio genético de la orientación sexual masculina, encontraron lo siguiente:

- Gemelos monocigóticos 52% (29/56) fueron homosexuales.
- Gemelos dicigóticos 22% (12/54) " "
- Hermanos adoptivos 11% (6/57) " "

Los resultados del procedimiento analizado sugieren que los factores genéticos son importantemente determinantes en las diferencias sexuales individuales, aunque se desconoce la magnitud de esta influencia, se asume un modelo de transmisión multifactorial.

Bailey (1993), menciona la agregación familiar de la orientación sexual femenina y encontró que en la homosexualidad femenina, existen más hermanas homosexuales que hermanos homosexuales y, que tanto en la homosexualidad masculina como la femenina, ambos son influenciados por factores genéticos.

De gran importancia, se menciona el papel de la genética en la orientación sexual masculina con base a estudios realizados en el laboratorio de bioquímica, el Instituto Inglés Nacional de Cancerología y el instituto Inglés de Salud en Bethesda de los Estados Unidos, por Hamer y Col (1993), donde demuestran una correlación estadísticamente importante entre la herencia de marcadores genéticos, en la región cromosómica Xq 28 y la orientación sexual en un grupo seleccionado de hombres homosexuales, preferencialmente transmitida a través del lado materno, en una población seleccionada de familias en las cuales había hermanos homosexuales y ninguna transmisión a través del padre hacia las mujeres; 33 de los 40 pares de hermanos habían heredado congénitamente la información en esta región subtelomérica.

Recientemente Le Vay y Hamer (1994), correlacionaron la genética y los rasgos neuroanatómicos con la orientación sexual. Indican que los genes y el desarrollo cerebral juegan un papel muy significativo, desconociéndose el mecanismo. Puede ser que los genes influyan en la diferenciación del cerebro y en la interacción con el mundo externo, diversificándose en un gran rango de respuestas ante el estímulo sexual.

Finalmente, el intrincamiento de posibilidades surge de que el o los probables genes del Xq 28 llevan directamente al desarrollo de dimorfismo sexual en regiones cerebrales tales como INAH .

Byne (1993), Bancroft (1994), encontraron que los factores biológicos con más sólidos y consistentes y que ejercen una predisposición más que una influencia determinante, y concluyeron tal vez erróneamente, de que no hay un apoyo realmente sólido y científico para ninguna explicación psicosocial.

## II 3.-INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES DE LA HOMOSEXUALIDAD

### INFLUENCIAS SOCIOCULTURALES.

Tanto los estudios retrospectivos como los prospectivos, indican claramente vínculos moderadamente fuertes entre la sexualidad en la infancia y en la vida adulta. Esta asociación entre el comportamiento erótico del adulto está sostenido por la investigación transcultural.

Así, Whitam (1980), estudió hombres homosexuales y heterosexuales en Brasil, Guatemala y Estados Unidos, encontrando que los hombres homosexuales en las tres culturas, a diferencia de los heterosexuales presentaban, durante la infancia, un interés por juguetes típicos preferidos por las niñas, vestirse como niñas, y, una preferencia por actividades propias de las niñas, a los que humanamente llamo "Sissy". En 1986, el mismo autor junto con Mathy y Cols, estudiaron el comportamiento de género cruzado en la infancia de mujeres homosexuales en Brasil, Perú, las Filipinas y los Estados Unidos. Encontrando a pesar de las variaciones culturales entre las sociedades examinadas, rechazo de ciertas actividades típicas e intereses de su género involucrando actividades e intereses de género cruzado. Para estos autores, parecen ser consistentes

precursores de orientación sexual adulta, indiferente del contexto cultural en la que estos comportamientos emergen.

Un largo estudio por Bell y Cols (1981), de 505 varones homosexuales y 281 varones heterosexuales, encontraron mayor correlación significativa en los varones homosexuales adultos, que durante su infancia presentaban una preferencia por actividades de niñas más que de niños; vestirse como niñas, y un interés a jugar con muñecas, a lo que llamó en la infancia "género no conformado".

Zugger (1984), en su estudio del comportamiento afeminado temprano en los niños, con una duración total de 27 años, encontró que de los 55 casos (adolescentes), 21 demostraron comportamiento afeminado antes de los 3 años de edad; pero a la conclusión que llega es que es muy aventurado decir que todos los homosexuales masculinos, empiezan con comportamiento afeminado temprano, sino más bien, las influencias psicológicas como la dominancia materna, la indiferencia y hostilidad paterna, y otros factores familiares, moldean la orientación sexual en niños.

Green (1985), concuerda con Zugger (1984), en el sentido de que existe un comportamiento afeminado desde niño en el comportamiento del homosexual adulto, comprobando la presencia de trastorno de identidad genérica desde la edad temprana, asociado a la homosexualidad actual. Sin embargo, en todos los niños con comportamiento "género cruzado", son bisexuales u homosexuales. En cambio Kenneth (1988), dice: los estudios científicos no sugieren que la asociación entre el comportamiento de género cruzado en la infancia y la homosexualidad en el adulto es total. Muchos niños con antecedentes de género cruzado probablemente no lo tengan en la edad adulta, en ningún grado importante clínico. Un niño con trastorno de género probablemente crece sin tal trastorno.

Zugger (1989), en un estudio epidemiológico, en familias de niños con comportamiento afeminado temprano en miembros de primero y segundo grados, encontró los siguientes casos de homosexualidad:

De 55 padres:           3 eran homosexuales  
                                  1 probablemente homosexual  
                                  3 posiblemente homosexuales

En las madres sólo hubo un caso.

De 48 hermanos sólo uno , y de 40 hermanas igualmente.

De 47 tíos paternos uno era homosexual y 4 posiblemente homosexuales.

De 41 tíos maternos, 3 eran homosexuales y un posible homosexual.

En culturas no occidentales, como Myanmar (Burma), los hombres con comportamiento de género cruzado , son referidos como elegidos. Myanmar es una sociedad budista , no obstante esto , la gente tiene fuertes creencias en dioses y espíritus , los cuales pueden tomar posesión de hombres y le dan feminidad, éstos a su vez son respetados como brujos o adivinos. (Coleman, 1989).

En la Sambia una tribu que vive en Papua Nueva Guinea, desarrollan orientación homosexual en la infancia y la adolescencia, quienes tienen una conexión para llegar a ser heterosexual en la edad adulta. La teoría del aprendizaje social es utilizada para explicar cómo la orientación sexual en la Sambia cambia de homosexual a heterosexual durante la transición a la edad adulta. Incluye condiciones operantes paulatinas, principios de aprendizaje cognitivos y sociales que son importantes en el entendimiento del aprendizaje de la orientación sexual y en el comportamiento.

En la primera fase, son separados de la madre, de los 7 a los 10 años de edad, en esa etapa se practican rituales homosexuales para obtener la virilidad.

En la segunda fase son orientados hacia el deseo de lo prohibido de la heterosexualidad, pues los alientan a fantasear sobre las mujeres durante sus prácticas de fellatio. (Análisis hecho por Baldwin en base a los estudios antropológicos realizados por Hordt en la Sambia en 1984, acerca de la socialización de la homosexualidad y heterosexualidad en una sociedad no occidental).

Como Merdt (1984) lo ha reportado, las interacciones de los adolescentes masculinos son ritualizados altamente con las mujeres. Hay un período normativo durante casi 5 años (entre los 14-19 años), entre el principio de su papel de inseminador y la ocurrencia de cualquier o alguna interacción con las mujeres disponibles sexualmente.

Ninguna interacción erótica es posible hasta que ellos están formalmente casados. Siguiendo con esta etapa, las condiciones de guerra, el límite homoerótico y los miedos a la contaminación de las mujeres menstruando, todo ello refuerza el evitar el contacto con las mujeres en estos años. Así que no es sorprendente que la vasta mayoría de los hombres de Sambia experimenten profundos placeres homoeróticos durante años en este período de transición.

La Sambia prohíbe contacto homoerótico después de la paternidad, es una importante línea fronteriza para entender el contacto homosexual en el exclusivo contacto heterosexual.

Los hombres de la Sambia experimentan un período de comportamiento "bisexual", entre dos etapas importantes de su vida (el término bisexual puesto entre



comillas, no es utilizado con la misma connotación que en la cultura occidental, la Sambia no tiene una categoría diagnóstica de "bisexual", ellos no experimentan la bisexualidad por ellos mismos en la forma que se haría en la cultura occidental).

## II 4.-INFLUENCIAS AMBIENTALES (FACTORES AMBIENTALES, FAMILIARES Y PSICODINÁMICOS)

Se ha señalado que en las sexualidades homosexuales, puede influir el ambiente. En algunas ocasiones, el factor ambiental es definitivo, como en el caso de padres que han criado a sus hijas como si fueran varones y, sus hijos, como si fueran niñas. El ambiente puede influir en la sexualidad en muy diversas formas. (Caso, 1988; Kaplan, 1991; Harry, 1989; Zuger, 1989; Green, 1985).

a) La actitud de las madres que llevan una vida infeliz en su matrimonio y desarrollan relaciones íntimas con el hijo, aún cuando no se llega a la relación sexual, engendra deseos incestuosos en el hijo, el cual se sentirá culpable con otras relaciones femeninas; por lo tanto, evitará a las mujeres, ya que, según los psicoanalistas, aparecen como símbolos maternos (Bieber, 1962).

Terzaghi (1992). Comenta el caso de una paciente homosexual y dice psicoanalíticamente que durante el período de presentación del complejo de Edipo, cuando la niña contaba con 2 años y medio de edad, al nacimiento de su hermano, presentaba irritabilidad marcada, por lo que tiende a comportarse como un varón para atraer el cariño de su padre, con quien hacía esfuerzos por identificarse con él. Tomó a su madre como un objeto de amor y ella misma tomó el papel de su padre y persuadió a las mujeres del objeto de amor. (Kernberg O., 1993). La homosexualidad masculina puede ser clasificada siguiendo una secuencia que gradúa la patología de las relaciones

objetales internalizadas. En primer término, en los casos en que prevalecen los factores edípicos generales, la relación homosexual representa el sometimiento sexual al progenitor del mismo sexo, a modo de defensa contra la rivalidad edípica. En esta categoría están comprendidos los pacientes homosexuales de tipo más neurótico e inhibido, para quienes el tratamiento psicoanalítico tiene el mejor pronóstico. (Friedman, 1986). En estos casos, el sí mismo infantil edípico se somete al padre edípico prohibitivo y dominante y con frecuencia hay una represión subyacente de las tendencias heterosexuales, como consecuencia de la renuncia a los impulsos sexuales hacia la madre edípica prohibida.

Este tipo de homosexualidad suele estar asociado con diferentes desordenes caracterológicos graves (Kernberg, 1993). No obstante, estos pacientes son capaces de amar a sus objetos profundamente, aunque de manera neurótica; en ocasiones la preocupación de tipo maternal que muestran hacia su pareja, contiene elementos de identificación parentales que cumplen funciones sublimatorias y otorgan hondura al vínculo con el objeto, de modo que en ellos co-existen componentes narcisistas y de relaciones objetales.

Asimismo, se puede favorecer una actitud feminoide, principalmente si el padre tiene una actitud agresiva hacia el hijo y de favoritismo hacia la hija. (Caso, 1989).

b) Incidentes homosexuales, accidentales pero placenteros.

c) Internamientos por largos periodos en escuelas o instituciones correccionales, que le inducen a buscar compañía y relaciones sexuales en individuos de su mismo sexo

d) Relaciones sociales insatisfactorias con miembros del sexo opuesto, que induce a los niños y jóvenes a buscar compañía también, en personas del mismo sexo.

e) Educación y convivencia, durante el desarrollo, con sujetos del sexo opuesto, por ejemplo, un niño educado con niñas únicamente.

f) Comportamiento afeminado o trastorno de identidad genérica en la niñez o en forma temprana.

En resumen, el esfuerzo llevado a cabo para encontrar la etiología de la homosexualidad ha puesto de manifiesto el hecho de que, con cierta frecuencia, el homosexual no ha tenido en su infancia relaciones psicológicas sanas con sus padres; es decir, ha tenido una vida de familia inadecuada durante el periodo de desarrollo infantil, por tener padres emocionalmente inestables. Harry (1989), sugiere que una historia de feminidad infantil se relaciona con vínculos débiles entre padre e hijo, incrementándose al parecer la posibilidad de abuso físico, siendo esto casi siempre un precursor de conducta homosexual en adolescentes.

El padre y la madre del mismo sexo que el homosexual era agresivo, poco cariñoso, dedicaba poco tiempo, etc.

Los padres del sexo opuesto del homosexual eran excesivamente más tolerantes y condescendientes, con una actitud que, en algunos casos, merecía tener cierto grado de seducción, y durante el desarrollo infantil, el ambiente fue deficiente.

Otras influencias podrían ser la pérdida de un padre; la crianza de niños en un ambiente sexualmente atípico (en donde uno de los padres es homosexual, transexual o lesbiana), Green (1978). Estas influencias no han sido del todo concluyentes.

Asimismo, es de subrayarse que las circunstancias que rodean las primeras experiencias sexuales y la educación sexual, son de extraordinaria importancia en la futura evolución de la sexualidad del niño y del joven. Por ello, es indiscutible, que en la homosexualidad, como en otras desviaciones sexuales, una interacción de factores hereditarios, biológicos y ambientales (ambiente social y familiar del niño y del joven), son los responsables, hasta el momento del mayor número de casos. Sin embargo, en muchos otros, pensamos que sus causas permanecen indeterminadas. Y, otros son el producto de una impregnación hormonal del embrión, durante las seis primeras semanas de vida, debido al mal funcionamiento de las glándulas endócrinas, o en casos de hipogonadismo. Caso (1989), Adams (1988), Kaplan (1991).

### **III.- DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

#### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

Se sabe que existen factores genéticos en la homosexualidad, recientemente se identificó el sitio de un probable gen, con gran importancia para la determinación del fenotipo homosexual.

Este trabajo no se ha aplicado por otro grupo. También se desconoce si este gen contiene riesgo en población indígena mexicana.

## OBJETIVOS

- 1.- Analizar la concordancia en la conducta homosexual entre hermanos.
- 2.- Estudiar la agregación familiar de homosexualidad en los familiares del primer grado de sujetos homosexuales masculinos.
- 3.- Confirmar si existe una correlación estadísticamente importante entre la herencia de marcadores genéticos en la región cromosómica X q 28 y la orientación sexual en un grupo seleccionado de homosexuales.

## DISEÑO

Se trata de un diseño de escrutinio naturalístico, en la concordancia de conducta sexual, y la segregación entre marcadores de DNA en el cromosoma X y la orientación sexual masculina.

Para el análisis de los datos, se emplearán sps correlaciones múltiples y enlace génico, y de Linkage (Ott y Cols 1979) el Programa Computacional. El método de análisis es el de pares de hermanos afectados.

## MÉTODOS

Se estudia a un grupo seleccionado de homosexuales, que radican en el sur de la República Mexicana, en el Istmo de Tehuantepec, que comprenden las siguientes ciudades: Juchitán, Ixtepec, Tehuantepec, San Blas, Atempa y Salina Cruz Oaxaca. Por ser un grupo homogéneo y por su alta prevalencia en ese lugar (observación anecdótica).

Se estudiarán todas las parejas de hermanos homosexuales que se logren reclutar, junto con sus padres y los familiares o parientes que estén disponibles.

En caso de que la población estudiada esté de acuerdo, se firmará una carta de consentimiento aprobado por las instituciones responsables antes de la donación de sangre y previamente se llevará a cabo una entrevista, en donde responderán a un cuestionario con los siguientes datos:

- 1.- Identificación del género en su niñez
- 2.- Desarrollo sexual en su infancia y en su adolescencia
- 3.- Comportamiento sexual como adulto
- 4.- Las escalas Kinsey
- 5.- Historia de su Salud Mental.
- 6.- Historia familiar. Antecedentes históricos (padecimientos mentales y genéticos)
- 7.- Ficha demográfica

Con base a la escala de Kinsey, se establecerá la orientación sexual de los individuos homosexuales y heterosexuales que participan en el estudio, calificando 4 aspectos de su sexualidad.

- a) Autoidentificación
- b) Atracción
- c) Fantasías
- d) Comportamiento

Se establecerá la edad de la expresión fenotípica de los homosexuales, preguntando a los sujetos a qué edad fueron atraídos por primera vez por otro hombre del mismo sexo. Cuándo se dieron cuenta por ellos mismos de su orientación sexual y cuándo dieron cuenta de su orientación sexual a otras personas.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Cumplir con los registros de homosexualidad con base a la Escala de Kinsey y tener un hermano homosexual. Mayores de 18 años.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- 1.- Síndrome de Klinefelter
- 2.- Hermafroditismo
- 3.- Pseudohermafroditismo masculino
- 4.- Pseudohermafroditismo femenino
- 5.- Transexualismo
- 6.- Anomalia del lóbulo temporal

- 7.- Hetrosexualidad
- 8.- Trasvestismo
- 9.- Psicosis y estados límites
- 10.- Antecedentes de traumatismos cráneo encefálicos
- 11.- Demencia
- 12.- Negativa por participar ellos y sus familiares

#### IV.- PROCEDIMIENTO

- 1.- Localización de los hermanos homosexuales
- 2.- Investigar antecedentes heredo familiares
- 3.- Se seleccionarán sujetos que cumplan con los criterios de Kinsey acerca de la homosexualidad
- 4.- Darles a conocer el objetivo del estudio
- 5.- Convencerlos acerca de participar en la investigación
- 6.- Una vez lograda la aceptación, realizar la entrevista y el llenado de un cuestionario acerca de su homosexualidad
- 7.- Se obtendrá posteriormente la muestra sanguínea para llevar a cabo el estudio
- 8.- Se enviará al laboratorio de genética para su preparación.

Se estudió un grupo se sujetos Homosexuales integrado por 57 hermanos y 2 padres de familia.

Todos ellos fueron localizados en distintas ciudades del Istmo de Tehuantepec por un Trabajador Social Homosexual muy interesado en la investigación que en la primera entrevista solicitó el consentimiento de los entrevistados para participar en el proyecto, les dio a conocer los objetivos y métodos del estudio.



A los sujetos que respondieron afirmativamente el consentimiento; en la segunda entrevista un Residente de 3ro. de Psiquiatría aplicó un cuestionario de 34 preguntas, que fue validado por jueces (% Psiquiatras). El cuestionario está integrado por preguntas sobre trastornos mentales, hereditarios, identificación, identidad y desarrollo sexual en la infancia y adolescencia. Comportamiento sexual en la vida adulta y la escala Kinsey, que investiga la orientación sexual, que califica 0 para Heterosexuales y 6 para Homosexuales.

En una tercera entrevista se realizó el Pedigree. Así como se obtuvieron 3 muestras de sangre por cada individuo, que se colocaron en tubos Vacutainer tapón amarillo, conteniendo anticoagulante (ácido cítrico/dextrosal con capacidad de 6 ml) y posteriormente se refrigeraron y se enviaron a laboratorio de genética.

El cuestionario de 34 preguntas se aplicó a grupos control de 48 hermanos heterosexuales.

#### INSTRUCCIONES:

Por favor conteste en forma breve cada pregunta, que es totalmente confidencial y que será utilizada para validar la misma.

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_  
Ocupación \_\_\_\_\_ Escolaridad \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

1.- ¿ Tiene o ha tenido algún familiar con enfermedades mentales ?

En caso de contestar sí, diga quienes y que enfermedad.

2.- Describa brevemente ¿ Cómo considera usted su forma de ser? (Sexualmente)

- 3.- ¿ A qué edad se dio cuenta que era, niño o niña ?
- 4.- ¿Cuál fue su primer recuerdo, de ser niño o niña ? (Vivencia)
- 5.-¿ Qué conducta predominaba en su comportamiento la de niño o niña ?
- 6.- ¿ Cuáles fueron sus primeros juegos infantiles ?
- 7.- ¿ Se siente identificado con su propio sexo ?  
En caso de contestar Sí, diga ¿ por qué ?  
En caso de contestar No, diga ¿ por qué ?
- 8.- ¿ Le atraen solo las personas de su mismo sexo ?
- 9.- ¿ A qué edad se dio cuenta que le atraían ?
- 10.- ¿ Le atraen las personas de ambos sexos (hombres y mujeres) ?
- 11.- ¿ A qué edad dio cuenta de su orientación sexual ?
- 12.- ¿Cuál fue su primera excitación erótica que tuvo y a que edad ?
- 13.- ¿ A qué edad fue su primer enamoramiento y de qué sexo ?
- 14.- ¿ A qué edad fue su primera relación sexual (coito) y con que sexo ?

15.- ¿ Cuántas parejas tiene actualmente y de que sexo ?

16.-¿ Es exclusivamente heterosexual ? o en otras palabras, ¿ sus relaciones sexuales son solo con el sexo opuesto ?

17.- ¿ Es predominantemente heterosexual, pero a veces ha tenido relaciones sexuales con personas, de su mismo sexo, Sí o No, o por lo menos piensa en ellas ? Sí o No.

18.- ¿ Es predominantemente heterosexual pero con más frecuencias ha tenido o tiene relaciones sexuales con personas de su mismo sexo, o por lo menos piensa en hacerlo ? Sí o No.

19.- ¿ Tiene relaciones sexuales igualmente con hombres como con mujeres ? Sí o No ¿ o por lo menos piensa en tenerlas ? Sí o No.

20.- ¿ Es exclusivamente homosexual y solo tiene relaciones sexuales con personas de su mismo sexo ?

21.- ¿ Es predominantemente homosexual pero muy rara vez, ha tenido o tiene relaciones sexuales con el sexo opuesto, Sí o No, o ha pensado en tenerlas ? Sí o No.

22.- ¿ Es predominantemente homosexual pero regularmente ha tenido o tiene relaciones sexuales con el sexo opuesto Sí o No, o ha pensado tenerlas ? Sí o No.

23.- ¿ Existe algún miembro de la familia que sea homosexual ? en caso de contestar sí, diga que parentesco tiene con usted ( lfo, primo, hermano, etc. materno o paterno ?

24.-¿ Realizó alguna vez coito (relaciones sexuales) con personas del sexo opuesto ? Sí o No, ¿ o de su mismo sexo ? Sí o No.

25.- ¿ Realizó alguna vez el sexo oral (bucogenital) con el sexo opuesto? Sí o No, ¿o de su mismo sexo? Sí o No.

26.- ¿ Recibió alguna vez sexo oral del sexo opuesto Sí o No, o de su mismo sexo? Sí o No.

27.- ¿ Recibió alguna vez masturbación del sexo opuesto Si o No, o de su mismo sexo? Sí o No.

28.-¿ Realizó alguna vez masturbación del sexo opuesto Sí o No, o de su mismo sexo ? Sí o No.

29.- ¿ Con qué frecuencia ha llegado al orgasmo en el coito ?

Nunca ( )                      Algunas veces ( )                      Siempre ( )

30.- Comparación de experiencias con hombres y con mujeres: Aptitud

Más apto para las relaciones con hombres ( )

Más apto para las relaciones con mujeres ( )

Igualmente apto para hombres y mujeres ( )

No apto ( )

31.- Comparación de experiencias con hombres y con mujeres: Sentimientos

- Sentimientos de culpa en la relación con el mismo sexo ( )
- Miedo a embarazo con el sexo opuesto ( )
- Sentimiento de repulsión o asco en las relaciones con el sexo opuesto ( )
- Sentimientos más positivos con el mismo sexo ( )
- Sentimientos más positivos con el sexo opuesto ( )
- Ninguna de las dos experiencias (sexo contrario y mismo sexo) son positivas ( )
- Las dos experiencias ( sexo contrario y mismo sexo ) son positivas ( )

32.- ¿ Soñó alguna vez o imaginó tener relaciones con el sexo opuesto Sí o No, o con el mismo sexo? Sí o No.

33.- ¿ En alguna ocasión que llegó a masturbarse penso en el sexo opuesto Sí o No, o con el mismo sexo ? Sí o No.

34.- ¿ Se llegó a excitar alguna ocasión al pensar en el sexo opuesto Sí o No, o en el mismo sexo? Sí o No.

## V.- DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Relación de 24 parejas de Hermanos Biológicos de Hombres Homosexuales a los que se les tomó muestra sanguínea a cada hermano, 18 mls. aproximadamente.

La mayor parte de las muestras consistió en la toma a dos hermanos.

Hubo una muestra sanguínea de cuatro hermanos.

Dos en donde participaron los dos hermanos y además el padre.

Total = 52

Hubieron 7 parejas supuestas más, solo a un hermano se le tomó la muestra.

Total = 7.

1.- A 1

A 2

2.- B 1

B 2

3.- C 1

C 2

4.- D 1

D 2

D 3

D 4

5.- E 1

E 2

6.- F 1

F 2

7.- G 1

G 2

8.- H 1

H 2

9.- I 1

El hermano no aceptó

10.- J 1

El otro hermano no aceptó

11.- K 1

K 2

- 12.- L 1  
L 2
- 13.- M 1  
El otro hermano no aceptó
- 14.- N (Papá, no es homosexual declarado)  
N 1 (No llenó cuestionario)  
N 2
- 15.- Ñ 1  
Ñ 2
- 16.- O 1  
O 2
- 17.- P 1  
P 2
- 18.- Q 1  
Q 2
- 19.- R 1  
R 2
- 20.- S 1  
El otro hermano no aceptó
- 21.- T 1  
El otro hermano no aceptó
- 22.- U 1 (medios hermanos, mismo padre)  
U 2
- 23.- V 1  
El otro hermano no se encontró
- 24.- W 1  
W 2

- 25.- X (Papá, no homosexual, no llenó cuestionario)
- X 1
- X 2
- 26.- Y 1
- El otro hermano no se encontró
- 27.- Z 1
- Z 2
- 28.- 1
- 2
- 29.- 1
- 2
- 30.- 1
- 2
- 31.- d 1
- d 2

## VI.- RESULTADOS

### Entrevistados homosexuales: Características demográficas

A continuación se presenta la distribución de los encuestados homosexuales respecto a varias características demográficas.

Estado civil y ocupación (cuadro No.1) De los 48 sujetos homosexuales estudiados se encontró que 40 de ellos eran solteros y 8 casados lo que corresponde a un 83.3% y 16.7% respectivamente. Así mismo en la ocupación se encontró que la mayoría de los homosexuales, 18 de ellos eran empleados 37.5%, siguiéndole, 9



comerciantes; 18.8%. Cantineros 8; 16.7%. Estilistas 4; 8.3%. Campesinos 3; 6.3%, un abarrotero y un estudiante; 2.1% respectivamente.

En los antecedentes familiares de enfermedades mentales, de los 48 homosexuales hombres, 2 respondieron afirmativamente sin mencionar la enfermedad y 46 negaron tener familiares con enfermedades mentales. (Cuadro No.2)

#### COMPORTAMIENTO E IDENTIFICACIÓN SEXUAL ADULTO.

Del total de 48 homosexuales hombres, solo 3 no respondieron a la pregunta, 13 refirieron comportarse como masculinos; 28.9% y 32 dijeron tener una conducta sexual femenina; 71.1%. (Ver cuadro No.3).

En cuanto a la identificación con su propio sexo 40; 87% respondieron afirmativamente, refiriéndose a su homosexualidad. 6; 13% negaron identificarse con su propio sexo, lo que se traduce posiblemente como homosexualidad egodistónica, y solo 2 no respondieron a la pregunta.

#### IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO DURANTE LA INFANCIA

29 (64.4%) de los 48 hombres homosexuales se dieron cuenta durante la infancia de ser niñas, 16 de ellos (35.6%) de ser niños y 3 de ellos se abstuvieron de contestar.

La mayor parte (28; 68.3%) durante la infancia tuvieron el recuerdo de ser niñas, 13 (31.7) de ser niños y 7 se desconoció.

28 (63.6) del total de 48 hombres homosexuales se comportaron como niñas durante la infancia, y 16 (36.4%) como niños, 4 se ignora.

37 (82.2%) sus primeros juegos infantiles fueron de niñas y, 8 (17.8%) de niños, 3 no contestaron. (Ver cuadro No.4)

## EDAD DE EXPRESIÓN FENOTÍPICA

39 (81.2%) de los hombres homosexuales dijeron atraerles solo las personas de su mismo sexo, 9 (18.7%) dijeron que no y 1 se desconoce. (Ver cuadro No.5)

## DESARROLLO SEXUAL DURANTE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

27 de 48 (100%) hombres homosexuales que contestaron la pregunta dijeron haber tenido su primera excitación erótica durante la adolescencia con una persona del mismo sexo. 21 se abstuvieron de contestar.

42 (95.5%) dijeron haberse enamorado de una persona del mismo sexo. 2 (4.5%) del sexo contrario y 4 se ignora.

38 (95.0%) tuvieron su primera relación sexual con el sexo masculino.

2 ( 5.0%) con el sexo contrario y 8 se desconoce. (Ver cuadro No.6)

## NÚMERO DE PAREJAS Y TIPO DE SEXO

26 (83.9%) refirieron tener una pareja, 2 (6.5%) tres parejas, 1 (3.2%) dos parejas, 1 (3.2%) 5 parejas, 1 (3.2%) hasta nueve parejas, 17 no respondieron a la pregunta. (Ver cuadro No.7)

En cuanto al sexo 31 (88.6%) dijeron ser con el sexo masculino, 3 (8.6%) con el femenino, 1 (2.9%) con ambos sexos y 13 no contestaron a la pregunta.

## POSICIONES EN LA ESCALA DE KINSEY: AUTOIDENTIFICACIÓN

Cuadro No.8. La orientación sexual fue evaluada por las escalas Kinsey, con un rango de oscilación de 0 para los heterosexuales a 6 para los homosexuales exclusivamente.

38 (82.6%) se autocalificaron exclusivamente homosexuales correspondiendo a la posición 6 de la escala de Kinsey.

8 (17.4%) se autoidentificaron como predominantemente homosexual y dijeron haber tenido relaciones sexuales rara vez con el sexo opuesto correspondiendo a la posición 5 de la escala de Kinsey.

13 (28.3%) pensaron en tenerlas.

9 (19.6%) se autoidentificaron como predominantemente homosexual, y dijeron haber tenido regularmente relaciones sexuales con el sexo opuesto. Correspondiendo a la posición 4 de la escala de Kinsey.

13 (28.3%) pensaron en tenerlas.

9 (19.6%) se autoidentificaron como bisexuales, colocándose en la posición 3 de la escala de Kinsey.

## ANÁLISIS PEDIGREE

El análisis pedigree para los pacientes masculinos de los 48 hombres homosexuales seleccionados para los propósitos de este estudio indicaron que el más alto rango se encontraba entre los primos (19; 43.2%), tíos (14;31.8%), y sobrinos (5; 11.4%) paternos. Así mismo se presentó del lado materno, predominando en los tíos (9;31.0%), seguido de los primos y sobrinos (7; 24.1%).

## POSICIÓN EN LA ESCALA DE KINSEY: CONDUCTAS

Cuadro No. 10. Alrededor del 80% de los hombres homosexuales se consideraron exclusivamente homosexuales (o sea puntuaban 6 en la escala de Kinsey) en su conducta sexual. Un 20% correspondieron a las puntuaciones 5, 4 y 3 en la escala de Kinsey. Los que dijeron haber sido excitados sexualmente por una mujer al menos una vez en su vida.

## POSICIONES EN LA ESCALA DE KINSEY: SENTIMIENTOS

Cuadro No. 11. Los encuestados varones fueron más propensos a considerarse exclusivamente homosexuales en sus sentimientos. El 79% se dieron una calificación de 6 o menos en la escala. Un 21% de los hombres homosexuales creían ser tan heterosexuales como homosexuales en sus sentimientos sexuales.

Estos datos indican explícitamente que aunque gran parte de los encuestados se ubicaron en el extremo homosexual del continuo homosexual-heterosexual, difirieron entre sí en cuanto a la medida en que sus conductas y sentimientos sexuales eran principal o exclusivamente homosexuales. Gran parte de ellos no podrían ser considerados exclusivamente, homosexuales, sobre todo en lo que se refiere a sus sentimientos sexuales.

## HETEROSEXUALIDAD

Los encuestados heterosexuales fueron seleccionados de manera que pudiesen ser comparados con los homosexuales, por lo que se les aplicó la misma entrevista.

De los 48 sujetos heterosexuales estudiados se encontró que la mayoría (32; 66.7%) eran casados, una tercera parte (15; 31.3%) eran solteros y solo uno era viudo. A diferencia de los homosexuales que la mayoría eran solteros, en la ocupación se encontró que 33; 68.8% de ellos eran empleados, similarmente en la población homosexual se observó que la mayor parte eran también empleados. 10; 20.8% resultaron ser estudiantes y 5; 10.4% campesinos.

La mayoría de sujetos heterosexuales como homosexuales, dijeron no tener antecedentes de familiares con enfermedades mentales, solo 4 sujetos del grupo heterosexual y 2 del grupo homosexual, contestaron afirmativamente.

De los 49 heterosexuales, 44 dijeron tener un comportamiento masculino, así como identificarse con su propio sexo, contrario a los homosexuales que la mayor parte dijo tener un comportamiento femenino así como identificarse con su sexo a decir de ellos homosexual.

Así mismo en la identificación de género durante la infancia, todos los heterosexuales respondieron haberse dado cuenta de ser niños, contrario a los homosexuales que la mayoría (29; 64.4%) dijeron darse cuenta de ser niñas. La mayoría de los heterosexuales (29; 64.4%) tuvieron su primer recuerdo de ser niños durante la infancia, contrario a los homosexuales, cuyo primer recuerdo fue el de ser niña (28; 68.3%). Predominando la conducta masculina en 41 de los sujetos heterosexuales, en contraposición de los sujetos homosexuales (28; 63.6%) predominando la conducta femenina.

41 de los hombres heterosexuales, sus primeros juegos infantiles fueron de niños y la mayoría (28) de homosexuales fueron de niñas.

En la expresión fenotípica la mayor parte de los heterosexuales (44) dijeron atraerles solo personas contrarias a su sexo, lo que no sucede así con los homosexuales (39; 81.3%) que los atraen solo personas de su mismo sexo.

El desarrollo sexual durante la infancia y la adolescencia se caracterizó por que, la mayor parte de los heterosexuales (46), su primera excitación erótica la tuvieron con una persona del sexo femenino, lo mismo ocurrió con su primer enamoramiento y su primera relación sexual, contrario a los homosexuales que se caracterizaron por tener experiencias con personas de su mismo sexo.

La mayor parte de los heterosexuales dijeron tener una sola pareja del sexo femenino, no así los sujetos homosexuales quienes gran parte de ellos tuvieron parejas masculinas.

Respecto a las posiciones en la escala de Kinsey, el 100% (48) de los sujetos heterosexuales estudiados se autoidentificaron en la posición 0 en lo que respecta a la conducta, y en cuanto al pensamiento una minoría dijo tener conducta y pensamiento con personas de su mismo sexo, cayendo en la posición 1 y 2 en la escala de Kinsey, sólo 3 respondieron ser bisexuales (posición 3).

Sólo una minoría de los sujetos heterosexuales refirieron tener familiares homosexuales como dos sujetos que tuvieron un hermano, 2 que tuvieron un tío, y 2 que tuvieron un primo. En contraste con los homosexuales que tuvieron hermanos, padres, primos, tíos, abuelos, sobrinos y tíos abuelos tanto de la rama materna como de la paterna, lo que hace pensar en la participación del aspecto biológico en la homosexualidad.

Alrededor de 65.9% de los hombres heterosexuales se consideraron exclusivamente heterosexuales (o sea puntuaban 0 en la escala de Kinsey) en su

conducta sexual; cuando se les interrogó acerca de sus experiencias sexuales, el 34.1% cayeron en las posiciones 1, 2 y 3 en la escala de Kinsey.

En los sentimientos, los varones encuestados fueron más propensos a considerarse exclusivamente heterosexuales en sus sentimientos. El 78.8% se dieron una calificación de 0 en la escala. Una minoría de los hombres heterosexuales creían ser tan heterosexuales como homosexuales en sus sentimientos sexuales.

## RESULTADOS COMPARATIVOS DEL GRUPO DE LOS SUJETOS HOMOSEXUALES CONTRA HETEROSEXUALES

El análisis chi-cuadrado se utilizó para estimar la significación de las diferencias en las respuestas a variables discretas.

### CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS (Cuadro No. 1)

El estado civil de soltero de los homosexuales fue significativamente mayor que los heterosexuales (83.3% vs. 31.3%,  $X = 26.7$ ,  $GL=2$ ,  $P < 0.001$ )

Los homosexuales y heterosexuales en su mayoría tuvieron una ocupación de empleados, solo que el de los homosexuales fue significativamente menor que el de los heterosexuales (37.5% vs. 68.8%,  $X = 38.2$ ,  $GL=7$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 1)

La forma de ser sexualmente masculina de los homosexuales fue significativamente menor que la de los heterosexuales (28.9% vs. 100%,  $X = 45.8$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No.3)

Los homosexuales tuvieron su primer vivencia significativamente menos frecuente de ser masculino (31.7% vs. 100%,  $X = 30.2$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 4)

El comportamiento masculino durante la infancia en los sujetos homosexuales fue significativamente menor al de los sujetos heterosexuales (36.4% vs. 100%,  $X = 36.0$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ) (Cuadro No. 4)

Los primeros juegos infantiles de tipo masculino en los hombres homosexuales fueron significativamente menor a los de los hombres heterosexuales (17.8% vs. 100%,  $X = 55.8$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ )

En la identificación con su propio sexo la mayor parte de los sujetos homosexuales dijeron identificarse con su propio sexo para ellos homosexual, no con el sexo masculino como lo hicieron la mayor parte de los heterosexuales. ( Cuadro No. 3)

La atracción de los sujetos homosexuales por personas del sexo opuesto fue significativamente menor a la de los sujetos heterosexuales (18.8% vs. 100%,  $X = 58.7$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 5)

La primera excitación erótica de los hombres homosexuales con el sexo femenino fue significativamente menor a la que tuvieron los hombres heterosexuales (0.0% vs. 100%,  $X = 68.7$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 6)

Su primer enamoramiento hacia el sexo femenino de los sujetos homosexuales fue significativamente menor al que tuvieron los sujetos heterosexuales (4.5% vs. 100%,  $X = 78.5$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 6)

La primera relación sexual con el sexo femenino en los homosexuales fue significativamente menor que la de los heterosexuales (5.0% vs. 100%,  $X = 74.4$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 6)

No hubo diferencia en cuanto al número de parejas entre homosexuales y heterosexuales.

Las parejas femeninas de los sujetos homosexuales, fueron significativamente menor que las de los sujetos heterosexuales (8.6% vs. 97.8%,  $X = 65.5$ ,  $GL=2$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No 7)



Las relaciones sexuales sólo con el sexo opuesto de los hombres homosexuales fueron significativamente menor que la de los hombres heterosexuales (11.6% vs. 100%,  $X = 69.2$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 8)

No hubo diferencias entre homosexuales y heterosexuales en cuanto a conducta y pensamiento, acerca de ser predominantemente heterosexual, pero a veces y también con frecuencia ha tenido relaciones sexuales con su mismo sexo o por lo menos piensa en ellas. (Cuadro No.8)

Los sujetos homosexuales tuvieron relaciones sexuales igualmente con hombres como con mujeres significativamente mayor que los sujetos heterosexuales (19.6% vs. 4.2%,  $X = 2.6$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.042$ ). En cuanto a pensamiento no hubo diferencia entre ambos sujetos. (Cuadro No.8)

Los sujetos considerados exclusivamente homosexuales tuvieron relaciones sexuales con personas de su mismo sexo significativamente mayor que los heterosexuales (82.6% vs. 0.0%,  $X = 61.3$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No.8)

Los sujetos predominantemente homosexuales tuvieron una conducta homosexual significativamente mayor a los heterosexuales (17.4% vs. 2.2%,  $X = 4.4$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.0352$ ). Y pensaron en tener una relación sexual con el sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (71.7% vs. 100%,  $X = 12.8$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.003$ ). (Cuadro No.8)

Los sujetos predominantemente homosexuales pensaron en tener relaciones sexuales con el sexo opuesto significativamente menor a los heterosexuales (71.7% vs. 100%,  $X = 12.8$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.003$ ). (Cuadro No.8)

Los sujetos estudiados tuvieron hermanos homosexuales significativamente mayor que los hermanos de los heterosexuales (100.0% vs. 33.3%,  $X = 34.5$ ,  $GL=2$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No.9)

Los familiares (hermanos, padre, primo, tío, sobrino) homosexuales de los hombres homosexuales fueron significativamente mayor que los de los heterosexuales. (Cuadro No.9)

Los homosexuales tuvieron coitos con personas del sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (22.2% vs. 89.4%,  $X = 39.4$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). En cambio las relaciones sexuales con su mismo sexo fue significativamente mayor que el de los heterosexuales (97.8% vs. 29.8%,  $X = 42.7$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No.10)

Los homosexuales realizaron bucogenital con personas del sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (24.4% vs. 58.3%,  $X = 9.6$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.0019$ ). En cambio realizaron bucogenital con personas del mismo sexo significativamente mayor que los heterosexuales (82.2% vs. 16.7%,  $X = 37.3$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 10)

Los homosexuales recibieron bucogenital del sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (22.2% vs. 58.3%,  $X = 11.0$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.009$ ). En cambio recibieron bucogenital del mismo sexo significativamente mayor que los heterosexuales (71.1% vs. 16.7%,  $X = 25.9$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No. 10)

Los homosexuales recibieron alguna vez masturbación del sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (20.5 vs. 50.0%,  $X = 7.4$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.0063$ ). En cambio recibieron masturbación de su mismo sexo significativamente mayor que los heterosexuales (68.2% vs. 22.9%,  $X = 17.2$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). (Cuadro No.10)

Los hombres homosexuales realizaron masturbación del sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (24.4% vs. 47.9%,  $X = 4.5$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.0329$ ). En cambio realizaron masturbación de su mismo sexo significativamente mayor que los heterosexuales (77.8% vs. 14.6%,  $X = 34.9$ ,  $GL=1$ ,  $P < 0.001$ ). Ver cuadro No. 10.

Los sujetos homosexuales llegaron siempre al orgasmo durante el coito significativamente menor que los heterosexuales (20.8% vs. 80.9%,  $X = 34.2$ ,  $GL=2$ ,  $P=<0.001$ ).

Los homosexuales tuvieron experiencias más aptas en las relaciones con hombres significativamente mayor que los heterosexuales (83.3% vs. 0.0%,  $X = 84.8$ ,  $GL=3$ ,  $P=<0.001$ ). (Cuadro No.10)

Los homosexuales en sus experiencias, fueron igualmente aptos con hombres y con mujeres, significativamente mayor que los heterosexuales (14.6% vs 8.5%,  $X = 84.8$ ,  $>GL=>3$ ,  $P=<0.001$ ). (Cuadro No. 10)

Los homosexuales tuvieron sentimientos más positivos con el sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (6.4% vs. 91.1%,  $X = 72.8$ ,  $GL=7$ ,  $P=<0.001$ ).

Los sujetos homosexuales tuvieron sueños con personas del sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (221.3% vs. 82.6%,  $X = 32.6$ ,  $GL= 1$ ,  $P=<0.001$ ). En cambio con personas del mismo sexo los sueños de los homosexuales fueron significativamente mayor a los de los heterosexuales (83.0% vs. 19.6%,  $X = 34.9$ ,  $GL=1$ ,  $P=<0.001$ ). (Cuadro No. 11)

Los homosexuales tuvieron fantasías masturbatorias con el sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (17.0% vs. 73.9%,  $X = 28.1$ ,  $GL=1$ ,  $P=<0.001$ ). En cambio con el mismo sexo fue significativamente mayor que los heterosexuales (74.5% vs. 6.5%,  $X = 41.6$ ,  $GL=1$ ,  $P=<0.001$ ). (Cuadro No.11)

Los hombres homosexuales tuvieron excitación al pensar en el sexo opuesto significativamente menor que los heterosexuales (19.1% vs. 80.0%,  $X = 31.6$ ,  $GL=1$ ,  $P=<0.001$ ). En cambio con el mismo sexo fue significativamente mayor (80.9% vs. 11.1%,  $X = 42.1$ ,  $GL=1$ ,  $P=<0.001$ ). (Cuadro No.11)

La T de student fue utilizada para:

Los homosexuales tuvieron una edad significativamente menor que los heterosexuales ( $32.0 \pm 10.5$  vs.  $36.0 \pm 17.5$ ,  $T = -1.37$ , GL 94,  $P < 0.174$ ). Cuadro No. 1

Los sujetos homosexuales tuvieron una escolaridad significativamente menor a la de los heterosexuales ( $6.2 \pm 3.5$  vs.  $8.6 \pm 3.3$ ,  $T = -3.41$ , GL 94,  $P < 0.001$ ). Cuadro No. 1

Los homosexuales se dieron cuenta de su sexo a una edad significativamente mayor que los heterosexuales ( $8.5 \pm 4.4$  vs.  $5.7 \pm 2.2$ ,  $T = 3.85$ , GL 94,  $P < 0.001$ ). Cuadro No. 4

No hubo diferencia entre homosexuales y heterosexuales en la edad de la primera excitación erótica:

Los hombres homosexuales tuvieron su primer enamoramiento a una edad significativamente menor que los heterosexuales ( $13.8 \pm 2.8$  vs.  $14.5 \pm 1.7$ ,  $T = -1.44$ , GL 92,  $P < 0.152$ ). Cuadro No. 6

Los homosexuales tuvieron su primera relación sexual significativamente más jóvenes que los heterosexuales ( $12.7 \pm 4.1$  vs.  $15.8 \pm 1.9$ ,  $T = -4.55$ , GL 94,  $P < 0.001$ ).

## VII.- DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que no todos los homosexuales son solteros, a pesar de su orientación sexual tienden algunos a contraer matrimonio, lo que no les impide seguir ejerciendo su preferencia sexual. Se observa también que tienen ocupaciones como cualquier otra persona, ya que anteriormente se les asignaba ocupaciones especiales como la de estilista, enfermeros, trabajadores sociales, decoradores, etc. por lo que la ocupación no produce el comportamiento sexual, sobresaliendo el de ser empleados.

La mayor parte de los homosexuales describieron una forma de ser sexualmente femenina, aunque no todos los homosexuales presentan un comportamiento afeminado, conduciéndose muchas veces como masculino.

En el presente estudio, se encontró que los homosexuales presentaron en su mayoría un comportamiento sexual afeminado temprano así como tener juegos infantiles propios del sexo femenino (género cruzado), sin embargo la presencia de estas conductas en etapas tempranas de la vida, no determinan en lo futuro la homosexualidad.

Llamó la atención que la mayoría dijo estar identificado con su sexo, refiriéndose a su homosexualidad, pero en realidad no estaban identificados con su sexo masculino, contrario a los sujetos heterosexuales que la mayoría dijo estar identificado con su masculinidad.

Los homosexuales en su mayoría tuvieron su primera relación sexual con el sexo masculino durante la adolescencia, aunque no siempre sucede así, ya que existen homosexuales que tienen su primera relación antes o después de la adolescencia y no precisamente con el sexo masculino. en ocasiones tiende a ser con el sexo femenino.

La mayoría de los sujetos homosexuales se autoidentificaron en la posición 6 en la escala de Kinsey, ( exclusivamente homosexual) una minoría cayeron en la posición 5,4 y 3 (bisexuales). Ocurriendo lo contrario con los sujetos heterosexuales.

Fueron más exclusivamente homosexuales en cuanto a conducta que a sentimientos, que como es bien sabido la conducta puede controlarse ya sea por falta de oportunidad, por inhibición, etc. que poder controlar el pensamiento.

El índice de miembros homosexuales en la familia de los sujetos homosexuales se incrementó mayor mente que en los sujetos heterosexuales, lo que hace pensar posiblemente exista influencia biológica (genética) en la homosexualidad como empieza a ser demostrado.

## VIII.- CONCLUSIONES

Las muestras analizadas revelan que los homosexuales al igual que los varones heterosexuales tienden a participar en forma activa en las actividades comunes y corrientes de los ciudadanos, ocupando cargos y funciones correspondientes al sexo masculino a pesar de tener una preferencia sexual hacia su mismo sexo.

El comportamiento de " género cruzado " durante la infancia, no predice ni determina, la homosexualidad adulta; aunque dicha conducta prevaleció en los sujetos estudiados.

La mayoría de los sujetos homosexuales se autoidentificaron en la posición 6 en la escala de Kinsey siendo exclusivamente homosexual, no así los heterosexuales que cayeron en el otro extremo, en la posición 0 y 1 en la escala de Kinsey.

Se concluyó también que los sujetos estudiados fueron exclusivamente homosexuales en cuanto a conducta pero difirieron en sentimientos.

La presencia significativamente mayor de familiares homosexuales en los sujetos homosexuales en relación con los heterosexuales predice una influencia biológica (genética) en la homosexualidad como empieza a ser demostrado.

Se espera que las investigaciones científicas puedan ayudar a dispersar algunos de los mitos acerca de la homosexualidad que en el pasado han oscurecido la imagen de los hombres y las mujeres homosexuales.

También se espera que el incremento de conocimientos de biología pueda traer un cambio en los derechos naturales de los individuos y la diversidad humana. Por ello es importante que la sociedad expanda sus discusiones de cómo la nueva información científica deberá ser usada para beneficio de la raza humana.

## IX.- BIBLIOGRAFÍA

- ADAMS R.D, VICTOR M. Alteraciones de la Personalidad. Principios de Neurología, Reverté, 1988. pp.1163-1164.
- ALLEN L, L.S. GORSK R.A. Sexual Orientation and size of the anterior commissure in the human brain. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. Vol.89 pp.7199-7202. August 1992, Neurobiology.
- BAILEY M.J. Hereditary Factors Influence sexual Orientation in Woman. Arch gen Psychiatry. 50: pp.217-22.
- BAILEY M.J. A Genetic Study of men sexual Orientation arch gen Psychiatry. Vol.48, December 1991, pp. 1089-1095.
- BAILEY M.J. A test of the maternal stress theory of human male homosexuality. Archives of sexual behavior. Vol. 20 No.3, pp.227-293. 1991.
- BALDWIN, J.D. The Socialization of Homosexuality and Heterosexuality in a non-Western Society. Archives of sexual Behavior, Vol.18 No.1,pp 13-29.1989.
- BANCROFT J. Homosexual Orientation. The Search for a Biological basis. British Journal of Psychiatry. pp. 164, 437-440. 1994.
- BARINAGA GIBBONS, HOLDEN, C. Is Homosexuality Biological. Science, Vol. 253. 30 agosto, pp. 956-960. 1991.
- BELL A., WEIMBERG M., Sexual preference: Its Development in men or women. Bloomington Indiana University Press. 1981.
- BYNE W, Human Sexual Orientation , Arch Gen Psychiatry, Vol.50. March, 1993,pp.228-237.
- CASO A. Trastornos y desviaciones sexuales, amor y sexo. Fundamentos de psiquiatría. Limusa 1989, pp.887-916.

- CHRISTOPHER H. MODGMAN. Trastornos Psiquiátricos en la infancia y la adolescencia  
Manual Merck. Doyma 1990. pp. 2338-2346.
- COLEMAN E. Male cross-gender behavior in myanmar (Burma): A description of the  
Acault. Archives of sexual Behavior, Vol.21, No.3; pp.313-321.  
1992.
- FREIJE. Identification of second Pseudoautosomal region near the xq and yq Telomeres.  
Science. Vol. 258, 11 December 1992. pp. 1784-588.
- FRIEDMAN R.M. The Psychoanalytic model of male homosexuality. A Historical and  
theoretical critique The Psychoanalytic review. Vol. 73 No.4,  
Winter  
1986 pp. 483-517.
- FRIEDMAN, Hormones and Sexual Orientation in men. Am J. Psychiatry 134:5, pp.571.  
May 1977.
- FREUD S. Tres ensayos para una teoría sexual. Obras completas. Tomo II, XXVI.  
Biblioteca Nueva. 1905. pp. 1172-1179.
- GLADUE A.B., Neuroendocrine Response to estrogen and sexual orientation. Science  
Vol.225,1984, pp.1496-1498.
- GOOREN L.L.G. Estrogen Positive feedback en LH secretion in transexuality. Psychon  
uroendocrinology. Vol.9, No. 3, pp. 249-259. 1984.
- GOOREN L., The Neuroendocrin response of Luteinizing hormone to estrogen  
administration in heterosexual, homosexual, and transsexual  
subjects.  
Journal of clinical endocrinology and metabolism. Vol.63, No.3,  
USA.  
1986, pp. 583-588.



- GOOREN L. The Neuroendocrine Response of Luteinizing Hormone to estrogen administration in the human is not sex specific but dependent on the hormonal environment. *Journal of Clinical endocrinology and metabolism*. USA. Vol. 63. No.3, 1986 pp.589-592.
- GOOREN L. Development of male gender identity/role and sexual orientation towards women in a 46,XY subject with an incomplete form of the androgen insensitivity syndrome. *Archives of sexual behavior*, Vol.20, No.5, pp. 459-469. 1991.
- GREEN R., Gender Identity in Childhood and later sexual orientation Follow-up 78 males. *A.M.J. Psychiatry* 142:3, March 1995. pp. 339-341.
- HAMMER D.H. Hu.S., Magnuson U1, Hu N, Pattatucci AML, Linkage Between DNA Marker of the X chromosome and male sexual orientation. *Science* 261: 321-327. July 1993.
- HAROLDT T. *Trastornos Psicosexuales*. Manual. March. Doyma 1990. pp. 1657-1663.
- HARRY, D.H.D., Parental Physical abuse and sexual orientation in males *archives of sexual behavior*. Vol.18, No.3, 1989.
- HERDT, G.H. Commentary to "the socialization homosexuality and heterosexuality in an on-western society". *Archives of sexual Behavior*, Vol.18, No.1. pp. 31-34. 1989.
- HOMOSEXUALIDAD y Disfunciones sexuales. Guía sobre sexualidad, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina. UNAM. pp.10-12.
- KAPLAN H.I. Sedock P.J. *Trastornos psicosexuales*. Compendio de Psiquiatría, Salvat, 1991. pp. 448-484.
- KENNETH L. The Psychoanalytic Theory of male Homosexuality. *Archives of sexual behavior*, Vol.19, No.3. 1990, pp. 293-301.
- KERNBERG, O. *Desordenes fronterizos y narcisismo patológico*. PAIDOS,1993. pp. 289-290.

- KINSEY, Homosexual outlet, sexual behavior in the human male. pp. 610-666.1984.
- KINSEY, BELL, WEINBERG. El continuo homosexual heterosexual. Homosexualidades informe Kinsey, debate. pp. 63-80. 1978.
- LANDER, E.S. In genome Analisis, K.E. Davis, Ed. New York, 1988. pp.171-189.
- LAPEL A.L. La integración viceral, Hipotálamo y funciones endócrinas. Anatomía Funcional del Sistema Nervioso. Limusa 1990. pp.485.
- LIZD M.D. Reply to a genetic study of male sexual orientation. Arch gen Psychiatry. Vol. 50 March, 1993. pp.240.
- MERCHANT L.H., Identidad sexual y Desarrollo, Información Científica y Tecnológica. Vol. 12. No. 170. Nov. 1990, pp. 27-33.
- NEWCOMER S.F. Oral sex in an adolescent population. Archives of sexual behavior, Vol.14, No.1. 1994, pp. 41-46.
- PILLARD R.C. Evidence of Familiar Nature of male homosexuality, Arc gen Psychiatry. Vol.43, aug. 1986. pp. 808-812.
- RICHARD B.Y. Hormones and sexual Orientation in men. A.M.J. Psychiatry 134:5, May 1977 pp. 571-572.
- ROBERT A. Jockelman, Principios Generales de Genética Médica: Manual de Merck Doyma 1990. pp. 2356-2392.
- ROBERT W. REBAR. Endocrinología de la reproducción. Manual Merck Doyma. 1990. pp. 1854-1864.
- RUTTER M., Desarrollo Psicosexual. psiquiatría del Desarrollo, Salvat, pp.347-363.
- SALAMANCA F., Cuadros clínicos por alteraciones de los cromosomas sexuales I y II con fenotipo femenino y con fenotipo masculino. Citogenética Humana, Panamericanas, 1990. pp 151-187.
- SALAMANCA F., Cromatina Sexual y Mecanismos de la Diferenciación sexual en el Humano. Citogenética Humana. Panamericanas, 1990. pp. 341-358.

- SALIN PASCUAL R.J., Ortega Soto Ha. Base genética de la conducta humana. Manual de psicoquímica Cedis. 1989. pp.14-19.
- SCIENTIFIC AMERICAN, May. 1994. pp.19-31.
- SWAAB D.F., An enlarged suprachiasmatic nucleus in homosexual Men. Brain Researchs Elsevier, 573,1990. pp.141-148.
- TRANSTORNO de inicio de la infancia; la niñez o la adolescencia, transtornos de la identidad sexual. Manual Diagnóstico y Estadístico de los transtornos mentales. Masson, 1987. pp. 333-346.
- TERZAGHI M.A. Daughter the rest of her life Psychoanalysis and Psychoteraphy.
- WHITAM F. The prehomosexual male child in three societies; The United States, Guatemala, Brazil Arch Sex Behavior 9: 87-99, 1980.
- WHITAM F., Childhood cross-gender behavior of homosexual females in Brazil, Perú the Philippines, and the United States. Archives of sexual behavior, Vol.20, No.2, pp. 151-170.1991.
- ZUGER, Early affeminate Behavior in boys. The journal of nervous and mental desease. Vol.172 No.2 USA 1984. pp 90-96.
- ZUGER B. Affeminate Behavior in boys. Archs Gen Psichiatry Vol. 30. Feb.1974. pp. 173- 177.
- ZUGER B. Homosexuality in families of boys with early afeminate behavior; an epidemiological Study archives of sexual Behavior, Vol. 18 No.2, 1989, pp. 155-164.

## X.- GRÁFICA Y FIGURA

CUADRO No.1/ Grupo total reclutado: Número de personas homosexuales y heterosexuales encuestadas según estado civil y ocupación.

	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
<b>EDO: CIVIL</b>				
1: Soltero	40	83.3%	15	31.3%
2: Casado	8	16.7%	32	66.7%
3: Viudo	--	--	1	2.1%
<b>OCUPACIÓN</b>				
1: Comerciante	9	18.8%	--	--
2: Cantinero	8	16.7%	--	--
3: Abarrotero	1	2.1%	--	--
4: Campesino	3	6.3%	5	10.4%
5: Estudiante	1	2.1%	10	20.8%
6: Empleado	18	37.5%	33	68.8%
7: Estilista	4	8.3%	--	--
8: Panadero	--	--	--	--
9: Hogar	4	8.3%	--	--
<b>EDAD</b>	<b>Media</b>	<b>D. Standard</b>	<b>Media</b>	<b>D.Standard</b>
	32.0208	10.507	36.0625	17.549
<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>6.2500</b>	<b>3.570</b>	<b>8.6667</b>	<b>3.373</b>

CUADRO No.2/ Antecedentes familiares de enfermedades mentales en homosexuales y heterosexuales.

	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
¿ Tiene o ha tenido algún familiar con enfermedades mentales ?				
1: SI	2	4.2%	4	8.3%
2: NO	46	95.8%	44	91.7%

CUADRO No. 3/ Comportamiento e identificación sexual.

	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
¿ Cómo considera usted su forma de ser sexualmente ?				
0: Se ignora	3	--	4	--
1: Masculino	13	28.9%	44	100%
2: Femenino	32	71.7%	--	--
¿ Se siente identificado con su propio sexo?				
0: Se ignora	2	--	2	--
1: SI	40	87%	44	95.7%
2: NO	6	13%	2	4.3%

CUADRO No. 4/ Identificación de género durante la infancia.

¿ A qué edad se dio cuenta que era niño o niña?	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	Media	D.Standard	Media	D.Standard
	8.5000	4.419	5.7500	2.217
	(N=48)	%	(N=48)	%
0: No respondieron	3	--	--	--
1: Masculino	16	35.6%	48	100%
2: Femenino	29	64.4%	--	--
¿Cuál fue su primer recuerdo de ser niño o niña ?(vivencia)				
0: No respondieron	7	--	19	--
1: Masculino	13	31.7%	29	100%
2: Femenino	28	68.3%	--	--
¿ Qué conducta predominaba en su comportamiento la de niño o niña?				
0: No respondieron	4	--	7	--
1: Masculino	16	36.4%	41	100%
2: Femenino	28	63.6%	--	--
¿ Cuáles fueron sus primeros juegos infantiles?				
0: No respondieron	3	--	7	--
1: Masculino	8	17.8%	41	100%
2: Femenino	37	82.2%	--	--

CUADRO No. 5/ Edad de expresión fenotípica.

	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
¿ Le atraen sólo las personas de su mismo sexo ?	(N=48)	%	(N=48)	%
0: Se ignora	--	--	4	--
1: SI	39	81.3%	--	--
2: NO	9	18.8%	44	100%

CUADRO No.6/ Desarrollo sexual durante la infancia y adolescencia.

	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
¿Cuál fue su primera excitación erótica que tuvo ?	(N=48)	%	(N=48)	%
0: No respondieron	21	--	2	--
1: Masculino	27	100%	--	--
2: Femenino	--	--	46	100%
¿ Y a que edad?	Media	D.Standard	Media	D.Standard
	13.6596	2.277	13.7500	1.885
¿ De que sexo fue su primer enamoramiento ?	(N=48)	%	(N=48)	%
0: No respondieron	4	--	2	--
1: Masculino	42	95.5%	--	--
2: Femenino	2	4.5%	46	100%
¿ Y a que edad ?	Media	D.Standard	Media	D.Standard
	13.8696	2.926	14.5833	1.748

Su primera relación sexual

(coito), ¿Con qué sexo fue?	(N=48)	%	(N=48)	%
0: No respondieron	8	--	2	--
1: Masculino	38	95.0%	--	--
2: Femenino	2	5.0%	46	100%
¿ Y a qué edad ?	Media	D.Standard	Media	D.Standard
	12.7917	4.197	15.8333	1.950

CUADRO No.7/ ¿ Cuántas parejas tiene actualmente y de qué sexo?

Número de parejas.	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
1	26	83.9%	40	85.1%
2	1	3.2%	5	10.6%
3	2	6.5%	2	4.3%
5	1	3.2%	--	--
9	1	3.2%	--	--
0: Se ignora.	0	17	--	--
SEXO	(N=48)	%	(N=48)	%
0: Se ignora	13	--	2	--
1: Masculino	31	88.6%	1	2.2%
2: Femenino	3	8.6%	45	97.8%
3: Ambos sexos	1	2.9%	--	--



CUADRO No.8/ CONTINUO HOMOSEXUAL-HETEROSEXUAL

POSICIONES EN LA ESCALA DE KINSEY: Autoidentificación.

	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
¿ Es exclusivamente heterosexual, o sus relaciones sexuales son solo con el sexo opuesto?				
1: SI	5	11.6%	48	100%
2: NO	38	88.4%	--	--
0: Se ignora	5	--	--	--

¿ Es predominantemente heterosexual, pero a veces ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo, o por lo menos piensa en ellas?

	Conducta		Pensamiento		Conducta		Pensamiento	
	(N=48)	%	(N=48)	%	(N=48)	%	(N=48)	%
1: SI	10	22.2%	11	24.4%	12	25%	9	18.8%
2: NO	35	77.8%	34	75.6%	36	75%	39	81.2%
0: Se ignora	3	--	3	--	--	--	--	--

¿ Es predominantemente Heterosexual, pero con más frecuencia ha tenido o tiene relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?

CONDUCTA

	(N=48)	%	(N=48)	%
1: SI	12	26.7%	7	14.6%
2: NO	33	73.3%	41	86.4%
0: Se ignora	3	--	--	--

Continuación...

¿ Tiene relaciones igualmente con hombres como con mujeres o por lo menos piensa en tenerlas?

	Hombres homosexuales				Hombres heterosexuales			
	Conducta		Pensamiento		Conducta		Pensamiento	
	(N=48)	%	(N=48)	%	(N=48)	%	(N=48)	%
1: SI	9	19.6%	9	19.6%	2	4.2%	3	6.3%
2: NO	37	80.4%	37	80.4%	46	95.8%	45	93.8%
0: Se ignora	2	--	2	--	--	--	--	--

¿ Es predominantemente homosexual , pero muy rara vez ha tenido o tiene relaciones sexuales con el sexo opuesto o ha pensado en tenerlas ?

1: SI	8	17.4%	13	28.3%	1	2.2%	--	--
2: NO	38	82.6%	33	71.7%	45	97.8%	46	100%
0: Se ignora	2	--	2	--	2	--	2	--

¿ Es predominantemente homosexual, pero regularmente ha tenido o tiene relaciones sexuales con el sexo opuesto o ha pensado en tenerlas?

1: SI	9	19.6%	13	28.3%	2	4.3%	--	--
2: NO	37	80.4%	33	71.7%	44	95.7%	46	100%
0: Se ignora	2	--	2	--	2	--	2	--

Continuación...

¿ Es exclusivamente homosexual y sólo tiene relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?

CONDUCTA	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
1: SI	38	82.6%	--	--
2: NO	8	17.4%	46	100%
0: Se ignora	2	--	2	--

CUADRO No.9 /Árbol genealógico de sujetos homosexuales y heterosexuales encuestados.

¿ Existe algún miembro de la familia que sea homosexual?	Hombres homosexuales		Hombres heterosexuales	
	(N=48)	%	(N=48)	%
1: Hermano	4	9.1%	2	4.2%
2: Padre	--	--	--	--
3: Primo	2	4.5%	--	--
4: Tío	19	43.2%	2	4.2%
5: Abuelo	14	31.8%	2	4.2%
6: Sobrino	5	11.4%	--	--
7: Tío abuelo	--	--	--	--
0: Se ignora	4	--	--	--

CUADRO No 10/ CONTINUO HOMOSEXUAL-HETEROSEXUAL: Conductas

	Hombres homosexuales				Hombres heterosexuales			
¿ Realizó alguna vez								
coito heterosexual?	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
1: SI	10	22.2	44	97.8	42	89.4	14	29.8
2: NO	35	77.8	1	2.2	5	10.6	33	70.2
0: Se ignora	3	--	3	--	1	--	--	--
¿ Realizó alguna vez								
bucogenital					¿ O con su mismo			
heterosexual?					sexo?			
1: SI	11	24.4	37	82.2	28	58.3	8	16.7
2: NO	34	75.6	8	17.8	20	41.7	40	83.3
0: Se ignora	3	--	3	--	--	--	--	--
¿ Recibió alguna vez								
bucogenital					¿ O de su mismo			
heterosexual?					sexo?			
1: Si	10	22.2	32	71.1	28	58.3	8	16.7
2: NO	35	77.8	13	28.9	20	41.7	40	83.3
0: Se ignora	3	--	3	--	--	--	--	--
¿ Recibió alguna vez								
masturbación					¿ O de su mismo			
heterosexual ?					sexo ?			
1: SI	9	20.5	30	68.2	24	50.0	11	22.9
2: NO	35	79.5	14	31.8	24	50.0	37	77.1
0: Se ignora	4	--	--	--	--	--	--	--

Continuación...

		Hombres homosexuales				Hombres heterosexuales			
Realizó alguna vez masturbación heterosexual ?		¿ O de su mismo sexo?							
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
1: SI	11	24.4	35	77.8	23	47.9	7	14.6	
2: NO	34	75.6	10	22.2	25	52.1	41	85.4	
0: Se ignora	3	--	--	--	--	--	--	--	

¿ Con que frecuencia

ha llegado al orgasmo en

el coito?	Fr	%	Fr	%
1: Nunca	9	18.8	2	4.3
2: Algunas veces	29	60.4	7	14.9
3: Siempre	10	20.8	38	80.9
0: Se ignora	--	--	1	--

Comparación de experiencias

homosexuales y heterosexuales: Aptitud

1: Más apto para las

relaciones con hombres. 40 83.3 -- --

2: Más apto para las

relaciones con mujeres -- -- 43 41.5

3: Igualmente apto para

hombres y

mujeres. 7 14.6 4 8.5

Continuación...

	Fr	%	Fr	%
4: No apto	1	2.1	---	--
0: Se ignora	--	--	1	--

Comparación de experiencias homosexuales y heterosexuales: Sentimientos

	Fr	%	Fr	%
1: Sentimientos de culpa en las relaciones con el mismo sexo	7	14.9	--	--
2: Miedo a embarazo con el sexo opuesto.	2	4.3	2	4.4
3: Sentimientos de repulsión o asco en las relaciones con el sexo opuesto.	2	4.3	2	4.4
4: Sentimientos más positivos con el mismo sexo	31	66.0	--	--
5: Sentimientos más positivos con el sexo opuesto	3	6.4	41	91.1
6: Ninguna de las dos experiencias (sexo contrario y mismo sexo) son positivas	--	---	--	--

	Fr	%	Fr	%
7: Las dos experiencias son positivas	2	4.3	--	--
0: Se ignora	1	--	3	--

CUADRO No 11/ CONTINUO HOMOSEXUAL-HETEROSEXUAL: Sentimientos

	Hombres homosexuales				Hombres heterosexuales			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
¿Tuvo alguna vez sueños heterosexuales?	¿ O con el mismo sexo ?							
1: SI	10	21.3	39	83.0	38	82.6	9	19.6
2: NO	37	78.7	8	17.0	8	17.4	37	80.4
0: Se ignora	1	--	1	--	2	--	2	--
¿ Tuvo alguna vez fantasías masturbatorias heterosexuales?	¿ O con el mismo sexo?							
1: SI	8	17.0	35	74.5	34	73.9	3	6.5
2: NO	39	83.0	12	25.5	12	26.1	43	93.5
0: Se ignora	1	--	1	--	2	--	2	--

Continuación...

¿ Tuvo alguna vez excitación heterosexual?	¿ O con el mismo sexo ?							
1: SI	9	19.1	38	80.9	36	80.0	5	11.1
2: NO	38	80.9	9	19.1	9	20.0	40	88.9
0: Se ignora	1	--	--	--	3	--	3	--