

Conducta homosexual en estudiantes universitarios y aspectos diferenciales de género

José Moral de la Rubia

Resumen

Los objetivos del estudio son estimar la prevalencia de conductas y fantasías homosexuales en estudiantes de psicología y ver su asociación con el coito vaginal, penetración anal y uso del preservativo, además de predecir conductas homosexuales. Se empleó una muestra de 395 sujetos. El instrumento de medida fue una encuesta de sexualidad. El 21% ha tenido fantasías homosexuales, sin diferencia de género. El 4% ha mantenido, al menos, una relación homosexual, con diferencia de género (10% hombres y 2% mujeres). El haber sufrido abuso sexual estaba relacionado con conducta homosexual. El predictor más importante fue tener fantasías homosexuales. El 14% de hombres y 50% de mujeres con conductas homosexuales han mantenido relaciones heterosexuales con coito vaginal.

Palabras claves: Conducta homosexual, jóvenes universitarios, encuesta de sexualidad, conductas sexuales de riesgo.

Abstract

This study aims to estimate the prevalence of homosexual fantasies and behaviors in undergraduate psychology students, and to observe its connection with vaginal and anal coitus and the use of condoms, as well as to predict homosexual behaviors. A 395 subjects sample was used. The measure instrument was a survey on sexual behavior. Regardless of gender difference, 21% of the sample admitted having had homosexual fantasies; 4% of the sample has had at least one homosexual encounter, with a difference between genders (10% of the men and 2% of the women). Having suffered sexual abuse was related to homosexual behavior, and having homosexual fantasies was the most important predictor. 14% of the men and 50% of the women who had homosexual behaviors have maintained heterosexual intercourse with vaginal coitus.

Key words: Homosexual behavior, young university students, sexual survey, high-risk sex behaviors.

De acuerdo con Álvarez-Gayou (1997), podemos definir la homosexualidad como la atracción preferencial a relacionarse afectiva y eróticamente con personas del propio género. La prevalencia de la homosexualidad como orientación preferente es baja en la población general en comparación con conductas homosexuales y claramente más alta en hombres que en mujeres. Su estimación es compleja por la sensibilidad y suspicacia que suscita la información solicitada y varía de un estudio a otro. Hay prevalencias muy altas,

como en las encuestas de Kinsey, Pomeroy y Martin (1948) y mucho más bajas en la de Laumann, Michael, Gagnon y Michaels (1994).

Kinsey *et al.* (1948), con base en una encuesta de historia sexual realizada a 5 300 hombres y 5 940 mujeres, propusieron la existencia de una dimensión continua para la orientación sexual. Encontraron que 4% de los sujetos había sido exclusivamente homosexual a partir de la pubertad, 10% predominantemente homosexual durante tres años por lo menos entre las edades de 16 a 55 años, y 37% tuvo por lo menos una actividad homosexual dirigida a orgasmos después de la pubertad. En la muestra de mujeres los porcentajes correspondían a la mitad de los hombres (Kinsey, Pomeroy, Martin y Gebhard, 1954). Los estudios del grupo de Kinsey recibieron críticas por sesgos en las muestras. Así, Gebhard (1972) revisó los datos, eliminando las submuestras que determinaban más sesgo (sexo servidores/as y clientes de bares o sitios de alterne gay), y reportó una prevalencia de conducta homosexual en un cuarto de los hombres y un octavo de las mujeres, siendo exclusiva en 4% de los hombres y 1% de las mujeres.

Laumann *et al.* (1994) reportaban una tasa de incidencia de la conducta homosexual de 9% en hombres y 4% en mujeres. El deseo homosexual era equivalente entre ambos géneros (7.7% en hombres y 7.5% en mujeres). El 4.7% de estos hombres reportaban deseos homosexuales y haber tenido sexo con otros hombres, y 3.5% de las mujeres informaban de deseos lésbicos y haber tenido sexo con otras mujeres, pero sólo 2.8% de los hombres se identificaban como homosexuales y 1.4% de las mujeres, como lesbianas.

Sell, Wells y Wypij (1995) encontraron que 8.7, 7.9 y 8.5% de los hombres y 11.1, 8.6 y 11.7% de las mujeres en Estados Unidos, Reino Unido y Francia, respectivamente, reportaban atracción homosexual, pero no conducta homosexual, desde los 15 años; además, considerando la conducta y atracción homosexuales como dos dimensiones diferentes pero que se solapan, hallaron que 20.8, 16.3 y 18.5% de los hombres y 17.8, 18.6 y 18.5% de las mujeres en Estados Unidos, Reino Unido y Francia reportaban ya sea conducta homosexual o atracción homosexual desde los 15 años; así, los porcentajes de conducta homosexual manifiesta eran de 12.1, 8.4 y 10% en los hombres y 6.7, 10 y 6.8% en las mujeres en cada país, respectivamente.

Izazola-Licea *et al.* (2000) realizaron un estudio cuyo objetivo era estimar la presencia de conducta homosexual en varones de la ciudad de México. Se trabajó con una muestra probabilística de 8 068 hombres adultos como parte de la Encuesta Nacional de Salud Mexicana. La tasa de respuesta fue de 59%. Las diferencias demográficas entre respondientes y no respondientes a la encuesta no indicaron sesgos significativos. El 2.5% (95% IC: 1.7-2.4%) de los hombres encuestados reconocieron haber tenido sexo con hombres a lo largo de su vida, el 2.1 (95% IC: 1.7-2.4%) reportaba que junto con relaciones heterosexuales y 0.4% (95% IC: 0.3-0.6%) de forma exclusiva.

Se han postulado diversas teorías sobre el origen de la homosexualidad, entre ellas se pueden destacar las siguientes: hormonales (Gooren, 2006), diferencias anatómicas (Allen y Gorski, 1992),

genéticas (Turner, 1995; Savolainen y Lehmann, 2007) y de estructura familiar (Craig-Oldsen, 2004).

Dailey (2005) encontró que 46% de los hombres y 22% de las mujeres homosexuales fueron sexualmente molestadas en su infancia por una persona del mismo sexo. En cambio, entre la población heterosexual, sólo 7% de los hombres y 1% de las mujeres sufrieron acoso o abusos sexuales en su infancia por una persona del mismo sexo, de ahí que el abuso sexual emerge como un factor de riesgo. Finkelhor (1984) señalaba que los chicos que fueron sexualmente molestados por hombres mayores tienen, al crecer, cuatro veces más posibilidades de implicarse en actividad homosexual que los que no fueron víctimas. Más aún, los adolescentes a menudo relacionaban su homosexualidad con sus experiencias de abuso sexual.

Considerando que el abusador es usualmente de género masculino, la relación de la homosexualidad con el abuso sexual en el varón puede ser comprendida desde dos dinámicas: el contacto con la sexualidad masculina adulta y la fusión de sexualidad e intimidad. Cuando un adulto abusa de un joven, éste se expone a la sexualidad adulta en un momento en que no tiene madurez emocional y en una situación donde no se le da la posibilidad de elegir ni la información adecuada sobre qué está ocurriendo. Esto puede ser muy confuso y cuestionar su identidad sexual. Si la naturaleza del abuso es tal que el joven lo percibe como un placer físico, la idea de que él es homosexual se refuerza. Por otra parte, el abuso sexual puede ser la única forma de proximidad o atención que ha recibido de un adulto, introyectando dos mensajes: estar cerca de

un hombre supone tener sexo con él y la intimidad sexual es la única vía para satisfacer las necesidades emocionales de uno mismo, con lo que se adopta una posición pasiva. También se puede responder de forma opuesta: haciéndose con el control y poder, repitiendo con otros de lo que se ha sido víctima, es decir, convirtiéndose en un pedófilo. En la mujer esta relación se puede comprender desde dos dinámicas: el rechazo hacia los hombres y el rechazo de la feminidad. Algunas mujeres transferirán su odio y rechazo del hombre u hombres que han abusado de ellas a todos los hombres en general. Ellas no quieren nada con ellos y prefieren a otras mujeres, con quienes se encuentran seguras y no amenazadas. Algunas también experimentan una fusión de la sexualidad con la intimidad, pero en ellas es más probable que les conduzca a una promiscuidad heterosexual que a deseos homosexuales. Por otra parte, la mujer objeto de abuso puede rechazar su feminidad; en su diálogo interno puede repetirse: si el ser mujer significa ser víctima de los hombres, entonces prefiero no ser mujer. El resultado es la destrucción de su feminidad, adoptándose una identidad masculina y buscándose la intimidad emocional y sexual con otras mujeres desde una posición activa masculina (Roughton, 2002).

La homosexualidad fue considerada por la psiquiatría como una patología hasta mediados de la década de los setenta, siendo entonces aceptada como una orientación sexual sin implicar enfermedad, sólo la disforia en relación con la misma constituiría objeto de atención clínica. Esta nueva posición queda plasmada en la tercera edición del *Manual de trastornos mentales y del comportamiento*

(APA, 1980). Este posicionamiento nuevo es para la psiquiatría, pero no así para la sexología, ya que éste fue el adoptado por uno de sus creadores, Ellis (Ellis y Symonds, 1975/1897). Alfonso-Rodríguez (2004) remarca que en consonancia con el concepto actual de salud sólo desde el desarrollo del propio deseo e identidad sexuales la persona logra acceder a la salud, de ahí la necesidad de aceptar la diversidad de orientación e identidad de género. Además, este grupo muestra capacidad no sólo para la relación personal e íntima, sino para el ejercicio de la paternidad (Haces-Velasco, 2006).

Simultáneo a este cambio, con el inicio de la epidemia del sida, los homosexuales hombres aparecen como uno de los grupos de riesgo más importantes, por sus conductas de promiscuidad sexual y prácticas de sexo no protegido (Bailey y Mann, 1988). Así, los investigadores de la salud, desde la década de los ochenta, muestran gran interés en la conducta homosexual como factor de riesgo para el contagio de VIH, sin catalogarla de parafilia. No obstante, en el México actual, como Miranda-Guerrero (2002) señala, sigue pesando la condena católica en la mirada hacia el homosexual, por lo que la epidemia del sida toma un claro sentido moral condenatorio hacia la sexualidad y de estigmatización hacia el homosexual.

Los objetivos de este estudio son describir la prevalencia de fantasías y conductas homosexuales manifiestas y los afectos asociados en una muestra de estudiantes universitarios de psicología; ver la asociación de la conducta homosexual con actitudes hacia la sexualidad y homosexualidad, relaciones con coito vaginal, penetración anal y uso de métodos anticonceptivos, así como el haber sufrido

de abuso sexual siendo menor de edad; además de predecir la conducta homosexual manifiesta con las variables de actitudes, fantasías y experiencia de abuso sexual. El análisis considera aspectos diferenciales del género, al hacer las estimaciones en la muestra conjunta de mujeres y hombres.

Método

Se realizó un estudio descriptivo-correlacional mediante una encuesta con un diseño transversal y un muestreo no probabilístico.

Participantes

La muestra de 395 estudiantes estaba constituida por 328 mujeres (83%) y 67 hombres (17%). La edad mínima fue de 18 años y la máxima de 28, con una mediana y moda de 19, media de 19.53 y desviación estándar de 1.46. El 99% (390 de 395) de los encuestados eran solteros y sólo 1% (5 de 395) estaba casado o en unión libre. El 89% (352 de 395) vivía con sus padres o familiares, 6% (22 de 395) en vivienda de alquiler con amigos/as, 3% (11 de 395) en un internado para estudiantes y 2% (10 de 395) solos, con el cónyuge o la pareja.

Instrumentos de medida

El instrumento de medida fue un cuestionario de sexualidad de autorreporte diseñado para este estudio por el autor del artículo. Estaba constituido por una prueba de asociación libre en relación

con la palabra sexualidad, dos escalas de actitud (hacia la sexualidad en general y hacia la homosexualidad), preguntas abiertas y cerradas sobre conducta sexual (relaciones con o sin coito, masturbación, fantasías, conductas homosexuales, ser víctima de abuso sexual, infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados) y una escala de sinceridad. El 61% (240 de 395) de los encuestados dijeron haber respondido de forma totalmente sincera, 39% (155 de 395) se reservó cosas.

La escala de sexualidad de 26 reactivos presentó una estructura trifactorial que explica 31.60% de la varianza total, factorizando por ejes principales y definiendo el número de factores por el punto de inflexión de la curva de sedimentación (criterio Cattell). Se aplicó una rotación ortogonal por el método Varimax a la solución factorial. El primer factor reflejaba valoración de la virginidad y condena de la pornografía; el segundo, rechazo de la masturbación y del sexo como algo sucio; y el tercero, vergüenza, pudor y rechazo de la sexualidad como fuente de placer. La escala obtuvo una consistencia interna adecuada ($\pm = .84$), al igual que sus factores (con alfas de .75 a .67). Al ser las puntuaciones definidas por suma simple de reactivos, las distribuciones de la escala y el primer factor se ajustaron a una distribución normal, siendo asimétricas positivas las de los otros dos factores. La escala de actitud hacia la homosexualidad de diez reactivos presentaba una estructura unidimensional por ejes principales y el criterio de autovalores mayores a 1 (criterio Kaiser-Guttman), explicando 41% de la varianza total. Su consis-

tencia interna fue de $\pm = .87$ y su distribución se ajustó a una curva normal.

Procedimientos

Se empleó una muestra aleatoria de sujetos voluntarios no remunerados representativa de la población de una facultad de psicología del noreste de México, aproximadamente 10% de la población. La aplicación del cuestionario de autorreporte se hizo de forma colectiva y anónima, tras un consentimiento informado previo. La muestra fue realizada de agosto de 2004 a agosto de 2005.

Para el análisis estadístico de los datos se usaron la correlación lineal de Pearson (r), si las distribuciones de ambas variables eran normales, o el coeficiente Spearman (r_s), en caso contrario, el coeficiente ϕ con dos variables dicotómicas y el biserial-puntual con una continua y otra dicotómica; la prueba de Kruskal-Wallis (κ -W); la chi-cuadrada de Pearson (χ^2), empleándose la corrección de Yates cuando se trataba de tablas de contingencia 2x2 y optándose por la razón de verosimilitud (LR) al violarse el supuesto de 20% o menos de frecuencias esperadas menores a cinco. El ajuste de las distribuciones a una distribución normal se contrastó por la prueba de Kolmogorov-Smirnov. También se emplearon el análisis factorial por el método de mínimos cuadrados generalizados, con una rotación ortogonal con el criterio Varimax, fijando el número de factores por el criterio Kaiser-Guttman; el análisis de conglomerados jerárquico por el método de Ward, empleando como unidad de medida la distancia euclídea; y la regresión logística lineal por el

método *forward* y la prueba Wald para el contraste de la significación de los coeficientes de regresión. El nivel de significación (p) se fija en .05 y la tendencia a la significación con valores de .051 a .099. Los cálculos estadísticos se hicieron por SPSS12.

Resultados

Prevalencia de la conducta homosexual en la muestra

El 14% (54 de 395) de los encuestados reportaban haber tenido sólo una vez una fantasía homosexual, 6% (22 de 295) varias veces, 2% (7 de 395) unas pocas veces y 79% (312 de 395) nunca. Así, 21% (83 de 395) de los encuestados reconocían haber tenido al menos una fantasía homosexual sin diferencia de género ($LR_{(3, N=395)} = .625, p = .891$). Sin embargo, sólo 4% (15 de 395) de los encuestados han tenido relaciones homosexuales, habiendo diferencia significativa por género ($LR_{(1, N=395)} = 7.463, p = .006$), 10.4% (7 de 67) de los hombres frente a 2.4% (8 de 328) de las mujeres.

Emociones asociadas a la conducta homosexual

Las preguntas cerradas sobre la frecuencia con que se experimentan cinco tipos de emociones ante fantasías y conductas homosexuales fueron respondidas por 44 participantes de los 84 que deberían haberlo hecho, que eran las 64 personas con fantasías, pero sin conducta homosexual; las catorce con fantasías y conductas homosexuales y una persona con conducta, pero sin fantasías; es decir,

contestó sólo 52% de los participantes a los que iba enfocada la pregunta.

Al tener fantasías o realizar conductas homosexuales, 32% (14 de 44) nunca experimentó placer y 27% (12 de 44) algunas veces. El 44% (19 de 44) nunca sintió satisfacción y 23% (10 de 44) algunas veces. Por otra parte, 34% (15 de 44) nunca experimentó angustia y 36% (16 de 44) algunas veces. El 57% (25 de 44) nunca sintió culpa y 16% (16 de 44) algunas veces. El 52% (23 de 44) nunca sintió asco y 18% (8 de 44) algunas veces. El rango de los reactivos emocionales variaba de uno (nunca) a cuatro (siempre). Las medianas de placer y satisfacción se ubicaban en un valor medio-bajo (2), la de angustia también en un valor medio-bajo (2) y las de culpa y asco en el más bajo (1). Así, las emociones negativas se experimentaban poco, pero las emociones positivas estaban casi ausentes (véase tabla 1).

Se aplicó un análisis factorial por el método de mínimos cuadrados generalizados y una rotación ortogonal por el método Varimax a los cinco reactivos emocionales. El índice de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin fue de .69, reflejando un nivel adecuado de relación entre las variables para la factorización. Así mismo, por el *test* de la esfericidad de Bartlett ($\chi^2_{(10)} = 155.49$, $p = .000$) se rechazaba la hipótesis nula de equivalencia de la matriz de correlaciones con una matriz diagonal unitaria, es decir, de variables independientes. Siguiendo el criterio de Kaiser-Guttman de autovalores mayores a uno, se obtuvieron dos factores que explicaban 82.40% de la varianza total. El primero explicaba 47.45% de la

Tabla 1 • Frecuencia con que se experimentan cinco emociones ante fantasías y conductas homosexuales

Frecuencia de fantasías	Placer		Satisfacción		Angustia		Culpa		Asco	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1 = Nunca	14	31.8%	19	43.2%	15	34.1%	25	56.8%	23	52.3%
2 = Algunas veces	12	27.3%	10	22.7%	16	36.4%	7	15.9%	8	18.2%
3 = Casi siempre	6	13.6%	6	13.6%	7	15.9%	5	11.4%	6	13.6%
4 = Siempre	12	27.3%	9	20.5%	6	13.6%	7	15.9%	7	15.9%
Total	44	100.0%	44	100.0%	44	100.0%	44	100.0%	44	100.0%
Media	2.36		2.12		2.09		1.86		1.93	
Mediana	2		2		2		1		1	

varianza total, estaba integrado por los sentimientos de culpa (con una saturación de .897), angustia (.870) y asco (.726), pudiéndose interpretar como un factor de emociones negativas donde prevalece claramente la culpa. El segundo factor explicaba 34.95% de la varianza total y estaba integrado por las emociones de placer (.976) y satisfacción (.859), pudiéndose interpretar como un factor de emociones positivas. Por la prueba de chi-cuadrada se mantiene la hipótesis nula de bondad de ajuste entre los datos empíricos y los predichos por el modelo ($\chi^2_{(1)} = 1.329$, $p = .249$). Las distribuciones de las puntuaciones factoriales de emociones negativas ($Z_{K-S} = 1.273$, $p = .078$) y positivas ($Z_{K-S} = 1.043$, $p = .227$), calculadas por el método de regresión, se ajustaron a una curva normal.

Actitudes, conducta homosexual y factores emocionales

Las escalas de actitudes sexuales correlacionan de forma significativa, inversa y baja (de $-.190$ a $-.133$) con la frecuencia de fantasías homosexuales en la muestra total ($n=395$). A mayor frecuencia de fantasías, la actitud es más liberal hacia la sexualidad en general ($r_s = .190$, $p = .000$), pudor sexual ($r_s = -.188$, $p = .000$), homosexualidad ($r_s = -.170$, $p = .001$), pornografía y virginidad ($r_s = -.135$, $p = .007$) y masturbación ($r_s = -.133$, $p = .008$). Con la excepción de la actitud hacia la masturbación ($r_{bp} = -.036$, $p = .470$), las otras escalas de actitud correlacionan de forma significativa, inversa y baja con el haber tenido o no al menos una relación homosexual. El haber tenido al menos una relación homosexual se asocia con una actitud más liberal hacia el pudor sexual ($r_{bp} = -.190$, $p = .000$), sexualidad en general ($r_{bp} = -.159$, $p = .002$), pornografía y virginidad ($r_{bp} = -.141$, $p = .005$) y homosexualidad ($r_{bp} = -.114$, $p = .024$).

Tanto la escala de actitud hacia la homosexualidad como la escala de actitud hacia la sexualidad en general y sus tres factores correlacionaron de forma directa y significativa con el factor de emociones negativas. Esta asociación indica que se experimentan más emociones negativas, especialmente de culpa, cuanto más definida es la actitud de rechazo hacia el sexo como algo sucio que genera angustia ($r_s = .598$, $p = .000$), sexualidad en general ($r = .536$, $p = .000$) y homosexualidad ($r = .530$, $p = .000$), así mismo cuanto mayor es la timidez, vergüenza, pudor y rechazo de la sexualidad como fuente de placer ($r_s = .483$, $p = .001$) y más se valora la virginidad y se

condena la pornografía ($r = .469$, $p = .002$). Las actitudes no presentaban correlación significativa con el factor de emociones positivas.

Conductas homosexuales y heterosexuales

Como el resto de la muestra, un tercio de las personas que han tenido relaciones homosexuales (33.3%, 5 de 15) también han mantenido al menos una vez una relación voluntaria heterosexual con coito vaginal ($\chi^2_{(1, N=395)} = 0$, $p = 1$). Al calcular los porcentajes por género hay diferencia con tendencia estadísticamente significativa en hombres, pero no en mujeres. El 14% (1 de 7) de los hombres con conductas homosexuales han tenido relaciones con coito vaginal frente 58% (35 de 60) de los hombres sin conducta homosexual ($\chi^2_{(1, N=67)} = 3.281$, $p = .070$); a su vez, 50% (4 de 8) de las mujeres con conducta homosexual frente 30% (96 de 320) de las mujeres sin conducta homosexual ($\chi^2_{(1, N=328)} = .681$, $p = .404$) (véase tabla 2).

Tabla 2 • Relación entre género, relaciones homosexuales y relaciones con coito vaginal

	Hombres		Mujeres		Total	
	No	Sí	No	Sí	No	Sí
	¿Ha tenido relaciones homosexuales?					
	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Coito No	25 (42%)	6 (86%)	224 (70%)	4 (50%)	249 (65%)	10 (67%)
Vaginal Sí	35 (58%)	1 (14%)	96 (30%)	4 (50%)	131 (35%)	5 (33%)
Total	60 (100%)	7 (100%)	320 (100%)	8 (100%)	380 (100%)	15 (100%)
χ^2	$\chi^2_{(1, N=67)} = 3.281$, $p = 0.070$		$\chi^2_{(1, N=328)} = 0.681$, $p = 0.404$		$\chi^2_{(1, N=395)} = 0.000$, $p = 1$	

Uso del preservativo en conductas de coito vaginal

Para determinar grupos de riesgo en la práctica de coito vaginal se aplicó un análisis de conglomerados jerárquico por el método de Ward, empleando como unidad de medida la distancia euclídea al cuadrado a tres variables: uso de preservativo en la primera relación sexual, uso del preservativo como método más frecuente y número de relaciones con coito vaginal. El cálculo se realizó en la muestra de 136 sujetos con al menos una experiencia voluntaria de coito vaginal. No obstante, cuatro fueron excluidos del análisis al presentar datos incompletos en alguna de estas tres variables. Se decidió establecer tres grupos tras la revisión del dendograma: la primera agrupación estaba formada por 43 sujetos, venía definida por no emplear ningún método anticonceptivo en la primera relación con coito vaginal (58%, 25 de 43) o usar coito interrumpido (42%, 18 de 43). Como métodos anticonceptivos más frecuentes señalaban el condón (67.4%, 29 de 43), ninguno (16.3%, 7 de 43) y coito interrumpido (16.3%, 7 de 43). La actividad sexual con coito vaginal de estos sujetos era intermedia frente a los otros dos grupos: 42% (18 de 43) lo ha practicado unas pocas veces, 28% (12 de 43) al menos una vez al mes, 23% (10 de 43) una vez a la semana y 7% (3 de 43) sólo una vez.

La segunda agrupación constaba de 39 sujetos. Todos ellos usaron el condón (100%) en su primera relación sexual. El 95% (37 de 39) empleaban el preservativo como método más frecuente y 5% (2 de 39) restante, coito interrumpido. Eran los menos activos

sexualmente: 82% (32 de 39) ha practicado el coito vaginal unas pocas veces y 18% (7 de 39) una sola vez.

La tercera agrupación constaba de 50 sujetos. Como métodos anticonceptivos en la primera relación sexual usaron el condón (80%, 40 de 50), ninguno (12%, 6 de 50), otro (6%, 3 de 50) y coito interrumpido (2%, 1 de 50). Como métodos anticonceptivos más usuales empleaban el condón (66%, 33 de 50), otro (14%, 7 de 50), píldora (12%, 6 de 50), coito interrumpido (6%, 3 de 50) y ninguno (2%, 1 de 50). Eran los más activos sexualmente: 60% (30 de 50) practicaba el coito vaginal al menos una vez al mes y 34% (20 de 50) restante al menos una vez a la semana.

Por la prueba χ^2 de Pearson ($\chi^2_{(2, N=132)} = 1.409, p = .494$) se mantiene una equivalencia de porcentajes entre los tres grupos; es decir, cada uno representa a un tercio de los 132 sujetos con al menos una experiencia de coito vaginal. Al primer grupo lo podemos denominar grupo activo sexualmente de alto riesgo, al segundo grupo poco activo sexualmente de bajo riesgo y al tercero grupo activo sexualmente de bajo riesgo para embarazo, considerando como actividad sexual al coito vaginal.

Al cruzar el haber tenido relaciones homosexuales o no con estos tres grupos no hay contingencia significativa ($LR_{(2, N=132)} = .471, p = .790$). Al igual que el resto de la muestra un tercio de estos sujetos se halla en el grupo de alto riesgo y otro tercio en el de riesgo intermedio. El resultado no difería al calcularse la contingencia sólo en hombres ($LR_{(2, N=34)} = 2.744, p = .254$) o mujeres ($LR_{(2, N=98)} = .216, p = .898$).

Relaciones de pareja sin coito vaginal

El 52% (207 de 395) de los encuestados han tenido relaciones sexuales voluntarias sin coito vaginal. Hubo diferencia significativa por género ($\chi^2_{(1, N=395)} = 14.919, p = .000$), 75% (50 de 67) de los hombres frente 48% (157 de 328) de las mujeres. También se halló diferencia de género en el tipo de conducta sexual practicada ($\chi^2_{(2, N=205)} = .948, p = .007$). Todos los sujetos de ambos géneros estimularon manualmente los genitales de la pareja (100%, 207 de 207). Las mujeres practicaron más el sexo oral. El 59% (93 de 157) de ellas frente a 30% (15 de 50) de los hombres. Los hombres practicaron más el sexo anal. El 6% (3 de 50) de ellos frente a .6% (1 de 157) de las mujeres. Los varones en la encuesta que practicaron sexo anal pertenecían al grupo activo sexualmente de alto riesgo. La mitad había tenido conductas homosexuales (2 de 4) y la otra mitad no (2 de 4), dando una prevalencia de sexo anal dentro de la conducta homosexual masculina de 29% (2 de 7). De los sujetos que han practicado sexo anal, 50% (2 de 4) empleó preservativo, lo cual refleja que quienes practicaban sexo anal eran sujetos de alto riesgo para el contagio de infección de transmisión sexual.

Abuso sexual infantil

El abuso sexual se asociaba con conducta homosexual con un coeficiente ϕ de .25 ($p = .000$). El 47% (7 de 15) de los casos de abuso han tenido relaciones homosexuales, lo que representa 2% de la muestra (7 de 395). La asociación era más fuerte en la muestra de hombres, con un coeficiente ϕ de .475 ($p = .000$) y 57% (4 de 7)

de los casos, que en la de mujeres, con un coeficiente ϕ de .156 ($p=.005$) y 38% (3 de 8) de los casos. En la presente muestra, 10% (38 de 395) de los participantes habían sido víctimas de abuso sexual, 12% de los hombres (8 de 67) y 9% de las mujeres (30 de 328). La edad promedio de la víctima, cuando sucedió el primer abuso, era de siete años.

En 89% (34 de 38) de los casos el agresor fue un varón, correspondiendo 75% (6 de 8) en las víctimas masculinas y 93% (28 de 30) en las femeninas. El género del agresor tiende a ser determinante de conducta homosexual en hombres víctimas de abuso sexual infantil ($\chi^2_{(1, N=67)} = 3.733, p=.053$), pero no así en las mujeres ($\chi^2_{(1, N=328)} = .536, p=.464$) ni en la muestra total ($\chi^2_{(1, N=395)} = 1.083, p=.298$).

Predicción de la conducta homosexual

En un modelo de regresión logística calculado entre los 395 sujetos de la muestra, empleando el método *forward* y el criterio de Wald, la conducta homosexual fue predicha por la frecuencia de fantasías homosexuales y de masturbación, con una detección de no-casos de 99.7% y de casos de 47% y una varianza explicada por el criterio Nagelkerke de 50%, quedando excluidas del modelo la actitud hacia la sexualidad en general, hacia la homosexualidad, el haber sido o no víctima de abuso sexual siendo menor de edad y el género del agresor. Si se calcula en la muestra de hombres, el haber sido víctima de abuso sexual y la frecuencia de fantasías homosexuales eran predictores de conducta homosexual, con una

detección de no-casos de 98% y de casos de 29% y una varianza explicada por el criterio Nagelkerke de 45%. En la muestra de mujeres sólo la frecuencia de fantasías homosexuales era predictor de conducta homosexual, con una detección de no-casos de 99.7% y de casos de 50% y una varianza explicada por el criterio Nagelkerke de 61% (véase tabla 3).

Tabla 3 • Modelo de regresión logística para predecir el haber tenido o no al menos una relación homosexual en la muestra conjunta

Variables en la ecuación	B	E. E.	Wald	g. l.	P
Hombres y mujeres (R ² de Nagelkerke = 0.496)					
<i>Constante</i>	-8.538	1.238	47.545	1	0.000
<i>Fantasías homosexuales</i>	1.839	0.350	27.688	1	0.000
<i>Masturbación</i>	0.586	0.249	5.538	1	0.019
Hombres (R ² de Nagelkerke = 0.452)					
<i>Constante</i>	-2.773	1.339	4.287	1	0.038
<i>Abuso sexual</i>	-2.273	1.032	4.850	1	0.028
<i>Fantasías homosexuales</i>	1.340	0.537	6.233	1	0.013
Mujeres (R ² de Nagelkerke = 0.609)					
<i>Constante</i>	-10.039	2.077	23.365	1	0.000
<i>Fantasías homosexuales</i>	2.845	0.680	17.489	1	0.000

B: Coeficiente de regresión; E. E.: Error estándar del coeficiente; Wald: Estadístico de significación Wald del coeficiente de regresión; g. l.: Grados de libertad; p: Probabilidad.

Discusión y conclusiones

En la presente muestra de 395 sujetos, 4% ha tenido relaciones homosexuales, habiendo diferencia significativa por género, 10% de los hombres y 2% de las mujeres. Estos porcentajes son bajos y próximos a los estudios de Laumann *et al.* (1994), Sell *et al.* (1995) e Izazola-Licea *et al.* (2000), pero alejados de la estimación de Kinsey *et al.* (1948, 1954) y Gebhard (1972). Sin embargo, el porcentaje de conducta homosexual sí era muy alto en el grupo de abuso sexual y con diferencia de género: 50% de hombres y 10% de mujeres. Con valores próximos a los reportados por Kinsey y Pomeroy (1954), no obstante, la desproporción entre hombre y mujer (5 a 1) resultó bastante mayor que en el estudio estadounidense (2 a 1).

Los porcentajes bajos en la muestra total se pueden explicar por la naturaleza de los datos. Proceden de una encuesta de sexualidad de autorreporte anónima como las empleadas por Laumann *et al.* (1994), Sell *et al.* (1995) e Izazola-Licea *et al.* (2000). Por el contrario, Kinsey *et al.* (1948, 1954) y Gebhard (1972) usaron una entrevista a profundidad donde se trabaja mucho el *rappport* para lograr apertura y sinceridad.

La elevación de los porcentajes altos en el grupo que sufrió abuso sexual es consonante con estudios sobre el efecto del abuso sexual de menores (Dailey, 2005; Dube, Anda, Whitfield *et al.*, 2005; Finkelhor, 1984). Aparte del efecto de la experiencia sexual temprana, podría atribuirse a una mayor sinceridad al contestar encuestas de sexualidad, tal como indican Dunne Martin, Bailey *et*

al. (1997) en personas que han sufrido abuso sexual siendo menores de edad, aunque estos mismos autores remarcan que el tamaño del efecto es pequeño. Precisamente el grupo de abuso sexual era significativamente más sincero que el resto de la muestra ($U=5217$, $ZU=-2.765$, $p=0.006$).

La desproporción tan alta entre género se podría atribuir a la naturaleza de la población objeto de estudio (estudiantes de psicología), al efecto de la cultura (mayor represión sexual en la mujer mexicana) o una interacción de ambos.

Una hipótesis sobre una de las razones por la cual algunas personas practican conductas homosexuales, especialmente si son esporádicas, sería el tener una actitud más liberal y más apertura hacia la experiencia sexual (Hunt, 1974). Sin embargo, esta hipótesis es refutada por los datos presentes. La asociación de la conducta homosexual con la actitud hacia la sexualidad en general es débil ($r=-.159$, $p=.002$) y deja de ser significativa si se controla, por correlación parcial, la frecuencia de fantasías homosexuales ($r=.062$, $p=.217$); lo mismo ocurre con la actitud hacia la homosexualidad cuya correlación ($r=-.114$, $p=.024$) deja de ser significativa al parcializar la frecuencia de fantasías homosexuales ($r=-.012$, $p=.811$).

Si consideramos los resultados del análisis de regresión logística, tenemos que, en la muestra conjunta de hombres y mujeres, la conducta homosexual no está determinada por aceptar más la sexualidad, sino por tener más fantasías homosexuales, en especial si están reforzadas por la masturbación, siendo la conducta homo-

sexual independiente de la actitud hacia la masturbación. El tener fantasías era el predictor más fuerte de conducta homosexual. Debe considerarse que aunque la conducta homosexual estaba asociada con una mayor frecuencia de masturbación, esta relación se debilitaba, en especial en el grupo de mujeres, al controlar la frecuencia de fantasías homosexuales.

La frecuencia de fantasías homosexuales en la muestra fue alta (21%) y puede acercarnos a la variable de atracción o deseo homosexual del estudio de Sell *et al.* (1995), en el cual las proporciones en tres países eran más bajas de 8 a 12%.

No toda persona que fantasea y tiene deseos homosexuales finalmente lleva a cabo la conducta, aproximadamente en menos de la mitad de los sujetos. En los varones toma peso el haber sido víctima de abuso sexual siendo menor de edad, pero no tanto en mujeres. En tres cuartos de los casos de abuso sexual masculino el agresor fue un hombre, de ahí que esas experiencias pueden influir en las personas que las sufrieron, induciendo fantasías o deseos homosexuales, contingencia observada en diversos estudios (Dailey, 2005; Finkelhor, 1984; Dube *et al.*, 2005). No obstante, la experiencia sexual temprana, más el género del agresor, es lo que toma peso como determinante en la muestra de estudiantes del presente estudio.

Los varones con conductas homosexuales tienden a mostrarse más inhibidos ante las conductas heterosexuales de coito vaginal, pero no así las mujeres. Así, las conductas homosexuales reportadas en la presente muestra parecen tener una naturaleza incidental más en las mujeres que en los hombres.

Si consideramos los estudios genético-moleculares que reportan genes asociados a la conducta homosexual con ubicación en el cromosoma sexual x (Turner, 2004) y la mayor libertad sexual para la expresión sexual con que cuenta el hombre en la cultura latina y occidental (Díaz-Guerrero, 2003), debería esperarse diferencia entre ambos géneros no sólo en conducta manifiesta, sino también encubierta; cuando la diferencia se encontró sólo en conducta manifiesta, lo que quizá inclina los determinantes hacia el polo sociocultural más que al biológico. La fuerte diferencia de cinco a uno entre hombres y mujeres también es fácilmente atribuible a la cultura, cuando la represión de la sexualidad manifiesta es mucho más fuerte en la mujer que en los hombres en los países latinos como México. Así, los datos obtenidos tienen mayor consonancia con la propuesta teórica de plasticidad sexual y efectos ambientales (Savolainen y Lehmann, 2007).

El conjunto de mujeres y hombres con conductas homosexuales, como el resto de la muestra, tiene la misma frecuencia de relaciones con coito vaginal. Entre aquéllos que han tenido tanto relaciones homosexuales como heterosexuales con coito vaginal, un tercio de los casos pertenece al grupo de riesgo alto de contagio de ITS y sida y de embarazo no deseado; y otro tercio, al grupo de riesgo de contagio de ITS y sida. La presencia de coito anal en la muestra fue muy baja (1 por 100), pero la mitad de quienes lo practican tienen conductas homosexuales y sólo la mitad usa el preservativo en las mismas. Teniendo en cuenta que la prevalencia del sida en México es de tres por mil y los varones con conductas ho-

mosexuales constituyen el segundo grupo de riesgo tras los adictos por vía intravenosa (DGE, 2005), sería importante fomentar más el uso del preservativo, pasando de 75% como método usual en relaciones con coito vaginal y 50% en coito anal a 100% como método exclusivo en esta población de jóvenes con parejas inestables y sexo de experimentación. Debe señalarse que el porcentaje de uso del preservativo era alto en comparación con otros estudios realizados en la ciudad de México en jóvenes con niveles de estudios u ocupaciones diversos, donde no se alcanza ni 50% (García-Baltazar y Figueroa-Perea, 1992) y semejante al reportado por encuestas levantadas en España (Laceras, Cuñé, Bautista y Farré, 2005) y Estados Unidos (Michael, Gagnon, Laumann y Kolata, 1994) que en ningún caso pasa de 80%.

Como limitaciones del presente estudio deben señalarse la naturaleza del autorreporte de los datos, la procedencia de la muestra, población de estudiantes universitarios de la carrera de psicología y el aspecto cultural, al ser todos los sujetos encuestados de una ciudad del norte de México, tres aspectos que limitan claramente la generalización de resultados. No obstante, el estudio tiene propiedades de aleatoriedad buenas para representar adecuadamente a la población de la facultad de psicología donde se realizó la muestra. Se invita a replicar el estudio en la misma población en otros países y en distintas poblaciones, incluso añadiendo instrumentos para medir actitudes implícitas y atención involuntaria.

En conclusión, la conducta homosexual estaba presente en 10% de los varones y 2% de las mujeres entre los estudiantes de psicología.

gía de una ciudad del norte de México; su mayor predictor eran las fantasías homosexuales que estaban presentes en 21% de la muestra sin diferencia de género. La conducta homosexual no sólo era menos frecuente en mujeres, sino también más incidental. Aunque el uso del preservativo era alto en las relaciones con coito vaginal (75%) y la proporción de hombres con conductas homosexuales que practican coito vaginal era baja (14%), se aconseja seguir promocionando, incluso facilitando, el uso del preservativo para prevenir ITS y sida, con probabilidades de éxito altas en esta población al ser los porcentajes de uso ya altos. Así mismo, hay que hacer hincapié en el uso del preservativo en el coito anal, especialmente en relaciones heterosexuales, en las que se tiende a no usarlo, al considerarse esta práctica en sí misma como un método anticonceptivo.

Bibliografía

- ALFONSO-RODRÍGUEZ, Ada C. "Cuando el género se traviste. Apuntes acerca de vacíos conceptuales sobre salud, travestismo y género", en *Revista de Estudios de Género. La ventana*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara, núm. 20, 2004, pp. 195-209.
- ÁLVAREZ-GAYOU, Juan Luis. *Homosexualidad, derrumbe de mitos y falacias*. México, Ducere, 1997.
- ALLEN, Laura S. y Roger A. GORSKI. "Sexual Orientation and the Size of the Anterior Commissure in the Human Brain", en *Proceeding of Natural Academy of Sciences of the United States of America*, National

- Academy of Sciences, Melville, núm. 15, vol. 89, 1992, pp. 7199-7202.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM-III. Washington, Printer of American Psychiatric Association, 1980.
- BAILEY, Michael R. y Jonathan MANN. *The Global Impact of AIDS*. Nueva York, Alan R. Liss, 1988.
- CRAIG-OLDFEN, Heather. *Shared Parenting to Foster or Adopt Youth Who Are Gay, Lesbian, Bisexual, Transgender, and Questioning (CLBTQ)*. Atlanta, Child Welfare Institute, 2004.
- CRUZ-HERNÁNDEZ, Laura Alejandra. "Metodología lesbiana", en *Revista de Estudios de Género. La ventana*. Guadalajara, Universidad de Guadalajara, núm. 25, 2007, pp. 211-217.
- DAILEY, Timothy J. "Pedophilia is Linked to Homosexuality", en Angela LEWIS (ed.). *Child Sexual Abuse*. San Diego, Greenhaven Press, 2005, pp. 115-144.
- DE LA TORRE, Renée. "Identidades Gay", en *Revista de Estudios de Género. La Ventana*. Guadalajara, Universidad de Guadalajara, núm. 14, 2001, pp. 331-338.
- DÍAZ-GUERRERO, Rogelio. *Bajo las garras de la cultura*. México, Trillas, 2003.
- DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA (DGE). *Registro Nacional de Casos de SIDA*. México, Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología, 2005.
- DUBE, Shanta R. y otros. "Long-Term Consequences of Childhood Sexual Abuse by Gender of Victim", en *American Journal of Preventive Medicine*. Nueva York, Elsevier, núm. 5, vol. 28, 2005, pp. 430-438.

- DUNNE, Michael P. y otros. "Participation Bias in a Sexuality Survey: Psychological and Behavioral Characteristics of Responders and Non-Responders", en *International Journal of Epidemiology*. Boston, Oxford University Press, núm. 4, vol. 26, 1997, pp. 844-854.
- ELLIS, Havelock y John Addington SYMONDS. *Sexual Inversion*. Nueva York, Arno Press, 1975 (trabajo original publicado en 1897).
- FINKELHOR, Donald. *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. Nueva York, Free Press, 1984.
- GARCÍA-BALTAZAR, Julio y Juan Guillermo FIGUEROA-PEREA. "Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la ciudad de México", en *Salud Pública de México*. Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, núm. 4, vol. 34, 1992, pp. 413-426.
- GEBHARD, Paul H. "Incidence of Overt Homosexuality", en John M. LIVINGOOD (ed.). *Institute of Mental Health Task Force on Homosexuality: Final Report and Background Papers*. Rockville, National Institute of Mental Health, 1972, pp. 22-29.
- GOOREN, Louis. "The Biology of Human Psychosexual Differentiation", en *Hormones and Behavior*. Núm. 4, vol. 50, Nueva York, Academic Press-Elsevier, 2006, pp. 589-601.
- HACES-VELASCO, María de los Ángeles. "Significado y ejercicio de los roles parentales entre varones homosexuales", en *Revista de Estudios de Género. La ventana*. Guadalajara, Universidad de Guadalajara, núm. 23, 2006, pp. 127-165.
- HUNT, Morton M. *Sexual Behavior in the 1970's*. Nueva York, Dell, 1974.
- IZAZOLA-LICEA, José A. y otros. "Prevalence of Same-Gender Sexual Behavior and HIV in a Probability Household Survey in Mexican

- Men”, en *Journal of Sex Research*. Allentown, Society for the Scientific Study of Sexuality, núm. 1, vol. 37, 2000, pp. 37-44.
- KINSEY, Alfred C., Wardell B. POMEROY, y Clyde E. MARTIN. *Sexual Behavior in the Human Male*. Filadelfia, W. B. Saunders Company, 1948.
- y otros. *Sexual Behavior of the Human Female*. Filadelfia, W. B. Saunders Company, 1954.
- LASHERAS-PÉREZ, María Gracia y otros. “Hábitos sexuales en jóvenes universitarios”, en *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*. Madrid, Médica, núm. 74, 2005, pp. 57-63.
- LAUMANN, Edward O. y otros. *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. Chicago, University of Chicago Press, 1994.
- LIST-REYES, Mauricio. “Masculinidades diversas”, en *Revista de Estudios de Género. La ventana*. Guadalajara, Universidad de Guadalajara, núm. 20, 2004, pp. 101-117.
- MICHAEL, Robert y otros. *Sex in America: A Definitive Survey*. Boston, Little Brown and Company, 1994.
- MIRANDA-GUERRERO, Roberto. “Homosexualidad, derechos naturales y cultura popular 1700-1820”, en *Revista de Estudios de Género. La ventana*. Guadalajara, Universidad de Guadalajara, núm. 15, 2002, pp. 263-312.
- ROUGHTON, Ralph E. “Rethinking Homosexuality: What it Teaches us About Psychoanalysis”, en *Journal of American Psychoanalysis Association*. Washington, American Psychoanalysis Association, núm. 3, vol. 50, 2002, pp. 733-64.

- SAVOLAINEN, Vincent y Laurent LEHMANN. "Evolutionary Biology: Genetics and Bisexuality", en *Nature*. Nueva York, MacMillan Publishers, núm. 7124, vol. 445, 2007, pp. 158-59.
- SELL, Randall L., James A. WELLS, y David WYPIJ. "The Prevalence of Homosexual Behavior and Attraction in the United States, the United Kingdom and France: Results of National Population-Based Samples", en *Archives of Sexual Behavior*. Nueva York, Springer, núm. 3, vol. 24, 1995, pp. 235-248.
- TURNER, William J. "Homosexuality, Type 1: An Xq28 Phenomenon", en *Archives of Sexual Behavior*. Nueva York, Springer, núm. 2, vol. 24, 1995, pp. 109-134.