

ARTÍCULOS

Epistemología, Metodología y Ética de la Investigación en Sexualidad Dominicana

E. Antonio de Moya, MA, MPH¹

RESUMEN

Este ensayo versa sobre aspectos epistemológicos necesarios para abordar el estudio científico de la sexualidad en República Dominicana, tales como su definición social, aspectos que más se han estudiado en el país, y controversias más pertinentes. Además, analiza las principales necesidades de investigación, las limitaciones y retos que enfrenta el estudio de este tema, los asuntos que merecen mayores contribuciones desde la investigación, asuntos éticos apremiantes e investigación ética en sexualidad. El autor concluye que los sexos, las sexualidades y los erotismos son características únicas e irrepetibles de cada ser humano, elásticas, que cambian incesantemente para no cambiar. La definición social de la sexualidad dominicana excluye el no unirse conyugalmente, el no tener hijos, y el respeto a orientaciones sexuales no-heterosexuales. La investigación en sexualidad ha sido productiva y coherente en las últimas dos décadas, a pesar de la diversidad de métodos empleados. Debe ser transdisciplinaria, sistémica, constructivista y comprometida con transformaciones sociales que potencialicen la ciudadanía y el respeto de los derechos humanos.

Definición de la sexualidad

El intento de definir algo tan complejo y ambiguo como el sexo, la sexualidad y el erotismo (Dowsett, 1999; Vance, 1991) nos remite a la controversia semántica suscitada hace unos pocos años en los Estados Unidos en torno al histórico acontecimiento de sexo oral que realizó la joven Mónica Lewinsky al Presidente Bill Clinton. Este episodio posmoderno probablemente compite en la dimensión mitológica y espectacular con el rapto de Ganimedes por Zeus. Por supuesto, la interpretación de esta secuencia de eventos depende del color del cristal con que se la mire.

El Fiscal encargado de investigar el “escándalo”, Kenneth Starr, definía los eventos como un “acto

sexual”, es decir, probablemente “adúltero”, “reprobable” y “deshonroso” en una sociedad que se pretende puritana y asexual, dados el estado civil, la estatura política y la influencia moral del acusado. El mandatario, en cambio, sin una comprensión cabal de la trascendencia de aquella cópula, trataba de excusar y purgar su pena definiendo el acto como “conducta impropia”. Nosotros, en cambio, podríamos intentar reenmarcar el evento, entendiéndolo más bien como un acto religioso, una instancia de erotismo sagrado (Bataille, 2000/1957), o un rapto de canibalismo ritual ante el falo sagrado, que nos revela la inseparabilidad de conceptos tales como erotismo, poder y espiritualidad. Con esta reinterpretación, nos acercamos a una comprensión mayor de cómo el erotismo se

1- El autor es psicólogo social y epidemiólogo, investigador asociado al Instituto de Sexualidad Humana (Universidad Autónoma de Santo Domingo) y Asistente Técnico de la Dirección Ejecutiva del Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA) de la República Dominicana. Información de contacto: tdemoya@copresida.gov.do, tonydemoya@hotmail.com.

constituye en lo que nos hace específicamente humanos: la inmanencia del deseo, la impermanencia del cuerpo y la trascendencia del espíritu.

Algunas incursiones de importantes investigadores en el tema nos dan una idea de la complejidad de la tarea de definir estos conceptos. Echemos una mirada a un par de ellas:

- El goce es, más allá del simple placer saciable por un método dado, el deseo que se sostiene y se prolonga en el ejercicio de la imposibilidad de su satisfacción (Duchesne Winter, 2001).
- El erotismo puede incluir no sólo las prácticas sexuales sino la miríada de formas poderosas en que los sujetos dan significado a su sexualidad a través del lenguaje y la cultura popular (Parker, 1990; Parker et al., 2000).
- Lo que es sexual en una cultura no lo es en otras (Szasz, 1998).
- Los individuos juegan a ser lo que se supone que no son y a no ser lo que se supone son (Berger y Luckmann, 1968).
- La diferencia que separa al erotismo de la actividad sexual es una búsqueda psicológica independiente de la reproducción y del cuidado que dar a los hijos. Cada ser es distinto de todos los demás (Bataille, 2000/1957).

Bergvall, Bing y Freed (1996) se han preguntado si nuestra división automática de los humanos en varones y hembras está tan justificada como pensamos. Para ellas, la creencia en la existencia de “sólo dos” sexos no es un dato existencial, sino una “construcción social normativa”. Como el género, el sexo es construido socialmente y es descrito mejor como un continuo que como una dicotomía. El asunto, afirman, no es la diferencia de sexos, sino la negación de diferencias dentro o entre grupos. Las fronteras existen más en el lenguaje que en la realidad.

Si esto tiene algún asidero, entonces podemos pensar que no sólo hay dos sexos; ni tres, como se ha pretendido recientemente; ni 70, como han propuesto algunos que incluyen las intersexualidades genéticas, embriológicas y hormonales (Gold, 2004). En realidad, lo que podemos decir con certeza es que todos los humanos somos seres sexuados: todos tenemos “un” sexo, representado por el ángel Eros o Cupido, el dios del Amor, que podríamos equiparar con el instinto darwiniano de supervivencia, con el principio freudiano del placer, con la dimensión lacaniana del goce, o como diría Octavio Paz, con el “anhelo de la vida por la vida misma”. No obstante, no hay dos sexos, ni dos sexualidades, ni dos erotismos iguales. Cada persona tiene un sexo, tan único e irrepetible como su huella dactilar, como nos sugería Bataille (2000/1957). En este sentido, tal vez debemos repensar totalmente la noción de sexo, dentro y fuera del legado culpabilizante y restrictivo de índole maniquea que heredamos del pasado colonial y de la esclavitud.

Deseo proponer, entonces, la relatividad tempoespacial de la manifestación de los conceptos sexo, sexualidad y erotismo: éstos son, necesariamente, productos histórico-culturales intersubjetivos, cambiantes y miméticos, que cambian incesantemente, de manera paradójica, para no cambiar. En otras palabras, están imbuidos de resiliencia (elasticidad): no importa cuánto tengan que “esporularse”, siempre logran volver a su estado original.

Basta con pensar cómo se transforman las concepciones del sexo, la sexualidad y el erotismo de generación en generación, en respuesta a crisis y amenazas, precisamente para poder seguir siendo los mismos. Para dar un ejemplo dramático, podemos intentar visualizar cómo la interacción sexual de los años 1975-1985 produjo la pandemia de VIH/SIDA, y cómo la pandemia ha modificado radicalmente los conceptos de sexo, sexualidad y erotismo, así como las estrategias de relación sexual interpersonal (Gagnon, 1988).

Otro ejemplo que podría parecer sorprendente es el caso de las nuevas manifestaciones protoeróticas de púberes y adolescentes varones, quienes despliegan en grandes círculos humanos, su excitación a través de los violentos *mosh* en que participan de manera casidelirante, colisionando en grandes saltos en el aire los que ocupan posiciones opuestas, mientras uno se maravilla de esta extraña, y para nosotros los menos jóvenes, lamentable manera de hacer el amor. De ella parece devengar mayor goce aquél que puede mostrar mayor severidad en sus traumatismos.

Una de las interpretaciones más lúcidas sobre los cambios recientes en el significado de la sexualidad fue propuesta por Sigusch (1998), quien acuñó el concepto de “revolución neosexual” para referirse a las profundas transformaciones de la sexualidad ocurridas en los países más industrializados del mundo occidental en las décadas de los 1980s y 1990s. Para él, dimensiones, relaciones íntimas, preferencias y fragmentos sexuales han surgido desde entonces, muchos de los cuales habían estado sumergidos, fueron rebautizados, o no existían. La sexualidad perdió así mucho de su significado simbólico como la gran metáfora del placer y la felicidad de los 1960s y 1970s. Hoy en día la misma parece verse más como una simple necesidad fisiológica, similar al egoísmo y la movilidad. Mientras anteriormente la sexualidad era mistificada como éxtasis y trasgresión, hoy se le mistifica como abuso, violencia y enfermedades mortales. Parte del resultado ha sido, aduce, la comercialización y banalización crecientes de una sexualidad consensual fundamentalmente insípida, egoísta, disciplinada e higienizada.

Como consecuencia de lo antes dicho, las definiciones de la sexualidad, o más correctamente, las sexualidades, deben estar referidas necesariamente a concreciones sociales delimitadas cultural, histórica y geográficamente, es decir, empíricas, como para que puedan tener sentido, reflejando las formas de convivencia sexual “allí y entonces”. Por tanto, no sólo

tendremos que buscar entender diferencias históricas y socioculturales entre países, por ejemplo, sino dentro de un mismo país, entre y dentro de grupos étnicos, clases sociales y minorías sexuales, teniendo en cuenta las etapas del ciclo de vida.

Existen definiciones “normativas” tales como las Declaraciones de Derechos Sexuales que se emiten en los Congresos Mundiales de Sexología. Gagnon (1975) ha afirmado que en pocas áreas de la investigación los investigadores han tenido un papel tan importante en el debate sobre el significado y la significación de la conducta que han estudiado. Weeks (1998), sin embargo, describe críticamente la sexología como la “encargada” del discurso médico en el tema, por lo que la opinión de estos profesionales responde a la norma, y cuando ésta no existe, sus afirmaciones se transforman en ella. Habrá que esperar unos pocos años para comenzar a hacer una genealogía de esta tradición, a fin de establecer los momentos de aparición de nuevas formas de construir y entender la sexualidad humana a través del tiempo y del espacio.

En 1998, un grupo de investigadores dominicanos (José et al., 2001) utilizamos un abordaje similar para intentar determinar qué entendían por sexualidad la “opinión pública” y los sexólogos dominicanos, analizando el contenido de un debate público sobre la educación sexual en las escuelas públicas a través de los medios de comunicación. Los resultados de este estudio sugieren que en el país se ha alcanzado el consenso sobre seis de los nueve derechos sexuales fundamentales, a saber: derecho a la información verídica; a una educación sexual integral; a la salud sexual; a la autonomía, integridad y seguridad corporal; a la vida privada y a la libertad.

Otros tres derechos, sin embargo, constituyen temas espinosos y controvertidos para la opinión pública, y un poco en menor medida, para los mismos sexólogos. Algunos aspectos de estos derechos en los cuales se hizo evidente que

muchos sectores estaban en desacuerdo, o en los cuales prevaleció el silencio, son: el derecho a la decisión reproductiva libre y responsable; a la libre asociación; y a la igualdad y la equidad sexual. Algunos de estos asuntos constituyen aún temas *tabú* para nuestra sociedad, en particular asuntos como el no tener hijos; el acceso a las formas de control de la natalidad; el no contraer matrimonio o no unirse libremente; establecer otras formas de convivencia sexual; y no discriminar y respetar a otras formas de expresión de la sexualidad humana y orientaciones sexuales. Esa es, a mi entender, la definición empírica de la sexualidad dominicana a principios del milenio.

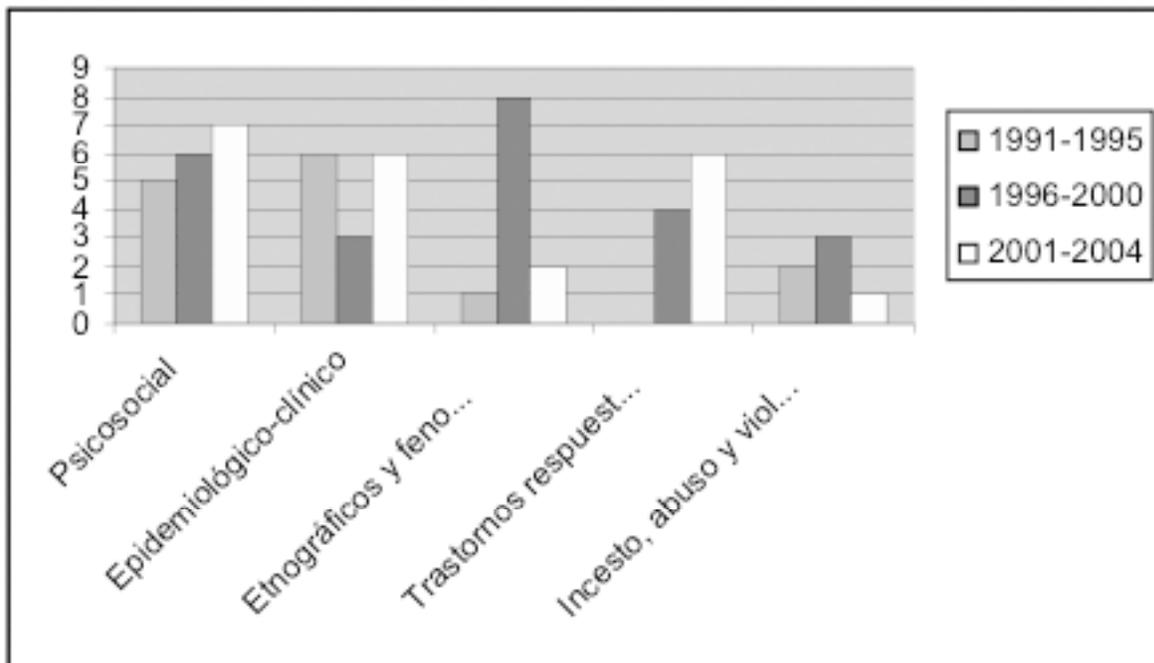
Aspectos de la sexualidad que más se han estudiado en el País

Hemos podido identificar 228 entradas bibliográficas, que se desglosan de la siguiente manera: 97 estudios de tesis de licenciatura o maestría (42%); 77 investigaciones profesionales publicadas (33%; mitad y mitad publicadas

nacional o internacionalmente en libros y revistas científicas); 12 presentaciones en congresos científicos con resúmenes publicados (7%); y 38 manuscritos inéditos (18%). Llama la atención la falta de tradición y de probablemente destrezas para convertir las tesis y presentaciones en congresos en artículos publicables y en medios de difusión eficaces.

Desde 1991, los aspectos más estudiados en 60 tesis de maestría del Instituto de Sexualidad Humana² en la Universidad Autónoma de Santo Domingo analizadas (que no incluyen el tema de la relación sexualidad-VIH/SIDA, el cual trataremos separadamente), son los psicosociales (18), los epidemiológico-clínicos (15), los etnográfico-fenomenológicos (11), los de trastornos de la respuesta sexual (10), y los de lo que algunos han llamado “disexualidades” (v.g., incesto, abuso y violencia (6). En la Gráfica 1 pueden observarse los cambios que se han experimentado en esta producción en los últimos tres quinquenios.

Gráfica No 1. Producción de tesis de maestría sobre sexualidad humana en Republica Dominicana (1991-marzo 2004)



² El rigor metodológico de estos estudios merece un análisis aparte, más profundo y detallado.

Los estudios psicosociales y de trastornos de la respuesta sexual han aumentado monotónicamente en estos 15 años; los etnográfico-fenomenológicos y los de formas de violencia sexual aumentaron en el segundo quinquenio pero han disminuido en el tercero; y los epidemiológico-clínicos disminuyeron en el segundo quinquenio pero se encuentran en franco aumento. La procedencia académica de los postulantes y de sus asesores (médicos, epidemiólogos y psicólogos en su mayoría), explica en gran parte estos cambios. Como veremos más adelante, el empirismo y la falta de diversificación disciplinaria y teórica de estas tesis podría ser la amenaza mayor para el desarrollo de la investigación en esta área en los próximos años.

Las investigaciones han versado en la mujer, sobre el incesto y el silencio familiar en torno a éste; el *tabú* a la auto-estimulación, entendido culturalmente como “señal de lesbianismo”; la frecuencia y expectativas de los embarazos adolescentes en la clase popular; la victimización sexual violenta como acto de poder; la alternativa del trabajo sexual como marca de identidad ambigua e interpelante; los trastornos del deseo, la dispareunia, la anorgasmia, la menopausia, la histerectomía y su relación con estados de depresión; la calidad de la vida erótica y la religiosidad; las disfunciones sexuales de índole anátomo-fisiológico y su estigmatización social; la relación del deseo y la imaginación sexual en la Tercera Edad; así como la asociación entre el “sexo seco” (introducción de sustancias astringentes en la vagina), el uso de afrodisíacos y las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales. En el hombre, los estudios enfocan tópicos tales como la infidelidad y su independencia de los celos, el machismo y el alcoholismo; y las fallas eréctiles con relación a la hipertensión arterial y la diabetes.

En la Tabla 1 del apéndice presentamos un resumen de 33 estudios sobre sexualidad e ITS/VIH/SIDA realizados en el país entre 1990 y 2003, incluyendo sólo publicaciones locales y tesis de maestría. Algunos de los hallazgos más

importantes son: un endoso mayoritario y creciente del uso del condón en la población para el sexo no-marital; para mediados de los 1990s alrededor de dos terceras partes de los estudiantes varones habían usado el condón alguna vez; 76% de las trabajadoras sexuales afirmaron que el material educativo y el suministro de condones han influido en la prevención de ITS/VIH; los trabajadores sexuales usan menos el condón con mujeres que con hombres debido a una mayor intimidad percibida en la relación heterosexual; el uso del condón y el número de hombres con una sola pareja en el último año aumentaron significativamente entre hombres que tienen sexo con hombres objeto de la educación preventiva.

Se revisaron también otros 14 estudios sobre sexualidad en hombres y mujeres dominicanos publicados internacionalmente (ver Tabla 2 en apéndice) entre 1992 y 2003. Entre los hallazgos más relevantes, para los hombres que tienen sexo con hombres se encontró que el coito anal receptivo y oral era común en travestis y *gays*, mientras el insertivo era común en gigoloes, bisexuales y heterosexuales. El trabajo sexual masculino es una parte importante de las estrategias antiestigmáticas de la relación homosexual, la cual se ha vuelto más comercial y orientada a extranjeros con la crisis del SIDA. En mujeres, la reducción en el riesgo fue resultado de la abstinencia más que del uso consistente del condón. En cuanto al turismo sexual, las mujeres extranjeras veían sus relaciones con trabajadores sexuales dominicanos más románticamente que los hombres extranjeros con trabajadoras sexuales dominicanas. Finalmente, alrededor de un tercio de los dominicanos VIH positivos nacidos en el país pero residentes en Nueva York eran inyectores de drogas.

Controversias más pertinentes a la investigación en sexualidad

Los asuntos o controversias más pertinentes a la investigación en sexualidad parecen ser: 1) el uso del condón; 2) el uso de otros anticonceptivos; 3) la prevención del embarazo; 4) las relaciones

prematrimoniales; 5) la infidelidad; y 6) la educación de la sexualidad. Esto se desprende de una encuesta Gallup realizada con una muestra nacional y publicada por la revista Rumbo el 28 de marzo de 2000 (Gallup, 2000). A continuación esbozamos brevemente algunos de los problemas de investigación que están siendo o podrían ser trabajados alrededor de cada una de las controversias:

Uso del condón: Penetración e impacto de las campañas de promoción del uso del condón; grado de aceptación del uso para evitar ITS/VIH en adolescentes, jóvenes y adultos en riesgo, así como en trabajadores sexuales de uno y otro sexo; influencia de la socialización moral católica en reducir el sexo casual (“de oportunidad”); función de la promoción del condón como “barrera psicológica” a la indiscriminación en la selección de pareja; tabú al uso del condón en las relaciones maritales como icono de infidelidad o enfermedad (acusación o incriminación).

Uso de anticonceptivos: Grado de aceptación de la relación sexual por placer, sin fines reproductivos; uso clandestino de anticonceptivos en mujeres adolescentes por temor a que sus padres sepan de su actividad sexual; prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres, jóvenes, y personas de grupos sociales altos y medios; influencia de la religión católica en el rechazo de anticonceptivos en los sectores más pobres y de menor escolaridad.

Prevención del embarazo: Expectativas familiares de embarazo adolescente inminente en adolescentes posmenárquicas de la clase popular; valor económico asignado a la virginidad según clases sociales; intensidad de la noción de que el embarazo legitima a la mujer y al hombre como ciudadanos (capaces de “gobernarse” o actuar como adultos); prevalencia de abortos inducidos con apoyo familiar en adolescentes menores de 15 años; secuestro familiar de hijos de estas niñas y crianza secreta como hermanos de sus madres e hijos de sus abuelas.

Relaciones prematrimoniales: Efecto de la amenaza del VIH/SIDA sobre la aceptación de la virginidad adolescente para ambos sexos, particularmente los varones; prevalencia de relaciones premaritales.

Infidelidad: Percepción de la infidelidad masculina como algo “natural”; prevalencia de infidelidad en relaciones de noviazgo o maritales en ambos sexos; significado de infidelidad como fenómeno sexual, afectivo o social; grado de justificación de la infidelidad femenina por desamor, maltrato, o infidelidad; relación de la subordinación de la mujer con la aceptación de infidelidad masculina.

Educación de la sexualidad: ¿Cuán amplia es la minoría que alberga temores sobre la educación sexual escolar y cuáles son sus razones? ¿Cuál es la noción popular asignada al concepto de educación de la sexualidad? ¿Cuáles son las enseñanzas familiares en torno a la sexualidad infantil y adolescente?.

Asuntos Éticos y Metodológicos de la Investigación en Sexualidad Humana

Necesidades actuales de investigación en sexualidad

La investigación regional y subregional de la sexualidad y el erotismo en el Caribe, particularmente en las Antillas hispano-africanas merece ser incentivada. Las continuidades transgeneracionales reportadas en uno de nuestros

estudios sobre la sexualidad de los adolescentes en una comunidad rural dominicana deben movernos a pensar sobre las posibles continuidades que seguramente perviven de manera resiliente (elástica) en nuestros respectivos terruños, tan unidos por ancestros y lenguas comunes, tan similares en muchas cosas y tan

diferentes en muchas otras. Así, una agenda de investigación transcultural y transdisciplinaria sobre sexualidad hispano-afro-antillana podría ser uno de los primeros frutos del necesario seguimiento de este acercamiento.

En términos de las necesidades de investigación, se podría plantear cómo los estudios histórico-culturales nos ayudarían a entender mejor lo que parece ser una sexualidad **distinta**, compleja y contradictoria, un ser-y-no-ser. De interés primordial sería estudiar cómo, por ejemplo, la esclavitud y el colonialismo ha impactado a toda la población caribeña, según los imperios y lenguas colonizadoras e independientemente de cada uno de ellos; en otras palabras, qué tenemos en común y qué nos hace idiosincrásicos como pueblos y naciones. Otro ejemplo, también desde una perspectiva historiográfica: con Arnaldo Cruz-Malavé hemos estado explorando desde 2001 a través de entrevistas en profundidad la relación de la espectacularidad *massmediática* de la dictadura de Rafael Trujillo como “Estado-Teatro” (Derby, 1999) con la exuberancia sexual de sus principales personeros (Almoína, 1999), así como el rol que desempeñaron en el “arte militarizado” de entonces los andróginos rituales, bardajes artistas o varones-criados-como-mujeres (como respuesta al *tabú* a la menstruación) en la estación de televisión oficial “La Voz Dominicana” de 1954 a 1961, así como el rol intersexual de éstos en los “comandos constitucionalistas” durante la guerra civil en nuestro país en 1965.

Cruz-Malavé (en prensa) también plantea lúcidamente la necesidad de “cruzar” los campos de los estudios latinos y de la sexualidad, los cuales han sido mantenidos como áreas mutuamente excluyentes. El propósito de tal iniciativa, nos dice, sería estudiar el erotismo popular (Parker et al, 2000) como área crucial donde las personas hacen sus reclamos creativos por la ciudadanía. Otras áreas de interés serían los estudios que dilucidan la relación entre erotismo, poder y espiritualidad. Específicamente, el Gagá o RaRá, rito afro-

caribeño anual de fertilidad celebrado en toda Quisqueya y buena parte del Caribe, sería un ámbito privilegiado para ello. En el Gagá los andróginos rituales de pene conspicuo, llamados *masissi calembé en los bateyes* dominico-haitianos, tienen un rol preponderante como oficiantes intersexuales hijos-de-dioses, “nacidos con una luz, nacidos con un misterio”. En el Gagá, además, los dioses, “misterios” o *luases del vodú* fecundan mujeres seleccionadas a través de los cuerpos en trance de hombres elegidos para producir más andróginos rituales. Otro tema, difícil pero apasionante, sería la relación del probable racismo o racialismo dominicano, y posiblemente hispano-afro-antillano, con la textura del pelo y la química olfativa de la sexualidad y el erotismo.

Limitaciones y retos que enfrenta el estudio de este tema

Las principales limitaciones al estudio de la sexualidad y el erotismo son: 1) la formación esencialista (Vance, 1991), positivista o pospositivista de virtualmente todos los sexólogos dominicanos (enfoques biomédico y/o psicopatogénico) que han realizado investigaciones sobre la sexualidad; 2) la falta de tradición investigativa; 3) la escasez de recursos humanos de calidad adiestrados en investigación; 4) la ausencia de investigadores etnográficos interesados en sexualidad; 5) la carencia de instituciones de financiamiento; y 6) la inexistencia de contacto con alguna red de comunicación internacional sobre el tema. Los tres principales retos son: 1) cómo formar una comunidad epistémica de investigadores-activistas en sexualidad y erotismo caribeños; 2) cómo seleccionar y adiestrar recursos humanos en metodología y bioética para realizar los estudios prioritarios en los próximos 15-20 años; y 3) cómo garantizar una diversidad disciplinaria, teórica y metodológica saludable en la capacitación de esos recursos, de manera que se prevenga la endogamia académica.

Asuntos que merecen mayores contribuciones desde la investigación

Indudablemente, la salud sexual y reproductiva continuará siendo la prioridad para nuestra subregión. Una educación sexual auténtica, sin mistificaciones, unida a los asuntos de ciudadanía y derechos humanos, deberá ser promovida activamente por la investigación. De acuerdo con Darroch et al. (2000) la educación de la sexualidad en las escuelas secundarias o superiores públicas de EUA (y con seguridad en el resto de América Latina y el Caribe, como producto de la crisis del VIH/SIDA), está enfocada de manera creciente en la abstinencia y tiene menor probabilidad de presentar a los estudiantes con una enseñanza comprensiva que incluya la información necesaria sobre tópicos tales como el control de la natalidad, el aborto y la orientación sexual. Esto refuerza nuestro planteamiento inicial sobre la definición empírica de la sexualidad en la República Dominicana, la cual niega y omite, por sesgos ideológico-culturales, partes cruciales de la realidad existencial.

Asuntos éticos apremiantes del estudio de la sexualidad

Trites (1991) propone que la sensibilidad y el respeto hacia la población objeto de estudio, independientemente del tipo de investigación y los atributos personales, tabúes, normas y presiones sociales, deben ser las premisas básicas de las cuales parta toda investigación. La ética feminista comunitaria, por su parte, postula que la comunicación dialógica es la base de la “comunicación moral”. Los principios por los que propugna esta óptica son: la solidaridad, el empoderamiento, el observador comprometido, el sujeto como participante, y la habilidad de provocar transformaciones.

El estudio de la diversidad sexual y sus mediadores y moderadores son probablemente los asuntos éticos más relevantes en los llamados grupos vulnerables, definidos aquí como aquellos cuya ciudadanía es conculcada social, económica y

políticamente. En este sentido, Byne y Stein (1997) sostienen que el estudio científico de la orientación sexual está, en el mejor de los casos, en su infancia. Godfried y Bell (2003), por su parte, afirman que el conocimiento de la conducta humana será más completo cuando los diseños de investigación sean expandidos hasta reflejar más exactamente la diversidad de orientaciones y expresiones sexuales. Diamond (2003) ha profundizado en la consideración de este tema, analizando las debilidades a superar en la investigación sobre minorías sexuales. En su opinión, estas debilidades son: 1) falta de especificidad en las poblaciones estudiadas; 2) falta de atención a la diversidad intragrupal; 3) fracaso en comprobar explicaciones alternas y moderadores de los efectos en las minorías; y 4) insuficiente atención a los procesos subyacentes y mecanismos a través de los cuales operan los efectos en éstas.

Investigación ética en sexualidad

En los últimos 20 años, las fronteras disciplinarias se han hecho menos claras, dando paso a una concepción que busca enriquecer la investigación a través de la triangulación disciplinaria, teórica y metodológica. Asimismo, la creencia en el modelo de la ciencia-como-secreto-incompatible con el activismo social y comunitario, ha perdido reputación en este período. Pocos se identifican aún con la noción del investigador-como-observador-desinteresado que busca una “verdad objetiva” sobre una supuesta “realidad estable”. La “revolución tranquila” en las ciencias sociales ha traído enfoques sistémicos e integrados (Nobre & Pinto-Gouveia, 2003), constructivistas, que buscan desarrollar la investigación y la teoría en antropología. Dos de las nuevas propuestas metodológicas que parecen más heurísticas son los estudios de territorios y redes sexuales, y los que se basan en trabajos de recuerdos colectivos para reflexionar sobre experiencias comunitarias relacionadas con el género, la etnia y la clase, relacionadas con la opresión y los privilegios (Mulvey et al. 2000).

CONCLUSIÓN

Aunque existen múltiples definiciones del sexo, la sexualidad y el erotismo, que nos remiten primariamente a la continuidad de la vida, el erotismo deslinda el borde difuso que nos hace humanos y nos separa de los animales. El debate sobre la existencia de dos o más sexos y sexualidades queda resuelto cuando entendemos que no hay dos sexos, ni dos sexualidades, ni dos erotismos iguales, sino que ellos son características únicas e irrepetibles de cada ser humano. El sexo y la sexualidad son resilientes (elásticos): frente a amenazas y desafíos cambian o se esporulan incesantemente para no cambiar. Por tanto, las definiciones deben ser contextualizadas histórica y geográficamente como para tener sentido. La definición normativa actual de la sexualidad humana para la opinión pública y los sexólogos dominicanos excluye conceptos clave como el no tener hijos, no unirse conyugalmente, y no discriminar y respetar orientaciones sexuales que no sean la heterosexual. La investigación en sexualidad ha sido bastante productiva en las últimas dos décadas. Las principales controversias en torno a la sexualidad giran en torno al uso del condón y otros anticonceptivos, la prevención del embarazo, las relaciones prematrimoniales, la infidelidad en la pareja, y la educación de la sexualidad.

El tema de la resiliencia de las sexualidades, de las continuidades históricas y geográficas en las Antillas hispano-africanas debe ser, tal vez, el primer punto de una agenda de investigación transcultural. Urge indagar la noción de la existencia de un erotismo subregional distinto, no sólo en esta parte del Caribe, sino en toda la región, producto de la esclavitud, la mezcla racial y el colonialismo. El abordaje sistémico, que busque estudiar la relación de la espiritualidad y el poder con el erotismo, es un aspecto crucial para la comprensión del ejercicio del poder político y religioso en nuestras naciones. Las principales limitaciones a la investigación sobre sexualidad en el país son la escasez de recursos humanos calificados y la ausencia de una estructura de

apoyo técnico y financiero. El asunto de política pública que merece más atención de la investigación es la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes. El compromiso solidario con la transformación de las condiciones opresivas, particularmente de las minorías sexuales, es el asunto ético más apremiante del estudio de la sexualidad. En resumen, la investigación ética en sexualidad debe ser transdisciplinaria, sistémica, constructivista y comprometida con transformaciones sociales que potencialicen la ciudadanía y el respeto de los derechos humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADOPLAFAM (Asociación Dominicana de Planificación Familiar). (2002). *Salud Sexual, Prevención de las ITS/VIH/SIDA desde y para Adolescentes de las Poblaciones Urbanas Marginales. Informe del Estudio de Línea de Base*. Santo Domingo.
- Almoína, J. (1999). *Una Satrapía en el Caribe. Historia Puntual de la Mala Vida del Déspota Rafael Leónidas Trujillo*. Santo Domingo: Editora Cole.
- Bataille, G. (2002/1957). *El Erotismo*, México: Tusquets.
- Berger, P; Luckmann, P. (1968). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Bergvall, VL; Bing, JM; Freed, A. (1996). *Rethinking Language and Gender Research. Theory and practice*. Londres: Longman.
- Best, S et al. (1994). *Conducta Sexual y Prevención de SIDA en Estudiantes Secundarios de San Francisco de Macorís*. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela de Medicina; Instituto de Sexualidad Humana. Santo Domingo. Ub. MSH-04.

Brewer, TH; Hasbún, J; Ryan, CA; Hawes, SE; Martínez, S; Sánchez, J; Butler de Lister, M; Constanzo, J; López, J; Holmes, KK. (1998). Migration, ethnicity and environment: HIV risk factors for women on the sugar cane plantations of the Dominican Republic. *AIDS*. Oct 1;12(14):1879-87.

Brown, JE; Brown, RC. (2000). Traditional intravaginal practices and the heterosexual transmission of disease: a review. *Sex Trans Dis*. Apr;27(4):183-7.

Byne, W; Stein, E. (1997). Ethical implications of scientific research on the causes of sexual orientation. *Health Care Anal*. Jun; 5(2):136-48.

Cáceres, FI; Cairo, L; De Moya, EA. (2001). *Explotación Sexual Comercial de Personas Menores de Edad en República Dominicana*. Santo Domingo: OIT/IPEC e Instituto de Estudios de Población y Desarrollo/PROFAMILIA. [Centro de Documentación de PROFAMILIA, Ub. 3119.00.]

CESDEM (Centro de Estudios Sociales y Demográficos). (1999). *Encuesta sobre Conocimientos, Creencias, Actitudes y Prácticas acerca del VIH/SIDA en Adolescentes y Jóvenes*. Santo Domingo. [Centro de Documentación de PROFAMILIA, Ub. 2300.00.]

CESDEM. (1998). *Población y Sociedad: Cambio en la Conducta Sexual con el Uso o No del Condón en República Dominicana*. Boletín No. 20, Año IV; Mayo-Agosto. Santo Domingo [Centro de Documentación de PROFAMILIA, Ub.02202.00.]

CESDEM/Macro International. (2003). *Encuesta Demográfica y de Salud 2002*. VIH/SIDA. Santo Domingo: USAID.

Coalición ONGs/SIDA y UNICEF. (2003). *Prevención de VIH/SIDA en población joven en la RD. Sistematización y documentación de las mejores prácticas*. Santo Domingo, Noviembre (informe inédito).

Contreras, M et al. (1990). *Enfermedades de Transmisión Sexual más Frecuentes en Prostitutas que Asisten a Consulta Periódica*. Tesis de grado. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela de Medicina. Santo Domingo. Ub. M-4235.

Cruz-Malavé, A. (2004). *Latino Sexual/Cultural Citizenship: A Common Research Agenda*. (en prensa).

Darroch, JE; Landry, DJ, Singh. (2000). Changing emphasis in sexuality education in U.S. public secondary schools, 1988-1999. *Fam Plann Perspect*. Sep-Oct; 32(5)204-111, 265.

De Moya, EA; Andujar, C; Roldán-Mármol, J; Jansen, S; Scharboy, V; Castillo, J; Espinosa, Y. (1995). *Gagá, fertilidad y salud. Inventario de Recursos de Investigación en SIDA. América Latina y el Caribe (1991-1994)*. Washington: OPS/OMS.

De Moya, EA; García, R. (1996). *AIDS and the enigma of bisexuality in the Dominican Republic. En: P Aggleton (ed.). Bisexualities and AIDS. International Perspectives*. Londres: Taylor & Francis.

De Moya, EA; García, R. (1999). Three decades of male sex work in Santo Domingo. En: P Aggleton (ed.) *Men who sell sex. International perspectives on male prostitution and HIV/AIDS*. Londres: Taylor & Francis.

De Moya, EA. (1989). *La Alfombra de Guazábara o el Reino de los Desterrados*. Primer Congreso Dominicano sobre Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles. Santo Domingo.

Derby, L. (1999). La seducción del dictador: Lo masculino y el espectáculo estatal durante la Era de Trujillo. In R Brea, R Espinal, F Valerio-Holguín (eds.). *La República Dominicana en el Umbral del Siglo XXI: Cultura, Política y Cambio Social*. Santiago: Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, pp. 195-213.

- Deren, S; Shedlin, M; Davis, WR; Clatts, MC; Balcorta, S; Beardsley, MM; Sánchez, J; Des Jarlais, D. (1997). Dominican, Mexican, and Puerto Rican prostitutes: drug use and sexual behaviors. *Hisp J Behavior Sci.* May;19(2):202-13.
- Diamond, LM. (2003). New paradigms for research on heterosexual and sexual-minority development. *J Clin Adolesc Psychol.* 32(4):490-8.
- Díaz M; Hernández, C. (2004). *Infecciones de transmisión sexual y comportamiento de riesgo en trabajadoras sexuales de Haina* (Noviembre 2000-Febrero 2001). Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela de Medicina; Instituto de Sexualidad Humana. Santo Domingo.
- Díaz, T; Buehler, JW; Castro, KG; Ward, JW. (1993). AIDS trends among Hispanics in the United States. *Am J Public Health.* Apr;83(4):504-9.
- Dowsett, G. (1999). The indeterminate macro-social: new traps for old players in HIV/AIDS social research. *Cult Health Sex.* Jan-Mar;1(1):95-102.
- Dolezal, C; Carballo-Diequez, A; Nieves Rosa, L; Díaz, F. (2000). Substance use and sexual risk behavior: understanding their association among four ethnic groups of Latino men who have sex with men. *J Subst Abuse.* 11(4):323-6.
- Dolezal, C; Carballo-Diequez, A. (2002). Childhood sexual experiences and the perception of abuse among Latino men who have sex with men. *J Sex Res.* 39(3):165-73.
- Duchesne Winter, J. (2001). *Ciudadano insano. Ensayos bestiales sobre cultura y literatura.* San Juan: Ediciones Callejón.
- Forsythe, S; Hasbún, J; Butler de Lister, M. (1998). Protecting paradise: tourism and AIDS in the Dominican Republic. *Health Policy Plan.* Sep;13(3):2777-86.
- Gagnon, JH. (1988). Sex research and sexual conduct in the era of AIDS. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 1(6):593-601.
- Gagnon, JH. (1975). Sex research and social change. *Arch Sex Behav.* Mar; 4(2):111-41.
- García, R; Fadul, R; De Moya, EA; Gómez, E; Herold, E. (1992). *Conducta Sexual del Adolescente Dominicano.* Santo Domingo: Instituto de Sexualidad Humana. [Centros de Documentación de OPS/OMS; Ub. 5479 y PROFAMILIA; Ub. 01111.00.]
- Godfried, MR; Bell, AC. (2003). Extending the boundaries of research on adolescent development. *J Clin Adolesc Psychol.* Dec; 32(4):531-5.
- Gold, C. *The Intersex Spectrum.* www.NOVA
- Grimán, B et al. (1994) *Conocimientos, Creencias, Actitudes y Prácticas Relevantes al SIDA en Estudiantes de Moca.* Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Facultad de Ciencias de la Salud; Escuela de Medicina. Instituto de Sexualidad Humana. Santo Domingo. Ub. MSH-06.
- Halperin, D. (2000). La práctica del sexo seco y la infección del VIH en la República Dominicana y Haití. *Pandemiología,* Octubre [Centro de Documentación de la OPS/OMS, 11185.]
- Herold, ES; Van Kerkwijk, C. (1992). AIDS and sex tourism. *AIDS Soc.* Oct-Nov; 4(1):1.8.
- Herold, ES. (1992). Canadian tourist and Dominican Republic sex workers. *AIDS Soc.* Oct-Nov; 4(1);7.
- INSALUD. (2000). *Los Dominicanos y el Sexo. Encuesta Rumbo-Gallup.* Santo Domingo, [Centro de Documentación de PROFAMILIA, Ub. 02606.01.]

José, L; Ferreira, F; Pérez, L; de Moya, EA; de la Rosa, J; Hernán, M; March, JC. (2001). El Debate sobre la Educación de la Sexualidad en las Escuelas Dominicanas: Un Estudio para la Reflexión y la Acción. *Investigación para el Desarrollo*, 2(3).

Kelly, M. (1999). *Percepción del Riesgo a VIH/SIDA en Adolescentes Varones Vinculados al Comercio Sexual*. Tesis de grado. Instituto Tecnológico de Santo Domingo. Santo Domingo, Ub. SAL 121.

Kerrigan, D; Ellen, JM; Moreno, L; Rosario, S; Katz, J; Celentano, DD; Sweat, M. (2003). Environmental-structural factors significantly associated with consistent condom use among female sex workers in the Dominican Republic. *AIDS*. Feb. 14;17(3):415-23.

Larrauri, P; Rojas, R. (2000). *Conocimientos y Actitudes Acerca de la Sexualidad y el SIDA en Adolescentes de las Clases Sociales Alta y Baja*. Tesis de grado. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; Facultad de Humanidades; Escuela de Psicología. Santo Domingo, Ub. PSI 2000 L17.

Lerebours, G et al. (1999). *Proyecto Salud Sexual y Reproductiva desde y para las/os Adolescentes*. Santo Domingo: Centro de Estudios Sociales y Demográficos. [Centro de Documentación de la Asociación Dominicana de Planificación Familiar, Inc.]

Lerebours, G. (2000). *Encuesta de Impacto acerca de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Villa Altigracia*. Santo Domingo: Asociación Dominicana de Planificación Familiar, Inc.

Molina, M; Hasbún, J; Gómez, CJ; Sánchez, L; Vásquez, RE; Butler, M. (1997). Encuesta sobre conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales acerca del SIDA/ETS en hombres que tienen sexo con hombres. En: *AIDSCAP. Sistema*

de evaluación/investigación del proyecto AIDSCAP/RD. 1992-1997. Santo Domingo: USAID.

Molina, M. (1999). *Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Hombres que Tienen Sexo con otros Hombres*. Santo Domingo. [Centro de Documentación de Amigos Siempre Amigos.]

Moore, J; Harrison, JS; Kay, KL; Deren, S; Doll, LS. (1995). Factors associated with Hispanic women's HIV-related communications and condom use with male partners. *AIDS Care*.7(4); 415-27.

Mulvey, A; Terenzio, M; Hill, J; Bond, MA; Huygens, I; Hamerton, HR; Cahill, S. (2000). Stories of relative privilege: power and social change in feminist community psychology. *Am J Community Psychol*. Dec; 28(6);883-911.

Nobre, PJ; Pinto-Gouveia, J. (2003). Sexual modes questionnaire: measure to assess the interaction among cognitions, emotions, and sexual response. *J Sex Res*. Nov; 40(4):368-82.

Padilla, M; Sánchez, L. (2001). *Etnografía del Trabajo Sexual Masculino en Santo Domingo y Boca Chica*. Amigos Siempre Amigos; Santo Domingo.

Parker, R; Barbosa, RM; Aggleton, P. (2000). *Framing the sexual subject*. Berkeley: University of California Press.

Parker, R. (1990). *Bodies, Pleasures and Passions*. Boston: Beacon.

PROFAMILIA (Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia). (2000). *Salud y Educación Sexual Reproductiva con Jóvenes*. Santo Domingo. [Centro de Documentación de PROFAMILIA, Ub. 3067.00.]

Ramírez, A. et al. (1993). *Actitudes y Creencias sobre el Complejo Sexualidad VIH/SIDA en*

Adolescentes no Escolares. Tesis de grado. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina. Santo Domingo, Ub. M-4717.

Reinoso, N. (2003). *Investigación cualitativa sobre el inicio y actividades sexuales de un segmento de población de La Caleta*. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Santo Domingo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina. Instituto de Sexualidad Humana. Santo Domingo.

Rosario, S; Moreno, L; Gómez, B; De Moya, EA; Fox, L. (1994). Changes in condom use among Dominican sex workers. *Int Conf AIDS*. 10(2): 317 (abstract no. PD0449).

Rubin, JL. (2001). *Barriers to safer sexual behaviors among adolescents in Santo Domingo, Dominican Republic*. Tesis de Maestría en Salud Pública. Yale University.

Ruiz, C; Vásquez, RE. (1993). *Características Psicológicas, Riesgo de Infección y Motivaciones para la Prevención del VIH/SIDA en Trabajadores Sexuales Masculinos*. Tesis de grado. Universidad Autónoma de Santo Domingo; Facultad de Humanidades; Escuela de Psicología. Santo Domingo, Ub. PS-93 002.

Sigusch, V . (1998). The neosexual revolution. *Arch Sex Behav*, Aug, 27:4, 331-59

Suárez-Al-Adam, M; Raffaelli, M; O'Leary, A. (2000). Influence of abuse and partner hyper-masculinity on the sexual behavior of Latinas. *AIDS Educ Prev*. Jun; 12(3):263-74.

Szasz, I. (1998). "Primeros acercamientos al estudio de las dimensiones sociales y culturales de la sexualidad en México". En: I Szasz, S. Lerner, *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, México: El Colegio de México, pp. 11-31.

Tabet, SR; De Moya, EA; Holmes, KK et al. (1996). Sexual behaviors and risk factors for HIV infection among men who have sex with men in the Dominican Republic. *AIDS*. Feb;10 (2):201-6.

Trites, P. (1991). Sexuality: still a new era of research. *IDRC Rep*. Apr;19(1):20-1.

Vance, CS. (1991). Anthropology rediscovers sexuality: a theoretical comment. *Soc Sci Med*. 333(8):875-84.

Vizcaíno, D. (1998). *Nivel de Conocimientos, Creencias y Actitudes de los Jóvenes Universitarios sobre el SIDA y Conducta Sexual de Alto Riesgo*. Tesis de grado. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; Facultad de Ciencias; Escuela de Psicología. Santo Domingo, Ub. V49.

Weeks, J. (1998/1986). *Sexualidad*, México: Paidós-UNAM.

Tabla No. 1. Estudios de investigación sobre sexualidad e ITS/VIH/SIDA realizados en República Dominicana (1990-2003)

| Grupo de población | Autor/es, año | Muestra | Hallazgo principal |
|---|--------------------------------|--|---|
| Población general | CESDEM (1998) | 1,400 personas de 15-49 años | Los cambios de conducta, usando o no el condón, han contribuido a reducir las ITS/VIH. El uso del condón se ha incrementado desde 1986. |
| | INSALUD (2000) | Muestra grande de población de 15-49 años | Se observa un endoso mayoritario y creciente del condón en la población dominicana, al menos para el sexo no-marital. |
| | ADOPLAFAM (2002) | Muestra grande urbano marginal | 27.3% usaron condones para prevenir ITS/VIH. |
| | Reinoso (2003) | 24 personas de diferentes edades | Hombres y mujeres se inician sexualmente sin protección con parejas cinco o más años mayores. No existe conciencia de riesgo de VIH/SIDA. |
| | Coalición ONG SIDA (2003) | 12 dirigentes ONG preventivas de jóvenes | La educación de pares, multiplicadores idóneos, plan de vida, trabajo con padres y comunidades caracterizan las mejores prácticas educativas. |
| Estudiantes de escuela superior y universitarios | García <i>et al.</i> (1992) | 2,000 estudiantes escuela superior urbanos | 37.9% se había iniciado sexualmente. |
| | Best <i>et al.</i> (1994) | 115 estudiantes escuela superior urbana (interior) | 56.0% se inició entre los 11-15 años, 68.0% de los varones han utilizado el condón alguna vez. |
| | Grimán <i>et al.</i> (1994) | 150 estudiantes escuela superior rural | 45.5% ha usado el condón alguna vez. |
| | Vizcaino (1998) | 200 estudiantes universidad privada | Existe excelente poder de discriminación sobre el riesgo de prácticas sexuales y el uso del condón; las relaciones con una sola pareja son vistas como más seguras. |
| Adolescentes y jóvenes de clase popular fuera del sistema educativo | Díaz y González (1992) | 700 varones de 11-19 años | 69% sabían cómo usar el condón. |
| | Ramírez <i>et al.</i> (1993) | 16 adolescentes en un barrio popular | Alto nivel de desempleo y de abandono de los estudios en la escuela superior. |
| | CESDEM (1999) | 1,475 jóvenes entre 10-24 años | La deserción escolar es de 36.7%. |
| | Lerebours <i>et al.</i> (1999) | 400 adolescentes de 15-19 años | 34.0% estaban sexualmente activos. |
| | Larrauri y Rojas (2000) | 243 adolescentes | La mitad (52.0%) no han sido educados eficazmente, por lo que exhiben conductas de alto riesgo. |
| | Lerebours (2000) | 180 adolescentes del interior | La iniciación sexual temprana disminuyó en un 10.0% debido a la educación preventiva. El uso del condón aumentó en el sexo femenino. |
| | PROFAMILIA (2000) | 154 jóvenes | La percepción del riesgo personal de contraer VIH/SIDA aumentó de un 5.0% a un 58.0% como resultado de un proyecto educativo. |
| | Rubin (2001) | 180 adolescentes de 15-17 años | Las barreras al uso fueron la "confianza", la construcción y relaciones genéricas de poder, la percepción del condón, y mensajes preventivos débiles. |
| | Cáceres <i>et al.</i> (2001) | 118 adolescentes víctimas de explotación sexual | 75.0% eran huérfanos biológicos o funcionales de uno o ambos padres, y 50.0% no completaron la escuela elemental. |

Tabla No. 1. Estudios de investigación sobre sexualidad e ITS/VIH/SIDA realizados en República Dominicana (1990-2003) (Continuación)

| Grupo de población | Autor/es, año | Muestra | Hallazgo principal |
|--|-------------------------------|---|---|
| Trabajadoras sexuales y clientes | Contreras (1990) | 118 trabajadoras sexuales. | La vulvovaginitis fue la patología más frecuente en el grupo. |
| | Rosario <i>et al.</i> (1994) | 506 trabajadoras sexuales | 76.0% afirmaron que el material educativo y el suministro de condones de las mensajeras de salud han influido en la prevención de ITS/VIH. |
| | De Moya <i>et al.</i> (1995) | 100 trabajadoras sexuales | Alrededor de 20 por ciento habían realizado viajes al exterior con propósitos de ejercer el trabajo sexual. Las características socio-demográficas de ambos grupos fueron similares. |
| | De Moya <i>et al.</i> (1998) | 59 jóvenes de 15-24 años de ambos sexos en industria del sexo | Existe una economía informal activa que permite el intercambio de bienes y servicios sin sanción oficial, donde las comunidades más desposeídas generan ingresos. El trabajo sexual desempeña un rol importante en esa economía, proveyendo empleo a muchas mujeres. Sin protección, esta es una actividad de alto riesgo de ITS y VIH. |
| | Halperin (2000) | 60 clientes de trabajadoras sexuales | Los clientes afirman que algunas mujeres se introducen alumbre o ácido bórico en la vagina antes del coito como astringente. |
| | Kerrigan <i>et al.</i> (2003) | 288 trabajadoras sexuales | El apoyo ambiental-estructural, la autoeficacia en el sexo seguro y la baja intimidación percibida con el último cliente regular fueron predictores del uso consistente del condón. |
| | Díaz y Hernández (2004) | 94 trabajadoras sexuales | La sífilis estuvo asociada al coito con sangrado del cliente por rotura del frenillo del prepucio, dispareunia masculina, uso de ácido bórico en la vagina, coito con hombre fantómico, y tener marido actualmente. |
| Trabajadores sexuales | Ruiz y Vásquez (1993) | 30 varones entre 13-17 años en explotación sexual | 52.0% habían padecido enfermedades de transmisión sexual. |
| | Kelly (1999) | 5 desertores escolares | Existen círculos de riesgo personal y social elevado al cual están expuestos estos jóvenes. |
| | Padilla y Sánchez (2001) | 200 hombres bisexuales | Hay un uso menor del condón con las mujeres que con los hombres, asociado a la percepción de una mayor intimidad en la relación heterosexual. |
| Población haitiana | CESDEM (2003) | 1,455 mujeres (15-49 años) y 1,771 hombres (15-59 años) | Prevalencia de VIH: mujeres de 20-24, 30-34 años, 8.7%; hombres de 40-44 años, 8.8%. |
| Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres | Molina (1999) | 104 <i>gays</i> | 37.3% dijo usar "siempre" el condón. |
| | Molina y Hasbún (2002) | 120 <i>gays</i> | Como efecto de la exposición a la educación preventiva, el uso del condón aumentó de un 41.5% a un 95.9%, y el número de hombres que reportó tener una sola pareja en el último año aumentó de 20.6% a 68.4%. |

Tabla No. 2. Informes de estudios de investigación sobre sexualidad en hombres y mujeres dominicanos publicados en libros y revistas científicas (1992-2003).

| Grupo de población | Autor/es, referencia, año | Muestra | Hallazgo principal |
|-------------------------|-------------------------------------|--|--|
| Sexo entre hombres | Tabet <i>et al.</i> (1996) | 354 varones | El coito anal receptivo y oral era común en travestis y <i>gays</i> , mientras el insertivo era común en gigoloes, bisexuales y heterosexuales. El contacto sexual con mujeres era frecuente. El VIH fue detectado en 11.0%. Factores de riesgo del VIH fueron sífilis, visitas a burdeles <i>gays</i> (1975-85), y coito anal receptivo con 4+ parejas en los últimos 12 meses. |
| | De Moya <i>et al.</i> (1995) | 354 hombres que tienen sexo con hombres | Los hombres cobran dinero por sostener relaciones sexuales insertivas con quienes son definidos como <i>gays</i> . |
| | De Moya <i>et al.</i> (1996) | Artículo conceptual | Reporta la ancestralidad de la conducta bisexual clandestina en la población masculina, la homofobia femenina, y los riesgos de VIH/SIDA. |
| | De Moya <i>et al.</i> (1999). | 30 entrevistas semiestructuradas | El trabajo sexual masculino es una parte importante de las estrategias antiestigmáticas de la relación homosexual, la cual se ha vuelto más comercial y orientada a extranjeros con la crisis del SIDA. |
| | Dolezal <i>et al.</i> (2000) | 307 colombianos, dominicanos, mexicanos y puertorriqueños | El uso de alcohol y otras drogas estuvo asociado con el sexo anal sin protección con parejas casuales. La búsqueda de sensaciones placenteras, la auto-estima y el machismo estuvieron relacionados con el abuso de sustancias y el sexo anal sin protección. |
| | Dolezal <i>et al.</i> (2002) | 100 hombres <i>gays</i> latinos con experiencias sexuales infantiles | 59% dijeron que la relación fue "abuso"; estos eran más jóvenes al momento de los eventos. Las "víctimas" diferían de las "no-víctimas" en ingerir más alcohol, tener sexo anal sin protección y más parejas sexuales masculinas. |
| Sexo en mujeres latinas | Moore <i>et al.</i> (1995) | 44 dominicanas, 54 puertorriqueñas, 91 mexicanas | Más comunicación con pareja en puertorriqueñas y dominicanas que en mexicanas. 71% habían dicho a pareja de preocupación VIH; 59% le habían pedido cambiar conducta; la comunicación VIH/SIDA estuvo asociada con el riesgo percibido y la apertura de la pareja a la comunicación. |
| | Brewer <i>et al.</i> (1998) | 490 mujeres de ascendencia haitiana que residen en <i>bateyes</i> | La positividad al VIH fue encontrada en 5.7%. Infección se asoció con edad, ser madre soltera, más de un compañero sexual de por vida, coito durante la menstruación, y auto-descripción como prostituta. |
| | Suárez-Al-Adam <i>et al.</i> (2000) | 46 latinas, edad promedio: 34.5 años | El cambio en conducta no estuvo relacionado con el abuso o la hipermasculinidad de la pareja. La reducción en el riesgo fue resultado de la abstinencia más que del uso consistente del condón. |
| | Brown <i>et al.</i> (2000) | Artículo conceptual | Hay mujeres en países de África, Asia y América que se introducen objetos o sustancias astringentes en la vagina aduciendo razones de higiene personal, prevención o tratamiento de ITS, y mejoramiento de la experiencia sexual. |

Tabla No. 2. Informes de estudios de investigación sobre sexualidad en hombres y mujeres dominicanos publicados en libros y revistas científicas (1992-2003). (Continuación)

| Grupo de población | Autor/es, referencia, año | Muestra | Hallazgo principal |
|--------------------|-------------------------------|---|--|
| Sexo y turismo | Herold <i>et al.</i> (1992) | Turistas internacionales | Los turistas que viajan internacionalmente reducen sus inhibiciones y asumen mayores riesgos que típicamente en sus culturas nativas. La soledad, el aburrimiento y el sentido de libertad contribuyen a este cambio de conducta. Algunos turistas viajan internacionalmente en busca de gratificación sexual. |
| | Herold (1992) | 40 turistas canadienses | Las mujeres veían sus relaciones con trabajadores sexuales más románticamente que los hombres. Muchas mujeres tendían a continuar la relación, ayudaban a sus hombres a emigrar, y algunas llegaban a "casarse" con ellos. |
| | Forsythe <i>et al.</i> (1998) | 30 turistas | Los turistas consideraban similar el riesgo de infección en vacaciones que en sus hogares. Los más receptivos a la prevención eran los de mayor riesgo. Algunos turistas se involucraban con múltiples trabajadoras sexuales y empleados de hoteles. |
| Sexo y drogas | Díaz <i>et al.</i> (1993) | Revisión de casos SIDA reportados a los CDC. | 27% de los hombres VIH positivos hispanos nacidos en EUA, 35% de los nacidos en RD, y 61% de los nacidos en PR eran inyectores de drogas. |
| | Deren <i>et al.</i> (1997) | 77 dominicanas en Washington Heights, 48 puertorriqueñas en East Harlem, 51 mexicanas en El Paso, TX. | 10% de las PR, 36% de las mexicanas, y 53% de las dominicanas dijeron usar siempre condones, 40%-50% de las PR (79% eran parejas de usuarios), 8% de las dominicanas, y 2% de las mexicanas resultaron VIH positivas. |