

ESPERARÁS Y ESPERARÁS: TRABAJO SEXUAL, GOBERNANZA NEOLIBERAL Y ESPERANZA EN COSTA RICA

Megan Rivers-Moore

Recibido: 05/06/2015 Aceptado: 16/08/2015

Resumen

A partir de una investigación etnográfica en una clínica pública de prevención del VIH/SIDA, este artículo analiza la cambiante relación entre las trabajadoras del sexo y el Estado costarricense y destaca que el Estado se define por un movimiento significativo desde la represión colectiva hacia el individualismo neoliberal. A cambio de las redadas sanitarias indiscriminadas y el encarcelamiento masivo del pasado, el acto de esperar a los servicios de salud ahora juega un papel central en las interacciones entre las trabajadoras sexuales y el Estado neoliberal. Significativamente, la nueva representación de las trabajadoras sexuales como sujetos responsables por su propia salud incluye a las migrantes indocumentadas. Sin embargo, el efecto de la individualización como parte clave de las formaciones estatales neoliberales ha ocurrido de manera notoria en el sector de la salud pública, ya que el Estado sí hace una distinción importante entre las trabajadoras sexuales cuando hacen redadas de migración en el más notorio negocio del turismo sexual de San José. Las racionalidades neoliberales de gobernanza sexual separan y diferencian, y este artículo demuestra la forma en que el poder del Estado neoliberal opera tanto a través de la espera habitual en la clínica de prevención del VIH/SIDA y como por el espectáculo de las redadas de migración. Este artículo finaliza interrogándose cómo el Estado costarricense ha abordado el control del trabajo sexual demuestra las incongruencias y contradicciones tanto de la formación como de la gobernanza neoliberal.

Palabras clave: neoliberalismo; Estado; sexualidad; género.

Abstract

Focusing primarily on a public HIV/AIDS prevention clinic, this article considers the changing relationship between sex workers and the Costa Rican state, demonstrating that the state's approach to policing the sex industry has been defined by a shift from collective repression to neoliberal individualism. Instead of the indiscriminate sanitary raids and mass incarceration of the past, waiting for health care has come to play a central role in how sex workers interact with the neoliberal state. Significantly, this move towards making sex workers into individuals accountable for their own health has included undocumented migrants. However, the individualizing effect of neoliberal state formation has occurred specifically within the public health sector, as the state does make an important distinction between sex workers in its use of immigration raids at San José's most notorious sex tourism business. Neoliberal rationalities of sexual governance ultimately separate and differentiate, and this article demonstrates the ways in which neoliberal state power operates

both through the mundaneness of waiting at the HIV/AIDS prevention clinic and through the spectacle of immigration raids. Thinking about how the Costa Rican state has approached the control of sex work demonstrates the inconsistencies and contradictions of neoliberal governance, and the selectivity of neoliberal state formation.

Key words: neoliberalism; state; sexuality; gender.

Introducción

No hay rótulo afuera, tampoco adentro. Sencillamente tenés que saber que se trata de la Unidad de Control de SIDA. Entrás en una típica sala de espera; cinco filas de sillas de metal soldadas entre sí, una máquina dispensadora de números en la pared, un reloj para que podás saber cuánto tiempo has esperado. Siempre hay que tomar un número, aunque solo sea para pedir una cita (no se puede pedir cita por teléfono, solo en persona). Si ya tenés una cita, siempre tenés que tomar un número, incluso si has llegado a tiempo para tu cita. Cuando sea tu turno, entregás tu cédula a Luna, la recepcionista. Volvés a tu asiento a esperar que Luna halle los archivos de varios pacientes; cuántos a la vez nunca es claro. Si Luna decide que es hora de tomar café, y su horario varía cada día, se va. No hay nadie que la reemplace, esperarás hasta que ella regrese. Cuando Luna esté lista, la seguís con tu pequeño grupo, saliendo por la puerta principal a la calle, y subiendo por las gradas al lado. Luna deja los archivos arriba, donde te sentás a esperar en otras sillas soldadas. Cuando sea tu turno, el médico realiza un examen vaginal para detectar infecciones de transmisión sexual. Bajás las gradas con tu expediente, salís a la calle y luego retornás de nuevo a la sala de espera, siguiendo a una pequeña oficina donde te sacan sangre para una prueba de VIH. Después pasás a la oficina de al lado, donde la enfermera de salud pública pasa el día leyendo el periódico y repartiendo condones. Ella te da algunos condones, que pueden o no incluir la fecha de expiración. Es posible que estés en la clínica durante unas 2 o 4 horas. No hay manera de saber de antemano, no hay manera de planear. Dentro de dos semanas, repetirás cada paso de este proceso para recoger los resultados de las pruebas anteriores y hacer las pruebas de nuevo. Hay mucho del comercio sexual que es profundamente aburrido, pero esperar y esperar en la Unidad de Control del SIDA es, sin duda, el colmo (notas de campo, 2007).

El neoliberalismo ha sido una característica definitoria de la política económica y cultural costarricense desde la década de 1980, empezando cuando el país firmó acuerdos con el Fondo Monetario Internacional en 1980, 1981, 1982, 1985, 1987 y 1989, dirigidos principalmente a la disminución de la deuda fiscal a través de la reducción del gasto público. Además, Costa Rica firmó dos paquetes de ajuste estructural con el Banco Mundial en 1985 y 1989, y ocho contratos de préstamo y donación orientados a la privatización con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), entre 1982 y 1989 (Raventós, 1997). USAID tuvo un impacto particularmente significativo en la economía costarricense, pues entre 1983 y 1985, Estados

Unidos proveyó \$592 millones que representaron el 35,7 % del presupuesto nacional, una quinta parte de las exportaciones, y aproximadamente el 10 % del producto interno bruto de Costa Rica (Edelman y Monge, 1993). La promoción del turismo fue de la mano de una reestructuración general de la economía costarricense y se centró en los incentivos fiscales, de importación, de cambio y de crédito que alentaron la inversión en turismo (Robinson, 2003). Desde mediados de la década de 1990, el turismo ha sido una de las dos principales fuentes de divisas. Los cambios significativos en la forma en que el Estado costarricense interactúa con las trabajadoras sexuales deben ser entendidos dentro de este contexto más amplio del neoliberalismo en Costa Rica y lo que esto ha significado para el sector de salud en particular.

Si bien la represión directa con el pretexto de control de las infecciones de transmisión sexual fue anteriormente el método primario de contacto entre el Estado costarricense y las trabajadoras del sexo, la dependencia del turismo, la disminución de los gastos del Estado en materia de salud pública y la adherencia entusiasta de la política cultural neoliberal significan que la gobernanza estatal del comercio sexual ha cambiado considerablemente en los últimos años. ¿Qué nuevos modos de la gobernanza de la sexualidad han surgido en el contexto del neoliberalismo en Costa Rica? ¿Qué significan para las relaciones entre el Estado y las trabajadoras sexuales? Y ¿cómo es que las trabajadoras del sexo en Costa Rica se relacionan con los contornos cambiantes del poder del Estado? Basado en el trabajo de campo etnográfico en San José, Costa Rica, principalmente en la Unidad de Control de SIDA, así como en varios bares de turismo sexual, este artículo considera la relación cambiante entre las trabajadoras del sexo y el Estado costarricense, demostrando que en lugar del aumento de la represión que se ha visto en otras partes del mundo, el enfoque del Estado costarricense ha sido bastante diferente, pues ha sido definido por el cambio de la represión colectiva al individualismo neoliberal, al menos en términos de salud pública. Parte de lo que marca el caso de Costa Rica como particularmente importante es que este movimiento hacia la individualidad ha incluido a las mujeres migrantes, sin distinción entre nacionales y no nacionales, documentadas e indocumentadas, dentro de los servicios estatales de salud. Sin embargo, el Estado sí crea una importante distinción en el uso de redadas de migración en uno de los más notorios negocios de turismo sexual de San José.¹ Explorar cómo el Estado costarricense ha abordado el control del trabajo sexual demuestra las inconsistencias y contradicciones de la gobernanza neoliberal y la selectividad de la formación del Estado neoliberal; es decir, las formas en que el Estado neoliberal se involucra con las mismas trabajadoras del sexo de manera diferente según el lugar y el contexto.

Este artículo forma parte de un proyecto más amplio, una etnografía del turismo sexual en San José, la cual incluyó entrevistas con trabajadoras sexuales, turistas sexuales, empleados y empleadas estatales y del sector privado, y de organizaciones no gubernamentales (Rivers-Moore, 2010a, 2012). El material que considero aquí se basa

en aproximadamente un año de visitas semanales a la Unidad de Control de SIDA, donde observé las actividades de la clínica, participé en conversaciones informales con las pacientes y el personal, e hice entrevistas. También me baso en las referencias a la clínica que surgieron durante las entrevistas con trabajadoras del sexo en otros lugares y en la investigación etnográfica en los bares de turismo sexual en San José. En este artículo, voy a explorar el papel de la Unidad de Control de SIDA como el lugar de la intervención más inmediata y directa del Estado en la vida de las trabajadoras sexuales, trazando el cambio desde la represión colectiva a la responsabilidad individual. Sostengo que esta acción hacia el tratamiento de las trabajadoras sexuales como individuos responsables de su propio bienestar es observable principalmente en la forma en que ellas esperan por los servicios del Estado, en lugar de ser objetos de acciones estatales represivas.

Así, el artículo inicia con una breve discusión sobre la gobernanza de la sexualidad en contextos neoliberales, así como de las cambiantes prioridades y actividades de la Unidad de Control de SIDA, y lo que esto revela acerca de lo que está en juego en la gobernanza de la sexualidad de parte del Estado costarricense neoliberal, y las experiencias de las trabajadoras sexuales de negociar y manejar las intervenciones estatales en sus vidas cotidianas.

Por último, se sugiere que mientras que el uso reciente de redadas migratorias indica un cambio de atención estatal represiva hacia un nuevo blanco colectivo, las trabajadoras sexuales migrantes, en la práctica esto ha sido más un espectáculo estatal que una forma eficaz de control de fronteras, de encarcelación en masa, o de protección de mujeres victimizadas.² Se subraya el importante papel que desempeña el acto de esperar en las experiencias de las trabajadoras sexuales en relación con el Estado neoliberal, y, por otro lado, el privilegio de no tener que esperar por los servicios del Estado.

El comercio sexual en San José se divide por geografía, organización del trabajo y edad. Aunque están separados por unas pocas cuadras, los barrios donde el sexo se vende en San José se representan como si fueran totalmente distintos. La llamada "Zona Roja" tiene una larga historia como un barrio de la clase trabajadora, donde los prostíbulos se adaptan a las necesidades de la clientela local, mientras que el área ahora conocido como "Gringo Gulch" se asoció anteriormente con la élite josefina, pero se ha vuelto cada vez más ligado al turismo sexual en las últimas dos décadas. En la Zona Roja, el sexo se vende en los prostíbulos y en la calle, por lo general por un grupo de mujeres relativamente mayores (entre los 30 y 40 años en los prostíbulos, mayor aún en la calle). Los clientes son hombres locales, y los precios son bajos, entre 500 y 2500 colones en la calle, y 5000 y 10 000 colones en los prostíbulos. Las mujeres que trabajan en los prostíbulos pagan una pequeña cuota a la administración por el alquiler de las habitaciones, las cuales están apenas amuebladas y muchas veces sucias.

En Gringo Gulch, el trabajo sexual es totalmente independiente y llevado a cabo por mujeres más jóvenes, principalmente entre 18 y 30 años de edad. Las trabajadoras del sexo se reúnen con turistas en bares y hoteles, negocian directamente y acompañan a los turistas a sus hoteles. Las condiciones físicas en que esas mujeres trabajan son mejores y los precios que cobran resultan más altos, entre \$75 y \$100. Entre estos dos extremos se encuentran las salas de masaje dispersas por toda la ciudad, donde las mujeres son empleadas y los clientes tienden a ser nacionales de clase media y de clase trabajadora. Las mujeres en las salas de masaje cobran alrededor de 15 000 o 20 000 colones, la mitad es para la administración y la otra mitad, para la trabajadora sexual. En suma, hay una variación significativa en las condiciones en que las mujeres trabajan y cuánto ganan, las cuales se definen frecuentemente por la edad. Estas diferencias también tienen un impacto en las relaciones entre las mujeres y el Estado, como se verá a continuación.

El neoliberalismo y la gobernanza de la sexualidad

Investigaciones realizadas en contextos diferentes han demostrado una tendencia hacia el cambio en las políticas estatales y policiales en relación con la sexualidad en tiempos neoliberales, incluyendo el uso de pruebas obligatorias para las enfermedades de transmisión sexual (ITS por sus siglas en inglés) en Vietnam (Nguyen-vo, 2008) y Corea del Sur (Cheng, 2010), el aumento en el acoso de la policía a las trabajadoras sexuales en República Dominicana (Brennan, 2004) y Cuba (Cabezas, 2009), y a la nueva atención hacia los clientes masculinos en los espacios públicos en los Estados Unidos (Bernstein, 2007a) y Reino Unido (Sanders, 2009). Al mismo tiempo, las preocupaciones sobre la migración y la trata también son elementos centrales de cómo los estados neoliberales están gobernando la sexualidad (Agustín, 2003; Bernstein, 2007b, 2012; Kempado, 2005; O'Connell Davidson, 2006). Esta literatura revela una clara tendencia hacia un aumento en la represión estatal dirigida hacia poblaciones específicas y, a menudo en nombre de ayudar a las mujeres víctimas (Adams, 2003; Agustín, 2007; Bernstein, 2010; Outshoorn, 2005; Sharma, 2005). La gobernanza neoliberal se define por el uso selectivo y diferencial del poder represivo, con gestos hacia la libertad y la elección, lo cual funciona paralelamente a la represión de poblaciones específicas marcadas como "excepcionales" (ONG, 2006).

Hay una enorme cantidad de literatura sobre género y poder estatal, y las formas en que los estados están "saturados por género" (Molyneux, 2000: 39).³ Aunque las teorías políticas más tradicionales del Estado por lo general han dejado la sexualidad firmemente en la esfera privada, con lo cual se naturaliza y despolitiza, las académicas feministas han demostrado que la frontera entre lo privado y lo público es construida y permeable, revelando que el Estado juega un papel clave en la determinación de estos límites y que regula activamente la actividad sexual en lo que

se ha llamado “la constitución pública de la intimidad” (Bernstein y Schaffner, 2005: xiv). Este desempeño del Estado tiene implicaciones en la política sexual, en la normalización y la regulación de ciertos tipos de sexualidad y moralidad, empoderando a algunos ciudadanos a hacer demandas al Estado y excluyendo a otros (Alexander, 1991; Bhattacharyya, 2002; Mosse, 1985; Parker *et al.*, 1992). La historia de la intervención del Estado en la vida sexual por lo general se basa en llamadas hacia la obediencia y la abstinencia de ciertas prácticas particulares. Los gays y las lesbianas y las trabajadoras sexuales tienen una historia especialmente larga de ser utilizados para marcar los límites de la respetabilidad, incluso en contextos de formación del Estado poscolonial y neoliberal.

El papel del Estado también ha sido un tema central en los debates sobre el neoliberalismo. Los resultados del impacto del neoliberalismo sobre los estados han sido inconsistentes: mientras que algunos estados han sido debilitados, otros parecen ser más fuertes que nunca. En términos prácticos, cómo las sociedades se vuelven neoliberales a menudo depende del papel central para el Estado en la privatización y la creación de oportunidades de mercado. En muchos contextos latinoamericanos en particular, el neoliberalismo no ha significado una reducción en el tamaño o la función del Estado, sino más bien una reconfiguración y reinstitucionalización del poder estatal (Perrault y Martin, 2005). De hecho, en lugar de estados debilitados, la era del neoliberalismo se ha definido por una “nueva modalidad de gobierno” (Ferguson y Gupta, 2002: 989), que depende de complejas redes transnacionales de gobiernos estatales, instituciones financieras internacionales, organizaciones no gubernamentales, corporaciones privadas y sujetos empresariales individuales (Babb, 2005; Barry, Osborne y Rose, 1996; Gledhill, 2004; Harvey, 2005; Rose, 1996; Rose y Miller, 1992). El neoliberalismo no se refiere solamente a la reducción del papel del Estado, sino también se trata de extender “la racionalidad del mercado, los esquemas de análisis que propone, y los criterios de decisión que sugiere a las áreas que no sean exclusivamente o principalmente económicas” (Foucault, 1997: 79). El neoliberalismo reconfigura las relaciones entre gobernantes y gobernados, el poder y el conocimiento, y la soberanía y la territorialidad. No es solo una ideología de mercado que reduce el gobierno, sino que establece una nueva relación entre poder y conocimiento mediante el cual las actividades de gobierno son vistas como asuntos que no son políticas ni ideológicas y que necesitan soluciones técnicas. Según Perreault y Martin (2005):

Las técnicas del neoliberalismo son múltiples, variadas y, a menudo contradictorias. El neoliberalismo se caracteriza no como un producto final coherente, sino más bien como un conjunto complejo y controvertido de procesos, compuesto por políticas, prácticas y discursos diversos. Aunque las políticas neoliberales comparten una lógica subyacente y un fundamento ideológico, surgen de y toman fuerza en distintos contextos sociales, políticos, culturales y ambientales (2005: 194).

Las perspectivas que definen el panorama latinoamericano como posneoliberal, debido a que varios gobiernos han adoptado posiciones populistas o de izquierda (Lind, 2010; Macdonald y Rückert, 2009), son muy prematuras en el contexto costarricense, donde el neoliberalismo sigue teniendo legitimidad.⁴ Un artículo reciente de Pecheny (2013) ofrece una evaluación optimista de la política sexual en América Latina, al sugerir que la región es posneoliberal. Mientras que ese argumento puede ser cierto para muchos países de la región, en Costa Rica resulta poco relevante. Por un lado, depende de lo que realmente se reconoce como significativa y progresista en términos de género y de los derechos sexuales. Por ejemplo, Costa Rica ha sido elogiada por la elección de una mujer presidenta, pero Laura Chinchilla fue miembro de la élite política y siguió la orientación existente hacia las políticas económicas neoliberales y la política social conservadora, sobre todo en torno al aborto, las uniones civiles entre personas del mismo sexo y la fertilización *in vitro*. Similar a las conclusiones de Duggan (2003) en el contexto de los EE. UU., las políticas sexuales, sin duda, juegan un papel cada vez más importante en la América Latina neoliberal (Bedford, 2009; Pecheny, 2013), como las luchas recientes sobre temas como la igualdad de matrimonio y el aborto. Hay debates muy ricos sobre estas cuestiones en curso en Costa Rica, pero vale la pena recordar que se está hablando de uno de los últimos estados confesionales en el mundo. Tanto en la política económica, como en la política cultural y sexual, Costa Rica está muy lejos de ser posneoliberal.

El objetivo de este artículo no es hacer declaraciones universales sobre gobernanza sexual en estados neoliberales o estados latinoamericanos neoliberales, sino explorar la cambiante relación del Estado costarricense con las trabajadoras sexuales en el contexto del neoliberalismo, al reconocer cómo las diferentes modalidades del poder estatal “coexisten en relación con las diferentes categorías de ciudadanos-sujetos que residen en el mismo espacio nacional” (Pratt, 2004: 34). De esta forma, este artículo analiza cómo las trabajadoras sexuales han pasado de ser tratadas como un colectivo enfermo a ser vistas como individuos empresariales, desde la perspectiva del sector de la salud pública. También se analiza la reciente aparición de las mujeres migrantes como una categoría de excepción (aunque parcial e inconsistente). Al centrarse en los cambios significativos en la relación entre las trabajadoras sexuales y el Estado costarricense, se pueden demostrar las complejidades, las incoherencias y las contradicciones de las prácticas estatales neoliberales en la gobernanza de la sexualidad.

Se han realizado numerosos estudios sobre la evolución del papel de las burocracias estatales en contextos neoliberales, especialmente en el “Tercer Mundo”, los cuales demuestran importantes variaciones regionales y locales (véase, por ejemplo, Auyero, 2012; Chua, 2011; Jeffrey y Young, 2012; Mathur, 2012; Matza, 2009; Sharma, 2005). Como argumenta Grewal, “el neoliberalismo produce sus propias geopolíticas en términos de cómo la lógica del mercado puede estar vinculada a las preocupaciones sociales de diferentes poblaciones según género, lugar y racialización” (2005: 19).

Las investigaciones sobre la relación cambiante entre trabajadoras sexuales y el Estado, particularmente en el contexto de la dependencia del turismo y la política neoliberal, han tendido a enfatizar el tratamiento médico y la segregación espacial. Por ejemplo, los estudios sobre el trabajo sexual en prostíbulos en México (Katsulis, 2008; Kelly, 2008) y en los Estados Unidos (Brents, Jackson y Hausbeck, 2010) se centraron en el uso de pruebas regulares de VIH y otras infecciones de transmisión sexual y cómo la regulación de espacios específicos para el comercio sexual excluye el reconocimiento de trabajadoras del sexo en otras áreas de la industria. Incluso donde el trabajo sexual no es legal u oficialmente regulado, los estudios han demostrado un aumento en el uso de pruebas médicas obligatorias (Jeffrey, 2002; Law, 2000) y el acoso de la policía con el pretexto de ayudar en la prevención de enfermedades (Brennan, 2004).

A pesar de que el trabajo sexual siempre ha sido despenalizado en Costa Rica (excepto durante un período muy breve entre 1943 y 1948), las trabajadoras del sexo se han enfrentado a una variedad de formas de vigilancia y disciplina de parte de las instituciones de salud pública (con el apoyo de la policía) a lo largo de muchos años: dichas prácticas estatales han afectado a la producción de las trabajadoras sexuales como individuos patológicos y a la organización espacial de la prostitución en la ciudad (Hayes, 2006; Marín Hernández, 2007; Rivers-Moore, 2010b).

A diferencia del modelo represivo anterior, el cual vio a las trabajadoras del sexo como posibles vectores de peligrosas enfermedades que requieren control, y a diferencia de los modelos represivos ubicados en lugares que también dependen del turismo de manera similar (Brennan, 2004; Jeffrey, 2002; Ley, 2000), el enfoque neoliberal de Costa Rica se define por la eliminación gradual de los servicios y por hacer más difícil el acceso a los que existen. El acto de esperar ha llegado a definir la relación entre las trabajadoras sexuales y el Estado, al menos en términos de salud pública. Esto puede estar relacionado, en parte, a las teorizaciones de la temporalidad en el capitalismo tardío (Giddens, 1990; Harvey, 1990; Jameson, 1991). Sin embargo, como se verá, el cambio de la represión colectiva a la espera individual se relaciona también con la clase social, pues asegura que las mujeres que pueden “permitirse el lujo” prefieren dirigirse a los servicios privados de salud y, por tanto, salir del dominio del Estado por completo. En este sentido, las trabajadoras del sexo son parecidas a otros ciudadanos pobres viviendo bajo el neoliberalismo en América Latina, y que se ven obligados a gastar una cantidad significativa de tiempo esperando la atención del Estado (Auyero, 2012). Lo que resulta particularmente interesante en el caso de las trabajadoras del sexo en Costa Rica es que no solo las ciudadanas costarricenses y residentes documentadas que esperan hasta que tienen suficiente dinero para pagar los servicios privados y por lo tanto pueden “darse el lujo” de dejar de esperar; las mujeres migrantes también esperan a los servicios médicos estatales gratuitos o pagan los servicios privados cuando pueden. Este no es el caso de otras poblaciones de migrantes marginalizados, como los demás trabajadores indocumentados que no

tienen acceso a los servicios médicos estatales, no importa cuánto tiempo esperan ni dónde. Las trabajadoras sexuales esperan un conjunto muy específico de servicios de salud estatales, aunque ahora se ofrecen solo a “regañadientes”.

La Lucha

Trabajábamos todos, todo el personal de la Lucha, aunque no quisiéramos, teníamos que trabajar en la noche. Entonces se trabajaba en coordinación con la guardia y era muy cruel, seguro yo tengo que quemarme porque yo participé en las redadas. Cuando esto, el gobierno recibió una donación de Estados Unidos, era recién pasada la Segunda Guerra Mundial y les donaron unos trucks. Los trucks son aquellos camiones para trasladar a militares. Un camión grande de carga con banca a un lado y banca al otro. Entonces en esos trucks, recogíamos a las mujeres. Llegamos en la noche a recoger a todos; si el dueño del negocio se oponía, hasta el dueño del negocio iba. Fuimos a todos los negocios donde había mujeres. Principalmente donde había incidencia, pero se recogía a todos, era una redada. Entonces, se recogían las mujeres en esos trucks, yo recuerdo que llegaron a recoger hasta 400 en una noche. Llegaban estos trucks con la policía, y, suena muy mal, pero las descargaban ahí. Ahí las bajaban, en el Ministerio. Unas se reían, otras lloraban, diay, pobrecitas. Y estos olores ahí a perfumes. Y a sudor. Se remezclaba. Y descargaban un truck, y venía otro. Y otro, así. Trabajábamos tal vez hasta amanecer. Más de una amanecía ahí, pobrecitas (Entrevista con Alfredo Sanabria, trabajadora social jubilada, 2007).

El Departamento de Lucha Antivenérea fue fundado en 1943 con el fin de prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual. Alfredo Sanabria trabajó para la Lucha durante más de 50 años, por lo que vivió varios cambios de nombre y reestructuración institucional. Las redadas sanitarias llevadas a cabo por las autoridades de salud en conjunto con la policía, que él describe, eran un ejemplo típico del enfoque del Estado hacia el control de las trabajadoras del sexo, desde 1940 hasta la década de 1980. Publicaciones de la Lucha durante la década de 1960 plantean la construcción de las prostitutas como el origen de las enfermedades “catastróficas”. Por ejemplo, en 1961 un folleto sobre gonorrea publicado por la Lucha establece que “todas las mujeres licenciosas son una fuente activa de contagio” y todas las prostitutas “son focos seguros de enfermedades venéreas”. De acuerdo con los documentos internos de la Lucha, las redadas llevadas a cabo por la policía y los inspectores sanitarios fueron la herramienta crucial que tuvo el Estado a su disposición para el control de las trabajadoras del sexo y la prevención de la propagación de la enfermedad. Las trabajadoras sexuales hacían largas filas, mientras los trabajadores sociales registraban sus datos personales y, luego, las enfermeras realizaban pruebas vaginales y de sangre. Así, las redadas sanitarias también fueron llamadas “lluvias de penicilina”, porque inyectaban a todas las mujeres detenidas con penicilina, junto con un antihistamínico (en caso de reacción alérgica), antes de liberarlas. Al respecto, un artículo escrito por el entonces

director de la Lucha describe a las redadas como “magníficas” y a quienes trabajaban en la Lucha como “fervientes devotos de las redadas” (entre ellos médicos, enfermeras trabajadores sociales y policías), consideradas el método más eficaz para el control de la prostitución desde el punto de vista epidemiológico (Zeledón Alvarado, 1960).

La documentación de la Lucha y la descripción de Sanabria evocan la escala y el alcance de las intervenciones represivas del Estado hacia la prostitución. Además de las redadas sanitarias, la otra técnica clave para la vigilancia de los cuerpos potencialmente enfermos de las trabajadoras sexuales y para asegurar que estaban bajo el control del Estado fue el uso del carné. En los carnés debían aparecer las fechas de citas y los resultados de las pruebas, esto con el fin de garantizar que las trabajadoras sexuales se realizaran pruebas regulares para el control de las enfermedades venéreas, y que asistieran a sus citas. Si no llegaban a las citas, los empleados de la Lucha buscaban a las mujeres en la Zona Roja. Los dueños de los negocios de la zona solo permitieron trabajar a mujeres que tenían sus carnés al día y muchos clientes solicitaban el carné, suponiendo que eso garantizaba que las trabajadoras sexuales estaban libres de enfermedades. Según una exdirectora del programa (renombrado el Departamento Antivenéreo en el año 1973), el carné “sí fue un programa oficial del Estado. Realmente fue una autorización para las prostitutas de que estaban bien”. De hecho, a lo largo de las décadas de 1960 y 1970, las mujeres que tenían infecciones venéreas eran enviadas a la cárcel hasta que se encontraran completamente curadas. Al ser liberadas, se les devolvían sus carnés.

Aunque los carnés existían para el uso exclusivo de los funcionarios de salud pública, muchas mujeres entrevistadas recordaron haber sido detenidas por la policía, con la excusa de que no portaran sus carnés o no estaban al día. Gabriela, una trabajadora sexual de cuarenta años de edad, que trabajaba en la industria desde que era una adolescente, explicó

Se puso muy caro. La policía te agarra, siempre sin los números de identificación y sin sus nombres en el uniforme para que no podás quejarte y pidan plata para soltarte. Si no lo hacés, entonces pasás la noche en la cárcel y perdés una noche de ganancias. Sale muy caro. Pagás al tomo o te lo cogés, esas son tus opciones.⁵

La Sala Segunda de la Corte Suprema de Costa Rica detuvo la práctica de la policía de acosar a las trabajadoras del sexo con un recurso de amparo en 1995, el cual apoyaba el derecho de las trabajadoras sexuales a no ser detenidas por la policía por no llevar sus carnés. También, de manera significativa, el artículo 14 de la Ley General Sobre el VIH/SIDA, aprobada en 1998, prohibió la realización de una prueba del VIH sin consentimiento. Esto también cambió considerablemente el enfoque represivo del aparato estatal de salud pública. La mayoría de las mujeres entrevistadas coincidieron en que el acoso policial había disminuido en la

última década, y que el enseñar el carné a la policía y al personal de salud ya era algo del pasado.⁶

En términos prácticos, tanto las redadas sanitarias como el carné fueron herramientas centrales en la construcción de las trabajadoras sexuales como fuentes de enfermedad y necesidad de control por parte del Estado. La idea no era que este grupo de mujeres eventualmente aprendiera un tipo de “conducta de la conducta” al estilo de Foucault y comenzara a regularse a sí mismo, pues se les consideraba incapaces de internalizar la vigilancia. Sus cuerpos necesitaban de la dominación física y visible; el uso frecuente de la palabra “control” no es insignificante. Las trabajadoras sexuales fueron abordadas por el Estado como una fuente colectiva de enfermedades contagiosas, un grupo que requería medidas de control represivas, expansivas y regulares. Marisol, una trabajadora sexual de cincuenta y siete años de edad, que tomaba café con su madre, doña Conchita, también trabajadora sexual, en la organización para los derechos de trabajadoras sexuales en San José, explicó sucintamente: “la policía, la gente del Ministerio, antes nos trataban muy mal, como si fuéramos nada. No había quite. No teníamos derechos antes”. De este modo, las trabajadoras sexuales fueron un marco importante del aparato estatal represivo que tuvo como objetivo mantenerlas bajo control.

Esperar al Estado: la Unidad de Control del SIDA

Es un lunes por la mañana y yo estoy sentada en la sala de espera de la Unidad de Control del SIDA, como siempre, rodeada de una docena de trabajadoras sexuales, quienes esperan en silencio sus citas para hacer pruebas o recibir resultados. El ambiente es tranquilo; la mayoría de las mujeres se concentra en sus teléfonos móviles. Esperanza y Georgina, las trabajadoras sociales que conocí hace seis meses cuando empecé a visitar la clínica pero a quienes no he visto desde ese entonces, de repente aparecen. “Queremos saber sobre cualquier problema que hayan tenido aquí en la clínica, para que podamos mejorar los servicios que ofrecemos”, dice Esperanza. Las mujeres que esperan las miran, y nadie responde. “Queremos saber lo que esperan de la clínica”, añadió Georgina. Una vez más, el silencio es completo. Por fin, una mujer murmura que poder hacerse el examen del Papanicolaou sería bueno. Esperanza y Georgina no responden a esta petición. En su lugar, Georgina habla de la importancia de no ser aislada, de que las usuarias de la clínica llegan a conocerse y apoyarse. Más silencio. Esperanza dice que la única manera de mejorar los servicios es saber qué necesitan las usuarias. Georgina explica que el objetivo de la clínica es la detección temprana y el tratamiento de todas las ITS, y también enseñar a las pacientes cómo cuidar de sí mismas. Más silencio. Después de unos minutos más de silencio incómodo, Georgina y Esperanza suben otra vez a sus oficinas. Llevo meses escuchando a mujeres quejarse de la Unidad, y me sorprende que nadie aprovechó esta oportunidad. Priscila, una trabajadora sexual de 26 años de edad, de San José, a quien entrevisté hace unas semanas, se inclina hacia mí y susurra: “Si les digo lo que pienso de los servicios que se ofrecen aquí, el médico desagradable, la recepcionista malcriada, la falta de atención a algo más allá de mis

genitales, ¿creés que yo podría seguir viniendo aquí? Me harían la vida imposible. No vale la pena". La mujer sentada a la par se ríe y añade: "Responder a sus preguntas significa estar atrapada aquí por más tiempo. Ya espero aquí durante horas cada dos semanas. Hablando con ellas sería solo prolongar el tiempo que estoy sentada aquí esperando y esperando. Solo quiero salir de aquí" (notas de campo, 2007).

¿Cómo se puede entender este cambio marcado en el enfoque del Estado hacia el trabajo sexual, de la represión directa a la espera sin fin? Un lugar donde comenzar es con el impacto de las políticas neoliberales y de ajustes estructurales en el sistema de salud. Al menos desde el gobierno de Calderón Guardia en la década de 1940, el gasto en salud había ocupado un gran porcentaje del presupuesto nacional de Costa Rica. Por ejemplo, los programas de salud y de bienestar social representaron el 20 por ciento del presupuesto nacional en 1938 y el 45 por ciento en 1958. Durante la década de 1960, Costa Rica gastó dos veces más per cápita en salud y seguridad social que cualquier otro país centroamericano (Honey, 1994). Entre las décadas de 1940 y 1970, los ambiciosos (y caros) programas del Ministerio de Salud tuvieron como objetivo eliminar la malnutrición, las enfermedades infecciosas y parasitarias, y reducir las tasas de morbilidad y mortalidad. Los programas del Ministerio distribuyeron alimentos y vacunas gratuitas, y se implementaron proyectos para mejorar el agua potable, las condiciones de vivienda y de letrinas, y la construcción de alcantarillado. Estos esfuerzos produjeron resultados dramáticos: la mortalidad infantil disminuyó 69 % entre 1970 y 1980, y las muertes por enfermedades parasitarias e infecciosas disminuyó 98 % (Honey, 1994).

Sin embargo, los programas de ajuste estructural de la economía de Costa Rica en la década de 1980 tuvieron consecuencias trascendentales para el sistema de salud del país. Las clínicas comunitarias cerraron y los efectos fueron evidentes casi de inmediato: entre 1981 y 1982, el número de niños y niñas tratados por desnutrición se duplicó y las enfermedades infecciosas que habían sido controladas o erradicadas comenzaron a reaparecer (Honey, 1994). Más grave aún fue el hecho de que todo contacto directo y tratamiento de los pacientes fueron transferidos gradualmente a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) o al sector privado, dejando al Ministerio de Salud un papel solamente regulador. Este fue un cambio fundamental, sobre todo porque la CCSS solo trata a quienes están asegurados a través de sus empleadores o de sus propias contribuciones individuales. De repente, un número significativo de personas ya no tenía acceso al sistema de salud pública, el cual había sido uno de los más avanzados en el "Tercer Mundo". Al mismo tiempo, la definición de Costa Rica como un país de ingresos medios, el más rico de la región, significa que no es elegible para recibir asistencia externa en muchos casos. Como resultado, relativamente pocos fondos han llegado desde el exterior, mientras que la disminución de los ingresos que tiene el Estado para la salud pública significa que hay poco dinero disponible internamente. La reestructuración

del sistema de salud se intensificó a partir de 1996 y se terminó en el 2001, con la transferencia de la prevención y tratamiento del VIH/SIDA y las ITS del Ministerio de Salud a la recién formada Unidad de Control del SIDA de la CCSS. Poco después de la transferencia, la CCSS se movió rápidamente para cerrar la Unidad. La explicación fue que el objetivo de la CCSS es proporcionar atención solo para quienes están asegurados, y la mayoría de las usuarias de la Unidad no tenía cobertura. Una vez más, fue la Sala Segunda, en 2006, la que ordenó que la Unidad no podía cerrar y debía continuar suministrando pruebas y tratamiento gratuito.

En teoría, la Unidad estaría disponible para cualquier persona, trabajadora del sexo o no, nacional o migrante, documentada o indocumentada, aunque en la práctica se utiliza casi exclusivamente por las trabajadoras del sexo que no están aseguradas por la CCSS. El enfoque es enteramente médico y genital, y no ofrece ningún otro tipo de apoyo o servicio. La trabajadora sexual citada arriba, quien sugirió a las trabajadoras sociales de la Unidad que los exámenes de Papanicolaou podrían ser útiles, estaba expresando una crítica común entre las trabajadoras sexuales: la clínica no ofrece nada más allá de las pruebas de VIH y pruebas y tratamiento para otras ITS. Incluir exámenes de Papanicolaou al menos hubiera mantenido el enfoque genital de los servicios ofrecidos. Como en el caso de Gaudi, una trabajadora sexual de 39 de edad, quien explicó: “si tienes dolor de garganta, olvídate. ¿Te doblaste el tobillo? Salada. Solo vaginas en ese lugar”. Aunque la directora de la Unidad afirmaba que la clínica también tiene contacto regular con la comunidad, no había ninguna evidencia de esto durante el año en que se realizó esta investigación, tiempo en el cual se visitó la clínica regularmente; este hecho es confirmado por otras trabajadoras de la clínica, que estaban confundidas cuando se les preguntó acerca de las visitas a los lugares de trabajo de las trabajadoras sexuales. El principal problema, según una amplia variedad de trabajadores estatales entrevistados, tanto dentro como fuera de la Unidad, es el presupuesto.

Sin embargo, el éxito histórico de Costa Rica en materia de salud pública ha hecho que el país no sea elegible para fondos externos, al mismo tiempo que los recortes internos han afectado la capacidad del Estado de seguir manteniendo un alto nivel de atención en salud. La mayor paradoja es que la disminución de los recursos del Estado ha conducido a un cambio significativo en la relación entre las trabajadoras del sexo y el Estado, particularmente en términos de menos represión y control.

La falta de recursos suficientes para la Unidad y el fin de los contactos en la comunidad y los lugares de trabajo han marcado un cambio importante en la forma en que el Estado se relaciona con las trabajadoras del sexo: en lugar de un Estado persiguiendo a las mujeres (como Marisol dijo: “no había quite”), las mujeres ahora deben buscar al Estado. Esto ha significado que la Unidad tienda a ser utilizada por una cohorte relativamente mayor de trabajadoras sexuales, y que el número de pacientes sea cada vez menor. Cuando se hizo la primera visita para esta investigación, se explicó que el proyecto de investigación se enfocaba en trabajadoras del sexo jóvenes

en la industria del turismo, un grupo subrepresentado en la Unidad de Control del SIDA. Se consultó si había folletos o tarjetas con los datos de contacto de la clínica que podría ofrecer a las mujeres que conocía. En términos muy claros, dijeron que yo no tenía permiso de entregar información a las trabajadoras sexuales sobre la Unidad de Control del SIDA, ya que la directora de la Unidad quería controlar el contacto con las trabajadoras sexuales. La falta de cualquier esfuerzo para hacer contacto con trabajadoras sexuales que no eran pacientes, la falta de voluntad de compartir información sobre los servicios de la clínica y el hecho de que la Unidad se encontraba en una oficina sin rótulo muy difícil de encontrar, sin duda ofrecen un marcado contraste con el sistema estatal de salud pública represivo todavía en operación en la década de 1980.

Lo que esta transición sugiere no es una simple reducción de los servicios estatales, sino más bien un cambio de enfoque: dejar de ver a las trabajadoras del sexo como fuente colectiva de enfermedad que requiere control, para verlas ahora como pacientes individuales, responsables de su propia salud y bienestar. De hecho, como Georgina, la trabajadora social de la Unidad explicó a todas las mujeres en la sala de espera en la cita anterior, que la clínica espera que las pacientes aprendan a cuidar de sí mismas. Este interés en evaluar la experiencia de las mujeres en la Unidad demuestra un enfoque diferente: las trabajadoras sexuales están siendo tratadas como pacientes y como consumidoras de un servicio. En este modelo, las trabajadoras sexuales se reconstruyen como individuos responsables de su propia salud y seguridad. El hecho de que personal de la Unidad ya no visite los prostíbulos y otros lugares de trabajo sexual significa que hay menos represión de las trabajadoras del sexo, pero también significa que hay mucho menos atención a las condiciones de salud y seguridad en los espacios donde las mujeres venden sexo. Esto ayuda a explicar la ambivalencia de muchas mujeres en sus descripciones cuando hablan de sus relaciones con el Estado. Las trabajadoras sexuales que habían sido afectadas por las redadas sanitarias y el acoso policial por sus carnés eran ciertamente felices de que esos días habían terminado, pero muchas de ellas también hablaban con nostalgia de las relaciones amistosas y cariñosas que tenían con algunos empleados de Lucha; trabajadores sociales y enfermeras que habían conocido durante muchos años, que las buscaban cuando no llegaban a sus citas, lo cual, en general, les dio la sensación de estar cuidadas.⁷

Esta nostalgia entre algunas mujeres mayores se acompaña de muchas quejas sobre el servicio actual que ofrece la Unidad de Control del SIDA. Aunque las mujeres presentes guardaron silencio en la sala de espera el día en que Georgina y Esperanza les preguntaron su opinión mejor, en las entrevistas las trabajadoras sexuales expresaron una multitud de quejas detalladas. Un médico en particular fue identificado como grosero y poco profesional, ya que varias trabajadoras sexuales afirmaron que les había examinado sin guantes, y dos dijeron que él les dijo que sus pruebas de VIH fueron positivas cuando no lo eran. La recepcionista fue descrita en la gran mayoría de los casos como malcriada y grosera. Ella parecía inevitablemente optar por tomar

su descanso para tomar café cuando la sala de espera estaba en su punto máximo (algo que presencié regularmente durante mis visitas), y casi todas las trabajadoras del sexo que conocí hablaban de las largas esperas y del sistema ineficaz en la Unidad. Sin embargo, los esfuerzos de las dos organizaciones no gubernamentales para trabajadoras del sexo en San José para convencer a las mujeres de firmar una carta de queja dirigida a la directora de la Unidad de Control del SIDA no llegaron a nada. Animadas conversaciones sobre las fallas de la Unidad terminaban abruptamente cuando el personal de las ONG trataba de que las mujeres firmaran. “Todas tenemos que seguir yendo ahí”, explicó Gabriela, “tendrías que estar loca para firmar”. La ira de las trabajadoras sexuales con los servicios deficientes y el tiempo de espera arbitraria fueron considerables, pero ellas no estaban dispuestas a hacer sus quejas oficiales. Cuando les pregunté qué podría suceder si se identificaban como firmantes de la carta, las trabajadoras del sexo plantearon la posibilidad de tener que esperar más tiempo, como venganza del personal de la Unidad.

Otro ejemplo de la cambiante relación entre las trabajadoras del sexo y el Estado ocurrió una tarde lluviosa en la Zona Roja de San José, en las oficinas de La Sala, la organización para los derechos de las trabajadoras sexuales en Costa Rica. La organización se maneja completamente con apoyo de personas voluntarias, ninguna de ellas había recibido los pases de autobús prometidos desde hace meses, y la lucha para conseguir los fondos para continuar trabajando resulta eterna. La electricidad y el agua eran cortadas regularmente por falta de pago, y la Junta Directiva de la organización⁸ se dedicó a recaudar fondos y recursos estatales existentes.⁹

Dadas las dificultades de la organización, las voluntarias se sorprendieron al recibir una carta de la Unidad de Control del SIDA, firmada por una trabajadora social y un médico, en la cual se detallaba que una trabajadora sexual requería atención psiquiátrica urgente. El hecho de que una clínica médica del Estado refiera a una paciente con trastornos mentales a una ONG que apenas funcionaba, era una cruda indicación de lo mucho que ha cambiado el enfoque del Estado con respecto al comercio sexual, dentro del contexto del neoliberalismo, aunque esto fue un gesto ridículamente ineficaz en la transferencia de las operaciones del Gobierno a las entidades no estatales (Barry, Osborne y Rose, 1996) o la ONG-ización de los servicios estatales, un proceso muy común en toda la América Latina neoliberal (Álvarez, 1998).

La transición de la represión colectiva a la responsabilidad individual en la relación de las trabajadoras del sexo con el Estado fue un proceso que quedó incompleto desde la perspectiva de la mayoría de las trabajadoras del sexo. Hasta cierto punto, esto se relaciona con lo que Auyero (2012) llama “el tempografía de la dominación”, en la cual el Estado ejerce el poder político al hacer que las personas pobres esperen. Las trabajadoras sexuales son tratadas como consumidoras individuales de un servicio, y se espera que aprenderán a cuidar de sí mismas, pero no son capaces de hacer demandas como consumidores, y más bien tienden a sencillamente soportar la arbitraria y

desagradable naturaleza de su relación con el Estado. Sin embargo, las trabajadoras sexuales no eran simplemente receptoras pasivas de la dominación estatal. Muchas de las mujeres más jóvenes entrevistadas que trabajaban en el turismo sexual nunca habían oído hablar de la Unidad de Control del SIDA, pues empezaron en el comercio sexual en la época en que la represión colectiva y el control de las redadas sanitarias y de los carnés ya habían terminado. Sin embargo, la información acerca de la clínica se había extendido boca a boca, y la utilización de los servicios de la Unidad se podría leer como un proceso profundamente determinado por la clase social, ya que se trataba de un asunto de elección en lugar de una obligación represiva. Estar en una posición de no tener que usar la clínica y, por lo tanto, trabajar en el comercio sexual sin interactuar con el Estado, era un signo de privilegio entre las trabajadoras sexuales. Ganar dinero suficiente para poder pagar por atención médica privada y, por lo tanto, evitar la espera e indignidad de la Unidad de Control del SIDA, se convirtió en un asunto de orgullo para las jóvenes trabajadoras del turismo sexual. Las trabajadoras de turismo sexual tienen una variedad de métodos para distinguirse de las mujeres de más edad que ganan menos en la Zona Roja (Rivers-Moore, 2010b), pero la oportunidad de evitar a la Unidad de Control del SIDA fue uno de los más significativos.

Ante este panorama, algunas mujeres usaban los servicios médicos privados cuando tenían suficiente dinero y regresaban a la clínica estatal si les iba mal en el trabajo. Cuando la relación con el Estado ya no se definió por la represión colectiva y en su lugar se trató de la simple prestación de servicios, entonces las trabajadoras sexuales podían optar por no participar, pues consideraban que los servicios estatales eran inferiores. Las interacciones de las trabajadoras sexuales con el Estado neoliberal se definieron por un esfuerzo, por lo general sin éxito, de dar forma a un sujeto encargado de cuidarse a sí mismo, y ojalá en el sector privado (cf. Rose, 1996). Tener que esperar tanto y el terrible aburrimiento ayudan a dirigir hacia el sector privado a las mujeres directas que pueden pagarlo, más allá entonces de la responsabilidad del Estado.

Tener que esperar al Estado conecta a las trabajadoras sexuales con otros ciudadanos pobres en muchos contextos neoliberales en todo el mundo, pero también es significativo que en la Unidad de Control del SIDA, las mujeres migrantes indocumentadas reciban el mismo trato que las nacionales, como trabajadoras individuales, responsables de su propio bienestar. Solo se observó fuerza policial en la clínica cuando trajeron a un prisionero para hacerle una prueba de VIH. El personal de la Unidad confirmó que la policía de migración nunca había puesto un pie en la clínica ni tuvo contacto con la administración para preguntar sobre el estatus migratorio de las pacientes.

La visión de las trabajadoras del sexo como pacientes individuales incluía a nacionales y migrantes, documentadas e indocumentadas, sin distinción. Yacke, una trabajadora del sexo nicaragüense indocumentada que relató haber pagado un soborno a un oficial de policía con el fin de evitar ser detenida por su visa de turista vencida, fue positiva acerca de la Unidad: “he pasado mucho tiempo hablando con

el médico de la Unidad. Es gratis, y yo lo aprovecho. Nunca pierdo una cita". Carolina, colombiana, también fue agradecida por los servicios gratuitos: "yo he ido [a la Unidad] desde que llegué [a Costa Rica]. Me gusta, me gusta cuidar de mí misma, para saber si tengo algo [alguna infección]". Algunas trabajadoras sexuales migrantes, similares a las trabajadoras del turismo sexual más jóvenes, preferían pagar servicios médicos privados cuando fuera posible. Por el contrario, Abril, también colombiana, iba donde un médico privado, diciendo: "nunca me han gustado las clínicas públicas. Creo que si estoy ganando bien, puedo invertir algo en mí, en mi salud". Por su parte, Ruby, una colombiana de 27 años, había oído hablar de la Unidad, pero nunca había ido, ya que prefirió pagar una ginecóloga privada. Su principal preocupación era la posibilidad de ser identificada como trabajadora sexual si se la veían saliendo de la Unidad.¹⁰

Las trabajadoras del sexo en la Costa Rica neoliberal, nacionales o migrantes, documentadas o indocumentadas, son ahora remodeladas como individuos responsables de hacer pruebas de VIH y otras infecciones en la Unidad de Control del SIDA o en el sector privado. Así, las redadas sanitarias colectivas y represivas se han sustituido por un sistema que parece desalentar a las mujeres a utilizar los servicios estatales que todavía existen, solamente porque los tribunales han ordenado que deben estar disponibles, incluso cuando los recursos son escasos. La espera impredecible e inevitable en las duras sillas de metal de la Unidad de Control del SIDA trae a la mente "el mundo de aburrimiento irredimible" de Lefebvre (1995). Siguiendo a Chua (2011),

lo que está en juego en aprender a esperar, entonces, es nada menos que los lazos legítimos que los individuos deben tener a sus mundos cotidianos como el crecimiento de la posibilidad social y material. Por lo tanto, esperar es un diagnóstico de las relaciones de poder, que revela cómo los sujetos se posicionan de manera diferente frente a las vicisitudes de las condiciones del capitalismo tardío (127).

Al igual que el estudio de Auyero acerca de la experiencia de esperar en Argentina (2012), el Estado costarricense también funciona mal y carece de recursos, pero es requerido por los pobres. Sin embargo, en el caso de la Unidad de Control del SIDA para las trabajadoras sexuales, las mujeres no son necesariamente disciplinadas y sumisas. Por un lado, los ingresos fluctuantes del trabajo en el turismo sexual en particular hacen que muchas trabajadoras sexuales más jóvenes pueden entrar y salir de ámbito estatal, con el orgullo de poder pagar por la medicina privada a veces, igual que la mayoría de la clase media costarricense. Por otra parte, esperar y esperar en la clínica también se puede entender como un proceso de negarse a ser negado por el Estado, es decir, de continuar con la demanda y espera de servicios estatales pero sin la represión y el control de antes. Aunque las trabajadoras del sexo no están dispuestas, por lo general, a quejarse sobre la calidad de atención que reciben de parte del

personal de la Unidad, en el proceso de esperar y finalmente recibir los servicios, frente a acciones que parecen ser intentos bastante claros para disuadirlas, ellas ejercen demandas sobre el Estado en lugar de ser controladas por él.

Las redadas de migración como espectáculo estatal

*¿Vos pensás que es malo pedirle a Dios que me mande clientes? Rezo por clientes y por protección de la policía de migración.
Ronda, 28 años, Nicaragüense (notas de campo, 2007).*

Como se ha visto, el Estado no distingue entre migrantes y nacionales para efectos de atención a trabajadoras sexuales, consideradas como un colectivo enfermo que requiere su control, sino que trata a todas las trabajadoras del sexo, independientemente de su nacionalidad o estatus migratorio, como individuos responsables de su propia salud. Sin embargo, durante los últimos 10 años, ha habido un retorno al uso de las redadas con una diferencia significativa, pues esta vez no son los funcionarios de salud con el apoyo de la policía quienes están llevando a cabo esta práctica, sino que la encargada es la policía de migración.

Durante el trabajo de campo de esta investigación, la Policía de Migración realizó numerosas redadas en la zona del turismo sexual de San José, dirigidas a una empresa específica, las cuales fueron muy publicitadas en la prensa nacional y en la televisión. De acuerdo con los oficiales de policía entrevistados en la Dirección General de Migración y Extranjería, las redadas se llevaban a cabo dos veces al mes desde hace varios años. El propietario del hotel más infame del turismo sexual y el blanco principal de las redadas estimaba que su negocio fue allanado por la Policía de Migración unas veinte veces al año. Las trabajadoras sexuales hablaron sobre las redadas constantemente, expresando el temor de aparecer en fotos en el periódico o en las noticias de la televisión.

La policía y las trabajadoras sexuales entrevistadas explicaron cómo funcionaba una redada típica: la Policía de Migración llegaba al bar sin previo aviso y verificaba el estatus migratorio de todas las personas que se encontraban en el lugar. En teoría, se detendría a cualquier extranjero o extranjera sin documentos, luego se les transportaría en buses hasta un centro de detención de migrantes, donde se investigarían sus casos, resultando en su deportación o su liberación. El jefe de la Policía de Migración entrevistado insistió en que las redadas estaban dirigidas al control del crimen organizado y no al acoso de las trabajadoras sexuales.

Sin embargo, la imagen que dominó en la cobertura mediática era de docenas de mujeres, quienes por lo general tapaban sus cabezas con abrigos y suéteres, subiéndose a los buses acompañadas por oficiales de la policía de migración. De hecho,

según un oficial que entrevisté, “las redadas son para agarrar prostitutas extranjeras que son ilegales. Solo nos fijamos en las mujeres, ni pedimos la identificación de nadie más”.

La presencia de extranjeras en el comercio sexual no es nueva; historiadores han establecido que el 10 % de las prostitutas registradas en San José entre 1869 y 1949 (cuando la inscripción era obligatoria) no eran nacionales (Marín Hernández, 2007). Sin embargo, no hay evidencia de que esto fuera motivo de preocupación para las autoridades y, de hecho, las prostitutas inglesas, italianas, francesas y estadounidenses fueron particularmente buscadas por la élite de San José (Marín Hernández, 2007; véase también Guy, 1991; McCreery, 1986). El uso actual de las redadas de migración regulares sugiere que hay un número significativo de mujeres extranjeras indocumentadas en el comercio sexual en Costa Rica, pero es imposible cuantificar la participación en la venta de sexo de mujeres nacionales o migrantes, dado que las trabajadoras del sexo no están registradas con el Estado o contadas formalmente.¹¹ Un estudio del Gobierno costarricense publicado en 1982 encontró que el 99 % de las trabajadoras sexuales entrevistadas en San José eran costarricenses; el otro uno por ciento provenía de Nicaragua (Acuña, Denton y Naranjo, 1982).

Durante el trabajo de campo, las estadísticas de la Unidad de Control del SIDA clasificaron a sus pacientes como 60 % costarricense, 20 % nicaragüense, 10 % colombiana, 9 % dominicana, y 1 % “otro”. Por su parte, las entrevistadas en esta investigación eran 64 % costarricenses, 16 % nicaragüenses, 12 % colombianas, 4 % dominicanas y 4 % “otro”. Estos datos sugieren un incremento significativo de la presencia de trabajadoras sexuales extranjeras desde la década de 1980, pero es importante subrayar que los números anteriores son una muestra bastante escasa, y ninguno de los muestreos se consideraría suficientemente amplios como para apoyar un balance cuantitativo definitivo. No hay una categoría de migración para trabajadoras sexuales, pero la evidencia anecdótica de entrevistas con la Policía de Migración y con trabajadoras sexuales sugiere que las mujeres ingresan al país como turistas y se quedan, o tienen permiso para quedarse como trabajadoras domésticas, pero se pasan al comercio sexual. También conocí a varias mujeres que habían pagado a un abogado para casarse con ciudadanos costarricenses (a quienes nunca conocieron) para obtener la residencia.

Muchos estudios han identificado una nueva agenda de ley y orden, incluyendo una tendencia a favorecer la encarcelación en masa de las poblaciones marginadas, como un proceso clave del neoliberalismo (Bernstein, 2012; Bumiller, 2008; Lancaster, 2011; Sudbury, 2005; Ticktin, 2003; Wacquant, 2009). En el ámbito específico de la gobernanza sexual, como se mencionó anteriormente, varios trabajos de investigación han demostrado que muchos Estados han recurrido a la represión directa de las trabajadoras sexuales, a menudo en nombre de la salud pública, el control de la migración o el rescate de las víctimas de trata (o una combinación de los tres).

Las trabajadoras sexuales migrantes estaban involucradas en una relación bastante peculiar con el Estado, marcadas como una población excepcional en términos

de migración, pero no de salud pública. La relación del Estado costarricense con las trabajadoras del sexo ha cambiado, pero en formas que no son enteramente coherentes o consistentes. Aquí se puede ver la selectividad de la formación del Estado neoliberal, ya que las interacciones del Estado con las trabajadoras sexuales varían significativamente según el lugar donde las trabajadoras del sexo se involucran con el Estado y por qué. En la Unidad, las trabajadoras sexuales migrantes tienen acceso a servicios de salud gratuitos, siempre y cuando tengan la paciencia para manejar el aburrimiento de la espera para ser atendidas por el Estado. Sin embargo, en sus lugares de trabajo, estas mismas mujeres corren el riesgo de enfrentar la represión policial de otra rama del mismo poder del Estado.

Las redadas de migración marcan a las trabajadoras sexuales migrantes como diferentes, como extranjeras y fuera del Estado-nación, pero de manera muy limitada, particularmente dado el hecho de que la policía hace redadas en solo un negocio específico de turismo sexual en San José. En términos prácticos, la Policía de Migración tiene un total de solo 35 oficiales y los entrevistados admitieron que durante las redadas muchas mujeres se deslizaban fácilmente por la puerta trasera, se escondían en los baños, o que ya estaban en las habitaciones con los clientes. Las redadas representan ansiedades estatales sobre la migración y son un ejemplo de la forma en que

los gobiernos a menudo arman espectáculos de alto perfil para hacerse visibles... La 'debilidad' de la presencia cotidiana del Estado es a menudo contrarrestada por los intentos de hacer muy visible el poder del Estado. En este empeño, los problemas de seguridad, el crimen y el castigo ocupan un espacio privilegiado para el desempeño del poder soberano (Hansen y Stepputat, 2005: 29).

El espectáculo de las redadas de migración en el bar más infame de turismo sexual de San José sugiere que los temas de la sexualidad y la moral también son fundamentales para el desempeño del control estatal (cf. Bernstein 2012; Ticktin 2008). Aunque muchas logran escapar durante una redada, las trabajadoras sexuales migrantes que tienen la desgracia de ser atrapadas son filmadas y fotografiadas por los medios de comunicación. De hecho, la presencia de los medios fue en cierto modo lo que provocaba más ansiedad que la posibilidad misma de detención por la policía de migración: "¡Imaginate que te toman fotos fuera del Hotel! ¡La vergüenza que sería!" dijo Manuela, una colombiana de 33 años de edad. Ronda y Glenda, ambas nicaragüenses de 28 años de edad, expresaron horror ante la posibilidad de ser vistas en las noticias de televisión, y terminaron la conversación acerca de esta posibilidad pidiendo protección a cualquier cantidad de santos. Sin embargo, a pesar de la humillación pública de la exposición a los medios de comunicación durante las redadas de migración, las mujeres muy rara vez son deportadas; muchas trabajadoras sexuales entrevistadas habían oído historias de mujeres que fueron detenidas por agentes de la policía que exigían dinero o sexo a cambio de

su liberación. Claudia, una nicaragüense indocumentada de 26 años de edad que había trabajado en el comercio sexual desde la adolescencia, había sido detenida varias veces: *Nunca pasa nada. Te detienen toda la noche para que perdás una noche de trabajo, pero te sueltan en la mañana. O les pagás y te dejan en la esquina. O quieren sexo. Fui violada por un policía. . . Yo no tengo papeles, él se aprovechó de mí en el carro. . . No lo denuncié. No estoy loca.*

Las mujeres migrantes están preocupadas por las redadas de migración y la experiencia de acoso y de violencia a manos de la policía, sin embargo, de acuerdo con los datos de este trabajo y de la policía de migración la mayoría de ellas está documentada y, por lo tanto, no son detenidas.¹²

Las redadas de migración dirigidas a las trabajadoras sexuales migrantes ocurren dentro de un contexto más amplio de pánico cada vez más xenofóbico acerca de la presencia de extranjeros en Costa Rica, país que durante mucho tiempo ha sido un destino para los migrantes centroamericanos, en particular nicaragüenses (Fouratt, 2012; Sandoval, 2003, 2007). Aunque su estatus como país de ingresos medios lo hace inelegible para gran parte de los fondos de ayuda internacional, Costa Rica ha firmado acuerdos con los Estados Unidos para mejorar el sistema policial y la lucha contra el tráfico de drogas.

Recientemente en Costa Rica ha surgido el interés en “salvar” a las víctimas de trata en el comercio sexual que se ha visto con frecuencia en todo el mundo y, hasta ahora, el tema ha adquirido visibilidad en los informes de noticias amarillistas que confunden la trata con el trabajo indocumentado (Avalos, 2008; Vargas, 2007; véase también Rivers-Moore, 2011). El gran espectáculo de hacer redadas contra las trabajadoras sexuales migrantes proporciona la apariencia de estar haciendo algo por la presencia de extranjeros, y da la impresión de que el Estado está tomando en serio la necesidad de proteger sus fronteras, y al mismo tiempo permite que la venta de sexo siga sin interrupción. Mientras tanto, las redadas de migración producen una ansiedad considerable entre las trabajadoras sexuales. El sentido de estar a la expectativa, de esperar la aparición repentina del Estado, llevó a muchas mujeres migrantes a cambiar el lugar donde buscan a los clientes. Esta nueva atención a las mujeres extranjeras es significativo, ya que las redadas anteriores apuntaban indiscriminadamente a las trabajadoras sexuales como vectores de enfermedades. Pero mientras que las redadas de migración vinculan las acciones del Estado costarricense a otras tendencias neoliberales hacia una agenda de ley y orden en relación con la gobernanza sexual, las redadas son, en última instancia, una forma altamente ineficiente de control fronterizo ya que las mujeres rara vez son deportadas y los esfuerzos se concentran en un solo lugar, el centro simbólico del comercio sexual en San José.

Si bien, por una parte, algunos aspectos del enfoque del Estado costarricense neoliberal concuerdan perfectamente con las tendencias identificadas en otras partes, en particular la atención dirigida hacia las trabajadoras sexuales migrantes,

por otro lado la realidad costarricense es bastante diferente. ¿Estas diferencias marcan otro ejemplo de la excepcionalidad de Costa Rica?¹³

De este modo, se intenta señalar las diferencias en la forma en que el Estado costarricense se relaciona con el comercio sexual no es sugerir que Costa Rica es enteramente excepcional y distinta de su contexto regional. Si bien hay diferencias importantes entre San José y otros destinos de turismo sexual en el “tercer mundo”, también existen similitudes importantes que no debemos subestimar. De hecho, tal vez lo más excepcional de la industria del turismo sexual en Costa Rica es que surgió en el contexto de una economía turística menos segregada, en términos económicos y espaciales, que en el Caribe. En Costa Rica, hay una gran tensión entre proyectos de turismo de masa a gran escala (criticados en el Caribe por conexiones al capital global) y las empresas turísticas pequeñas y medianas dirigidas por nacionales y extranjeros (que dependen en mayor medida en las cadenas de suministro y mano de obra locales y, por tanto, mantienen las ganancias en el país). Se requiere un análisis más profundo con el fin de explicar con más detalle las diferencias en el enfoque del Estado costarricense neoliberal hacia el comercio sexual en comparación con otros contextos neoliberales; aquí solo se intenta sugerir que una repentina falta de ingresos del Estado, la imposibilidad de obtener asistencia extranjera fácilmente, y la dependencia del turismo se han combinado para detener la mano represiva del Estado en términos generales. Esto, combinado con una larga historia de políticas sociales fuertes y políticas culturales conservadoras, puede ayudar a explicar el cambio de la represión colectiva generalizada a un enfoque mucho más selectivo, inconsistente y, a menudo, incoherente que gobierna la sexualidad de las ciudadanas y no ciudadanas involucradas en la venta de sexo.

Conclusión

La relación entre las trabajadoras del sexo y el Estado neoliberal costarricense no se define por lo que Jeffrey (2008) ha llamado “la espera crónica”, que es la espera de los refugiados, los encarcelados o los sospechosos de terrorismo. Las trabajadoras sexuales esperan durante largos períodos de tiempo, no esperan indefinidamente. Pero como Bourdieu (2000) nos recuerda, tener que esperar es un asunto de poder, según la posición social de cada quien. En el pasado, el Estado solía llegar a las trabajadoras del sexo, controlándolas en un espectáculo indiscriminado de represión y el control en nombre de la salud pública. Ahora las trabajadoras sexuales tienen que llegar al Estado y esperar, si no tienen el dinero para no hacerlo. Este es el caso si las mujeres son ciudadanas o no, si están documentadas o no. Este cambio de ser controladas a verse obligadas a esperar al Estado es un rasgo indicativo de la temporalidad del capitalismo actual y sus lógicas neoliberales: los que son relativamente más ricos pagan para ganar fácil acceso a los servicios, como la atención de salud de calidad, mientras que los

pobres esperan y esperan a que les brinde atención inferior. En Costa Rica, las clases medias tienden a seguir ese mismo padrón: van a la consulta privada cuando pueden pagar y usan el sistema público solo cuando sea absolutamente necesario. En el caso de las trabajadoras del sexo, la anterior igualdad de represión colectiva ha sido sustituida por la desigualdad de la individualidad. Esto no significa la completa “muerte de lo social” (Rose, 1996), sino más bien el efecto individualizador incompleto y parcial de las formaciones estatales neoliberales. Racionalidades neoliberales de gobernanza sexual separan y diferencian. Tener que esperar revela las complejidades y ambivalencias del poder y desigualdad en tiempos neoliberales.

Como se ha visto, las posiciones inseguras y los ingresos fluctuantes de las trabajadoras del sexo significan que al menos las mujeres más jóvenes tienen una relación cambiante con el sistema de salud pública estatal, saliendo cuando pueden y volviendo a esperar cuando no les alcanza el dinero. El éxito económico significa un escape del aburrimiento de la espera, pero por lo general es temporal y fugaz. A pesar del maltrato por parte del personal y las frustraciones que vienen con la espera inevitable, las trabajadoras del sexo parecían incapaces de protestar o reclamar sus derechos como consumidoras. Y aunque todavía no existe ninguna evidencia de una política forjada a través de la espera (Jeffrey y Young, 2012) o “relámpagos de perspicacia subversiva y las semillas de la práctica de transformación” (Gardiner, 2012: 38) en el aburrimiento de las trabajadoras del sexo, esperar en la Unidad de Control del SIDA tiene la consecuencia involuntaria de colocar juntas a mujeres que normalmente no se conocerían, ya que la edad tiende a determinar el lugar de trabajo. Las mujeres más jóvenes del sector de turismo sexual pueden encontrarse sentadas por largos períodos con mujeres de mayor edad que trabajan en la zona roja, lo que permite una oportunidad sin precedentes para que se contemplen las temporalidades y cambiantes geografías del comercio sexual.

El caso de Costa Rica demuestra cambios importantes en cómo el Estado se relaciona con las trabajadoras sexuales, especialmente las inconsistencias y contradicciones que vienen con la gobernanza de la sexualidad. El poder del Estado neoliberal funciona tanto a través de la espera cotidiana en la Unidad de Control del SIDA que en el espectáculo de las redadas de migración. Si, por un lado, el aburrimiento de esperar los servicios de salud estatales ofrece la posibilidad de unir a mujeres a pesar de sus diferencias de edad, lugar de trabajo, nacionalidad y estatus migratorio; por otro lado, las redadas de migración definen a las trabajadoras sexuales extranjeras como excepción (aun si es de manera parcial, con gran inconsistencia e ineficacia). Esto demuestra la importancia de pensar acerca de la diversidad en los “neoliberalismos realmente existentes” (Gledhill, 2004: 336) y cómo este sistema difuso del poder ha logrado implantarse en una amplia serie de circunstancias y de consecuencias.

En Costa Rica, se ha visto un alejamiento de la encarcelación en masa y la represión general de las trabajadoras del sexo, a favor de una combinación de responsabilidad

individual en la salud y de espectáculo estatal en el control migratorio. En la gobernanza de la sexualidad, no existe un solo neoliberalismo, sino que hay neoliberalismos múltiples, contradictorios, y con frecuencia inconsistentes que surgen de diversos contextos políticos y conducen a una serie de efectos.

Agradecimientos

Un especial agradecimiento a Elizabeth Bernstein, Nayanika Mathur y Alissa Trotz por sus comentarios sobre los primeros borradores. Este artículo no habría sido escrito sin la ayuda de Valerie Rivers Moore. Gracias también a Carlos Sandoval García, como siempre, por su apoyo y su amistad.

Notas

- 1 Algunos encuentran que el término “turismo sexual” es problemático, viéndolo como un término muy cargado implícitamente con juicios morales. Aunque reconozco los debates en torno al lenguaje que usamos para hablar del comercio sexual, al igual que muchos otros (incluyendo, por ejemplo, Brennan, 2004), he optado por utilizar el término “turismo sexual” por su sencillez, al lado de términos más neutrales, pero también más torpes como “el sector del comercio sexual dedicado a los turistas”. Agradezco a un lector anónimo por traer este tema a mi atención y por empujarme a aclarar mi uso del lenguaje aquí. También quiero agradecer a Elizabeth Bernstein por sus muy útiles comentarios sobre mi trabajo.
- 2 Esto no quiere decir que las tasas de encarcelamiento estén disminuyendo. Investigaciones recientes demuestran que el número de mujeres encarceladas en Costa Rica está aumentando de forma significativa, pero esto se encuentra relacionado con delitos de drogas y no con crímenes vinculados a la migración o al trabajo sexual (Palma Campos, 2011). Véase también Sudbury (2005) sobre el aumento en las tasas de encarcelación de mujeres de color por delitos de drogas.
- 3 Mientras que algunos trabajos feministas tempranos teorizaron al Estado como patriarcal y masculino por definición (MacKinnon, 1989; Pateman, 1988), el Estado también ha sido visto como un sitio potencial para la lucha, donde el poder es contingente e inestable (Brown, 1995; Fraser, 1989, 1997; Haney, 2000; Rai y Lievesley, 1996). Se ha publicado un trabajo importante sobre los cambios en la relación entre las mujeres latinoamericanas y el Estado, con énfasis en las transiciones del autoritarismo a la política democrática en muchos países (Álvarez, 1990; Blacklock, 1999; Jaquette, 1991; Molyneux, 1998). Esta literatura revela la importancia de la historia y el contexto en el estudio de género y el Estado, incluyendo cómo las variaciones en esta relación son afectadas no solo por el género, sino también por las configuraciones específicas de raza, etnia y clase en cada lugar (Radcliffe y Westwood, 1993; Wade, Giraldo y Vigoya, 2008). El Estado “no es sólo un organismo regulador, sino es una fuerza creativa en la dinámica de género. Crea nuevas categorías y nuevas posibilidades históricas” (Connell, 1994: 158).
- 4 Por ejemplo, la reciente salida del país de Intel (y la pérdida de miles de trabajos) en busca de trabajadores más baratos condujo a interminables discusiones acerca de si el ajuste estructural no había sido suficientemente completo para asegurar la inversión transnacional.
- 5 Los nombres de todas las personas entrevistadas han sido cambiados.

- 6 Algunas de las mujeres mayores de 40 y 50 años todavía tienen sus carnés, que ahora son simples tarjetas de citas para la Unidad de Control del SIDA y no incluyen resultados de las pruebas.
- 7 Esta nostalgia no se extiende a la policía. Si bien todas estaban de acuerdo con que ahora hay mucho menos acoso policial que antes, la desconfianza en la policía sigue, hasta el punto de que prácticamente ninguna trabajadora del sexo que entrevisté llamaría a la policía si estuviera en problemas. Como Virginia, una mujer de 34 de edad, de Guanacaste, explicó, “¿Llamar a la policía? ¿Para qué? Otras mujeres que conozco han llamado a la policía y le dijeron ‘Sos una puta, ¿Qué esperarás?’ O aparecen y tienen los periodistas amarillistas con ellos. Por favor. ¿Para qué llamaría yo a la policía? La policía sólo quiere jodernos también”.
- 8 Formé parte de la Junta cuando se terminó la investigación.
- 9 Por ejemplo, en colaboración con otras organizaciones no gubernamentales en la zona, habían logrado obtener un seguro de salud de la CCSS para las mujeres que podrían definirse como indigentes (aunque este programa terminó abruptamente cuando se descubrió que el personal de las ONG estaba asegurando a miembros de sus familias).
- 10 Como migrantes de países con todavía menos servicios públicos de salud que Costa Rica, algunas mujeres estaban agradecidas de que los servicios gratuitos existieran. Sin embargo, ninguna comparaba los servicios específicos disponibles para trabajadoras del sexo en Costa Rica con los de sus países de origen, ya que ninguna dijo haber trabajado como en el comercio sexual antes de llegar a Costa Rica.
- 11 Por ejemplo, se estima que el número de trabajadoras sexuales en Malasia es entre 43 000 y 142 000, y en las Filipinas entre 100 000 y 600 000, una discrepancia masiva que pone de relieve que las afirmaciones sobre el tamaño y la escala de la industria del sexo deben ser leídas con gran escepticismo (Lim, 1998).
- 12 Los datos que recoge migración no están desagregados según el lugar de detención, y por lo tanto es imposible determinar cuántas mujeres deportadas son trabajadoras sexuales migrantes. Pero entrevistas con la policía de migración sugieren que la deportación de trabajadoras del sexo es rara (algo confirmado también por las trabajadoras del sexo y los informes de los medios de comunicación).
- 13 Costa Rica tiene una larga historia de ser definido como excepcional en América Central, y su representación como un país pacífico, democrático, y la “Suiza centroamericana” es “uno de las mitologías nacionales más atractivas y ampliamente difundidas de cualquier país de América Latina” (Paige, 1997: 219-220). Más recientemente, este mito ha sido cuestionado a fondo por muchos académicos que reconocen algunas variaciones en la trayectoria de Costa Rica, pero también subrayan las continuidades significativas con el resto de América Latina (Molina Jiménez y Palmer, 2006; Paige, 1997; Rivers-Moore, 2007; Sandoval García, 2003). Aunque el alto nivel de alfabetización, la democracia electoral estable, y el Estado reformista no son comunes en la historia regional, “los ingredientes esenciales de la política latinoamericana” se pueden encontrar fácilmente en la historia del país, incluyendo factores como los conflictos étnicos, economías de enclave y períodos de dictadura militar (Palmer, 2003). El desmantelamiento gradual del Estado de bienestar de Costa Rica desde 1980 descrito anteriormente en relación con la salud pública, y las recientes revelaciones de la corrupción política generalizada durante décadas (Molina Jiménez y Palmer, 2006) han indicado aún más que Costa Rica no es tan excepcional.

Bibliografía

- Acuña, Olga, Carlos Denton y Fernando Naranjo. *La Prostitución en San José*. San José: Imprenta Nacional, 1982.
- Adams, Niki. Anti-trafficking Legislation: Protection or Deportation? *Feminist Review*, 73 (2003): 135-9.
- Agustín, Laura María. A migrant world of services. *Social Politics*, 10, 3 (2003): 377-96.
- . Questioning solidarity: Outreach with migrants who sell sex. *Sexualities*, 10, 4 (2007): 519-34.
- Alexander, M. Jacqui. Redrafting morality: the postcolonial state and the sexual offences bill of Trinidad and Tobago. In *Third world women and the politics of feminism*, ed. C. T. Mohanty, A. Russo y L. Torres. Bloomington: Indiana University Press, 1991.
- Álvarez, Sonia. *Engendering democracy in Brazil*. Princeton: Princeton University Press, 1990.
- . Latin American feminisms “go global”. En *Cultures of politics of cultures*, ed. S. Álvarez, E. Dagnino y A. Escobar. Boulder: Westview Press, 1998.
- Auyero, Javier. *Patients of the state: The politics of waiting in Argentina*. Durham: Duke University Press, 2012.
- Ávalos R., Ángela. Cien personas escapan de redes de tráfico de almas en Jacó. *La Nación*. 22 junio de 2008.
- Babb, Sarah. The social consequences of structural adjustment: Recent evidence and current debates. *Annual Review of Sociology*, 31 (2005): 199-222.
- Barry, Andrew; Thomas Osborne y Nikolas Rose (Eds.). *Foucault and political reason*. Chicago: University of Chicago Press, 1996.
- Bedford, Kate. *Developing Partnerships*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2009.
- Bernstein, Elizabeth. *Temporarily yours: Intimacy, authenticity, and the commerce of sex*. Chicago: University of Chicago Press, 2007a.
- . Sexual politics of the new abolitionism. *Differences*, 18, 3 (2007b): 128-51.
- . Militarized humanitarianism meets carceral feminism: the politics of sex, rights, and freedom in contemporary antitrafficking campaigns. *Signs*, 36, 1 (2010):45-71.
- . Carceral politics as gender justice? The “traffic in women” and neo-liberal circuits of crime, sex, and rights. *Theory and Society*, 41, 3 (2012): 233-259.
- Bernstein, Elizabeth y Laurie Schaffner. *Introduction*. In *Regulating sex: The politics of intimacy and identity*. New York: Routledge, 2005.
- Bhattacharyya, Gargi. *Sexuality and society: An introduction*. London: Routledge, 2002.
- Blacklock, Cathy. Democratization and popular women’s organizations. En *Journeys of fear*. L. L. North, y A. B. Simmons. Montreal: McGill-Queen’s University Press, 1999.
- Bourdieu, Pierre. *Pascalian meditations*. Palo Alto: Stanford University Press, 2000.
- Brennan, Denise. *What’s love got to do with it? Transnational desires and sex tourism in the Dominican Republic*. Durham: Duke University Press, 2004.
- Brents, Barbara G.; Crystal A. Jackson y Kathryn Hausbeck. *The state of sex: Tourism, sex, and sin in the New American Heartland*. New York: Routledge, 2010.
- Brown, Wendy. *States of injury: Power and freedom in late modernity*. Princeton: Princeton University Press, 1995.
- Bumiller, Kristin. *In an abusive state: How neoliberalism appropriated the feminist movement against sexual violence*. Durham: Duke University Press, 2008.
- Cabezas, Amalia L. *Economies of desire: Sex and tourism in Cuba and the Dominican Republic*. Philadelphia: Temple University Press, 2009.

- Cheng, Sealing. *On the move for love: Migrant entertainers and the U.S. military in South Korea*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2010.
- Chua, Jocelyn Lim. Making time for the children: Self-temporalization and the cultivation of the antisuicidal subject in South India. *Cultural Anthropology*, 26, 1 (2011): 112-37.
- Connell, R. W. 1994. The state, gender and sexual politics: Theory and appraisal. En *Power/gender: Social relations in theory and practice*, ed. H. L. Radtke y H. J. Stam. London: Sage.
- Duggan, Lisa. *Twilight of Equality?* Boston: Beacon, 2003.
- Edelman, Marc y Rodolfo Monge. Costa Rica: The non-market roots of market success. *NACLA Report on the Americas*, 26, 4 (1993): 22-9.
- Ferguson, James y Akhil Gupta. Spatializing states: Toward an ethnography of neoliberal governmentality. *American Ethnologist*, 29, 4 (2002): 981-1002.
- Foucault, Michel. The birth of biopolitics. En *The essential works of Michel Foucault*, ed. P. Rabinow. New York: New Press, 1997.
- Fouratt, Caitlin. Por el amor y la tierra: Las inversiones emocionales de los migrantes nicara-güenses. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 38 (2012): 193-212.
- Fraser, Nancy. *Unruly practices*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1989. *Justice interrupted*. New York: Routledge, 1997.
- Gardiner, Michael E. 2012. Henri Lefebvre and the "sociology of boredom". *Theory, Culture and Society*, 29, 2 (2012): 37-62.
- Giddens, Anthony. *The Consequences of Modernity*. Palo Alto: Stanford University Press, 1990.
- Gledhill, John. Neoliberalism. En *A Companion to the anthropology of politics*, ed. D. Nugent y J. Vincent. Oxford: Blackwell, 2004.
- Grewal, Inderpal. *Transnational America*. London: Duke University Press, 2005.
- Guy, Donna. *Sex and danger in Buenos Aires: Prostitution, family and nation in Argentina*. Lincoln: University of Nebraska, 1991.
- Haney, Lynne A. Feminist state theory: Applications to jurisprudence, criminology and the welfare state. *Annual Review of Sociology*, 26 (2000): 641-666.
- Hansen, Thomas Blom y Finn Stepputat (eds.). *Introduction. In Sovereign bodies: Citizens, migrants, and states in the Postcolonial World*. Princeton: Princeton University Press, 2005.
- Harvey, David. *The condition of postmodernity*. Cambridge: Blackwell, 1990.
- _____. *A brief history of neoliberalism*. Oxford: Oxford University Press, 2005.
- Hayes, Anne. *Female prostitution in Costa Rica: Historical perspectives, 1880-1930*. New York: Routledge, 2006.
- Honey, Martha. 1994. Hostile acts: U.S. policy in Costa Rica in the 1980s. Gainesville: University Press of Florida, 1994.
- Jameson, Fredric. *Postmodernism, or, the cultural logic of late capitalism*. Durham: Duke University Press, 1991
- Jaquette, Jane (ed.). *The women's movement in Latin America: Feminism and the transition to democracy*. Boulder: Westview Press, 1991.
- Jeffrey, Leslie Ann. Sex and borders: Gender, national identity, and prostitution policy in Thailand. Vancouver: University of British Columbia Press, 2002.
- Jeffrey, Craig. . "Waiting". *Environment and Planning D*, 26 (2008): 954-8.
- Jeffrey, Craig y Stephen Young. "Waiting for Change: Youth, Caste and Politics in India". *Economy and Society*. 41(4) (2012): 638-61.
- Katsulis, Yasmina. *Sex work and the city*. Austin: University of Texas Press, 2008.

- Kelly, Patty. *Lydia's open door: Inside Mexico's most modern brothel*. Berkeley: University of California Press, 2008.
- Kempadoo, Kamala. "Introduction: from moral panic to global justice: changing moral perspectives on trafficking". En *Trafficking and prostitution reconsidered*, ed. K. Kempadoo. Boulder: Paradigm, 2005.
- Lancaster, Roger N. *Sex panic and the punitive state*. Berkeley: University of California Press, 2011.
- Law, Lisa. *Sex work in Southeast Asia*. London: Routledge, 2000.
- Lefebvre, Henri. *Introduction to modernity: twelve preludes, September 1959–May 1961*. London: Verso, 1995.
- Lim, Lin Lean. *The Sex Sector*. Geneva: International Labour Office, 1998.
- Lind, Amy. 2010. From neoliberalism to post-neoliberalism? Re-assessing the institutionalization of women's struggles for survival in Ecuador and Venezuela. In *The international handbook on gender and poverty*, ed. S. Chant. Cheltenham: Edward, 2010.
- Elgar. Macdonald, Laura, y Arne Ruckert. 2009. *Post-neoliberalism in the Americas*. Houndmills: Palgrave Macmillan.
- MacKinnon, Catherine. *Toward a feminist theory of the state*. Cambridge: Harvard University Press, 1989.
- Marín Hernández, Juan José. *Prostitución, honor y cambio cultural en la Provincia de San José de Costa Rica: 1860-1949*. San José: Universidad de Costa Rica, 2007.
- Mathur, Nayanika.. Transparent-making documents and the crisis of implementation: a rural employment law and development bureaucracy in India. *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*, 35, 2 (2012): 167–84.
- Matza, Tomás. Moscow's echo: Technologies of the self, publics, and politics on the Russian talk show. *Cultural Anthropology*, 24, 3 (2009): 489-522.
- McCreery, David. "This life of misery and shame": Female prostitution in Guatemala City, 1880-1920. *Journal of Latin American Studies*, 18 (1986): 333-53.
- Molina Jiménez, Iván y Steven Palmer. *Historia de Costa Rica*. San José: Universidad de Costa Rica, 2006.
- Molyneux, Maxine. Analysing women's movements. In *Feminist visions of development: Gender analysis and policy*, ed. C. Jackson y R. Pearson. London: Routledge, 1998.
- . Twentieth-century state formations in Latin America. In *Hidden histories of gender and the State in Latin America*, ed. E. Dore, y M. Molyneux. Durham: Duke University Press, 2000.
- Mosse, George L. *Nationalism and sexuality*. New York: Howard Fertig, 1985.
- Nguyen-vo, Thu-huong. *The ironies of freedom: Sex, culture, and neoliberal Governance in Vietnam*. Seattle: University of Washington Press, 2008.
- O'Connell Davidson, Julia. Will the real sex slave please stand up? *Feminist Review*, 83 (2006): 4-22.
- Ong, Aihwa. *Neoliberalism as exception*. Durham: Duke University Press, 2006.
- Outshoorn, Joyce. The Political debates on prostitution and trafficking of women. *Social Politics*, 12 (2005): 141-55.
- Paige, Jeffrey M. *Coffee and power*. Cambridge: Harvard University Press, 1997.
- Palma Campos, Claudia. Delito y sobrevivencia: las mujeres que ingresan a la cárcel el Buen Pastor en Costa Rica por tráfico de drogas. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 37 (2011): 245-270.

- Palmer, Steven. *From popular medicine to medical populism: Doctors, healers, and public power in Costa Rica, 1800-1940*. Durham: Duke University Press, 2003.
- Parker, Andrew, Mary Russo, Doris Sommer y Patricia Yaeger. *Nationalisms and sexualities*. New York: Routledge, 1992.
- Pateman, Carole. *The sexual contract*. Stanford: Stanford University Press, 1988.
- Pecheny, Mario. Sexual politics and post-neoliberalism in Latin America. *The Scholar and Feminist Online*, 11 (2013):
- Perreault, Thomas y Patricia Martin. Geographies of neoliberalism in Latin America. *Environment and Planning A*, 37 (2005): 191-201.
- Pratt, Geraldine. *Working feminisms*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2004.
- Radcliffe, Sarah A. y Sallie Westwood (eds.). *"Viva:" Women and popular protest in Latin America*. London: Routledge, 1993.
- Rai, Shirin M. y Geraldine Lievesley (eds.). *Women and the State: International perspectives*. London: Taylor and Francis, 1996.
- Raventós, Ciska. De la imposición de los organismos internacionales al "ajuste a la tica": Nacionalización de las políticas de ajuste en Costa Rica en la década de los años ochenta. *Revista de Ciencias Sociales*, 76 (1997): 115-126.
- Rivers-Moore, Megan. No artificial ingredients?: Gender, race and nation in Costa Rica's international tourism campaign. *Journal of Latin American Cultural Studies*, 16 (2007): 341-357.
- . The place of the gringo gulch: space, gender and nation in sex tourism. In *New sociologies of sex work*, ed. K. Hardy, S. Kingston y T. Sanders. Farnham: Ashgate, 2010a.
- . But the kids are okay: Motherhood, consumption and sex work in neo-liberal Latin America. *British Journal of Sociology*, 61 (2010b): 716-36.
- . Los usos de la trata en Centroamérica: Migración, género, sexualidad. *Anuario de Estudios Centroamericanos*, 37 (2011): 87-103.
- . Almighty gringos: Masculinity and value in sex tourism. *Sexualities*, 15 (2012): 850-70.
- Robinson, William I. *Transnational conflicts*. London: Verso (2003).
- Rose, Nikolas. The death of the social? Re-figuring the territory of government. *Economy and Society*, 25 (1996): 327-56.
- Rose, Nikolas y Peter Miller. Political power beyond the state: Problematics of government. *British Journal of Sociology*, 43 (1992): 172-205.
- Sanders, Teela. Kerbcrawler rehabilitation programmes: Curing the "deviant" male and reinforcing the "respectable" moral order. *Critical Social Policy*, 29 (2009): 77-99.
- Sandoval García, Carlos. *Otros Amenazantes*. San José: Universidad de Costa Rica, 2003.
- . *El mito roto*. San José: Universidad de Costa Rica, 2007.
- Sharma, Nandita. Anti-trafficking rhetoric and the making of a global apartheid. *National Women's Studies Association*, 17 (2005): 88-112.
- Sudbury, Julia. *Global Lockdown*. London: Routledge, 2005.
- Ticktin, Miriam. Policing and humanitarianism in France: Immigration and the turn to law as state of exception. *Interventions*, 7 (2003): 347-68.
- . Sexual violence as the language of border control: where French feminist and anti-immigrant rhetoric meet. *Signs*, 33(2008): 863-89.
- Vargas M., Otto. Migración detectó más de 100 matrimonios por conveniencia. *La Nación*, 19 abril, 2007.
- Wacquant, Loïc. *Punishing the poor*. Durham: Duke University Press, 2009.

Wade, Peter, Fernando Urrea Giraldo y Maria Viveros Vigoya. *Raza, etnicidad y sexualidades: ciudadanía y multiculturalismo en América Latina*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2008.

Zeledón Alvarado, Joaquín. Proyecciones de la Etapa Antibiótica sobre la Prostitución en Centroamérica. *Revista Médica de Costa Rica*, 282 (1960): 4-11.

Megan Rivers-Moore. Canadiense y costarricense nacionalizada, obtuvo su doctorado en sociología de la Universidad de Cambridge. Es profesora en el Instituto Pauline Jewette de Estudios de Género y de la Mujer en la Universidad de Carleton, Ottawa, Canadá. Ha publicado artículos en *The British Journal of Sociology*, *Sexualities*, y *Feminist Theory*, entre otros. Su libro sobre turismo sexual en San José estará publicado por la Editorial de la Universidad de Chicago el año entrante.

Contacto: megan.riversmoore@gmail.com