

SIDA, SEXUALIDAD Y PODER: VARIACIONES DE UN MISMO TEMA

ÓSCAR J. JIMÉNEZ ARDÓN, M.Sc.
ESCUELA CIENCIAS POLÍTICAS,
SECCIÓN DE INFECCIÓN-NUTRICIÓN, DEL
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN SALUD (INISA),
UNIVERSIDAD DE COSTARICA

*"Para que pueda surgir lo posible, es
preciso intentar una y otra vez lo imposible."
Hermann Hesse*

INTRODUCCIÓN: ¿QUÉ TIENEN QUE DECIR LAS CIENCIAS SOCIALES RESPECTO DEL SIDA? *

En algunos ambientes académicos, donde hay una mayor participación de profesionales dedicados a la investigación y la docencia en las áreas relacionadas con las ciencias naturales y de la salud, existe un gran escepticismo -sino desconfianza- sobre el *estatuto científico* de las ciencias sociales, y sobre su *pertinencia* para incursionar en algunos campos relacionados, por ejemplo, con el impacto en la sociedad de algunos padecimientos. Muchos aún siguen considerando a estas últimas como un "arte", o, en el peor de los casos, como un subproducto de aquéllas, cuyo discurso carecería aún de "base científica" -entiéndase, de la epistemología y los procedimientos metodológicos que predominan en las ciencias naturales y de la salud-

Este ensayo no se propone entrar a dilucidar este ya añejo debate, muy difundido lamentablemente todavía entre muchos académicos. Más bien pretende dialogar con a-

quellos que han comprendido la importancia de las investigaciones multidisciplinarias en los estudios sobre la sexualidad y sobre algunas enfermedades, particularmente en lo referente a la pandemia del SIDA, sin que necesariamente se tengan que examinar las "*creenciales*" de ambas ciencias. De esta forma, más que alimentar la hoy ya resuelta discusión sobre el estatuto científico de ambas ciencias, procura más bien entrar en el debate sobre cuáles pueden ser los aportes que desde las ciencias sociales, podrían facilitar el estudio riguroso y multidisciplinario sobre los variados aspectos relacionados con esta temática.

Tampoco queremos obviar en este ensayo, aunque en algún sentido demos por supuesto su análisis, el estudio de las vinculaciones ético-políticas que tiene la investigación sobre el SIDA, así como las de las prácticas y preferencias sexuales, no sólo para las ciencias sociales, sino también para las ciencias naturales, incluidas las ciencias de la salud y las tecnologías relacionadas con ellas. De esta forma, desde el inicio de nuestro texto, nos apartamos de posiciones pseudocientíficas, que pregonan la autopretendida "neutralidad" y "objetividad" absolutas de las ciencias (sean éstas sociales o naturales), posiciones que conducen únicamente a ignorar la de por sí obvia parcialidad que implica el asumir tal o cual paradigma, tal o cual

* Este ensayo aparecerá publicado en la Revista PASOS, #58, abril de 1995. Departamento E-cuménico de Investigaciones. San José, Costa Rica. El mismo es coganador del Concurso *Áncora de Ciencias, 1993-1994*, otorgado por el periódico *La Nación*, a la Sección de Infección-Nutrición del INISA, por las investigaciones presentadas al jurado.

concepción teórico-metodológica ¹, y cuyo efecto inmediato es la paralización de cualquier diálogo multidisciplinario, y el ignorar la situación real en que viven muchos(as) portadores(as) y pacientes.

I. SIDA, SEXUALIDAD Y FRAGMENTACIÓN SOCIAL

a. ¿Qué pretendemos poner en discusión?

A lo largo de la historia, la humanidad ha tenido que librar muchas batallas contra variados adversarios. Y, en no pocas ocasiones, las enfermedades y las preferencias sexuales relacionadas con ellas, han sido consideradas como el peor de todos. Estas batallas se han librado con los instrumentos técnicos y -en algunos casos- científicos, disponibles en cada época. Sin embargo, ésta no se libra únicamente contra lo que en cada momento se estima como la posible causa de tal o cual padecimiento, sino que socialmente se elaboran también *otros espacios* -por ejemplo, *simbólicos*- en donde se condensa este conflicto, pretendiendo con ello dar explicación a su posible origen.

¹ Al respecto, cfr. Löwy, Michel. '1. Objetividad y punto de vista de clase en las Ciencias Sociales.' En: Löwy, Michel, Alain Brossat et al. *SOBRE EL MÉTODO MARXISTA*. Enlace Grijalbo. México, 1975. Serrano, Augusto. *LOS CAMINOS DE LA CIENCIA. UNA INTRODUCCIÓN A LA EPISTEMOLOGÍA*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones (D.E.I.). Costa Rica, 1988. Passim. Y Rojas Soriano, Raúl. *MÉTODOS PARA LA INVESTIGACIÓN SOCIAL. UNA PROPOSICIÓN DIALÉCTICA*. Ed. Plaza y Valdés. Folios Universitarios. Novena edición. México, Marzo de 1989. Passim.

Es así que, a algunos padecimientos o enfermedades se les quiso dar muchas veces, explicaciones de tipo *mágico y/o religioso*, aduciendo para ello la existencia de fuerzas extrañas y ocultas que, de una u otra forma, estarían relacionadas con la conducta sexual de los miembros de la comunidad o sociedad, o con los designios caprichosos de los dioses. Hoy, por ejemplo, se tienen estudios serios que refutan tales interpretaciones, y explican algunos fenómenos sociales y personales, anteriormente relacionados con posesiones demoníacas, como afecciones de índole neurológico (v.gr., la epilepsia, muy común en muchos relatos de la biblia judeo-cristiana, y en otros textos antiguos). Muchas personas fueron marginadas por padecer también otro tipo de enfermedades, como la lepra, y poblaciones enteras merecieron injustamente el rechazo de comunidades vecinas por las pestes que padecían, consideradas en las más de las veces como castigos divinos. Más recientemente, quienes han padecido otras dolencias como cáncer o tuberculosis, han tenido que ocultar su enfermedad, por temor a la censura o al rechazo sociales. Lo anterior es una muestra elocuente de cómo las sociedades construyen sus espacios simbólicos respecto a las enfermedades, y *programan socialmente* ² el tipo de conductas -sociales, éticas, etc.- de aprobación y/o rechazo que se tienen sobre ellas.

Históricamente también se han construido *espacios físicos* para segregar al enfermo, con la falsa ilusión de estar con ello combatiendo a las enfermedades y a las supuestas

² Las categorías de *proyección social, programación social, programa e inercia (signica, institucional)*, las tomamos de Rossi-Landi, Ferruccio. *IDEOLOGÍA*. Editorial Labor, S.A. Temas de Filosofía. Barcelona, 1980. Tercera Parte.

desviaciones que las producian. Así, cantidad de asilos y hospitales fueron creados para albergar a quienes en no pocas ocasiones se consideraban como los principales causantes de posibles contagios y desgracias. Esta construcción de diversos espacios (míticos, físicos, religiosos, etc.), donde se condensan variadas contradicciones, ha pretendido, en cada momento de la historia, explicar posibles causas y proponer curas, así como dar sentido a la lucha por la vida que libran quienes padecen tales enfermedades.

En nuestra historia reciente, caracterizada por grandes avances e investigaciones en los más variados campos de las ciencias naturales, de la salud y de las ciencias sociales, así como en el de las tecnologías correspondientes, no escapamos también a la construcción de espacios sociales de aprobación y/o censura, relacionados con determinadas enfermedades, y las prácticas y preferencias sexuales relacionadas en algunos casos con ellas. Estos espacios son poco selectivos; incluyen no sólo a quienes ordinariamente consideramos como *ignorantes* o *poco ilustrados*, sino también a no pocos grupos de intelectuales, entre quienes figuran especialistas de ambas ciencias.

Lo anterior es lamentablemente evidente en el caso del contagio por el VIH/SIDA. Ésto a pesar de la importante lucha que han emprendido connotados especialistas de diversas disciplinas, así como de muchos(as) que portan el VIH o padecen el SIDA, por analizar las posibles causas y proponer los mejores tratamientos; sin embargo, un enorme prejuicio se ciñe en la mayoría de la gente. Lo mencionado debido posiblemente al temor, a la ignorancia, o a una combinación

de lo anterior, promovidos por sutiles mecanismos sociales.

Lo que la **Organización Mundial de la Salud (O.M.S.)** ha definido como una trágica **pandemia**, que está afectando a seres humanos de los más variados estratos sociales, y que cuenta con un muy importante costo en vidas humanas, ha despertado las reacciones más diversas de aceptación y/o rechazo en múltiples medios. Al lado de la compasión y la solidaridad, no es difícil escuchar también las voces de la censura y la discriminación, victimizando a quienes padecen tal enfermedad, producto a su vez de la necesidad social de encontrar culpables o responsables *-chivos expiatorios-* de los males que padece la humanidad.

Algunas instituciones públicas, centros de investigación, organismos no gubernamentales (O.N.Gs.), y fundaciones privadas sin fines de lucro ³, dedicados a la salud, desde ya hace varios años han incursionado en el campo de la investigación del VIH/SIDA, y en la atención a portadores(as) y pacientes. Esta preocupación, que tiene un fundamento humanitario, ético y científico, ha pretendido incidir no sólo en la posibilidad de analizar las posibles causas y tratamientos para esta pandemia (así como de otras enfermedades, y los patrones de conducta, por ejemplo sexual, con ellos relacionados), sino también en una mayor toma de consciencia sobre sus implicaciones médicas, sociales, jurídicas, ético-políticas..., y en una mayor toma de decisiones que favorezca un mejor conocimiento y una acción apropiados. Una misión importante de algunas de estas instituciones

³ Cuando mencionemos a las *instituciones* dedicadas al VIH/SIDA, estaremos haciendo referencia a este conjunto.

está en el negarse a reproducir los estereotipos ⁴ y prejuicios que rodean a esta enfermedad y a quienes la padecen; afirman, por el contrario, el derecho de todo ser humano a una vida digna.

Al respecto, en Costa Rica contamos en la actualidad, con importantes avances en el estudio sobre el contagio por el VIH, y sobre el SIDA. Estos incluyen investigaciones en el campo de la salud (v.gr., medicina, microbiología, salud pública), sobre el impacto en la sociedad (v.gr. estudios socioeconómicos, psicológicos, trabajo social, derechos humanos) y en la cultura (v.gr., ética y religión, mecanismos de discriminación y segregación).

Sin embargo, en nuestro país, a pesar de la riqueza de esta producción y de los proyectos de investigación actualmente en curso, ha sido complicado encontrar los medios y canales institucionales, didácticos y difusivos, más adecuados que permitan el acceso masivo a tales materiales ⁵.

⁴ Comprenderemos por *estereotipo*, lo siguiente: "(...) Los estereotipos pueden ser formulados por cualquier individuo, así como referirse a cualquier objeto o categoría de objetos; sin embargo, en el campo de las ciencias sociales poseen importancia particular los que crea o comparte un grupo social en relación con otro grupo social: grupos raciales, nacionales, sexos, clases sociales, clases de edad, profesiones, etc." En: Demarchi, Franco y Ellena, Aldo (Dirs.). *DICIONARIO DE SOCIOLOGÍA*. Ediciones Paulinas. Madrid, 1986. Voz *Estereotipo*. P. 639. Nosotros haremos énfasis a los referentes a la sexualidad, y su relación con el VIH/SIDA.

⁵ A pesar de la importancia que tienen los estudios multidisciplinarios relacionados con el VIH/SIDA, la investigación científico social está poco desarrollada en nuestro medio costarricense. Lo anterior plantea un reto importante para quienes deseen incursionar en este

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, proponemos como *objeto* de nuestro ensayo el *análisis ético-político de los mecanismos socio-culturales dominantes de discriminación y censura contra portadores(as) y pacientes de VIH/SIDA, particularmente en Costa Rica* ⁶. Para precisar mejor el alcance de nuestro estudio, proponemos como *objetivos* de este ensayo, analizar el impacto general que ha tenido esta pandemia en la cultura y en el conjunto de valores sociales dominantes, sobre todo los relacionados con la sexualidad humana, en términos del rechazo, censura y discriminación que promueven. También, nos proponemos *hacer visibles* los mecanismos y estrategias dominantes -aparentemente *invisibles*-, mediante los cuales a los(as) portadores(as) del VIH o a los(as) pacientes de SIDA se les discrimina y/o se les pretende invisibilizar, en los variados espacios sociales (familiares, laborales, instituciones de salud, etc.), violando con ello sus más elementales derechos como seres humanos.

campo. Muchas razones puedan ser aducidas para explicar este problema. Algunas de éstas están relacionadas con aspectos mencionados con anterioridad. Por ejemplo, con el temor y los prejuicios (v.gr., objeciones de índole moral, religioso y social, la aceptación de determinados mitos sobre la sexualidad humana, etc.) que sobre la temática del SIDA tiene mucha gente, incluyendo a hetero, homo y bisexuales. En otros casos, porque quienes portan el VIH o padecen el SIDA, por temor al rechazo social, no acuden oportunamente a control y tratamiento, o no denuncian los actos de discriminación en su contra, por ejemplo en el ámbito laboral. Ésto dificultaría el contar, con alguna facilidad, con una *población de estudio*.

⁶ Lo anterior, aunque muchas de las apreciaciones puedan ser aplicables para otros contextos latinoamericanos y caribeños.

b. *¿Por qué el VIH/SIDA genera determinadas prácticas de censura y discriminación?*

Nuestra *sospecha básica* es la siguiente: la Cultura Occidental históricamente no ha resuelto, entre otras, la contradicción generada entre la moral pública y la moral privada. Consideramos que lo anterior es particularmente crítico en el caso de la sexualidad ⁷, donde tradicionalmente se han comunicado unas programaciones sociales cuyo propósito básico es la ubicación de tal moralidad en el ámbito estricto de la moral privada. El efecto principal de lo anterior, es la escisión de la subjetividad en una especie de *esquizofrenia moral*, donde privan las actitudes relacionadas con el lema de *los vicios privados, públicas virtudes*. Occidente tiene mecanimos sociales de sanción a cualquier expresión sexual que se ubique fuera de los límites estereotipados de la constitución de la familia burguesa, donde el patrón patriarcal es el dominante. De esta forma, se legitiman socialmente algunas prácticas sexuales *contra* otras: contra aquellas que subvierten la concepción dominante.

En relación con el contagio por el VIH/SIDA, en los inicios de la pandemia se comunicaron cantidad de programaciones tendientes a comprender tal contagio, reduciéndolo a la esfera de la transmisión sexual entre homosexuales varones ⁸ -ignorando con ello,

⁷ En este momento, no hacemos la distinción entre *sexualidad* y *genitalidad*, dado que Occidente siempre las ha confundido, limitando con ello la comprensión de su especificidad y diferencia, y su relación, por ejemplo, con la *erótica*.

⁸ Para efectos de este ensayo, comprendemos por *homosexuales* y *gays*, tanto a los hombres como a las mujeres con esta preferencia sexual,

las otras no menos importantes formas de transmisión-. De esta forma, se construyó el *estigma* de que tal enfermedad era propia de *desviados* o *perversos sexuales*, en coherencia con la forma como Occidente comprende las preferencias sexuales fuera de los patrones patriarcales dominantes -como sucede, precisamente, con el caso de la homosexualidad-.

Reducida la *percepción* de esta enfermedad, circunscribiéndola a grupos o sectores considerados *a priori* como *disfuncionales* - como *grupos de alto riesgo*-, los esfuerzos en torno a la atención y tratamiento a portadores(as) y pacientes, tiene primero que pasar por la sanción moral. Lo anterior, lejos de promover prácticas de solidaridad con el(la) enfermo(a), lo(a) ha recluido socialmente al anonimato, con independencia de las causas del contagio y de su preferencia sexual. Tal *anomia social* -sin caer en los vicios funcionalistas-, como primera forma de violencia e invisibilización contra quienes portan o padecen la enfermedad, genera determinadas prácticas sociales de sentido que promueven, desde la percepción dominante, procesos de discriminación y de desconocimiento de la calidad humana de aquéllos(as). Tales prácticas se comunican socialmente como *naturales*, como *sentido común*.

aunque por supuesto comprendamos las importantes diferencias entre ellos(as). Una de éstas, por ejemplo, es la que radica en la forma en que la *sensibilidad dominante* "piensa" reductivamente al portador o al paciente de SIDA, como a un *varón* homosexual, no incluyendo en el *imaginario social* a la mujer lesbiana, e invisibilizando al travesti. No entramos en la discusión en este texto, sobre la distinción entre *preferencias* y *opciones sexuales*. Para nuestros propósitos, adoptamos el primer concepto.

Lo importante para destacar en este nivel, es que a pesar que Occidente ha hecho de la sexualidad y de la genitalidad un importante *valor de cambio* -haciendo del amor una mercancía más, negociable en los procesos de oferta y demanda-, y simultáneamente un mito-tabú moralista, censura y discrimina a los(as) portadores y pacientes con independencia de su orientación sexual, ¡precisamente por ser comprendida reductivamente como una enfermedad de transmisión *sexual!* Lo anterior invisibilizando las formas de contagio, juzgándolos *a priori* como *inmorales* y *despreciables*, precisamente por ser un supuesto producto de determinadas *prácticas sexuales desviadas*, por las cuales las víctimas⁹ reciben como merecido un *castigo corporal* -algo así como una "marca"¹⁰.

⁹ Existe un uso común de la palabra *víctima*, ordinariamente peyorativo. En este ensayo utilizaremos la categoría *víctima del sistema*, incluyendo a todos aquellos grupos y sectores que, por su variada condición social, sexual, cultural, etc., son estigmatizados y discriminados por los mecanismos sociales de exclusión. En este sentido, tal categoría es más descriptiva de una situación socio-histórica concreta, que de una condición exclusivamente individual.

¹⁰ Precisamente, la raíz griega de la palabra *estigma* (=στigma -stigma-) significa *marca, huella de sufrimiento y deshonra, así como signo de propiedad -esclavista-*. Cfr. Pabón S. de Urbina, José M. *Diccionario Vox Manual Griego-Español*. F. Madrid, Decimoquinta Edición. Mayo de 1982. Con apéndice gramatical. Y Tamez, Elsa y de Foulkes, Irene W. (Colaboradora). *Diccionario Conciso Griego-Español del Nuevo Testamento*. Sociedades Bíblicas Unidas. Editorial Caribe. Impreso en Alemania del Oeste. 1978. Sobre el análisis de otros estigmas en torno al VIH/SIDA, cfr. Mata, Leonardo. 'Aspectos psicosociales en torno a las personas afectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV) en Costa Rica.' En: *ACTA MÉDICA COSTARRICENSE*. Vol. 33, N. 2; 1989.

Con ésto se pretende invisibilizar su situación real, victimizándolos(as) a todos(as) por igual. Opera, en síntesis, una especie de censura social que no reconoce diferencias ni comprende como legítimas otras preferencias sexuales, aunque pueda ser promovida cualquier preferencia sexual como valor de cambio y, posteriormente ser sancionada precisamente por ser *práctica sexual*¹¹.

¿Mediante qué mecanismos sociales opera lo anterior? Consideramos que el carácter de los mecanismos de discriminación e invisibilización, hay que comprenderlos en el presente en el contexto de los procesos de globalización y saturación impuestos por el proyecto neoliberal actual, en donde ha habido una agudización de los procesos dominantes de *fragmentación social* ya existentes. Lo anterior debido a que este proyecto se propone la uniformación, homogeneización y control hegemónico, tanto de los procesos productivos, como de la conformación del modelo de sociedad y de ser humano que le son funcionales. Debemos aclarar que, íntimamente ligado con lo anterior, este proyecto neoliberal actual no se agota en medidas de política económica, sino que supone un *proyecto integral de sociedad*, lo cual propicia, entre otros, espacios mítico-valorativos de aceptación o rechazo, de acuerdo con las

¹¹ Lo anterior supone la consabida separación entre *cuerpo* y *alma*, heredada de algunas corrientes de la filosofía clásica griega. Según esta perspectiva, lo que hay que satisfacer son las demandas del *alma*, no así las del *cuerpo*, el cual es considerado como condensación de toda la concupiscencia, negando la posibilidad de satisfacer sus necesidades. Ésto conduce a una ética donde incluso, y como lo veremos a lo largo de este ensayo, el *castigo corporal*, puede ser considerado como *expiatorio*.

prioridades impuestas por las políticas expansivas y excluyentes del mercado total ¹².

Sintetizando, podemos concluir que la pandemia del VIH/SIDA ha afectado notablemente la *sensibilidad moral dominante*, por cuanto hace necesaria la discusión ético-política sobre la temática -entre otras- de la sexualidad en general, y de las preferencias sexuales en particular, problemática que toca fibras muy sensibles de tal moralidad, y que en principio no es considerada como fundamental dentro de la lógica fragmentaria propiciada por la radicalización de las relaciones mercantiles. Finalmente, lo anterior favorece a nivel de las prácticas y del discurso dominantes, la mencionada escisión -cada vez más crítica- entre la moral pública y privada, conduciendo a crear espacios de discriminación, censura e invisibilización progresivamente más agudos y sutiles contra los(as) portadores(as) y pacientes.

c. ¿Cuál es la pertinencia y la relevancia de nuestro objeto de estudio? Breve caracterización del contexto socio-económico y político reciente

¿Por qué estaríamos interesados, desde las ciencias sociales, en emprender tal análisis? Planteamos la pertinencia y la relevancia de nuestro objeto de estudio, ubicándolo en la siguiente descripción breve del contexto general.

Ciertamente, los procesos actuales de globalización del mercado, así como los múlti-

ples avances en las carreras científica, tecnológica y militar, han demandado de las ciencias sociales recientes un desenvolvimiento tal que les permita estar al día en las discusiones sobre las múltiples problemáticas que afectan, de una u otra manera, a las sociedades actuales, y sobre todo, a las del llamado Tercer Mundo. De esta manera, estas ciencias han incursionado en campos que, hasta hace pocos decenios le eran, sino desconocidos, por lo menos considerados *extraños*. Hoy podemos, por ejemplo, realizar estudios de los procesos socio-políticos, económicos y culturales, cubriendo con ello una amplia variedad de disciplinas y problemáticas de investigación; más recientemente, y debido sobre todo al mencionado impacto de las medidas de reajuste económico ¹³, sobre todo en el sector salud pública, estas ciencias están cada vez más preocupadas en analizar los efectos (p. ej., socio-económicos, psicológicos, ético-políticos, culturales) de algunas enfermedades. Particularmente en el caso del contagio por VIH/SIDA, ha habido un creciente interés por analizar cómo aqueja esta problemática en las diversas áreas de la vida social.

Como ya lo enunciábamos anteriormente, en nuestro medio costarricense, el desarrollo de las investigaciones sociales en este campo ha sido muy limitado. Por otro lado, y como se verá a lo largo de este ensayo, en coherencia con nuestra *sospecha básica*, sostenemos que gran parte de la limitación que se ha encontrado a la hora de desarrollar este tipo de investigaciones, supone una cierta lucha en torno, tanto a los procesos de invisibilización

¹² Al respecto, cfr. Jiménez A., Oscar. *ÉTICA Y MODELO NEOLIBERAL*. Reflexiones #6. Centro de Estudios y Publicaciones ALFORJA. 1992. Apartado #1.

¹³ Por ejemplo, por la vía de los *Programas de Ajuste Estructural (P.A.E.s)*, y las variadas negociaciones con los *Organismos Financieros Internacionales*.

bilización a que ha sido conducida esta problemática, como al desgaste de algunas instituciones dedicadas al tratamiento y la prevención del contagio del VIH/SIDA, lo cual ha significado un importante descuido, en la mayoría de los casos, de la investigación sobre la situación real y el tratamiento a portadores(as) y pacientes.

Contextualizando lo anterior, en los últimos años, Costa Rica ha sufrido una serie de transformaciones importantes, debidas básicamente a los cambios en el mercado capitalista internacional, y su respectivo impacto sobre los variados niveles de la sociedad. De esta forma, por ejemplo, el proceso de transición entre el Estado Benefactor, hacia un Estado progresivamente de corte más neoliberal, ha determinado el tipo de desarrollo (económico, político, social, cultural) que ha experimentado nuestro país.

Este proceso de transición tiene como uno de sus principales detonantes, la crisis derivada del *cobro de la deuda externa*, desde 1982, por parte de los Organismos Financieros Internacionales. Así, por ejemplo, para cumplir con los compromisos adquiridos con éstos, los sucesivos Gobiernos han tenido que canalizar cantidad de recursos económicos para cumplir con el servicio a la deuda externa (aunque realmente, sea para el pago de sus *intereses*, no así del *principal*). Producto de lo anterior, gran cantidad de recursos que tradicionalmente se estaban orientando hacia los rubros de salud pública, vivienda, educación, etc., han sufrido un fuerte recorte, deteriorándose su calidad y alcance.

A ésto hay que sumar las transformaciones en el aparato productivo del país, volca-

do progresivamente, por ejemplo, a la producción de bienes no tradicionales, con lo que se ha pretendido satisfacer los requerimientos de los términos de intercambio del actual comercio internacional. Es así que, por ejemplo, la producción tradicional agrícola costarricense, haya entrado en un gradual proceso de *cambio* por la producción de bienes no consumibles (v.gr., producción de flores para la exportación), sacrificándose en gran parte la producción para la satisfacción de necesidades internas del país.

Ligado con lo anterior, y siempre debido a los requerimientos del mercado capitalista internacional, los últimos Gobiernos -con diferencias, aparentemente, sólo de gradualidad- se han embarcado también en la empresa de la captación agresiva de inversión extranjera directa, y la promoción del turismo -básicamente, del llamado 'ecoturismo'. Ambas situaciones, en la mayoría de los casos, han acarreado serios problemas en cuanto a la contratación de mano de obra, la aparición y reaparición de enfermedades endémicas, y la preservación del medio ambiente.

En otro orden de cosas, a nivel del escenario político electoral, en las últimas campañas podemos afirmar que lo que se ha debatido fundamentalmente, es la gradualidad con que se deben ejecutar los cambios en materia de política económica, exigidas por los requerimientos del mercado internacional, sin que haya existido, o haya quedado pendiente, una discusión seria y rigurosa sobre los temas más acuciantes en el momento a nivel nacional. Estos últimos pueden ser, por ejemplo, el nuevo papel del Estado ante los procesos de transformación política y económica nacional e internacional, los Programas de Ajuste Estructural, el futuro de la

banca estatal, la reconversión industrial, las fuentes de empleo que deben ser creadas para satisfacer la creciente demanda de trabajo, el aumento cada vez más evidente, de grupos en los sectores populares que han sido afectados por las políticas de reajuste, y que han planteado problemáticas diversas a su sobrevivencia y a la seguridad ciudadana, etc.

De esta forma, los procesos electorales se han limitado a la *oferta de bienes de salvación política*, ante las variadas problemáticas que debe enfrentar nuestro país. Propuestas que han sido planteadas, principalmente, teniendo a las fracciones dominantes a nivel económico y político -por ejemplo, las Cámaras Empresariales-, como sus principales interlocutores; no así, a los grupos organizados de los sectores populares, principales afectados estos últimos por las medidas de reajuste.

Por otro lado, la política se ha reducido a un espacio de pugna pobre entre los dos partidos mayoritarios (Partido Liberación Nacional -P.L.N.-, y Partido Unidad Social Cristiana -P.U.S.C.-), haciendo prácticamente estéril la discusión, tanto en el Ejecutivo como en el Legislativo, de los problemas de fondo -enumerados algunos arriba-, en la nueva coyuntura nacional e internacional. El costo político de lo anterior es de suma importancia: ha habido un creciente deterioro de la capacidad de negociación con los partidos minoritarios y con los sectores populares organizados, reduciéndose notablemente la posibilidad de convocatoria y propuesta de estos últimos.

Finalmente, se aprecia en nuestro país un progresivo deterioro en las condiciones de

vida de la población, sobre todo de las capas medias y bajas, debido básicamente a la contracción en el mercado de trabajo y al cada vez más difícil acceso a vivienda, educación, salud pública, etc. Esto ha propiciado el aumento de las tasas de desempleo y subempleo, posiblemente vinculadas también con el aumento gradual de la delincuencia común. Con todo, estos procesos, que tienden a ser exaltados y señalados por la prensa amarillista como la *causa* y no el *producto* de las condiciones de sobrevivencia de importantes sectores de la población, ha pretendido ocultar los mecanismos de enriquecimiento ilícito, corrupción política y narcotráfico, que aparentemente ha involucrado a sectores de la pequeña y la alta burguesía nacional, en lo que se ha llamado la *delincuencia de cuello blanco*. Ésta tiene la extraña virtud, en nuestro medio, de ser aparentemente impune a la luz de la ley, promoviendo prácticas sociales de sanción a las víctimas minoritarias -consumidores de droga, empleados públicos corruptos: los llamados 'peces pequeños', etc.-.

d. ¿Cuál es la lógica -sensibilidad- dominante general a estos procesos?

Las transformaciones descritas brevemente en el anterior apartado, obedecen no sólo a condiciones internas de nuestro país, sino, y sobre todo, a los requerimientos de las políticas del mercado capitalista internacional. Poco avanzaríamos en nuestro estudio, si tomáramos únicamente la primera vía. De hecho, el *horizonte de comprensión analítica* de tales transformaciones, opinamos que sólo puede ser examinado tomando en consideración la segunda variable como determinante en la coyuntura -aunque, por supuesto, no como la única-.

A nivel internacional, y sobre todo para los países de América Latina, ha habido una suerte de implantación -con una mayor o menor ortodoxia, según cada contexto nacional-, de las medidas conocidas comúnmente como *neoliberales*. Ya habíamos adelantado que el *modelo neoliberal* no se agota en determinadas políticas económicas, sino que supone un proyecto integral de sociedad. Proyecto que implica la supeditación de todas las prioridades sociales a la expansión de las relaciones mercantiles.

Por otro lado, el *neoliberalismo actual* se centra sobre una ideología harto difundida, que pregona el *triumfo del capitalismo*. Tal ideología tiene como supuesto la aparente derrota de toda posible alternativa a las relaciones del mercado capitalista, tomando como base de su argumento el desgaste y/o fracaso de algunas experiencias del socialismo histórico (por ejemplo, el de las antiguas Unión Soviética y República Democrática Alemana). Si esta afirmación es considerada como verdadera, entonces no queda más que esperar a que el mercado, con sus *fuerzas invisibles*, resuelva, ordene y regule el conjunto de relaciones sociales, teniendo como criterio básico la defensa de la propiedad privada y la libertad de contrato, tal y como ha sido definido por los grupos dominantes en el capitalismo actual.

Ante la supuesta imposibilidad de siquiera pensar en una alternativa a las relaciones mercantiles como dinámica dominante, se impone un proceso de *globalización del mercado*, que no sólo pretende uniformar y homogeneizar los procesos de producción alrededor del mundo capitalista -por ejemplo, con la formación de bloques económicos-, sino que tiene su impacto en otros niveles de

la vida social¹⁴. De esta forma, también como parte de la programación dominante, se produce una especie de uniformación de los individuos sociales, quienes no sólo son comprendidos exclusivamente como sujetos de necesidades y de preferencias mercantiles, sino que se los tiende a ver como parte de un engranaje productivo que hace que la satisfacción de otro tipo de necesidades, por ejemplo las básicas, no sean consideradas como fundamentales, sino *accesorias*.

De esta manera, se comunica un tipo de *espiritualidad dominante*, caracterizada por una lógica de cacería, no sólo entre países y bloques de países, sino entre instituciones e individuos sociales, por controlar los procesos de producción-circulación-consumo de bienes materiales y culturales. Uno de los apelativos que recibe lo anterior, es conocido como *capitalismo salvaje*. Su dinámica puede ser comprendida como condensación de procesos cuya lógica obedece al llamado *darwinismo social*, donde los más 'fuertes' y 'aptos' triunfarán en esta guerra por la sobrevivencia en el ámbito de las relaciones del mercado capitalista internacional.

e. ¿Qué efectos supone lo anterior en la cotidianeidad?

Básicamente, supone la pretensión de afirmar y consolidar la *hegemonía del poder dominante*, cuya *espiritualidad* fundamental es la exclusión de la mayoría de la población

¹⁴ Al respecto, cfr. Hinkelammert, Franz. 'La lógica de la expulsión del mercado capitalista mundial y el proyecto de liberación.' En Revista PASOS. Número Especial, 3/1992. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. Costa Rica. Passim.

de las posibilidades de satisfacción de sus necesidades básicas. Esta *espiritualidad o sensibilidad dominante*, mediante sus aparatos de hegemonía, permea a los sujetos sociales, afectando notablemente sus prácticas y sus consciencias, y consolidando con ello procesos de discriminación, control social ¹⁵ horizontal y exclusión.

Ésto se lleva a cabo, entre otras estrategias, por la *fragmentación social* ¹⁶. Por su medio, se trata de que la **mayoría social** (empobrecida, victimizada, expulsada de los procesos de producción económica y de la participación política), sea percibida y se comporte como **minorías sociales**, con escasa o nula posibilidad de articular un proyecto alternativo de sociedad. De hecho, hablar de **minorías sociales**, supone comprenderlas desde un cierto distanciamiento del poder, desde una subordinación a los procesos de toma de decisiones políticas y económicas, y una imposibilidad en su capacidad para realizar pactos.

Lo anterior permite al poder dominante ejercer un control social más efectivo, propiciando prácticas horizontales de discriminación, saturación y victimización. Ésto supone también, como corresponde, la invisibilización de tales procesos, asimilados por el sentido común, y catalizados por los diversos aparatos de hegemonía, como *situaciones*

¹⁵ Sobre el concepto de *control social*, cfr. Bartoli, Giuseppe. *Voz Control Social*. En: Demarchi, Franco y Ellena, Aldo (Dir.) *OP. CIT.* Ed. Paulinas. España, 1986.

¹⁶ Seguimos el desarrollo de esta categoría según Binder, Alberto M. 'La sociedad fragmentada', y Gallardo, Helio. 'Radicalidad de la teoría y sujeto popular en América Latina.' Ambos en: *Revista PASOS*. Número Especial. *Op. Cit.* Pas-sim.

naturales, costos necesarios, etc. Así, el carácter excluyente, sacrificial y genocida de los procesos de fragmentación social, son *comunicados* como espacios naturales, necesarios y éticos, para la adecuada implantación del mercado total, que, en principio, sería el gran armonizador y solucionador de *todos* los problemas sociales. Sobre todo, de aquellos que la sensibilidad dominante considera como *nocivos, accesorios y distorcionadores* de tal implantación.

Se abren, de esta forma, verdaderos procesos fratricidas, en donde por medio del mencionado control social horizontal, son cada vez más comunes los procesos de atomización social y los de la constitución de la relación *victima-victimario* entre las minorías sociales. En América Latina, y particularmente en el caso costarricense, tales víctimas del sistema dominante de exclusión del mercado, lo componen los pobres del campo y la ciudad, incluidos(as) aquellos(as) que son considerados(as) como *anormales, desviados(as) o no funcionales* al sistema. Ésto es lo que nos permitirá más adelante engarzar con los *estereotipos y estigmas* relativos a la sexualidad y al VIH/SIDA.

En síntesis, esta *espiritualidad dominante* muestra su carácter necrofilico e idolátrico, al exigir víctimas para mantener su *armonía*, y excluir todo lo que considera como elemento *distorcionador*. Ésto viene impulsado por una importante *inercia institucional y signica*, donde difícilmente hay un ser humano que escape a tales procesos de discriminación y exclusión, si ya ha sido estigmatizado. Es *virtuoso*, desde este punto de vista, asegurar la reproducción de las condiciones que favorezcan una mayor expansión de las políticas mercantiles, y *obsceno y pecaminoso*

proponer una política solidaria en favor de las víctimas. Lo anterior, por cuanto éstas son asimiladas como *costos necesarios*, y producto de *efectos no intencionales* de la implantación del mercado total.

El efecto político de lo anterior, es la pérdida de la consciencia histórica, por medio de la anulación y la saturación sociales, lo cual afecta sensiblemente *el horizonte utópico -el horizonte de sentido y de esperanza-*. Ésto es particularmente perjudicial, dado que la política es, por definición, *proyectiva*. De esta forma, los sujetos sociales, marginalizados, reducidos a grupos minoritarios, son conducidos socialmente a procesos cada vez más críticos de anomia y destrucción horizontal.

II. LAS VARIACIONES DE UN MISMO TEMA

Una vez expuesto lo anterior, consideramos que estamos en capacidad de estudiar las *variaciones* que supone la matriz desarrollada ¹⁷. Con ello pretendemos analizar diversos *ejes* desde donde se manifiesta esta problemática, sin pretender agotarlos ni decir la última palabra al respecto. Son, desde este punto de vista, *propuestas* para una discusión posterior más profunda.

¹⁷ Es importante aclarar, aunque se pueda tomar como un supuesto obvio, que al hablar de *variaciones*, no estamos suponiendo que las temáticas analizadas a continuación puedan ser consideradas como *accesorias*. Por el contrario, son ejes medulares que proponemos para la discusión, sin pretender, como ha sido la tónica de este ensayo, agotar su enumeración ni el análisis de cada una de ellas.

Por ello, propondremos una interpretación de cómo la *violencia institucionalizada*, comunicada según la *espiritualidad dominante* como *moralidad legítima*, genera procesos de discriminación y segregación cada vez más agudos contra las víctimas. Además, veremos cómo también son comunicados, por la enorme *inercia signica*, cantidad de códigos, mitos y estereotipos que refuerzan tales procesos, como frutos de las estrategias de *fragmentación social*.

a. SIDA/ Fragmentación Social/ Violencia Institucionalizada

Como ya habíamos expuesto, la *fragmentación social* es una estrategia del poder dominante. Y suponíamos en el análisis la constitución y percepción de la mayoría social como minorías o grupos sociales subordinados ¹⁸. Nos corresponde en este subapartado, estudiar cómo opera esta estrategia en algunos de estos grupos, para que nos permita, en su momento, determinar cómo lo hace en el caso de lo(as) portadores(as) y pacientes de VIH/SIDA.

Para concretar nuestra propuesta de análisis, estudiemos tres ejemplos donde podemos ver claramente cómo los procesos de *fragmentación social* conducen, como su *espiritualidad dominante*, a prácticas de *violencia institucionalizada*. y cómo opera la

¹⁸ Este mismo concepto de *minoría*, la podemos encontrar en los siguientes textos: Zucchini, Giampaolo, voz *Minoría*. En: Norberto Bobbio y Nicola Matteucci (Eds). *DICCIONARIO DE POLÍTICA*. Editorial Siglo XXI. Quinta edición en español, 1988. Impreso y hecho en México. Volumen 2. Y en: Sussi, Emidio, voz *Minoría*. En: Demarchi, Franco y Ellena, Aldo (Dirs.). *OP. CIT.*

dicotomía entre moral pública y moral privada. Expondremos un ejemplo de cómo se articula lo anterior en términos generales, y luego analizaremos cómo lo hace en aspectos más específicos, relacionados con las preferencias sexuales, y la forma en que esta violencia opera dentro de estos mismos grupos.

a.1. La estrategia de *fragmentación social* busca (a) **construir grupos aislados (minorías)**, (b) **generar prácticas de guerra contra esas minorías**, y (c) **lograr el control social horizontal**¹⁹. Un primer ejemplo de ésto lo podemos hallar, en términos generales, en el grupo que en Costa Rica ha sido denominado como *Chapulines*. Éste, que como tal designación tiene pocos años de haber aparecido principalmente en el gran área metropolitana de San José, está constituido por adolescentes y jóvenes provenientes de sectores marginales urbanos. Debido a su operar -robos múltiples, agresión con arma blanca, etc.-, los aparatos de hegemonía han producido en torno a ellos, una gran cantidad de estereotipos. Éstos pretenden *aislar* el fenómeno, responsabilizando, según el discurso neoconservador, a *la familia* -disfuncional, disgregada- el hecho de que tales jóvenes no posean *valores morales, cívicos y religiosos*, que estarían en la base de nuestra idiosincrasia costarricense. Opera, por tanto, una suerte de *satanización* contra este grupo, que pretende su exterminio, no así su rehabilitación. Ciertamente, no podría pretender esto último, porque implicaría una revisión exhaustiva sobre los variados mecanismos sociales que seguirán produciendo *Chapulines* -al igual que otros grupos excluidos-. El mismo nombre con que son re-

conocidos, denota ya una cierta degradación respecto a su calidad humana.

En un texto de periódico, publicado por el señor José Loría en el diario 'La República'²⁰, podemos ver un claro ejemplo de lo que acabamos de mencionar. Este autor, en forma maniquea, divide la sociedad en dos bandos: el que él considera *el sector honrado*, y la *banda de delincuentes y hasta asesinos juveniles*. Tal sector honrado estaría clamando a gritos para que las autoridades públicas ofrezcan una mayor vigilancia, de tal forma que se puedan frenar los abusos de estos últimos.

Gradualmente, el texto va haciendo una "descripción" de las características de este grupo, quienes, según la perspectiva del autor, tendrían incluso *licencia para matar, sin costo alguno*. Veamos más de cerca su propio discurso:

"(...) La policía actúa contra ellos, pero pocas horas después los tribunales ordenan ponerlos en libertad. Reciben algo así como una *licencia para matar, sin costo alguno*. Ancianos, mujeres, niños y adolescentes reaccionan con pánico cuando se enfrentan a la necesidad de concurrir al centro de la capital para cumplir con alguna diligencia, porque *saben que de seguro se tropezarán con esas hordas de hienas y perros salvajes sedientos de sangre*. La población está atemorizada, pero *la historia nos ha enseñado que las sociedades buscan, en forma espontánea y silenciosa, en procesos que pasan a veces inadvertidos, la manera de defenderse contra este tipo de males.*"

¹⁹ Cfr. Binder, *Op. Cit.* P. 23.

²⁰ José Loría. *Guerra a los Chapulines*. Sección Tribunales. 26-5-94. P. 16 A. Cuando aparezcan, los énfasis son agregados.

Como puede evidenciarse en el anterior texto, hay un irreconocimiento absoluto a la calidad humana de los *Chapulines*, y por la magnitud de sus supuestos crímenes, el Sr. Loria también propone acciones concretas. Una de ellas ya está sugerida en la última frase, en cuanto a que *las sociedades* -sin especificar cuáles-, están preparadas espontánea y silenciosamente, para hacer frente a estos grupos. La otra acción, es coherente con la percepción que tiene de este grupo:

"(...) Hay quienes demandan ya, a gritos, *el castigo corporal* de estos delincuentes. Ya pocos piensan, como lo hicieron al principio, que se trata de pobres muchachos, despojos de una cruel sociedad; parias del destino sin responsabilidad por su situación actual. Es cierto, *alguna culpa* tiene la sociedad, pero mayor es la de la familia, en cuyo seno se debe formar la verdadera formación del ciudadano.

(...) Los chapulines *deben ser confinados en la cárcel*. Es la medida que se impone en estos momentos.

Su regeneración y su rehabilitación con miras a reintegrarlos a la sociedad debe producirse dentro de las cuatro paredes de una celda, en una prisión, porque, por el momento, ellos no están preparados para convivir con sus semejantes. Que los azoten cada vez que caen en manos de la policía; que los linchen, que les corten los dedos como en naciones de Oriente y de América del Sur, que les quiebren las costillas. Que les paguen con la misma moneda, que vuelva el imperio de la ley del Tali6n, de ojo por ojo, diente por diente, es lo que piden muchos ciudadanos."

Este texto traduce elocuentemente el tipo de acciones que hay que emprender para eliminar a esta "plaga". No hay rehabilitación posible. Merecen, únicamente, ser castigados *corporalmente*, al igual que sucede en otras latitudes. Pero si lo anterior no fuera poco, el Sr. Loria insinúa una medida bastante difundida también en otros países: la confor-

mación de grupos privados que eliminen este problema, ante la supuesta incapacidad de las autoridades públicas por controlarlo:

"Mientras todo ese oscuro panorama gravita sobre San José, la idea de los '*Escuadrones de la Muerte*', al estilo de Brasil y otras trágicas ciudades de América Latina, comienza a extenderse en la mente de algunos.

Y es que la situación es tan grave y desesperante, que a veces no faltan impulsos para *ir a empuñar el arma de fuego en busca de una justicia que parece muy lejana todavía."*

Lo anterior habla por sí sólo. La sociedad -entiéndase, su sector honrado- debe defenderse contra grupos que son considerados aislados, hechos minorías -de acuerdo con la estrategia de la fragmentación social-, y existe un programa a seguir para "solucionar" el problema: el castigo corporal y la muerte de los infractores. Ésto sin que al Sr. Loria le tiemble el pulso al escribir, y sin que remotamente le pasen por la mente las causas sociales -de por sí determinantes- que están en la base de esta problemática.

Simplemente, a los *Chapulines*, como grupo segregado del conjunto de grupos igualmente expulsados de la sociedad, hay que eliminarlos por su condición infrahumana -que le es propia, dado que la sociedad poco habría tenido que ver con su situación-. Esta es la forma en que opera la fragmentación social: aísla una problemática social, preocupante en este caso, y se reduce su solución a la acción institucional violenta -pública o privada- en su contra, para la preservación de la seguridad de la *gente honrada*. No se establece, en ningún momento, la relación social entre la formación de este último grupo, con aquél. Simplemente, se parte del supuesto que existe una moral y una seguridad

que están siendo amenazadas por un grupo de pandilleros sin ninguna cualidad humana, y la sociedad debe *defenderse* de ellos a como haya lugar. No cabe la reflexión ni el análisis, por ejemplo, sociológico o psicológico del problema; ante la percepción dominante que los relega de cualquier beneficio social, precisamente por ser *escoria* humana, la solución ya se da por supuesta.

a.2. Otro ejemplo que podemos ofrecer sobre el carácter violento de las instituciones sociales, se puede ver en un caso donde la *moralidad* del sistema disfraza tal violencia, particularmente en cuanto a la percepción de la *homosexualidad*. Para muchos no es un secreto que a esta última se la considera, como lo hemos mencionado reiteradamente, como una desviación propia de personas perwersas. Ésto es comunicado, identificándola con otros grupos y procesos sociales considerados, igualmente, como disfuncionales al sistema.

Al respecto, la Sra. Lorena Pinto Berrocal, en un comentario difundido por el Programa Radial *Panorama*, de la *Cámara Nacional de Radio de Costa Rica* (viernes 8 de octubre de 1993), menciona lo siguiente:

"Algunos grupos que reclaman justicia en nombre de los derechos humanos, parecen no comprender que la libertad no es posible sin responsabilidad, y que sus derechos terminan donde comienzan los derechos de los demás.

Podemos ser compasivos y tolerantes con los delincuentes, los drogadictos y los homosexuales, en el calor de nuestro hogar, o en la intimidad de una amistad, pero no debemos en ningún caso aceptar ni aprobar socialmente, ni públicamente, las desviaciones mentales.

Como los delincuentes, los homosexuales son un producto de la sociedad y merecen to-

da la atención y el apoyo de la misma para su rehabilitación.

El que dice que Dios lo hizo así, no conoce nada de Dios ni de su naturaleza, ni de sí mismo.

Esta afirmación no cabe ni para el alcohólico, ni para la prostituta ni para el neurótico.

Vivir puede ser una experiencia muy confusa, y de hecho lo es para muchos de nosotros.

Pero Dios, es en esencia, la pureza, el amor y la verdad contenida en cada ser, y la fuente para transformarnos en dignos hijos de Él."

Para iniciar, analicemos un primer nivel de invisibilización de la situación en que viven los(as) "homosexuales" -como si incluso se tratara de un grupo homogéneo y compacto-; esta lo constituye el siguiente grupo de identidades, siendo caras distintas de una misma moneda: *delincuentes* = *drogadictos* = *homosexuales* = *alcohólicos* = *prostitutas* = *neuróticos*. Ésto se complementa, en segundo lugar, con la consideración de que este "grupo" sintetiza comportamientos correspondientes a *desviaciones mentales*. Y, en tercer lugar, aparece nítidamente el dualismo entre la moralidad privada y la moralidad pública, reduciendo al nivel de la primera la posibilidad de ser *compasivos* y *tolerantes* con ellos(as). Pero la sociedad no puede serlo.

A diferencia del primer ejemplo (a.1.), en este segundo texto se habla explícitamente de que este grupo de *desviados* es un producto social. Sin embargo, queda claro que la sociedad no se puede hacer cargo de tal producto, sino que será en el ámbito estricto de la vida privada donde se deberán atender este tipo de situaciones *-anormales-*.

Mediante estas identidades, que tienden a confundir la especificidad y variedad, por ejemplo de la homosexualidad, hace imposible que la sociedad tenga una valoración distinta de ésta, dado que finalmente deberá ser tratada como *desviación*. La afirmación final es que la homosexualidad es, en síntesis, una enfermedad que debe ser tratada, como lo acabamos de mencionar, en el ámbito de la vida privada. En otras palabras, hay un imperativo ético ineludible: el(la) homosexual *debe* ocultar su preferencia sexual, dado que la sociedad no puede aceptarlo(a) como tal. Esto lo(a) recluye a la clandestinidad y al anonimato, percibiéndose como *peligrosas y sospechosas* sus prácticas, con independencia de qué tipo de preferencias y conducta personal muestren individualmente. Todos(as) son incluidos(as) dentro del *mismo saco*, porque finalmente, lo importante no es hacer distinciones, sino saturar las imágenes que se producen en torno a esta preferencia sexual, para acentuar la discriminación y el estigma.

a.3. La inmensa inercia signica, con sus códigos y estereotipos que refuerzan la discriminación y la desconfianza, hace que entre las mismas víctimas se reproduzcan tales comportamientos. Esto confirma y acentúa los procesos de victimización y control social horizontal. Vamos a dar un ejemplo de lo anterior.

En noviembre de 1992, el *Grupo Diferentes*, que era un grupo con nobles objetivos de conscientización entre la población gay costarricense, realizó una actividad en el marco de una campaña educativa en torno a las variadas situaciones que vive tal población. De esta manera, se hizo un sondeo en la actividad de la *Noche de Solteros y Solteras*, cuyo objetivo era recabar información

sobre dónde percibían que ellos(as) estaban siendo víctimas de la violencia. Esto se realizó mediante una pequeña encuesta que se aplicó a los(as) participantes de tal actividad, en uno de los bares *de ambiente*²¹.

La riqueza de los resultados obtenidos en este sondeo, muestra la diversidad de fuentes desde donde el gay, hombre o mujer, percibe la violencia. De esta forma, y en orden frecuencial de mayor a menor, tenemos las siguientes problemáticas, siempre relacionadas con la violencia: en la familia, en las burlas e insultos, en el mismo *ambiente*, a nivel de la sociedad en general, a nivel de la agresión física, psicológica y sexual, a nivel laboral, de las tradiciones sociales -como las presiones en torno al matrimonio-, de la religión, de la no aceptación personal y de las "amistades".

Fueron recogidas frases sobre cada una de estas categorías, y a manera de ejemplo reproducimos sólo algunas de ellas. Sobre cómo opera la violencia dentro de las relaciones de familia, algunos(as) expresaron lo siguiente:

- Fui violentada en mi familia por mi inclinación hacia las mujeres. Pero ahora soy doblemente orgullosa al ser lesbiana y madre de dos niños. De los cuales si me resultaran homosexuales sabría con madurez el cómo actuar. Porque más que lesbiana soy madre y mujer que siento y por lo tanto expreso lo que soy.
- El desprecio de mi mamá y de su esposo; también de mi hermano.
- Mi mamá siempre me ha dicho que ella prefiere a un chivo que a un playo.
- Simplemente, mi madre me iba a matar.
- Cuando mi familia se dio cuenta que yo era playo, me despreciaron, me humilla-

²¹ Agradecemos al *Grupo Diferentes*, que nos haya permitido tener acceso a esta información.

ron. Mi hermano me golpeaba y me gritaba. Mi familia me echó de la casa. Nunca me entendieron.

- La agresión de la que he sido objeto, ha sido la de mi familia, siendo juzgada por mis amigos y por mi forma de vida. Para mí ha sido la más fuerte y la que me ha afectado sentimentalmente. Soy feliz como soy.

Estos ejemplos traducen, elocuentemente, la violencia familiar contra los(as) homosexuales. Las familias, como es de comprender, están reproduciendo la sensibilidad dominante sobre tal preferencia sexual, en términos de no aceptación y rechazo, ya no de un extraño, sino de un miembro de su propio seno. Además, es de notar cómo desde el hogar, se estigmatiza al *playo* o a la *tortillera*. Esto, por cuanto la sociedad *construye* despectivamente al *playo* y a la *tortillera*, y la familia reproduce este tipo de construcción. Sin lugar a dudas, el lenguaje juega un papel fundamental, como agente de la violencia signica, y la construcción de *imaginarios sociales* con respecto a la homosexualidad.

Otros ejemplos de cómo se vehicula la violencia, los podemos encontrar en los que siguen, que hablan de los variados medios por los que la sociedad, en su conjunto, y a nivel laboral, específicamente, censuran y discriminan:

- Perdí mi empleo en dos ocasiones por mi condición de lesbiana.
- La soledad al ser abandonados en nuestras trabajos y hogares: menospreciados.
- No he sido agredido con violencia, pero trato de ocultar lo que soy ante mi familia y la sociedad.
- El hecho de no poder decir lo que soy.
- No dejando tener mis amistades, mi forma de vestir, mi manera de expresarme al tocar el tema del homosexualismo.

- No he sido agredido, pero para mí la violencia gay es simplemente no aceptación de la población, que somos la gran mayoría. (...) ¿Por qué nos critican si somos iguales?

Como se puede ver, existe alguna conciencia (aunque fragmentaria, no política) de la violencia presente en la sociedad. Ésta afecta, como queda claramente ejemplificado, los procesos de discriminación y exclusión en el empleo y en la familia -nuevamente-. De lo que se puede derivar de estos textos, es que aparentemente la violencia se vehicula por lo menos por dos medios: primero, por el hecho de no poder expresar libre y espontáneamente la preferencia sexual en la sociedad; y segundo, en el hecho del acoso y el insulto de que son víctimas quienes son estigmatizados por tal preferencia. En este sentido, volvemos al tema de cómo las preferencias sexuales, y en particular, la homosexualidad, al no ser legitimadas por la sensibilidad dominante, tienen que vivirse en el silencio, en la clandestinidad. Por supuesto, esto propicia espacios de *desencuentro*, que a la postre minan la posibilidad de actos de solidaridad con quienes comparten la misma preferencia, y con otros grupos igualmente excluidos.

Lo dicho se vuelve crítico, si tomamos en cuenta la forma en que también la sociedad ha permeado a las mismas víctimas con sus mecanismos de victimización. De esta forma, se capta cómo existen amenazas provenientes del mismo grupo:

- La violencia misma la he vivido en el propio *ambiente*.
- En el 'ambiente' la 'norma' es tener varios amantes y muchos destruyen las parejas estables. Debemos ser solidarios entre nosotros y fomentar la fidelidad entre nuestros amigos.

- En mi opinión, la peor violencia que existe es la desunión entre nuestro mismo grupo.
- La agresividad entre nosotros mismos. Intrigas.
- La agresión que se nota en el ambiente es entre nosotros mismos, cuando se obsesionan por otra persona para destruir la pareja. El respeto entre nosotros construye.

Según lo anterior, el *ambiente* puede ser caldo de cultivo de prácticas que minan los procesos de encuentro y de solidaridad, constituyéndose más bien en espacios de amenaza y acoso. Sin embargo, es particularmente paradójico el hecho de que también existe una buena consciencia sobre cómo el *ambiente*, además de ser un espacio de acoso, podría serlo también de solidaridad y encuentro.

Las prácticas discriminadoras, y anuladoras de la posibilidad del encuentro y la solidaridad, son de esta forma *interiorizadas* por las mismas víctimas, tal y como lo habíamos ya adelantado. Estas prácticas terminarían por hacer de cada homosexual una potencial amenaza -para la persona, para la pareja, etc.-, como propio de los procesos de fragmentación que han permeado a los sujetos sociales. Afirma, también, el anonimato y el constante estado de protección contra la sociedad en que deben vivir éstos(as), confirmando el hecho de que no pueden expresar libre y espontáneamente su preferencia sexual en la sociedad. Ésto, debido a la *doble moral* que es impuesta por tal sensibilidad.

Lo que hay que tener presente es que este sondeo se realizó entre personas que acuden a los bares de ambiente. Habría que determinar, en estudios posteriores, las formas de violencia institucionalizada entre quienes no

asisten a tales lugares -que aparentemente, constituyen una población numéricamente importante-. En todo caso, queda claro que los(as) homosexuales, se ven forzados a articular sus prácticas al margen de los procesos de *legitimidad y moralidad dominantes*, cuya lógica básica es la exclusión y el sacrificio. Esto no significa, desde ningún punto de vista, que deberán sentirse paralizados ante la gran violencia institucional, sino más bien deberán aprovechar todo espacio posible para hacer de su preferencia, una práctica legítima, tanto con quienes comparten su misma preferencia sexual, y en el conjunto de la sociedad. El reto más importante, en nuestra forma de ver la problemática, es tratar de traducir estas prácticas en acciones políticas, que permitan la proyección y la construcción de una sociedad sin este tipo de asimetrías. Y, además, denunciar las múltiples manifestaciones de la violencia institucional, que se autoarroga el carácter de *valor y criterio moral*.

Finalmente, y sin ánimos de moralizar, una última palabra respecto a los así llamados *bares de ambiente*. Aunque damos por supuesto que no son el único lugar de encuentro de los(as) homosexuales, sí es importante tener claro cómo la sociedad en mucho ha reducido sus espacios de encuentro a estos lugares. Esto significa, entre otras cosas, que *algunos*²² de esos bares también puedan ser considerados como portadores -en cierto grado- de la violencia institucional, dado que se aprovechan, por ejemplo, de la demanda

²² Por supuesto, al respecto no podemos generalizar, dado que existen algunos de estos bares y discotecas, aunque pocos, donde algunos(as) de sus dueños(as) han mostrado un gran interés por hacer de sus locales, importantes espacios para el encuentro y la reflexión.

de lugares de encuentro y exclusividad, cobrando precios bastante elevados por los servicios que ofrecen, y enriqueciendo a sus dueños(as). Todo entraría, desde este punto de vista, dentro de la lógica del aprovechamiento mercantil, y la mercantilización de tales necesidades de encuentro. Un estudio posterior podría ofrecer más luz al respecto.

b. SIDA/Sexualidad/Muerte

Pocas enfermedades han provocado que la sociedad censure y sancione tan violentamente a quienes la padecen, como en el caso del SIDA. Como hemos enfatizado líneas atrás, mucho de ello se debe a la imagen de que ésta es producida y diseminada por supuestos sujetos pervertidos. E incluso, al nivel de la sensibilidad dominante, no es raro escuchar a alguna gente decir que quienes padecen tal enfermedad, la tienen merecida y, con ella, la muerte. De esta forma, con el caso del SIDA, a diferencia de otras enfermedades, se condensa en forma clara la relación entre sexualidad y muerte.

La hipótesis que nosotros proponemos en este subapartado, es que Occidente acentúa los procesos de discriminación y exclusión contra los(as) portadores y pacientes de VIH/SIDA, fundamentalmente por condensar esta relación. Y lo hace, precisamente porque, en cuanto a la sexualidad y la muerte, no está resuelta la problemática de fondo: la posibilidad de que toda persona humana tenga garantizada sus condiciones de (re)producción de la vida -satisfacción de necesidades básicas y radicales, una adecuada calidad de vida, etc.-. Por tanto, lo que está en juego, es precisamente una ética y una política que no incluyen, como criterio cen-

tral, la posibilidad de que todo ser humano pueda vivir, y por ello no puede asimilar y comprender en su proyecto de sociedad, la relación antes descrita; y no puede hacerlo, porque sexualidad y muerte no incluyen la posibilidad de la liberación del sujeto.

Al nivel de la sexualidad, tal y como ya lo hemos indicado, nuestra Cultura Occidental ha generado una inmensa cantidad de estereotipos, los cuales conducen directamente a la discriminación y estigmatización de importantes sectores de la población, por razón de las preferencias y prácticas sexuales fuera del marco de la moralidad aceptada. Ésto se manifiesta, como también lo hemos señalado en su momento, en la imposibilidad de una ética que suponga la liberación del cuerpo: entiéndase, del disfrute erótico y lúdico de la corporeidad, y de la satisfacción de sus necesidades básicas y radicales. Por el contrario, se impone una fuerte censura contra todo aquello que suponga una expresión sexual y corporal fuera de los lindes de lo considerado como *normal* y *moral* en la sociedad. En relación con ésto, hemos analizado también cómo la violencia institucionalizada supone el *castigo corporal* como medida expiatoria de lo que se considera como *desviación*.

Una ética del cuerpo liberado, supondría, entre muchas cosas, la liberación de la sexualidad: su expresión espontánea y libre en nuestra sociedad, con independencia de la preferencia sexual asumida. Supondría además, la satisfacción de las condiciones que le permitan al cuerpo su plena satisfacción social. Precisamente, aquí es donde radica la contradicción con la sensibilidad dominante.

Respecto a la muerte, Occidente ha creado y recreado mitos y prácticas sociales que enaltecen la muerte -biológica- como virtud. En este sentido, por ejemplo, se han legitimado la mayoría de los procesos de esclavización y de guerra contra poblaciones indefensas. Relacionado con lo anterior, también existe una percepción de la muerte como *expiación y purificación*. Ambas suponen, como es de esperar, una cierta idea de *castigo* contra determinados sujetos o grupos sociales ²³.

En el caso de los(as) portadores y pacientes de VIH/SIDA -así como de otros grupos segregados de la sociedad, como el caso de los *Chapulines* que ya hemos comentado-, es elocuente la forma cómo se aplica la segunda acepción. En síntesis, el VIH/SIDA sería una enfermedad para castigar corporalmente a determinado grupo excluido de la sociedad, y serían igualmente merecedores de la muerte. De esta forma, como en el caso de la sexualidad, existe una identificación entre VIH/SIDA y muerte.

Lo anterior, lejos de promover prácticas solidarias en favor de tales grupos, como también lo hemos mencionado, más bien se propician prácticas que tienden a adelantar la muerte social a la muerte biológica ²⁴. El VIH/SIDA se ve, de esta manera, rodeado de una especie de halo mortuorio, símbolo del castigo que reciben quienes han quebrantado las *leyes de la naturaleza*, por sus conductas *desviadas*, según el estigma produci-

do en torno a los que padecen esta enfermedad.

Esta percepción tiene varias consecuencias en la cotidianidad: (a) bloquea la posibilidad de articular prácticas solidarias de atención y prevención contra el contagio -según la sensibilidad dominante, ésto sería innecesario, dado que *de por sí van a morir*-; (b) al nivel de quienes portan o padecen el VIH/SIDA, su horizonte de esperanza se ve, en la gran mayoría de los casos, inmediatamente oscurecido -propiciando, por ejemplo, depresiones y/o intentos de suicidio-. Esto gracias a que la sociedad no les ofrece la posibilidad de realización plena como personas, incluso en las situaciones límites que experimenta cualquier ser humano, como por ejemplo, el encuentro con su muerte biológica.

De esta manera, esta enfermedad sería percibida como la antesala de la muerte. Sólo habría que esperar el momento en que se cruce tal umbral, para desechar el cuerpo castigado. Lo anterior confirmaría el carácter necrofílico del sistema, que no ofrece a portadores(as) y pacientes otra esperanza, que la de esperar con resignación *la partida de este mundo*.

Creemos, por el contrario, que una ética de la liberación del cuerpo, debe incluir dentro de su matriz fundamental, una propuesta -ética y política- de vida, según hemos definido a esta última. Sólo así se podrá vivir la sexualidad y asumir la muerte biológica, en un sentido completamente distinto; por ejemplo, más esperanzador, cargado menos de censura y castigo, y más propiciador de espacios de encuentro y solidaridad humana. Lo anterior supone, como es de esperar, sub-

²³ Esta concepción supone lo ya mencionado sobre la división maniquea entre *cuerpo/alma*.

²⁴ Un ejemplo de lo anterior, lo podemos ver en la película *Philadelphia*, la cual -a pesar de sus limitaciones- consideramos comprende esta problemática.

vertir (*sub-vertir* = transformar desde la base -social, política, etc.-) la necrofilia del sistema.

c. SIDA/Homosexualidad/Cotidianeidad

En este subapartado, vamos a analizar en términos generales, el impacto que ha tenido el contagio por VIH/SIDA en la población homosexual -sobre todo masculina-. Lo haremos tomando en consideración básicamente los estereotipos dominantes que han sido asimilados, en algunos casos, por sectores de este grupo, dada la importante inercia signica y su efecto en la cotidianeidad y en su forma de vivir la sexualidad.

En *primer lugar*, en cuanto a las prácticas sexuales en general entre los homosexuales, existe el estereotipo de la conducta sexual *activa* o *pasiva* de los sujetos. Esta reducción de tal conducta, reproduce en la conciencia de las personas la imagen de que, en la realidad, alguien pueda ser, por ejemplo, pasivo a nivel sexual, simplemente por aceptar ser penetrado analmente. Realmente, a nivel de la sexualidad, nadie es más activo o más pasivo que la otra persona simplemente por esta reducción. Ésta simplemente reproduce una importante asimetría en la relación, la cual conduce, en no pocos casos, a asumir otro estereotipo, que sería el de percibir como *femenino* al pasivo, y afirmar la *masculinidad* del activo.

En *segundo lugar*, y posiblemente derivado de lo que acabamos de afirmar, existe también una tendencia a asumir los roles propios de la pareja heterosexual -con los patrones patriarcales que supone-. Es así, por ejemplo, que es muy común escuchar

entre los homosexuales, la designación de quién es el que cumple el rol de "marido" -aunque, en muchos casos también, este rol pueda ser asumido por ambos-. Lo que tratamos de poner en discusión, son las formas mediante las cuales los homosexuales, en muchos casos, y posiblemente a nivel inconsciente, reproducen tales roles, asignando funciones y responsabilidades, y generando expectativas *como lo harían* los heterosexuales.

La diferencia es de por sí evidente. La constitución de la pareja homosexual y la de la pajera heterosexual, es radicalmente diferentes. Y decimos *radicalmente*, porque esta diferencia está en la *raíz* de los límites sociales de la posibilidad de aceptación y reconocimiento de una y otra pareja. De hecho, nuestras sociedades están preparadas -por supuesto, a su manera, siempre carencial- para asegurar a las parejas heterosexuales un espacio de legitimidad, por ejemplo, en el ámbito familiar, laboral, amistoso, etc. No sucede lo mismo con la pareja homosexual, que tiene dificultades de articular su relación, precisamente porque tiene a toda una sociedad encima que la censura, y le cierra los espacios de encuentro y de realización como tal. Esto tiene un impacto de suma importancia en cuanto a la estabilidad de estas relaciones de pareja -que aparentemente, y en un buen porcentaje, son de poca duración, sobre todo entre varones-, lo cual permite reproducir otro estereotipo, cual es el de creer en la imposibilidad de sostener una relación estable y duradera entre homosexuales²⁵.

²⁵ Por supuesto, tampoco queremos *reificar* o *mitificar* a la pareja homosexual, por su capacidad de mantener relaciones *estables*. En lo anterior hay que hacer un esfuerzo por comprenderlo fuera del marco moralista dominante, in-

En *tercer lugar*, existe también otra especie de reificación y mistificación de lo que se conoce como la "*Comunidad*" *Homosexual*. En otras latitudes, sobre todo en Estados Unidos de Norteamérica, es frecuente escuchar sobre la *Community* o los *Villages*, en referencia, tanto al conjunto de homosexuales que, por ejemplo, frecuentan bares, como a pequeñas ciudades o barrios donde ellos(as) habitan en su mayoría -y en algunos casos, en su totalidad-. En Costa Rica, es común hablar de tal "Comunidad", que incluiría a toda la gente de ambiente, y sobretodo, a la que asiste a los bares.

Sin embargo, tal designación, tiene algunos efectos contraproducentes, aún sin proponérselo. Uno de ellos, es hacer una abstracción genérica de *todos(as)* los(as) supuestos(as) miembros de tal "Comunidad"; y en segundo lugar, en algunas ocasiones ha significado la consolidación de ciertos *ghettos*, a donde sólo tendrían acceso los(as) homosexuales. De esta forma, se propiciarían grupos y lugares exclusivos para esta población, a los cuales no tendrían acceso personas con otras preferencias sexuales.

Ciertamente, no podemos dejar de reconocer la enorme importancia que tiene la conformación de grupos específicos de trabajo, por ejemplo, en prevención en salud, en apoyo terapéutico, etc., entre la comunidad homosexual. Cada problemática en cada grupo y sector social, exigiría tal especialización. Lo que nos preocupa es otro elemento, y es el que acabamos de enunciar: la a veces innecesaria forma en que algunos(as) homosexuales se cierran -posiblemente por te-

fluido notablemente por los estereotipos y roles asignados a la pareja heterosexual.

mores fundados-, al encuentro con los(as) heterosexuales. Con todo, algo importante que está sucediendo, es una cierta proximidad que se viene dando desde hace unos pocos años, y que se manifiesta en la presencia en los bares de ambiente de personas de muy diversa preferencia sexual. Ésto ha permitido niveles de mayor tolerancia y aceptación, sobre todo entre gente joven, que ha propiciado un mayor diálogo, y el descubrir que, por parte de los(as) heterosexuales y homosexuales, distinguir las diferencias y reconocer las cercanías entre ellos(as), permite que la realidad no pueda verse maniqueamente.

Para concluir, consideramos que si los(as) homosexuales legítimamente han construido espacios de encuentro y esparcimiento, éstos no deben servir de excusa para aumentar la ya de por sí socialmente aislada y excluida "Comunidad". No es por la vía de la importación de modelos de convivencia que se logrará tener *identidad*, sino por la comprensión de las particulares determinaciones que ofrece cada contexto (nacional, social, cultural, etc.).

En *cuarto lugar*, todo lo anteriormente mencionado nos sirve de ubicación para plantear, por lo menos en algunos aspectos, el impacto que ha tenido el SIDA sobre la población homosexual, y el conjunto de estereotipos que ha generado o que le han sido impuestos. Como ya se mencionó con anterioridad, las programaciones iniciales comunicaron que el contagio por el VIH/SIDA era *culpa*, básicamente, de homosexuales -varones-. Este estigma ha sido muy difícil de borrar, y consideramos que se tardará bastante tiempo antes que todos(as) reconozcamos que es un problema que nos afecta a to-

dos(as) en la sociedad. Entre los estereotipos que ha generado esta concepción, están los siguientes:

(a) En algunos sectores de homosexuales -sean seropositivos o no-, existe una mayor preparación para la muerte que para la vida. Esto significaría que, lamentablemente, y debido a la reducción a que han conducido las programaciones sociales, todo homosexual sería, en potencia, un paciente de SIDA. De esta forma, sólo quedaría que ellos estén preparados para cuando el resultado de las pruebas para determinar la presencia de anticuerpos al VIH den *positivo*. Se conocen casos, por ejemplo, de personas que incluso ya tienen comprados tiquetes de avión, en el caso de salir seropositivos, para ir a morir a otro país.

Creemos que a nivel social, esta cierta preparación para la muerte, es un signo más de cómo la sociedad no ofrece las condiciones óptimas para la vida, y particularmente, las mejores condiciones para portadores(as) y pacientes. El trato que aparentemente reciben muchos(as) de ellos(as) en algunos centros de salud del Estado y en algunos privados, es infrahumano. Es por eso que consideramos como un deber ineludible del Estado, más allá de los estigmas y prejuicios sociales, brindar las mejores condiciones para todos(as) los(as) pacientes, y, particularmente, para los de SIDA -dado el nivel de rechazo que experimentan en los variados niveles de la sociedad, y con independencia de su preferencia sexual-.

Lo mencionado, nos compromete a una reflexión sobre las condiciones en que, en la mayoría de los casos, mueren nuestros(as) pacientes. Con independencia de su prefe-

rencia sexual, el(la) paciente de SIDA muere con el sentimiento de rechazo social -y familiar, por ejemplo-, el olvido de amigos(as), y en no pocas ocasiones, el abandono de sus respectivas parejas. Ojalá llegue pronto el día en que podamos ofrecer a nuestros(as) pacientes, lugares especiales -por ejemplo, albergues-donde puedan morir con dignidad, sintiéndose amados(as) y acogidos(as), y reconocidos(as) en la calidad de seres humanos que nunca han perdido -aunque la sociedad pretenda lo contrario-. Consideramos, en este aspecto, que todo esfuerzo que se haga para permitir que nuestros(as) pacientes gocen plenamente de la vida hasta su último momento, debe ser incentivado, tanto por las instituciones públicas -primeras obligadas-, como por las privadas.

(b) Por lo mencionado hasta el momento, otro estereotipo ronda en torno a muchos(as) homosexuales: la idea de que el *amor gay* es imposible. Ésto, por cuanto la sociedad en su conjunto comunica una cultura de desesperanza en todos los niveles, y ésta impacta en forma particular a quienes de todas formas se han visto forzados(as) a vivir en la clandestinidad ²⁶. Ya habíamos mencionado las dificultades que deben enfrentar los(as) homosexuales a la hora de articular una relación de pareja. Por ésto, por la cultura de la desesperanza comunicada en todos los niveles de la sociedad, más el temor al contagio por el VIH/SIDA, se constituye un excelente ambiente para generar desconfianza y recelo ante la posibilidad de plantearse el amor gay -al cual, tampoco, podemos reificar-.

²⁶ Tal *cultura de la desesperanza* promueve el llamado *autismo social*, que paraliza a los sujetos ante la supuesta imposibilidad de plantear un horizonte de esperanza. Un posible límite del *autismo social* es el *suicidio colectivo*.

De hecho, en no pocos círculos de homosexuales, existe la sensación de que los bares de ambiente son exclusivamente lugares para buscar una pareja ocasional, no permitiendo en algunos otros casos la maduración de la relación de pareja. A esto debemos agregar la proliferación de lugares destinados al *sexo anónimo*. Nos referimos a la necesidad social que experimentan algunos sujetos, de mantener relaciones anónimas y absolutamente impersonales, en lugares públicos, en algunas horas del día o de la noche. Esta problemática consideramos debe ser analizada tomando en cuenta los aspectos mencionados anteriormente sobre la fragmentación social y la cultura de la desesperanza, más que con argumentos moralistas que pretenden solamente acusar estas prácticas sin aceptar que son resultado, en buena parte, de la misma dinámica social.

Todo lo dicho en estas líneas, tiene un efecto inmediato -aunque no mecánico-, en los procesos de construcción del horizonte de sentido y esperanza. Existiría socialmente una ruptura con tal horizonte, propiciada en su mayoría por la misma dinámica social, sumiendo a los sujetos en la desesperanza y la indiferencia. Y lo anterior sería particularmente perjudicial, en el caso del posible apoyo a los(as) portadores y pacientes de VIH/SIDA, por cuanto se podrían estar generando prácticas cada vez más críticas de distanciamiento respecto de ellos(as), bajo los lemas, lamentablemente difundidos, de que *total, de algo hay que morir; total, ellos(as) se lo buscaron; no es mi problema*.

d. SIDA/Religión

Como ya habíamos adelantado al inicio de este ensayo, la sociedad construye espacios simbólicos para tratar de comprender -en términos de aceptación o rechazo- determinadas enfermedades. La religión consideramos es uno de los factores que más ha contribuido a tal construcción, y no siempre en un sentido positivo y constructivo.

Por desdicha, y debido sobre todo a la carga moralista de algunos sectores religiosos -sobre todo entre cristianos de diversa adscripción religiosa-, se ha tendido a confundir la preocupación por la pandemia, con el rechazo y condena moral a portadores(as) y pacientes. De esta manera, no es extraño escuchar en algunos sectores religiosos dominantes, afirmando que el SIDA es una enfermedad que es un *castigo divino* contra la *perversión* y el *pecado*. Para ello, estos sectores hacen verdaderos malabares para encontrar, en forma fundamentalista, citas bíblicas donde supuestamente estaría escrito incluso que el SIDA ya se pronosticaba como *la* enfermedad contra los perversos, particularmente contra los homosexuales.

Esto ha tenido una fuerte repercusión en la consciencia religiosa de los(as) portadores y pacientes que confiesan alguna religión en particular; y ésta consiste en generar una gran dosis de *culpa* respecto de su estado. Muchos portadores(as) y pacientes sufren no sólo el rechazo social, sino también la *condena religiosa* por parte de estos sectores dominantes. Esto que acabamos de mencionar se comunica, tanto al nivel del culto, como de la consejería, y desde hace pocos años, mediante programas en los medios de difusión masiva (sobre todo, en radio y televisión).

Con todo, esta deficiencia de algunos sectores religiosos dominantes no debería llevarnos a pensar que la religión, *por definición*, siempre va a culpar a portadores(as) y pacientes. Se tienen datos de otros sectores religiosos que están comprometidos solidariamente en su atención. Por ello, es importante cuestionar cierto sesgo positivista que existe en algunos grupos de homosexuales y de heterosexuales, donde se tiende a ver a la religión simple y únicamente como un *estadio* ya superado de la humanidad.

Ciertamente, luchar contra la imagería producida por los sectores dominantes a nivel religioso, no es cosa sencilla, dado que disponen de discursos, instrumentos e instituciones que tienden a hacer más crítica la discriminación y el sentimiento de culpa. En todo caso, consideramos que para estos sectores, la temática del SIDA es sólo una excusa más para enjuiciar y condenar a la homosexualidad, que es lo que realmente podría estar en juego. El efecto de lo mencionado, es el aumento de la estigmatización y el rechazo contra portadores(as) y pacientes, con independencia de su preferencia sexual, haciéndolo con *seguridad de consciencia*, lo que hace más complejo el problema al no existir consciencia de pecado en la realización de las prácticas de discriminación.

Utilizando un lenguaje religioso -si se nos permite-, consideramos que tales sectores dominantes deben *convertirse* a las víctimas. En otras palabras, si tomamos como legítimas, por ejemplo, las opciones de la Iglesia Católica Romana en América Latina como correctas -en las reuniones de Medellín y Puebla-, sobre la *opción por el pobre*, entonces ésta debería articular sus prácticas y discursos, no desde la sensibilidad dominante,

sino desde la situación real y concreta de los(as) portadores y pacientes.

En el caso de la Iglesia Católica Romana, el prejuicio fundamental a que se ha reducido el problema del SIDA, aparte de su lapidario rechazo, y en algunos casos, persecución contra los homosexuales, estriba en el uso de los preservativos como barreras de protección contra el contagio. Sería oportuno que esta Iglesia, y las que *piensan* como ella, lo hagan tomando en consideración las condiciones reales en que vive nuestra población en general, y las características que ha asumido la pandemia en la actualidad. Creemos que poco se logra con discursos moralizantes que pregonan la *abstinencia*, y por otro lado justifican otras prácticas a nivel social y político que pueden lesionar a los sectores victimizados de nuestra sociedad. En otras palabras, consideramos que las Iglesias, aunque importantes aparatos de hegemonía, deberían denunciar y subvertir con sus palabras y sus hechos, las demandas de la sensibilidad dominante en torno al SIDA y a la homosexualidad. Por el contrario, deberían propiciar pastoralmente políticas tendientes a superar la culpa y el rechazo, y asumir una ética liberadora en materia sexual y una ética de la liberación del cuerpo. Estamos convencidos que sólo de esta forma la acción pastoral de las Iglesias se verá legitimada: articulando sus prácticas y discursos desde las víctimas, y no desde la sensibilidad dominante, que es, por esencia, idolátrica.

e. SIDA/Guerra entre las Instituciones

Como ya lo habíamos enunciado, la estrategia de fragmentación social afecta no sólo a los sujetos sociales, sino, y de una manera

muy importante, a las todas las instituciones sociales. En el caso de las que se dedican a la atención a portadores(as) y pacientes, consideramos que muchas de ellas no escapan a la dinámica dominante, propiciando una mayor fragmentación en sus prácticas y una dificultad para articular trabajos en común a favor de aquéllos(as).

Es muy común escuchar que algunas Agencias Internacionales de Cooperación están canalizando muchos fondos para el trabajo en prevención y atención en SIDA. Sin embargo, en lo inmediato, lo que se aprecia es una lucha sin cuartel para ver cuál institución puede *recoger* la mayor cantidad de fondos para sus proyectos. Con ésto lo que se propicia es la constitución de verdaderos feudos, donde se enfrentan unas instituciones contra otras -sean estas públicas o privadas-. Esta dinámica ha hecho que algunas instituciones hayan tenido que cerrar sus puertas o limitar mucho su proyección, dado que su financiamiento ha sido cooptado por otras instituciones.

En este sentido, vemos que la falta de solidaridad opera también a nivel institucional, limitando, como ya lo adelantábamos, la posibilidad de realizar trabajos en común, y aumentando el recelo entre las mismas instituciones. Por supuesto, los(as) primeros(as) y principales afectados(as) de esta *guerra institucional*, son los(as) mismos(as) portadores(as) y pacientes, a quienes, en muchos casos, aparentemente no llegan los beneficios de la canalización de dinero a algunas instituciones que en teoría se dedican a su atención.

Esta *guerra entre las instituciones* lo que les asegura es su estabilidad contra la seguridad de las otras, y el renombre de algu-

nos(as) de sus miembros, *contra* la posibilidad de atender adecuadamente a portadores(as) y pacientes. En otras palabras, la prioridad sería garantizar la existencia de algunas de estas instituciones y la sobrevivencia de algunos(as) de sus miembros, sacrificando con ello, en no pocos casos, la atención a aquéllos(as) ²⁷.

Es así que ha cobrado mucha importancia la labor del *voluntariado*, constituido por personas de diversa proveniencia social y profesional, quienes, ante los aparentes abusos cometidos contra pacientes en los hospitales y en algunas de las instituciones antes referidas, han articulado labores de atención a ellos(as). Incluso, muchas personas están canalizando fondos, en forma personal y a veces anónima, para que estos *voluntarios(as)* puedan atender adecuadamente a los(as) pacientes, sobre todo a los(as) terminales. Ello con el fin de que no les falte lo básico para alimentación y vivienda, y asegurarse la compra de medicamentos; todo ésto en un ambiente cálido y humanitario.

f. SIDA/Legislación Costarricense

Es bien sabido que la Legislación Costarricense no contiene Leyes que protejan, en forma específica, a los(as) portadores(as) y pacientes de VIH/SIDA. Esta situación de desamparo por parte de las Leyes del país, aparentemente ha limitado la posibilidad de presentar demandas contra algunas instituciones, públicas y privadas, sobre casos de

²⁷ Lo mencionado, sin tomar en consideración el costo de una consulta con un(a) médico(a) privado(a), cuyo monto en algunos casos es excesivo, lo cual hace más difícil la atención oportuna a portadores(as) y pacientes.

discriminación, tanto en los centros de salud pública y privada, como a nivel laboral.

Y es muy curioso que la misma etimología de la palabra discriminación (= διακρίνω - **diakríno-**), tenga como raíz otra palabra que significa tanto *juzgar/juicio*, como *crimen* (= κρίνω - **kríno-**)²⁸. Creemos que este juego de palabras nos puede dar una idea de cómo puede ser comprendida -aunque no pretendamos con ello forzar el análisis-, la problemática del SIDA. Al respecto, opinamos que mientras se siga considerando a la homosexualidad como un *crimen*, poco interés habrá por proponer una legislación específica sobre el SIDA, dado que, como ya lo hemos mencionado muchas veces, se considera que esta enfermedad es propia de este tipo de *criminales*.

Por el contrario, creemos que es un deber de *justicia* el que exista una legislación específica que proteja a portadores(as) y pacientes, con independencia de su preferencia sexual. Lo anterior, ante los posibles abusos a que hemos hecho mención.

Como ya lo indicábamos, mucho de la posibilidad de proponer la elaboración de leyes que protejan a aquéllos(as), radica en la forma cómo social y legalmente se conciba, tanto a la homosexualidad como a la enfermedad. Por aquí podríamos darnos una explicación del porqué sean pocos los(as) abogados(as) -aunque con una noble entrega en la causa de la defensa de los derechos humanos de los portadores(as) y pacientes-, los(as) que se estén proponiendo la posibilidad de plantear esta elaboración de leyes,

²⁸ Cfr. Pabón S. de Urbina, José M. *Op. Cit.* Y Tamez, Elsa y de Foulkes, Irene W. (Colaboradora). *Op. Cit.*

luchando ellos(as) incluso contra la estigmatización.

Al respecto, consideramos que Costa Rica tiene ratificados y aprobados en la Asamblea Legislativa, Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, que podrían servir de marco para la elaboración de estas leyes²⁹.

g. SIDA/Campañas Educativas y Preventivas

En nuestro medio, es un reto particularmente importante, promover campañas educativas tendientes a prevenir el contagio por el VIH/SIDA³⁰. Sobre todo, deberá asumir el reto de trabajar con *sectores invisibles*, como, por ejemplo, el grupo de bisexuales, a quienes es difícil identificar y hacerlos destinatarios de campañas de prevención, así como de homosexuales crípticos(as) -aquellos(as) que tienen bien definida su preferencia sexual, pero que no les gusta relacionarse públicamente con otros(as) homosexuales³¹.

²⁹ Por ejemplo, la *Declaración Universal de Derechos Humanos*; la *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*; el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*; el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*; y la *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)*.

³⁰ Sobre la importancia de las campañas de prevención al contagio por el VIH/SIDA, cfr. Mata, Leonardo et al. 'Campaña de Educación sobre el SIDA, 1987.' En: *REVISTA COSTARRICENSE DE CIENCIAS MÉDICAS*. 1988; 9 (3): 71-79.

³¹ Una tipología sobre hombres homosexuales, podemos encontrarla en Mata, Leonardo et al. 'Tipología y conducta de riesgo de infección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV), de hombres homosexuales de Costa Ri-

Otro reto importante, es el de no caer en los vicios de los procesos educativos en general en nuestras sociedades, de reproducir estereotipos y estigmas, con lo cual se estaría realizando una labor contraproducente hacia los procesos de toma de consciencia. Aceptamos la idea de que la educación y la prevención al contagio, son un arma de suma importancia para reducirlo. Sin embargo, consideramos que hay que precisar mejor las estrategias, definir mejor los mecanismos que hagan posible llegar los materiales educativos a diversos sectores de la sociedad -desde niños(as) hasta adultos(as)-, y hacerlo simultáneamente con otros procesos de toma de consciencia.

Tales procesos educativos deberían, por principio, desbloquear la estigmatización de que es víctima el VIH/SIDA y la homosexualidad, y promover acciones concretas de prevención y de atención a portadores(as) y pacientes. Lo anterior consideramos que es importante, dado que, en la mayoría de los casos, las campañas educativas tienden a hablar sobre la prevención, y menos sobre la toma de consciencia y la sensibilización en torno a la problemática de quienes ya están seropositivos(as) o padecen el SIDA.

III. A MANERA DE CONCLUSIÓN: SIDA/POLÍTICAS DE ENCUENTRO/CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO

Una vez llegados a este punto, queremos hacer unas consideraciones finales. Estas tie-

nen que ver con la importancia de propiciar las *políticas de encuentro* y la *construcción del sujeto histórico*. Partimos del supuesto de que lo anterior sólo puede ser legítimo mediante la *apertura al(la) otro(a)*, como respuesta ético-política a los procesos que comunican la sensibilidad dominante -discriminación, exclusión, desencuentro-.

Se trata, en otras palabras, de *responder* a tales procesos dominantes, por medio de las importantes reservas éticas y políticas que poseen las víctimas, particularmente, los(as) portadores(as) y pacientes de VIH/SIDA. Es por ello que consideramos que tal *apertura* es la condición de posibilidad para articular un proyecto alternativo de sociedad.

Ello supone, en primer lugar, *el reconocimiento de las mismas víctimas, como víctimas del sistema*, y en este sentido puedan desarrollar procesos de comunicación horizontal dentro de cada grupo o sector afectado -en nuestro caso de estudio, los(as) portadores(as) y pacientes de VIH/SIDA-, y dentro del conjunto de grupos o sectores igualmente victimizados. Ésto permitiría, a su vez, articular proyectos de una sociedad posible sin las asimetrías descritas a lo largo de estas páginas. Como es lógico suponer, lo mencionado tiene como requisito el reconocimiento *de la condición humana de estas víctimas*. Ello supondría a su vez que todo ser humano tiene derecho a una vida digna, donde pueda realizar sus sueños y esperanzas, y donde pueda construirlos comunitariamente; y que al final de su vida, pueda también enfrentar la muerte biológica con igual dignidad.

Lo mencionado sobre *la necesidad de que las víctimas se comuniquen horizontalmente*,

ca, 1985-1987.' En: *REVISTA COSTARRICENSE DE CIENCIAS MÉDICAS*. 1988; 9 (3): 21-35.

tiene un impacto político de suma importancia, ya que tal proyecto de sociedad sería propuesto desde su dolor y desde sus esperanzas. Lo que acabamos de indicar podríamos proponerlo como criterio de *discernimiento ético y político*, incluso entre los proyectos y acciones de las instituciones dedicadas al VIH/SIDA, de tal forma que se puedan denunciar los posibles atropellos contra portadores(as) y pacientes, o se puedan incentivar aquellos proyectos que supongan la construcción del *tejido social*.

En tercer lugar, se plantea como imperativo ético-político, la *subversión de las prácticas y valores dominantes*, tal y como ya lo habíamos indicado. Ésto implica la necesidad de asumir una práctica y conciencia ético-política, que permita hacer las transformaciones *desde* las víctimas. Entiéndase, desde sus urgencias, necesidades y esperanzas. En otras palabras, subvertir tales prácticas y valores, supone ponerse al lado de y articular acciones desde tales víctimas, dado que no podríamos concebir un proyecto alternativo sin el sujeto de tal praxis.

En cuarto lugar, lo que hemos mencionado arriba *implica articular prácticas de solidaridad*, desde los variados frentes de lucha y resistencia, contra la sensibilidad dominante. Precisamente, ésto podríamos considerarlo como el meollo de la ruptura con tal sensibilidad: ponerse en el lugar del(a) otro(a). Esto supondría propiciar la constitución de una política *filadélfica* (φιλαδελφία = *-filadelfia-* amor fraternal), donde ética y políticamente nos propongamos la proximidad ³² con las víctimas.

³² Precisamente, la palabra *prójimo* es sinónima de *próximo*.

En quinto lugar, de lo anterior se infiere también *la necesidad de romper con cualquier forma de capillismo* entre las instituciones dedicadas al VIH/SIDA, que lo único que ha propiciado esta práctica, es un mayor distanciamiento de tales instituciones respecto de las víctimas concretas -como propio de la estrategia de fragmentación social-. Por otro lado, consideramos que le haríamos un favor importante a los procesos de articulación de los proyectos de encuentro entre las víctimas, si dejáramos de pronunciar únicamente discursos incendiarios y retóricos -que únicamente sirven de autopropaganda-, además de otras prácticas que contradicen los objetivos del trabajo con portadores(as) y pacientes, y nos dediquemos más a dejar que las víctimas sean las que tengan la palabra, y que esta palabra tenga resonancia política en una sociedad que *a priori* ha excluido su posibilidad de pronunciarla.

Como hemos mencionado en este ensayo, nuestro interés es el de colaborar en la discusión, serena y sincera, sobre los variados mecanismos con que la sociedad comunica los procesos de discriminación y exclusión, como espacios *naturales*, propios de la fragmentación social como espiritualidad dominante. No pretendemos, por supuesto, sustituir la palabra fundada de las víctimas y de quienes trabajan con y desde ellas. Simplemente, nos proponemos ofrecer una palabra más dentro del concierto de palabras que pretenden aproximarnos aún más a la situación que éstas están viviendo, y denunciar los procesos idolátricos y necrofilicos del sistema imperante.

En los albores del siglo XXI, afirmar el derecho a la vida de todos(as), y proponer proyectos de sociedad alternativos, más de-

mocrática y participativa, sin discriminación ni exclusión de ninguna especie, es de por sí afirmar ética y políticamente la esperanza en un mundo mejor, sin seres humanos que se vean recudidos a su condición de víctimas, por los motivos que la sensibilidad dominante considera siempre como *justos y necesarios*. Por eso reiteramos la necesidad de incentivar todas las políticas de encuentro y solidaridad, teniendo como criterio el hacerlo desde quienes en la sociedad actual, afirman la vida contra todos los procesos de muerte que socialmente son impuestos³³. Y que lo hacen desde la esperanza en el reencuentro y la reconciliación con sus seres amados. Nunca el amor -traducido en prácticas concretas- dejó de ser un criterio ético-político tan importante, como en la actual coyuntura histórica. En la lucha a favor de las víctimas, y en contra del contagio, se juega gran parte de nuestro futuro como seres humanos solidarios. Por eso nuestra insistencia en que la problemática del VIH/ SIDA, así como el futuro de nuestros(as) portadores(as) y pacientes, es problema de todos(as), y no sólo de algunos(as) cuantos(as).

Finalmente, también queremos insistir en la importancia de que las Ciencias Sociales, al igual que las otras Ciencias, la Filosofía, las Artes, etc., sigan incursionando en este campo de investigación, perdiéndole el temor a la estigmatización o a la reproducción de estereotipos.

³³ En este sentido, es importante abandonar la percepción que el imaginario social ha construido en torno al VIH/SIDA, como *la gran amenaza*, lo cual podría hacer que las estrategias de encuentro y solidaridad con portadores(as) y pacientes se vean limitadas, e incluso, imposibilitadas, dada la desproporcionada mistificación a que puede llevar esta percepción.

Queremos terminar nuestro ensayo, haciendo nuestras las palabras del poeta costarricense Jorge Debravo, con un fragmento de su poesía *CARTA CIRCULAR DE ABRAZO*, en donde consideramos queda condensado mucho de lo que hemos compartido sobre la política de apertura y encuentro con el(a) otro(a):

*Hermano mío, hermano en el olor a tierra,
en el sabor a lucha,
en la dulce manera de pronunciar el beso.
Te digo hermano mío aunque no te conozca,
aunque sudas a oscuras
en el vientre angustioso de una mina,
en la riqueza ajena de una finca,
en el reino violento de una fábrica...*

*Sólo diciendo hermano te puedo decir esto.
Sólo de esta manera te puedo suplicar
que me des el abrazo más puro de la tierra.
Porque hoy no es día
de separar los hombres
por edades, colores y tamaños.
Hoy es día de amarrar a todos los países
con una sola amarra de manos y de brazos.*

*Creo que sólo cabe una separación.
Que de todos los hombres sólo pueden hacerse
dos haces, dos ejércitos
(perdóname si uso esta palabra amarga):
El grupo de los hombres abrazados
y el grupo de los hombres que no quieren el
abrazo ni siquiera a la fuerza.*

*Demás está decir que el grupo de los hombres
abrazados
será tan poderoso como un terremoto,
y que el grupo del odio, de los que tienen
miedo
de mancharse la carne con sudor de albañil,
será como un aborto de la tierra.*

IV. BIBLIOGRAFÍA (OTRAS OBRAS CONSULTADAS)

- Assmann, Hugo. *ECONOMÍA Y RELIGIÓN*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. San José, Costa Rica. 1994.
- Cardin, Alberto (Ed.). *SIDA: ENFOQUES ALTERNATIVOS*. Ed. Laertes. Colección Rey de Bastos. Barcelona, mayo de 1991.
- Dussel, Enrique. *ÉTICA COMUNITARIA*. Ed. Paulinas. Colección Cristianismo y Sociedad. 1986.
- Gallardo, Helio. *ELEMENTOS DE POLÍTICA EN AMÉRICA LATINA*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. San José, Costa Rica. 1986.
- _____. 'Notas para contribuir a una discusión sobre los nuevos actores sociales.' En: *REVISTA PASOS*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones. San José, Costa Rica. #36.
- González Oviedo, Mauricio (Coordinador). *COSTA RICA. BALANCE DE LA SITUACIÓN. LA REFORMA POSIBLE. DESAFÍOS PARA UNA NUEVA UTOPIA*. Centro de Estudios para la Acción Social (CEPAS). Año 12, N° 3, Segunda Época. Mayo de 1994. Auspiciado por UNICEF.
- Hinkelammert, Franz. *SACRIFICIOS HUMANOS Y SOCIEDAD OCCIDENTAL. LUCIFER Y LA BESTIA*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. San José, Costa Rica. 1991.
- _____. *DEMOCRACIA Y TOTALITARISMO*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. San José, Costa Rica. 1987.
- _____. *LAS ARMAS IDEOLÓGICAS DE LA MUERTE*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I.
- _____. *LA FE DE ABRAHAM Y EL EDIPO OCCIDENTAL*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. San José, Costa Rica. 1989.
- Jiménez A., Oscar J. *¿Cómo hacer Análisis Ideológico? Propuesta de Método para analizar ideológicamente un discurso*. Centro de Estudios y Publicaciones ALFORJA. Febrero de 1993.
- Mo Sung, Jung. *NEOLIBERALISMO Y POBREZA. UNA ECONOMÍA SIN CORAZÓN*. Ed. Departamento Ecuménico de Investigaciones, D.E.I. 1993.
- Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. *VIGILANCIA*

EPIDEMIOLOGÍA DEL SIDA EN LAS AMÉRICAS. INFORME TRIMESTRAL. 10 JUNIO DE 1994. Programa Regional de SIDA/ETS. División de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles.

Rodríguez, José Miguel. *SOCIOLOGÍA CRÍTICA*. Editorial Alma Mater. San José, Costa Rica. 1985

Shifter Sikora, Jacobo. *LA FORMACIÓN DE UNA CONTRACULTURA. HOMOSEXUALISMO Y SIDA EN COSTA RICA*. Ediciones Guayacán. San José, Costa Rica, 1989.

_____. y Madrigal Pana, Johnny. *HOMBRES QUE AMAN HOMBRES*. Ediciones Ilep-Sida. San José, Costa Rica. 1982.

_____. *PRIMERA ENCUESTA NACIONAL SOBRE SIDA. INFORME DE RESULTADOS*. Asociación Demográfica Costarricense. San José, Costa Rica, 1990.

Varios. *REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES. ASPECTOS SOCIALES DEL SIDA*. Universidad de Costa Rica. Número 58, diciembre de 1992.

Varios. *REVISTA COSTARRICENSE DE CIENCIAS MÉDICAS. EL SIDA EN COSTA RICA*. Caja Costarricense de Seguro Social. Centro Nacional de Docencia e Investigación en Salud y Seguridad Social (CENDEISS). Volumen 9, Setiembre 1988. Número 3. San José, Costa Rica.

Varios. *REVISTA ICONOCLASTA. LA PUBLICACIÓN HUMANISTA DE AMÉRICA LATINA*. Número 2. Junio, 1991. San José, Costa Rica.