

## Las ruinas de la exclusión.

### La leprosería inacabada de Arico

Domingo Fernández Agis. [dferagi@ull.edu.es](mailto:dferagi@ull.edu.es)

Herminia Henríquez Ortega [hermihenor@gmail.com](mailto:hermihenor@gmail.com)

En *Surveiller et punir* realiza Michel Foucault una de esas contraposiciones iluminadoras que con tanta frecuencia encontramos en su obra. Me refiero a la que viene a oponer el tratamiento que los poderes sociales dieron a lo largo de la historia de Occidente a dos singulares azotes padecidos por su población: la lepra y la peste. Es cierto que, en lo que se refiere a la segunda, los historiadores han insistido en cómo su aparición iba con frecuencia acompañada de una ruptura del orden establecido, empezando por la subversión del sistema de valores vigente hasta entonces. En tal sentido, la peste ha sido descrita como la ocasión que propiciaba la ruptura con lo establecido y la postulación de un enloquecido desorden que emergía al amparo de la aceptación desesperada de la inminencia de la muerte. Esto conllevaba un deseo de afirmar la vida, tomando la exaltación del placer como base para ello. Sin embargo, Foucault insiste en la importancia de reparar en todo un conjunto de novedades que la atención política hacia dicha enfermedad hace aparecer. Se refiere con ello a la emergencia de técnicas que persiguen el objetivo de hacer aún más fluida la capilaridad del poder y aumentar, al mismo tiempo, el saber sobre el que éste se asienta como fundamento necesario, estableciendo así la *verdad* sobre el enfermo y la enfermedad (Foucault, 1984, 201).

En este sentido, Foucault insiste en la mencionada obra en la contraposición de dos modelos de actuación asociados a cada una de estas dos enfermedades. En primer lugar, el modelo de la exclusión, puesto en marcha en el caso de la lepra y que prefigura la actuación que se llevará a cabo más tarde con la locura. En segundo término, el modelo que apela a la multiplicación de las escisiones y separaciones, para fomentar un mejor conocimiento de la enfermedad y los enfermos, así como para generar una serie de prácticas individualizadoras, en lo que se refiere a la peste (Foucault, 1984, 201-2). El sueño político, o más bien la utopía negativa propia de una sociedad disciplinaria, forma parte de la actuación que se pone en evidencia cuando analizamos con detenimiento el modo en que proceden los poderes sociales con respecto a esta última enfermedad<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> "... Lo propio de las disciplinas es que intentan definir respecto de las multiplicidades una táctica de poder que responde a tres criterios: hacer el ejercicio del poder lo menos costoso posible (económicamente, por el escaso gasto que acarrea; políticamente por su discreción, su poca exteriorización, su relativa invisibilidad, la escasa resistencia que suscita), hacer que los efectos de este poder social alcancen su máximo de intensidad y se

En la isla de Tenerife, en concreto en la playa de Abades, perteneciente al municipio de Arico, se inició la construcción de la última leprosería planificada en territorio español. Ésta, debido a diversas circunstancias que más adelante se comentarán, quedó sin acabar y sus ruinas permanecen como testimonio patente del abandono de una interpretación y tratamiento de esa terrible enfermedad (Campos, 2003).

Pero no sólo pretendemos aquí narrar la historia de ese proyecto fallido, sino que intentaremos asimismo hablar de su intrahistoria y, sobre todo, realizar un relato coherente de las ideas que entraban en juego en un proyecto de esa naturaleza. Para ello es necesario que analicemos, aunque sea de forma muy somera, algunos de los elementos clave de la forma de afrontar la lepra en Occidente.

Retrocediendo en el tiempo vemos que durante la Edad Media y de forma paulatina, el pragmatismo se impone en Occidente en lo que se refiere al enfoque de la atención sanitaria, frente a lo que sería esperable en aplicación del concepto cristiano de caridad. No obstante, durante buena parte de ese período, el cuidado de los enfermos de lepra quedó en manos de hospitales que estaban a cargo de órdenes religiosas. Aun así, las dimensiones que llega a tener la población afectada por la enfermedad de la lepra, llevan a incidir en la exclusión y el aislamiento de los enfermos. No en vano, se ha estimado que en el siglo XIII había en el continente europeo unos 10.000 hospitales dedicados a atender a leprosos (Chinchilla, 1841, 296 y ss). Bien es verdad que no se trataba, ni mucho menos, de hospitales en el sentido moderno del término sino más bien de lugares de reclusión y exclusión social. Como Foucault nos relata en su *Historia de la locura*, a finales de la Edad Media, existe una gran estructura para el aislamiento de los enfermos, que más tarde será utilizada para el encierro de los dementes. En todo caso, en el siglo XV, Dante sigue reivindicando el lugar central de la caridad, en una época en la que la estrategia de exclusión frente a la enfermedad de la lepra está ya muy sólidamente definida<sup>2</sup>.

Nos revela esa misma línea de interpretación foucaultiana que las respectivas estrategias que en Occidente se construyeron para afrontar la lepra y la locura, ponen de manifiesto una profunda transformación de la visión del ser humano y la interpretación de la enfermedad. Sin embargo, coexiste esta tendencia a tratar a los enfermos como objetos del saber-poder y a proceder a su exclusión de la sociedad, con una evidente contrapartida que no es otra que la sacralización del individuo *sano* e integrado. Así, “de la misma manera que la

---

extiendan lo más lejos posible, sin fracaso ni laguna; ligar en fin este crecimiento *económico* del poder y el rendimiento de los aparatos en el interior de los cuales se ejerce (ya sean los aparatos pedagógicos, militares, industriales, médicos), en suma aumentar a la vez la docilidad y la utilidad de todos los elementos del sistema” (Foucault, 1984, 221).

<sup>2</sup> “Ése que estás mirando crucificado aconsejó a los fariseos que era necesario hacer sufrir a un hombre el martirio por el pueblo. Está atravesado y desnudo sobre el camino, como ves; y es preciso que sienta lo que pesa cada uno de los que pasan. Su suegro está condenado a igual suplicio en esta fosa, así como los demás del Consejo que fue para los judíos origen de tantas desgracias” (Dante Alighieri, 1998, 108-9; tomado de “Infierno”, Canto vigésimo tercero).

globalización ha acabado encarnando de forma paradójica el gran movimiento de deconstrucción de los ideales ya implícito en la crítica nietzscheana al nihilismo, también el proceso de una auténtica ‘divinización de lo humano’ va a dar cuerpo, a través de la evolución de la familia moderna, a la idea de una trascendencia ‘horizontal’, de una sacralidad encarnada en el corazón de la humanidad y no como antaño en entidades ‘verticales’ superiores y externas a ella” (Ferry, 2008, 82).

### *La leprosería inacabada de Arico.*

El más claro modelo de exclusión mencionado por Foucault en nuestra geografía más cercana es, sin duda, la que se puso en marcha durante los años cuarenta del siglo veinte en la isla de Tenerife.

La ensenada de Abades se encuentra ante la montaña roja del mismo nombre y pertenece al municipio de Arico. Fue durante la segunda mitad del siglo pasado un centro de extracción de la piedra tosca característica de la zona sureste de la isla. Desde el puerto natural en el que terminaba la ensenada, se embarcaba en los envíos esta piedra tan utilizada en las construcciones de la época, tanto al resto de isla como a otra isla mucho más lejana, Cuba. El lugar no conocía más actividad que la explotación de la cantera de piedra y el uso estacional que hacían de él los pastores de cabras que permanecían en la zona durante las estaciones húmedas y subían a Arico en las estaciones de mayor sequía. Salvo esas actividades, poco valor se le daba a este entorno. La llegada del hormigón a las técnicas de construcción en las islas fue el final de la mayoría de canteras, de las que aún hoy en día se distinguen su antigua presencia en toda la zona sureste de Tenerife.

La falta de interés del terreno, el escaso valor que se daba a sus recursos naturales y su privilegiada situación junto al mar, hicieron de este espacio el candidato perfecto para la construcción de un poblado destinado a recibir a todos los enfermos de lepra de las islas. Esta tremenda enfermedad, considerada como maldita, era tan virulenta en los daños físicos que producía que terminaba casi siempre en la muerte segura de cuerpos de por sí ya tristemente mutilados. Determinaba asimismo la exclusión social de la que eran víctimas los enfermos, por miedo al contagio.

Los casos de lepra fueron muy numerosos en las Islas Canarias. En concreto, en la isla de Tenerife se llegaron a contabilizar en determinados censos más de trescientos casos. El único sanatorio que atendía a estos enfermos estaba en el norte de la isla pero, al carecer de crematorio, los cuerpos de los fallecidos eran desechados a las afueras del puerto de Santa Cruz de Tenerife hasta la creación de las instalaciones precisas. Hay que señalar, teniendo en cuenta las creencias religiosas de una sociedad marcada principalmente por la fe católica, que el acto de incinerar un cuerpo tras la muerte y no el de darle sepultura en un cementerio cristiano era percibido como una doble condena, la del cuerpo y la del espíritu.

Tras la Guerra Civil española, fue en 1943 cuando se proyectó la construcción de este poblado para los leprosos en la colina de Abades. Se consideraba un dogma incuestionable la necesidad de alejar a los enfermos de la población sana. El arquitecto encargado de este proyecto fue José Enrique Marrero Regalado, nacido en Granadilla de Abona, municipio vecino de Arico, y artífice de diversas obras arquitectónicas en la isla. Cabe destacar la basílica de Nuestra Señora de Candelaria, el edificio del Cabildo, el mercado de Nuestra Señora de África o el Cine Víctor. A excepción de la basílica, el resto de edificios se encuentran en la capital de la isla, Santa Cruz de Tenerife. El plan consistía en la creación de un complejo formado por treinta y cuatro edificios entre los que se programaron edificios administrativos, un hospital, edificios de hospedaje separados por sexos, comedores, servicios, una escuela, un crematorio y una iglesia que aún sigue llamando la atención de los que divisan su perfil desde la autopista sur de la isla a su paso por la localidad de Abades. Esta construcción fue levantada, como el resto de los módulos, con piedra tosca de la zona, sin embargo la iglesia está coronada por una enorme cruz de hormigón que marca el estilo monumental franquista tan usado en aquellos años. Esta construcción abandonada junto al resto del conjunto sigue transmitiendo hoy en día una atmósfera inquietante a quienes se acercan hasta ella. Conocida vulgarmente como la iglesia de los leprosos, esta llamativa obra ha sido en ocasiones escenario de fiestas nocturnas y de otras actividades no tan lúdicas como rituales de ocultismo y brujería. Muchas leyendas infundadas se enmarcan entre esos muros sin tener en cuenta que la iglesia nunca se terminó y que ni mucho menos fue un lugar de culto para aquellos enfermos de lepra.

Es muy clara la gran influencia que tenía en la política franquista la iglesia católica, generando una ideología que los historiadores denominan nacional-catolicismo. Atendiendo a esta misma ideología, el poblado inacabado y abandonado fue utilizado en los primeros años de la década de los setenta del siglo pasado para los campamentos de la Falange, actividad obligatoria para los estudiantes de la escuela de Magisterio.

El poblado para esconder a los leprosos nunca se terminó. Antes de su finalización fueron comercializados nuevos medicamentos que permitían tratar la enfermedad con mucha mayor eficacia y los enfermos ya no estaban condenados a morir en condiciones tan extremadamente excluyentes. Los restos abandonados fueron posteriormente utilizados como campo de maniobras del ejército. Aunque la zona fue desmilitarizada, aún es posible encontrar restos de munición o de vallas de alambres de espino que hacen del lugar un espacio poco seguro para adentrarse en él.

No fue hasta 2002 cuando todos esos terrenos fueron vendidos por 17 millones de euros a un promotor turístico italiano. Se planeó la construcción de un complejo hotelero de más de tres mil camas turísticas y dos campos de golf. Este proyecto quedó abortado después de la aplicación de la moratoria turística que prohibía la construcción de nuevas plazas hoteleras.

Hoy en día la zona sufre el abandono y el deterioro constante aumentado por la gran cantidad de personas que se acercan a él, no siempre por pura curiosidad. Son numerosos los grupos que utilizan las construcciones ruinosas para desarrollar actividades como el *Paintball*, fiestas clandestinas, consumo de drogas e incluso se ha llegado a rodar algún proyecto cinematográfico.

### *Sagrada pureza.*

La exclusión de los enfermos, y de aquellos individuos que son considerados como anormales, tiene la misión de incrementar la cohesión social, produciendo un efecto homogeneizador en el ámbito del pensamiento que es más intenso aún que el producido por la propia configuración poblacional. Dicho efecto, se incrementa por medio de la difusión de la idea de la salud colectiva o el apelar a la inmunización de la comunidad, frente a un peligro que se cernía sobre ella y amenazaba con contaminarla. Como ha señalado Roberto Esposito, pensador en cuyos análisis nos vamos a apoyar en esta sección del presente ensayo, “la *communitas* está ligada al sacrificio de la *compensatio*, mientras que la *inmunitas* implica el beneficio de la *dispensatio*” (Esposito 2003, 30).

En cierta manera, la comunidad se refería no a una posesión o a una propiedad que se tiene, sino a una deuda, a una obligación. Ese deber-algo hace que los miembros de una comunidad no sean por entero dueños de sí mismos (Esposito 2003, 31) y que siempre se sientan en deuda con la totalidad.

En cuanto a la inmunización, Esposito afirma que “esta categoría adquiere tanta relevancia que se la puede tomar como clave explicativa de todo el paradigma moderno, tanto o más que otros modelos hermenéuticos, como los expresados en los términos 'secularización', 'legitimación', 'racionalización', los cuales opacan, o atenúan, su pregnancia léxica. Y esto porque resuena en ellos la separación con respecto al pasado premoderno, pero no la inversión de perspectiva y la potencia de la negación que contrapone directamente *inmunitas* a *communitas*” (Esposito 2003, 39).

Lo paradójico es que la sociedad moderna combina el deseo colectivo de inmunización frente a todo riesgo exterior, con un individualismo exacerbado, que convierte la generosidad en utopía. Por ello sostiene Esposito que “el individuo moderno, que asigna un precio específico a cada prestación, ya no puede sostener la gratitud que requiere el don” (Esposito 2003, 40).

Thomas Hobbes, vive su plenitud intelectual en la época en que se produce lo que Michel Foucault denomina el “Gran encierro”, que tuvo lugar entre 1657 y 1676. Esa operación consistió en la reclusión sistemática de los locos, en buen número de ocasiones en los antiguos recintos de las leproserías, que habían quedado desocupados merced al retroceso de la enfermedad. A juicio de Esposito, “Hobbes muestra que comprende perfectamente el

poder inmunizante del contrato frente a la situación previa cuando define su estatus exactamente mediante la contraposición con el don: contrato es ante todo lo que no es don, ausencia de *munus*, neutralización de sus efectos envenenados” (Esposito 2003, 41-42). Neutralización que se produce por la limitación del poder de los individuos particulares a través del denominado *contrato social*.

La pureza de la comunidad aparece en estos momentos más amenazada que nunca, si tomamos por un instante en consideración los requerimientos de “comunitarismos, patriotismos, particularismos que no sólo difieren de la *communitas*, sino que constituyen su más evidente negación. La forma paroxística, y a al mismo tiempo paródica, que se produce cada vez que en la 'impropiedad' de lo común vuelve a sonar el llamado de lo 'propio', la voz de lo 'auténtico', la presunción de lo 'puro’” (Esposito 2003, 45). Mejor haríamos, en ese terreno, en abandonar ese equívoco ideal de pureza, que ha conducido a tantas aberraciones. Algo análogo sucede en relación a la enfermedad. En ese ámbito, la exclusión y el aislamiento de grupos de enfermos tan sólo podría justificarse en el caso de enfermedades infecciosas. Lo llamativo es, no obstante, que sea tan frecuente considerar como peligrosas enfermedades de carácter infeccioso a algunos males cuyas posibilidades de contagio son muy limitadas. Como bien sabemos, esa identificación como enfermedad fácilmente contagiosa está en el origen de unas políticas sanitarias sobre las que pesa, en muchos casos, más una condena moral que un juicio médico objetivo.

Según Esposito, para Hobbes, “si la relación entre los hombres es de por sí destructiva, la única salida de este insostenible estado de cosas es la destrucción de la relación misma. Si la única comunidad humanamente experimentable es la del delito, no queda sino el delito contra la comunidad: la drástica eliminación de toda clase de vínculo social” (Esposito 2003, 64-65). De esta forma, tan “sólo disociándose pueden los hombres evitar un contacto mortal” (Esposito 2003, 65).

En consecuencia, al estar fundada sobre las ideas de armonía y pureza, la utopía comunitaria aboca en un callejón sin salida, en un imposible. Sin embargo, para Esposito, “el hecho de que la comunidad sea imposible quiere decir que *ese imposible es la comunidad*. La única que los hombres pueden experimentar, si aceptan su ley: la de la finitud humana, y esto es, una vez más la de su imposibilidad” (Esposito 2003, 135). Dicho de otra forma: la *comunidad* funciona como un ideal regulativo, que orienta la acción política, pero que nunca llega a ser una realidad plena. La frontera de lo imposible hunde, sin embargo, sus raíces en la realidad posible. Por ello, la ley de la comunidad viene a afirmar, de forma explícita o implícita, “que no se puede borrar el límite, pero tampoco se lo puede atravesar” (Esposito 2003, 135).

En cualquier caso, la inmunización es una posibilidad real en medicina, y se ha querido aplicar al *cuerpo social*, deviniendo de esta forma una coartada para los más diversos abusos de poder. “La idea de base que interviene en cierto punto es que una forma atenuada

de infección puede proteger de una más virulenta del mismo tipo” (Esposito 2005, 17). Este planteamiento está en el origen de la vacunación, proceso que genera anticuerpos para que, en una fase posterior, el individuo pueda enfrentarse a una enfermedad infecciosa. Esta idea es relevante, asimismo, como eje de una tesis biopolítica esencial. Viene a indicarnos que el poder puede dejar penetrar en la sociedad -provocarlo incluso- cierto *mal*, para motivar y controlar más tarde la reacción *inmunizadora* que busca.

Esposito relaciona el lenguaje religioso con el que se ha desarrollado originalmente la especulación en torno a la idea de inmunidad. “Esta copresencia de desarrollo y freno, apertura y cierre positivo y negativo -típica del paradigma inmunitario- es representada ejemplarmente por la enigmática figura del *katékhon*”. Sobre el que nos dice Esposito que “quien quiera que sea su portador en el plano histórico y político, éste encarna, de todos modos, el principio de defensa contra el mal mediante su englobamiento preliminar” (Esposito 2005, 22). La idea del *katékhon* tiene un origen religioso, refiriéndose al obstáculo que hace imposible la segunda venida de Cristo. Es decir: la salvación. Traducida al terreno biopolítico, podría servirnos para hacer referencia a aquel o aquellos males que impiden la salud de la sociedad. Pero, al mismo tiempo, el *katékhon* puede poner en guardia a la sociedad y servir de ayuda para conjurar los peligros que se ciernen sobre ella. Abundando en la definición de este elemento, Esposito nos dice que “en términos biológicos se podría comparar con el anticuerpo que protege el cuerpo cristiano mediante la asimilación del antígeno. O, en un léxico más jurídico, al *nomos* que se opone a la antinomia de una manera en sí antinómica, es decir, asumiendo su lenguaje” (Esposito 2005, 22).

Por otra parte, es constatable el enorme desarrollo y profunda penetración de los instrumentos técnicos, policiales y políticos, tendentes a aumentar la seguridad en las sociedades actuales. A propósito de ello, insiste Esposito en que se puede ver en todo ello “el punto ciego al que parece arribar su desarrollo: dado que ese síndrome autoprotector no sólo termina por relegar al telón de fondo todo otro interés -e inclusive el 'interés' mismo como afirma la vida-en-común- sino que produce el efecto contrario al deseado. En vez de adecuar la protección al efectivo nivel de riesgo, tiende a adecuar la percepción del riesgo a la creciente necesidad de protección, haciendo así de la misma protección uno de los mayores riesgos” (Esposito 2005, 27-28).

Aquí Esposito ofrece un diagnóstico exacto de los peligros a los que conduce la búsqueda de la inmunidad. Se trata de un tema sobre el que Jacques Derrida se extendió en sus escritos e intervenciones públicas durante los últimos años de su vida. En efecto, en esa última etapa Derrida habla con frecuencia de las enfermedades autoinmunes. El concepto le da un juego político importante, muy útil, por ejemplo, para tratar las paradójicas situaciones que crea la cruzada contra el terrorismo. También Esposito se refiere a este mismo concepto, al hablar de las enfermedades autoinmunes, “en las que el potencial bélico del sistema inmunitario se eleva a tal extremo que en un determinado momento se vuelve contra sí mismo

en una catástrofe, simbólica y real, que determina la implosión de todo el organismo” (Esposito 2005, 29). Todo ello puede servir como telón de fondo, para hablar de cómo una sociedad puede producir la enfermedad que la destruirá, en su afán de defenderse de toda enfermedad.

Volviendo al sentido del término *comunidad*, tal como Esposito intenta explicitarlo, hay que tomar en consideración una puntualización que ese mismo autor introduce. Se trata de aceptar que si “uno es sujeto de una obligación -o, con mayor precisión, que está sujeto a una obligación- quiere decir que no se es sujeto de otra cosa más que de la propia expropiación” (Esposito 2005, 38). Podríamos, en consecuencia, interpretar el orden social desde esta perspectiva, viendo cómo intenta lograr que todos los individuos, incluso los marginados por diversos motivos, se sientan en deuda con él.

Cabe pensar, no obstante, que la obligación puede ser para con uno mismo.

Distintas formas de violencia se entrecruzan en este ámbito. Así “la expresión habitual de que la violencia se haya 'fuera de la ley' debe ser entendida en sentido absolutamente literal: la violencia deriva su ilegitimidad no de su contenido sino de su ubicación. Entra en colisión con el derecho no porque, sino *hasta tanto*, esté en su exterior. Basta desplazarla del afuera al adentro para que no sólo cese su enfrentamiento con la ley sino inclusive termine coincidiendo con ella” (Esposito 2005, 47).

Entre los aspectos clave del problema de la salud pública, el factor preventivo resulta de gran importancia. No obstante, Esposito ve una analogía entre la forma de tratar al delincuente y el modo de abordar el trato con el enfermo aquejado de una enfermedad infecciosa, al que se afronta como potencialmente dañino para la sociedad e incluso como un criminal, aunque no tenga voluntad alguna de hacer daño a sus semejantes. Se pregunta así, “¿cómo prever un crimen que todavía no se cometió? El único modo de hacerlo es anticipar la sentencia de culpabilidad prescindiendo de la culpa efectiva. Considerar en todo momento la vida como culpable; aun antes, y más allá del hecho, de que cuanto la inculpa haya sido cometido” (Esposito 2005, 50).

Es interesante analizar el salto que Esposito da en la última parte de este párrafo. Es una descripción bastante aceptable de una situación real, que encontramos descrita al principio. Pero luego, desde la culpabilización de individuos y grupos sociales que, en un contexto bipolar, son convertidos en blanco de una política preventiva (es decir, en objeto de atención vigilante, curadora, etc., aunque también de ataques preventivos), salta al difuso terreno de una denuncia nietzscheana de la culpabilización de la vida.

En todo caso, la forma en que se abordó a lo largo de la historia el problema sanitario que la enfermedad de la lepra suponía nos ofrece una elocuente explicación de algunos de los mecanismos centrales en los que el poder bipolar ha intentado apoyarse. En ese sentido, frente a la idea de Foucault que apunta a un momento preciso en la aparición de la biopolítica (Foucault 2004, pp. 11 y ss), tal vez deberíamos dar la razón a Derrida cuando sostiene que el



poder ha sido siempre biopolítico (Fernández Agis 2012, 183 y ss). Las circunstancias que rodearon la realización del proyecto de leprosería de Arico, así como el propio proyecto en sí, constituyen en su conjunto un excelente banco de pruebas para el análisis de todas estas ideas.

## Bibliografía

- Alighieri, Dante (1998), *Divina comedia*, Madrid, Espasa-Calpe.
- Campos, B. (2003), “La leprosería de Tenerife. Principio y fin de un proyecto inacabado”, *Sureste*, nº 5, pp. 38 – 48.
- Chinchilla, A., *Historia general de la medicina*, T. I, Valencia, Imprenta López y compañía.
- Esposito, R. (2003), *Communitas. Origen y destino de la comunidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Esposito, R. (2005), *Inmunitas. Protección y negación de la vida*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Fernández Agis, D. (2012); “Foucault y Derrida, dos formas de analizar la textura del poder”, en Fernández Agis, D.; Sierra González, A. (edits.), *La biopolítica en el mundo actual*, Barcelona, Laertes.
- Ferry, L. (2008), *Familia y amor*, Madrid, Taurus.
- Foucault, M. (1984); *Vigilar y castigar*, trad. esp. de A. Garzón, Siglo XXI, Madrid (Texto original: *Surveiller et punir*, Gallimard, Paris, 1975).
- Foucault, M. (2004), *Naissance de la biopolitique*, Paris, Gallimard/Seuil.