

# Representaciones sociales sobre el cuerpo en estudiantes de Medicina, Medellín, 2014

Diego Alejandro Estrada-Mesa<sup>1</sup>, Andrea Estephany Muñoz-Echavarría<sup>2</sup>, Jaiberth Antonio Cardona-Arias<sup>3</sup>

## RESUMEN

**Introducción:** los discursos filosóficos y socioantropológicos sobre el cuerpo no han sido objeto de interés en la formación médica.

**Objetivo:** caracterizar las representaciones sociales del cuerpo en estudiantes de Medicina, Medellín, 2014.

**Métodos:** etnografía con 11 estudiantes seleccionados mediante muestreo teórico. Las representaciones sociales se estudiaron desde el enfoque procesual. Se aplicaron los criterios de rigor metodológico de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad.

**Resultado:** se describen tres categorías analíticas: 1) *concepciones del cuerpo* que incluyó las subcategorías “dominio material” y “dominio simbólico”; 2) *importancia del cuerpo* descrita a partir de las subcategorías “cuerpo como medio y objeto” y “cuerpo como definición del yo”; 3) *cuidado del cuerpo* con tres subcategorías: “importancia del autocuidado”, “el cuerpo de los otros” y “prácticas de autocuidado”.

**Conclusión:** la concepción organicista del cuerpo pone al descubierto cómo los estudiantes de Medicina comprenden al otro a partir de principios estrictamente biológicos; epistemológicamente se muestra que los estudiantes son vectores de tradiciones cartesianas carentes de una conciencia histórica en torno a las representaciones del cuerpo; política y socialmente las ideas del grupo se alinean con racionalidades neoliberales que vindican la mercantilización, tecnificación e individuación del cuerpo.

## PALABRAS CLAVE

*Cuerpo; Estudiantes de Medicina; Grupo Social; Percepción Social*

---

<sup>1</sup> Candidato a Doctor en Filosofía de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB). Magíster en Filosofía de la UPB. Politólogo de la Universidad Nacional de Colombia (sede Medellín). Docente/Investigador de la Facultad de Medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia (UCC-Medellín). Líder del Grupo de Investigación Olística, de la Facultad de Medicina de la UCC, Medellín, Colombia. [diego.estrada@campusucc.edu.co](mailto:diego.estrada@campusucc.edu.co)

<sup>2</sup> Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina de la UCC, Medellín, Colombia. [andrea.munoz@campusucc.edu.co](mailto:andrea.munoz@campusucc.edu.co)

<sup>3</sup> Microbiólogo y Bioanalista, MSc en Epidemiología. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia. Correspondencia: Jaiberth Antonio Cardona-Arias; [jaiberthcardona@gmail.com](mailto:jaiberthcardona@gmail.com)

Recibido: diciembre 14 de 2014

Aceptado: agosto 5 de 2015

Cómo citar: Estrada-Mesa DA, Muñoz-Echavarría AE, Cardona-Arias JA. Representaciones sociales sobre el cuerpo en estudiantes de Medicina, Medellín, 2014. *Iatreia*. 2016 Ene-Mar;29(1):39-50. DOI 10.17533/udea.iatreia.v29n1a04.

## SUMMARY

### Social representations of the body in medical students, Medellín, 2014

**Introduction:** Philosophical and socio-anthropological discourses about the body have not been of interest in medical formation.

**Objective:** To understand the social representations of the body in medical students, Medellín, 2014.

**Methods:** Ethnography with 11 students selected by theoretical sampling. Social representations were studied with the procedural approach. Methodological rigor criteria of credibility, auditability and transferability were applied.

**Results:** Three analytical categories were analyzed: 1) *conceptions of the body* which included the subcategories “biological” and “symbolic” dimensions of the body”; 2) *importance of the body* described from the subcategories “body as medium and object” and “body as definition of Ego”; 3) *care of the body* with three subcategories: “importance of self-care”, “the body of the other”, “self-care practices”.

**Conclusion:** The organismic conception of the body reveals how medical students understand the other from strictly biological principles; epistemologically it is evident that students are Cartesian vectors lacking historical awareness about the representations of the body; politically and socially the group is aligned with neoliberal rationalities that vindicate marketization, modernization and individuation of the body.

## KEY WORDS

*Body; Social Group; Social Perception; Students, Medical*

## RESUMO

### Representações sociais sobre o corpo em estudantes de Medicina, Medellín, 2014

**Introdução:** os discursos filosóficos e sócio-anropológicos sobre o corpo não foram objeto de interesse na formação médica. Objetivo: caracterizar as representações sociais do corpo em estudantes de Medicina, Medellín, 2014.

**Métodos:** etnografia com 11 estudantes selecionados mediante amostragem teórica. As representações sociais se estudaram desde o enfoque processual. Aplicaram-se os critérios de rigor metodológico de credibilidade, audibilidade e transferibilidade. Resultado: descrevem-se três categorias analíticas: 1) concepções do corpo que incluiu as subcategorias “domínio material” e “domínio simbólico”; 2) importância do corpo descrito a partir das subcategorias “corpo como meio e objeto” e “corpo como definição do eu”; 3) cuidado do corpo com três subcategorias: “importância do autocuidado”, “o corpo dos outros” e “práticas de autocuidado”.

**Conclusão:** a concepção organicista do corpo põe ao descoberto como os estudantes de Medicina compreendem ao outro a partir de princípios estritamente biológicos; epistemologicamente se mostra que os estudantes são vectores de tradições cartesianas carentes de uma consciência histórica em torno das representações do corpo; política e socialmente as ideias do grupo se alinham com racionalidades neoliberais que vindicam a mercantilização, tecnificação e individuação do corpo.

## PALAVRAS CHAVE

*Corpo; Estudantes de Medicina; Grupo Social; Percepção Social*

## INTRODUCCIÓN

Desde la Modernidad las aproximaciones científicas al plano de lo corporal se han hecho con exclusividad sobre la dimensión organicista, aunque debe recordarse que el tema del cuerpo ha sido una preocupación constante dentro de la tradición filosófica occidental. A pesar de ello, en el siglo XX ha habido nuevos intentos desde la perspectiva de las Ciencias Sociales y Humanas por pensar lo corporal más allá de una concepción puramente biológica. En términos filosóficos, la *Fenomenología de la Percepción* de Maurice Merleau-Ponty es un referente valioso pues ubica lo corporal no en el dominio de la materialidad objetiva (*res extensa*, diría Descartes), sino de la existencia fáctica y vivencial (1). En la antropología los trabajos de Marcel Mauss (2) sobre las “técnicas corporales” destacan la influencia del aprendizaje social en la “mecánica de los movimientos” del cuerpo

más allá de las injerencias anatómo-fisiológicas. De igual forma, los trabajos de Michel Foucault (3), David Le Breton (4), Bryan Turner (5) y Georges Vigarello (6) son de un inmenso valor al destacar los determinantes históricos y sociales en la formación de la concepción del cuerpo.

Aunque existe una creciente preocupación por ampliar la mirada frente a esta temática, no son muchos los aportes de la investigación cualitativa que vinculen la Medicina, en su dimensión académica, con el cuerpo y las representaciones sociales que se construyen en torno al mismo en la ciudad de Medellín. En esta ciudad se han llevado a cabo investigaciones importantes sobre la temática del cuerpo, pero la mayoría de ellas se han desplegado en el plano de la historiografía y la filosofía (7-9).

Si bien existen investigaciones sobre las representaciones sociales del cuerpo que bordean preocupaciones teóricas desde perfiles sociológicos, antropológicos o filosóficos (10-15), no se ha encontrado un material suficiente que permita pensar de una forma completa las representaciones sociales del cuerpo en estudiantes de medicina. Con todo, la investigación de Ariza y Pinzón (16) titulada *Salud y subjetividad urbana* tiene cierta cercanía al indagar por la perspectiva de los usuarios frente a su concepción del cuerpo y la salud. En ese sentido podría decirse que existe un interesante “parecido de familia” entre dicha investigación y el presente texto.

Esta investigación es importante para comprender la configuración ética de los estudiantes de Medicina y el lugar que ocupa el cuerpo en su universo axiológico, a partir de las representaciones, entendidas como conocimientos construidos grupalmente mediante las experiencias y los marcos de interpretación formados por las instituciones de cada contexto, y teniendo presente que la relación con los otros y con las cosas está condicionada por diversos filtros lingüísticos que organizan y estructuran la realidad social (17). Como lo han planteado algunos autores, las representaciones sociales “permiten el reconocimiento de los modos y procesos de constitución del pensamiento social, la aproximación a la visión de mundo de las personas y la comprensión de las conductas sociales” (18).

Describir estas representaciones sociales permitirá una interpretación de los “montajes éticos” que construye

el estudiante de Medicina respecto al cuerpo, esto es, acceder a las construcciones que edifica este público para conducirse y relacionarse con la humanidad de los demás. No se trata solo de una preocupación teórica. Se explora además la dimensión vivencial-empírica del grupo para hacer aportes que permitan comprender con más amplitud las problemáticas éticas de la relación médico-paciente.

Por tal motivo se llevó a cabo en 2014 un estudio con el fin de caracterizar las representaciones sociales sobre el cuerpo en estudiantes de Medicina de una universidad privada de Medellín.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio cualitativo etnográfico con 11 estudiantes del ciclo profesional del programa de Medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Medellín, seleccionados mediante muestreo teórico. La información se recolectó durante el primer semestre académico del 2014, se basó en la aplicación de una entrevista semiestructurada, diario de campo y observación participante durante las entrevistas, es decir, un investigador hizo las entrevistas mientras que otro tomaba nota en su diario de campo sobre los ritmos, silencios y otras reacciones de los entrevistados, con el fin de disponer de varias fuentes de información que posteriormente permitirían aplicar los criterios de rigor relacionados con la triangulación metodológica y la credibilidad.

La codificación y categorización se efectuaron en dos etapas. En la primera se hizo una codificación abierta con base en códigos libres y preestablecidos para identificar subcategorías o categorías descriptivas; en la segunda se realizó una agrupación de las subcategorías que aludían a conceptos similares con el fin de crear las categorías centrales del estudio. De este proceso se obtuvieron siete subcategorías que posteriormente se agruparon en las tres categorías que se desarrollan en los resultados de esta investigación.

Se hizo un análisis hermenéutico de la información, estudiando las representaciones sociales desde el enfoque procesual que permite recolectar el material discursivo que generan espontáneamente los sujetos de estudio para su posterior análisis interpretativo,

con lo que se logra la producción simbólica (19). Para lograr validez en los resultados se siguieron los criterios de rigor metodológico de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (20).

El proyecto respetó los principios éticos de la Declaración de Helsinki y la Resolución 8430 de 1993, del Ministerio de Salud. Se diseñó un formato de consentimiento informado que se aplicó de forma verbal a cada uno de los sujetos del estudio. El proyecto fue avalado por el Comité de Bioética de la Universidad Cooperativa de Colombia.

## RESULTADOS

El estudio se desarrolló con seis hombres y cinco mujeres; ocho de estrato socioeconómico medio, dos de estrato alto y uno del bajo; nueve estudiantes refirieron que la escolaridad de los padres correspondía a estudios universitarios, seis no participan de ningún tipo de grupo social y ocho tienen una creencia religiosa judeo-cristiana.

En la tabla 1 se expone la matriz categorial del estudio. En ella se identifican tres categorías analíticas con sus respectivas subcategorías.

**Tabla 1. Matriz categorial del estudio**

Categoría	Subcategoría	Clasificación
Concepciones del cuerpo	Dominio material: anatómico-fisiológico	Preestablecida
	Dominio simbólico: espiritual-religioso	Emergente
Importancia del cuerpo	El cuerpo como medio y objeto	Emergente
	El cuerpo como expresión del "yo" y límite	Emergente
Cuidado del cuerpo	Importancia del cuidado del cuerpo propio	Preestablecida
	El cuerpo de otros	Preestablecida
	Prácticas de autocuidado	Preestablecida

### Concepciones del cuerpo

En esta categoría los dominios aludidos fueron el material y el simbólico. En el primero se conceptualiza el cuerpo a partir de una visión anatómica o fisiológica en la que el cuerpo humano se asemeja a una "máquina" o a un "conjunto de células, órganos, tejidos, líquidos" (E2, 3) o la sumatoria de "cabeza, tronco, extremidades" (E3) que sirven como estructura física o anatómica de sostén. Además, se hallaron concepciones simples como la alusión al cuerpo como "la silueta, lo estético, lo físico, lo que vemos" (E6).

La metáfora de la máquina se sustenta en que el funcionamiento corporal implica procesos o combinaciones ordenadas de partes que tienden a formar un todo; de esta forma, algunos estudiantes explican la unión de los músculos, las articulaciones y los huesos, en el desarrollo de tareas cotidianas del cuerpo.

A pesar de que nueve de los once sujetos del estudio usaron la metáfora de la máquina, algunos precisaron

que, si bien es pertinente conceptualizar el cuerpo a partir del referente de "la máquina", tal conceptualización resulta incompleta en la medida que el cuerpo humano, a diferencia de los animales y las máquinas (*sensu stricto*), no subsume la dimensión psicológica. Incluso, en este punto algunos entrevistados separaron el concepto de cuerpo humano y el de humanidad, siendo el primero la suma de estructuras anatómicas, químicas y fisiológicas comunes a todos los hombres y mujeres, es decir, el componente objetivo u observable ("El cuerpo es una estructura orgánica, totalmente física, tangible, material" E5), mientras que el concepto de humanidad hace alusión a la conciencia, al pensamiento y a la psique.

En este punto, surge la segunda categoría descriptiva relacionada con las concepciones del cuerpo, es decir, el dominio simbólico referido por los entrevistados de formas diversas como el componente espiritual, religioso o psicológico. Desde este dominio, los estudiantes que profesan algún credo religioso (básicamente de

corte judeo-cristiano) aluden al cuerpo como *"el templo del espíritu o la suma de cuerpo, alma y espíritu"* (E2), aclarando que en esta perspectiva se equipara el *"espíritu"* a la mente.

Lo material funciona como receptáculo de lo simbólico. En este orden de ideas el cuerpo humano es una *"estructura orgánica modificada por la espiritualidad o la parte mental"*, es la sumatoria del dominio material con los pensamientos, la estructura psíquica, los sentimientos, la dimensión emocional y el intelecto, estos últimos como elementos diferenciadores de lo propiamente humano (en contraste con lo animal).

*"El cuerpo es algo material, es la suma de materia orgánica... células, tejidos, órganos"* (E2). *"La conciencia y lo fisiológico es lo que le da esencia al ser humano". "Sin pensamiento seríamos unos animales"* (E4). El cuerpo es el *"hábitat, donde están la carne, los sentimientos, el alma"* (E11). *"Mi cuerpo es una máquina; por ejemplo, estar enfermo es dañar la máquina; la enfermedad no deja a la máquina hacer actividades cotidianas"* (E11).

El elemento integrador de ambos dominios (el material y el simbólico) se resume en la aseveración que el cuerpo es unificación y diferenciación. La unificación o uniformidad se presenta al considerar el dominio anatómico-fisiológico ya que en este todos los cuerpos, así como las máquinas, son iguales. Por su parte, la diferenciación entre "los cuerpos" se da en el dominio simbólico: las estructuras cognitiva-intelectual y emocional-espiritual soportan la personalidad y la identidad.

Otro elemento de enlace entre ambos dominios del cuerpo es la consideración de objetivación-subjetivación. La primera alude al componente material del cuerpo (lo visible) y la segunda engloba la personalidad. En relación con este punto algunos estudiantes separan los conceptos de cuerpo (lo material, lo superficial, lo externo) y persona (lo simbólico, lo mental, lo interno).

Finalmente, se registraron algunos conceptos apartados de lo vivencial o personal, que no se categorizaron en los dominios anteriores como *"el cuerpo es la herramienta u objeto de estudio de los médicos"* (E8), *"el cuerpo es algo complejo, no definible, difícil de descifrar"* (E1).

## Importancia del cuerpo

En conexidad con los dominios identificados en la conceptualización del cuerpo, los entrevistados adjugaron de forma explícita o tácita la relevancia del cuerpo en dos sentidos:

1. El cuerpo como medio y objeto: desde las concepciones religiosas la relevancia del cuerpo está en que se comprende como *"el templo"* que cristaliza el ideal de hombre. Desde lo psicológico-mental es el medio para *"manifestar afecto, cariño, expresar sentimientos"* (E9). El cuerpo hace las veces de contexto, en la medida que representa al otro, su historia, cultura, entorno. Algunos estudiantes aluden a que el cuerpo es un medio que pone al sujeto en relación con el otro, con el entorno (componente ambiental-ecológico) y con el contexto (componente comunitario o sociocultural). En síntesis, el cuerpo es por excelencia el medio de comunicación.
2. Además, en algunos escenarios, el cuerpo hace las veces de objeto que representa asuntos externos, como las posibilidades económicas (*"cómo se viste, cómo se cuida, cómo se muestra, eso es el cuerpo"* E10) y otros aspectos que influyen en la forma como aparece el individuo ante los otros (*"el cuerpo define lo que somos ya que es lo que mostramos a los demás y cuánto valoramos a los demás"* E3).
3. El cuerpo como definición del "yo" y como límite: la importancia del cuerpo radica en que es *"la integridad fundamental para la vida, suma de alma y espíritu"*, es *"un vehículo, algo donde contemos todo lo que vivimos, pensamos y hacemos"* (E1). El cuerpo es la superficie en la que se refleja parte de lo que las personas son y hacen; por ello el cuerpo cristaliza la existencia (en los dominios material y simbólico).

Sumado a lo dicho, *"el cuerpo es un límite entre lo que se puede y no hacer, hasta dónde se puede llegar"* (E8), *"es una barrera, un escudo frente a los otros, es el límite para relacionarse con los otros"*. Se cita la metáfora del *"cuerpo como puerta"* (E7) ya que esta funciona como filtro para las relaciones interpersonales; con el cuerpo el individuo *"abre o cierra la puerta"* a los otros.

## Cuidado del cuerpo

Dadas las definiciones e importancia atribuidas al cuerpo, surge la categoría relacionada con su cuidado, cuya relevancia resulta obvia para algunos estudiantes que aluden al cuerpo como templo, delimitación del yo, medio de relación, límite y demás conceptos descritos en las categorías anteriores. En esta categoría analítica se ubican tres categorías descriptivas relacionadas con la importancia del autocuidado, la importancia del cuerpo de los otros y las prácticas de cuidado del cuerpo.

1. Importancia del cuidado del cuerpo propio: dado que el cuerpo es el “todo”, debe ser cuidado con el fin de fortalecer sus componentes físico y mental, y con ello garantizar el estar-bien en el mundo y la longevidad, y evitar las situaciones que puedan alterar su armonía. En esta categoría se destacan los conceptos de autoimagen y autoestima como ejes de la reflexión en torno del cuerpo ya que este es el todo que dota de sentido o cristaliza las acciones, pensamientos, proyecciones e historia de los sujetos de estudio. En este sentido el cuerpo propio es totalmente relevante como articulador de la forma en que los estudiantes aparecen, están y son en el “mundo de la vida”.
2. El cuerpo de los otros: se presentaron hallazgos diversos sobre la importancia del cuerpo de los otros. Para algunos estudiantes el cuerpo de los otros es algo irrelevante en la medida que este, en tanto objeto, es igual en “*todo el mundo*”, es decir, desde una perspectiva objetiva, el cuerpo *per se* no tiene importancia ya que es un organismo cualquiera que aparece ante los otros: “*el cuerpo de los otros es como algo invisible*” (E7), es apariencia, superficialidad y estructura (máquina). De otra parte están los cuerpos de las personas cercanas, como el medio de la emocionalidad, del vínculo simbólico, en el cual el dominio material es irrelevante; el cuerpo “del cercano” es estética, espiritualidad, comunicación. En estos atributos de cercanía-familiaridad y lejanía-indiferencia por “*el cuerpo de los otros*”, los estudiantes citan el vínculo generacional y el profesional como ejes de esta distinción, ya que las personas de grupos etarios y grado de formación más próximos pueden establecer relaciones más cercanas y con ello reconfigurar las acepciones relacionadas con el cuerpo de los demás.

3. Prácticas de autocuidado: estas pueden desagregarse en tres dimensiones,
  - i) Física-biológica: incluye la dieta, el ejercicio, la higiene, el control de la obesidad y del “*desgaste, la decadencia*”. Básicamente se alude a acontecimientos que, en coherencia con la metáfora de la máquina, ayudan a sostener y conservar el cuerpo, su estructura anatómica y fisiológica, y las enfermedades de predominio biológico.
  - ii) Psicológica-mental-espiritual: incluye prácticas de relajación, meditación y otras disciplinas espirituales; fortalecer la red de apoyo social, implementar otras actividades que eviten “*la tristeza y malestar con el entorno, y los pensamientos autodestructivos*” (E5), fomentar el autorrespeto, promover las emociones positivas y potenciar una autoimagen positiva.
  - iii) Social-cultural-ambiental: básicamente se cita la necesidad de fortalecer las relaciones interpersonales.

En la mayoría de entrevistas se presenta confluencia de los dos últimos puntos y se indicaron otras prácticas transversales a las tres esferas del cuidado corporal, relacionadas con el discurso de los estilos saludables de vida; incluyen la regulación en el consumo de licor, buenos hábitos de sueño y protección del medio ambiente, dado que estas tres conductas impactan de forma directa el bienestar físico, la salud psicológica y el dominio social en que vive el sujeto.

## DISCUSIÓN

El primer asunto referente a las concepciones del cuerpo muestra una hegemonía de terminologías derivadas de la tradición judeo-cristiana y la filosofía cartesiana. La división cuerpo-mente (*res extensa* y *res cogitans*) se encuentra fuertemente integrada a las concepciones de la mayoría de los estudiantes entrevistados.

En efecto, la manifestación de este pensamiento en la perspectiva de muchos sujetos del estudio puede interpretarse como la señal de un fenómeno mucho más complejo: los estudiantes de medicina son vectores de una tradición epistemológica que enuncia la dualidad entre el cuerpo y la mente; cuestión que se ha venido reproduciendo históricamente por medio de múltiples acontecimientos y paradigmas. Con

el predominio del racionalismo desde el siglo XVII ha existido el esfuerzo por delimitar una dimensión estrictamente “mecánica” en el ámbito corporal. La fuerte tendencia hacia la especialización y la fragmentación del cuerpo es un acontecimiento que se deriva, tal y como lo ha expuesto David Le Breton, de la clásica oposición entre el pensamiento y el cuerpo inaugurada por los anatomistas del Renacimiento e instituida por Descartes (4). La división tajante entre enfermo y enfermedad, derivada de una instrumentalización permanente que ha sido estimulada por el discurso clínico y fisiológico a partir del siglo XIX es otro de los efectos importantes de dicha tradición (21).

De igual forma, con la continua molecularización de la estructura somática, acontecimiento que tiende a consolidarse como una norma dentro de la hegemonía de la biomedicina contemporánea, se asiste hoy a una radicalización de las concepciones que hacen del cuerpo un objeto susceptible de ser intervenido, modificado y potencialmente mejorado (4,22). Para Espinosa Brito (23) el modelo médico actual cuenta, entre otras, con algunas de las siguientes características: biologismo, concepción metodológica positivista, dominio de un marco teórico ideológico evolucionista cartesiano, ahistoricidad, individualismo y eficacia pragmática.

Todo este conjunto de acontecimientos tiene raíces filosóficas más profundas. Las comprensiones mecanicistas relatadas por los sujetos entrevistados encuentran como principal punto de referencia la filosofía cartesiana. Para el filósofo francés la metáfora de la máquina resultaba esencial en la descripción de lo somático. Como plantea el autor de las *Meditaciones metafísicas*: “...me consideraba como alguien que poseía un rostro, manos, brazos y toda esta máquina compuesta de huesos y carne, tal y como aparece en un cadáver, y a la cual designaba con el nombre de cuerpo” (24). En el *Tratado del hombre* dicha comprensión del cuerpo se presenta de una forma mucho más radical:

*“Voy a suponer que el cuerpo no es más que una estatua o una máquina de Tierra que Dios, adrede, forma para hacerla lo más semejante posible a nosotros, de tal manera que no sólo le dé exteriormente el*

*color y la forma, de todos nuestros miembros, sino también que introduzca en todo su interior todas las piezas necesarias para que ande, coma, respire y, finalmente, imite todas aquellas de nuestras funciones que se pueden imaginar procedentes de la materia y que sólo dependen de la disposición de los órganos” (25).*

Con todo, en algunos participantes existe la conciencia de que esta perspectiva resulta insuficiente. Hablar del cuerpo humano, como lo refieren los entrevistados, implica pensarse más allá de los animales y las máquinas, cuestión que revela un marcado antropocentrismo. Por tal razón muchos dan un giro hacia la mente; concepciones expresadas a través de lo espiritual, lo religioso o lo psíquico. En la filosofía de Descartes el pensamiento se presenta como una sustancia totalmente desvinculada del cuerpo: “...nuestra alma es de una naturaleza enteramente independiente del cuerpo...” (26). Esta comprensión, indudablemente, posee una especie de “efecto antropológico” que es conveniente rescatar. Los cuerpos animales, desprovistos de lenguaje y pensamiento, son meramente una sustancia corpórea, una máquina.

En torno al segundo punto concerniente a la importancia del cuerpo, pueden vislumbrarse algunas cuestiones significativas. En principio, el cuerpo es la apariencia de un universo de sentido social (2,27,28), por lo que las ideas referidas por algunos estudiantes ponen al descubierto ciertas singularidades frente a la importancia otorgada al cuerpo en tanto entidad inscrita en unos marcos de referencia culturales.

Pensar el cuerpo como un “templo” es un rasgo de las sociedades occidentales marcadas por la tradición judeo-cristiana. Esta concepción hace de la materialidad carnal un residuo, una espacialidad abyecta que demanda una fuerte intervención “ascética”<sup>\*</sup> para lograr su purificación (29).

Muchos de estos imaginarios religiosos fueron esenciales para la emergencia de una comprensión exclusivamente organicista de lo corporal. La ubicación de la materialidad en un plano periférico frente a la centralidad del alma facilitó la objetivación del cuerpo

\* La palabra griega *askesis* hace alusión a las modificaciones y transformaciones espirituales por parte de los sujetos encaminados hacia el desarrollo de un determinado ideal de la persona (30)

por parte de las racionalidades técnico-científicas (4). En muchas culturas aborígenes estudiadas por Leenhardt (31) no existe una concepción dualista de la persona. Dichos elementos ascéticos simplemente no hacían parte del horizonte de sentido de tales comunidades. Entre la naturaleza y toda la congregación de lo viviente existía un nexo orgánico que establecía una fuerte integración entre el individuo, los otros y el cosmos. Las sociedades occidentales modernas, sin embargo, forjaron otras comprensiones del mundo, asunto que facilitó el desarrollo del dualismo alma-cuerpo. Tanto el judaísmo como el cristianismo y las religiones órficas griegas acentuaron una particular visión de mundo marcada por acciones y recompensas. El paso por la tierra es solo un tránsito para la eternidad, de ahí la poca legitimidad conferida al dominio de la materia. Vivir conforme a los ideales de pureza facilitará el acceso a la salvación. Hacer del cuerpo un templo, “cuidar de él”, es solo un trayecto que pretende ser ascendente para alcanzar la santidad (29).

Como puede verse, dicha cosmovisión da cuenta de una comprensión jerárquica que hace de la carne un objeto, una cosa que hay que gobernar para realizar la salvación. La moderna ciencia natural no romperá, en este sentido, con dicha tradición religiosa y cultural. Al contrario, el cuerpo humano estaba dispuesto de antemano hacia su progresiva objetivación. Su carácter residual y poco confiable frente al acceso de la verdad hizo de él una estructura más de la naturaleza, dominio que debe ser conocido, intervenido y poseído por el hombre. Como lo plantea Le Breton (4): *“...El dualismo moderno no divide cruelmente el alma (o al espíritu) y al cuerpo, es más insólito, más indeterminado, avanza disfrazado, atemperado bajo distintas formas, todas basadas en una visión dual del hombre. Lugar del gozo o del desprecio, el cuerpo es, en esta visión del mundo, percibido como algo distinto del hombre. El dualismo contemporáneo distingue al hombre de su cuerpo”*.

Esta última idea no se contradice con las comprensiones referidas por otros entrevistados que piensan el cuerpo como un objeto que presenta a las personas ante el mundo, una especie de vehículo o de plataforma de la individualidad. La estructura corporal deviene en *alter ego*, una especie de máscara o accesorio del yo (4). La manifestación del cuerpo como un medio que representa la interioridad, como un límite o

una barrera, es un rasgo particular del individualismo propio del mundo moderno. Efectivamente, la estructura carnal pasa a convertirse en la forma como se expresa el individuo y su singularidad, una suerte de límite fronterizo (32).

Frente a estas comprensiones concernientes a la importancia del cuerpo se plantean dos asuntos. Por una parte, el cuerpo resulta de suma importancia para la expresión del yo al asumirse como un límite de la individualidad, una esfera protectora del sujeto. Por otra parte, su carácter objetivo y exterior pondrá en evidencia una valoración técnica. Desde el sujeto, la carne es una superficie, una apariencia que muestra al yo. Desde la mirada objetiva de la ciencia la estructura somática es una cosa dispuesta, un útil a la mano presto a la intervención técnica. Ambas perspectivas acentúan una comprensión puramente material. Se trata de miradas que perpetúan una visión dualista, hegemónica y predominante dentro de la medicina de la Modernidad y el tipo de sociedades que las sustentan.

En este tercer ámbito, el asunto del cuidado del cuerpo se revela como otro campo significativo en torno a sus representaciones sociales. La discusión que se emprende en este apartado tiene como objetivos esclarecer cuáles son las formas como los entrevistados conducen su cuerpo, es decir, comprender cuáles son los trasfondos culturales que orientan su accionar en torno a la propia existencia física. También interesa saber cuál es la importancia que se le confiere al cuidado del cuerpo de los otros, a partir de qué visiones culturales se interpreta este aspecto y en general qué dimensiones cobija el significante “cuidado” para los sujetos de investigación.

La primera categoría descriptiva plantea que el cuerpo, al ser la materialización del “yo” ante los otros y el mundo, debe ser cuidado con el fin de fortalecer sus componentes físicos y mentales. Dicha praxis será la garantía del bienestar y la armonía personal. En este caso las representaciones referidas a la importancia del cuidado del cuerpo propio se vinculan a la conducción de la propia vida para dotarla de fuerza y equilibrio. La autoimagen y la autoestima se revelan también como ejes fundamentales, pues se trata de nociones integradas a expresiones en las que los sujetos forjan su identidad a partir del reconocimiento conferido por los demás.



Muchas de las referencias construidas en la tradición occidental frente al asunto del cuidado evidencian aspectos complejos que pueden resultar de interés en este estudio. Los aportes de Michel Foucault en este caso pueden ser útiles. En *La hermenéutica del sujeto*, el filósofo francés analiza el problema referente a la relación sujeto-verdad. La cuestión que interesa en este punto reside en que dicho análisis se hace desde el “cuidado de sí”<sup>\*</sup>, noción que atraviesa a la cultura antigua (principalmente el mundo griego antiguo, el helenismo y la Roma imperial) y que será central en diferentes sentidos entre los siglos V a. C. y IV d. C. Efectivamente, se trata de una fuerte idea que cobija a diversas filosofías, morales y religiones. La filosofía de Sócrates, como lo revelan Platón y Jenofonte, se circunscribe en varios momentos al asunto del “cuidado de sí”. Lo mismo podría decirse de Epicuro, los estoicos griegos y romanos, los cínicos, los filósofos neoplatónicos, los movimientos espirituales de Alejandría relatados por Filón y buena parte del cristianismo primitivo. Independientemente de las variaciones y particularidades de cada una de estas orientaciones, Foucault plantea tres rasgos comunes que aparecen en la noción “cuidado de sí”. “Cuidar de uno mismo”, “prestar atención a uno mismo”, no solo aludía al bienestar y al equilibrio personal. Dichas nociones se referían a una actitud general, a una forma de ver el mundo, de considerar las cosas, de tener relaciones con los otros. “La *epimeleia heautou* es una actitud: con respecto a sí mismo, con respecto a los otros, con respecto al mundo”. Por otra parte, dicho concepto también aludía a una atención, a una mirada introspectiva por parte del sujeto, a una preocupación por los pensamientos y lo que sucedía en ellos. Finalmente, el “cuidado de sí” congregaba una serie de éticas, el conjunto de acciones ejercidas sobre uno mismo para modificarse, purificarse y transformarse (33).

El acento puesto en la autoimagen y la autoestima en las concepciones planteadas por los entrevistados revela una diferencia importante frente a los referentes culturales de otras épocas, como las recién referenciadas. Cuidar de uno mismo, en este caso, parece revelar o expresar una idea del mundo de carácter individualista. Es necesario estar atento a uno mismo en la medida en que el yo se representa de una forma óptima ante los

demás. Por medio del cuerpo y su cuidado se revelan gustos, inclinaciones y elecciones personales (34).

Estar bien, buscar el bienestar personal, “estar en forma” y conservar una buena salud mental también resultan ser aspectos significativos en los entrevistados. Esto sin duda muestra una serie de aspectos propios del mundo actual que ha encauzado el asunto del cuidado hacia dimensiones diferentes a las del mundo antiguo. Si bien para la medicina hipocrática antigua estos aspectos también eran centrales, ellos se encontraban unidos a un horizonte de comprensión que enaltecía la naturaleza y la vida comunitaria (35).

Las construcciones éticas contemporáneas, como lo han planteado Rose y Beck, no pueden comprenderse al margen de una época que conmina al individuo a que se “cuide a sí mismo”, esto es, a que sea un gestor de su propia vida (22,36,37). La desregulación y privatización de los servicios médicos, el desmonte de los Estados de bienestar, así como la mercantilización de muchos servicios, han centrado todas las seguridades y certezas en las prácticas del sujeto (37). En ese orden de ideas, es el individuo quien debe hacerse cargo de sí mismo. Las nociones actuales del cuidado y su importancia resultan capitales en un orden social que ha ubicado la seguridad social en la responsabilidad del individuo. Frente a esta concepción en los sujetos de estudio se refleja una suerte de mixtura y de sincretismo entre elementos contemporáneos y antiguos.

La segunda categoría descriptiva no se aleja mucho de este último aspecto. Para algunos estudiantes la comprensión del cuerpo de los otros y la responsabilidad de su cuidado es un asunto que le concierne a cada uno. Los otros resultan irrelevantes en la medida en que solo son objetos que dependen de sí mismos. En este sentido se refuerza la discusión dada en el punto referido a la importancia del cuerpo. Las corporalidades de los otros son objetos, estructuras a disposición de sus agentes, mientras que el cuerpo propio reviste relevancia en la medida en que es el medio por el que se muestra el yo. Como lo ha explicado Le Breton, con la llegada de la Modernidad la unidad fenomenológica de la vida se fragmenta (38). El cuerpo pasa a ser solo un otro más, un instrumento, un objeto (4).

\* La palabra empleada por Foucault es *epimeleia heautou*. En castellano dicha noción puede entenderse como cuidar de uno mismo, rendirse culto, atenderse a sí mismo, etc. (33).

En torno a las comprensiones del cuerpo de las personas cercanas y el asunto del cuidado de esos “otros significativos” es posible discutir varios aspectos. Las ideas referidas por los entrevistados revelan en la cercanía un importante apoyo de carácter inmaterial que protege al individuo. El vínculo simbólico y la emocionalidad se consolidan como soportes capaces de blindar a la persona ante la hostilidad que en muchas ocasiones puede ocasionar la experiencia de lo social. La otredad de los cercanos resulta importante en la medida que permite la construcción de comunidades de sentido. La importancia referida a las relaciones vinculares y a las redes de amistad debe leerse como la señal de una sociedad cambiante, marcada cada vez más por los ideales del éxito personal y la competencia (37,39,40).

La información obtenida en la última categoría descriptiva permite hacer un análisis más preciso. Las concepciones físico-biológicas del autocuidado están sujetas a una idea de la persona en la que el cuerpo es asumido como un otro que hay que mantener en condiciones óptimas. El trabajo y cuidado del cuerpo, en este caso, no están sujetos a concepciones cosmológicas, como las referidas por Sennett al inicio del libro *Carne y piedra* (41). El objetivo de una inquietud por el cuerpo planteada por los entrevistados se inscribe dentro de concepciones individualistas. La salud física es un capital que hay que ganar a partir de buenas prácticas alimentarias, la higiene y el ejercicio físico. Los discursos médicos, en este sentido, se revelan como herramientas capaces de brindarle al individuo medios que le permitan cualificar y optimizar su dimensión corporal (22,42).

Las concepciones del cuidado relativas a lo psicológico, lo mental y lo espiritual, por otra parte, expresan de forma clara las dimensiones inmateriales dispuestas para fortalecer al sujeto. La tristeza, los pensamientos autodestructivos y la debilidad mental se evidencian como males que hay que tratar. Lo interesante en este punto reside en que lo mental y lo corporal siguen asumiéndose como dimensiones diferenciadas, mientras que las prácticas psicológicas y espirituales deben proveer al sujeto de una valoración positiva sobre sí mismo, una herramienta valiosa capaz de incrementar la confianza en el individuo. En este caso, el cuidado de uno mismo se comprende como una suerte de ética de la autoayuda, un conjunto de técnicas encaminadas a llenar de “positividad” al sujeto (43); cuestión completamente ajena al horizonte de comprensión griego de

la antigüedad, donde cuerpo y mente se imbricaban mutuamente con el cosmos en diversas prácticas terapéuticas vinculadas a la dietética, la gimnástica y las *aphrodisia* (el uso de los placeres) (44).

En términos generales podría apuntarse que las nociones de cuidado están determinadas por los discursos biológicos y mecanicistas (hay que mantener la máquina en óptimas condiciones para soportar el trasegar en el mundo) y por ciertas consideraciones sociales que ponderan la belleza, la salud y la resistencia física. Las alusiones espirituales, por su parte, están subordinadas a dinámicas como la positividad, la autoimagen y la autoestima, cuestiones que expresan el marcado individualismo del mundo contemporáneo.

## CONCLUSIONES

**Primera, en términos éticos:** resulta importante tener en cuenta que las acciones, la forma como los sujetos se conducen e intervienen en el mundo están mediadas por diferentes filtros simbólicos y sociales. En ese sentido, podría decirse que el universo ético del sujeto se construye a partir de dichos referentes. La pregunta que asalta en este punto es sobre el tipo de principios que orientan las acciones de un público en el que los cuerpos son comprendidos desde perspectivas estrictamente biológicas y sus efectos subyacentes en la promoción, protección o recuperación de la salud. La manera como se comprende al otro, el horizonte en el que se ubica a los demás es un factor que en cierta forma explica el tipo de relación que los entrevistados asumen frente a los otros y frente al mundo.

**Segunda, de orden epistemológico:** es necesario alentar una reflexión de mayor profundidad y alcance en torno a las concepciones epistemológicas de la medicina actual. Las ideas referidas por los entrevistados frente al cuerpo muestran una “naturalización” de sus concepciones, una falta de conciencia histórica en torno a dichas representaciones, que en su mayoría se inscriben dentro del dualismo mente-cuerpo. Es como si dichas ideas simplemente se dieran por naturales, cuando en realidad están sujetas a una historia y a unas especificidades sociales y culturales. Al respecto, es importante recordar que desde los inicios del siglo XX en diversos campos de las Ciencias Sociales y la Filosofía viene presentándose una discusión importante al respecto. Muchas de esas perspectivas han

cuestionado fuertemente las concepciones dualistas al considerarlas reduccionistas. La fenomenología de Merleau-Ponty, por ejemplo, ha puesto un especial acento en la dimensión vivencial y perceptual del cuerpo, cuestión que no puede dividirse y separarse en un sujeto y un objeto (1); mientras que las investigaciones de Foucault (3) y Vigarello (6) buscan mostrar el carácter constructivista en torno a la formación de los cuerpos en la cultura. En este sentido es pertinente pensar el deber ser de los cursos de Ciencias Sociales y Humanidades en los programas de Medicina. Es allí donde hay que incentivar este tipo de discusiones, con el fin de ampliar la mirada en torno al cuerpo.

**Última, referente al orden político y social:** las concepciones del cuerpo son referencias de una sociedad. Así las cosas, las ideas planteadas por los estudiantes incluidos en este estudio en torno al cuerpo y a su cuidado no se desvinculan de las racionalidades neoliberales que progresivamente organizan el mundo actual.\* La privatización de los servicios de salud y su progresiva mercantilización y tecnificación han servido para reforzar las comprensiones mecanicistas e individualistas pregonadas por la filosofía cartesiana. La importancia del rendimiento físico, la belleza y la salud se muestran como valores sociales que para su ejecución requieren un emplazamiento del sujeto hacia la objetivación y cosificación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno que declarar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Merleau-Ponty M. La experiencia y el pensamiento objetivo. El problema del cuerpo. En: Fenomenología de la percepción. Buenos Aires: Planeta; 1993. p. 87-92.
2. Mauss M. El concepto de la técnica corporal. En: Sociología y antropología. Madrid: Tecnos; 1979. p. 337-54.
3. Foucault M. Los cuerpos dóciles. En: Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión. México: Siglo XXI; 1976. p. 139-230.
4. Le Breton D. Los orígenes de una representación moderna del cuerpo: el cuerpo máquina; borramiento ritualizado o integración del cuerpo. En: Antropología del cuerpo y Modernidad. Buenos Aires: Nueva Visión; 2002. p. 63-138.
5. Turner BS. La sociología y el cuerpo. En: El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2002. p. 57-89.
6. Vigarello G. Un cuerpo que se corrige. En: Corregir el cuerpo. Historia de un poder pedagógico. Buenos Aires: Nueva Visión; 2005. p. 19-65.
7. Arias Calero A. El cuerpo también es historia local. Un enfoque interdisciplinario. HISTORELO. 2009 Jun;1(1):177-201.
8. Castaño González E. Topografías corporales: nuevas fronteras del autocuidado en la ciudad de Medellín. Rev Colomb Antropol. 2013 Jul-Dic;49(2):91-110.
9. Espinal Pérez CE. El cuerpo: un modo de existencia ambiguo. Aproximación a la filosofía del cuerpo en la fenomenología de Merleau Ponty. Co-herencia. 2011 Jul-Dic;8(15):187-217.
10. Piñón Lora M, Cerón Hernández C. Ámbitos sociales de representación en el cuerpo femenino. El caso de las jóvenes estudiantes universitarias de la ciudad de México. Última Decad. 2007 Dic;15(27):119-39.
11. Acuña Delgado A. Cuerpo y representación en los rituales chamánicos yanomámico. Bol Antropol. 2009 Ene-Abr;27(75):7-30.
12. Marcial R. Identidad y representaciones del cuerpo en jóvenes gays de Guadalajara. La ventana. 2009;3(29):7-31.
13. Collin Harguindeguy L. New Age: representaciones del cuerpo y el cuidado de la salud. Mitológicas. 2006;21:9-22.
14. Infantino J. Prácticas, representaciones y discursos de corporalidad. La ambigüedad en los cuerpos circenses. Runa. 2010;31(1):49-65.
15. Estrada- Mesa DA, Espinal-Correa CE. Representaciones del cuerpo en la era de la tecnociencia.

\* Antes que entender el "neoliberalismo" como una ideología, se parte de la idea de que el accionar neoliberal es la expresión de una forma de gobernar. No se trata solo de una cuestión dogmática o que solo deba interesarles a los economistas. El neoliberalismo sería un "dispositivo de conducción de las conductas" (40), un grupo de técnicas y procedimientos para dirigir el comportamiento humano o, como lo definen Christian Laval y Pierre Dardot, un conjunto de prácticas, discursos y dispositivos "que determinan un nuevo gobierno de los hombres según el principio universal de la competencia" (40).

- Una reflexión ética. *Rev Gerenc Políticas Salud*. 2012 Jul-Dic;11(23):85-96.
16. Garay Ariza G, Pinzón Castaño CE. Salud y subjetividad urbana. En: Viveros Vigoya M, Garay Ariza G. *Cuerpo, diferencia y desigualdades*. Bogotá: Centro de Estudios Sociales; 1999. p. 54-82.
  17. Schutz A, Luckman P El conocimiento del mundo de la vida. En: *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu; 2003. p. 109-236.
  18. Cardona-Arias JA. Representaciones sociales de calidad de vida relacionada con la salud en personas con VIH/SIDA, Medellín, Colombia. *Rev Salud Pública*. 2010;12(5):765-76.
  19. Araya Umaña S. ¿Qué son las representaciones sociales? En: *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Costa Rica: FLACSO; 2002. p. 11.
  20. Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colomb Méd*. 2003;34(3):164-7.
  21. Canguilhem G. Las enfermedades. En: *Escritos sobre medicina*. Buenos Aires: Amorrortu; 2002. p. 33-48.
  22. Rose N. Biopolitic in the twenty-one century. In: *The politics of life itself: biomedicine, power and subjectivity*. Princeton: Princeton University Press; 2007. p. 9-39.
  23. Espinosa Brito A. La paradoja de la salud y el modelo médico hegemónico. *RCSP* 2013 Ene-Mar;39(1):1-3.
  24. Descartes R. Meditaciones metafísicas seguidas de las objeciones y respuestas. En: *Obras Completas*. Madrid: Trotta; 2002. p. 153-414.
  25. Descartes R. Tratado del hombre. En: *Obras Completas*. Madrid: Trotta; 2002. p. 673-743.
  26. Descartes R. Cuarta parte. En: *El discurso del método*. Barcelona: RBA; 1994. p. 26-33.
  27. Le Breton D. Cuerpo y sociología: las etapas. En: *Sociología del cuerpo*. Buenos Aires: Nueva visión; 2002. p. 15-22.
  28. Augé M. El mundo de hoy, la persona en crisis y la dictadura del cuerpo. En: *¿Por qué vivimos?* Barcelona: Editorial Gedisa; 2004. p. 35-40.
  29. Gelis J. El cuerpo, la iglesia y lo sagrado. En: Corbin A, Courtine J, Vigarello G. *Historia del cuerpo I: Del renacimiento a la Ilustración*. Madrid: Taurus; 2007. p. 27-111.
  30. Hadot P Ejercicios espirituales. En: *Ejercicios espirituales y filosofía antigua*. Madrid: Siruela; 2006. p. 23-39.
  31. Leenhardt M. Noción del cuerpo. En: Do Kamo: *La persona y el mito en el mundo melanesio*. Barcelona: Paidós; 1997. p. 35-45.
  32. Durkheim E. La noción de alma. En: *Las formas elementales de la vida religiosa*. Buenos Aires: Schapire S.R.L.; 1968. p. 225-52.
  33. Foucault M. Clase del 6 de enero de 1982. Primera hora. En: *La hermenéutica del sujeto*. Cursos del Collège de France. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2006. p. 15-38.
  34. Vigarello G. La belleza como prueba, la belleza contemporánea. En: *Historia de la belleza. El cuerpo y el arte de embellecer desde el Renacimiento hasta nuestros días*. Buenos Aires: Nueva Visión; 2009. p. 243-55.
  35. Hipócrates. Sobre la naturaleza del hombre. En: *Tratados Hipocráticos VIII*. Madrid: Gredos; 2003. p. 29-63.
  36. Beck U. Subpolítica. Los individuos regresan a la sociedad. En: *La invención de lo político*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 1999. p. 129-42.
  37. Rose N. The death of the social? Re-figuring the territory of government. *Econ Soc*. 1996;25(3):327-56. DOI 10.1080/03085149600000018.
  38. Le Breton D. Lo imaginario del cuerpo en la tecnología. *REIS*. 1994;(68):197-210.
  39. Bauman Z. Rearraigar lo desarraigado. En: *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*. Madrid: Siglo XXI; 2003. p. 29-47.
  40. Laval C, Dardot P La fábrica del sujeto neoliberal. En: *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa; 2013. p. 325-79.
  41. Sennett R. El cuerpo y la ciudad. En: *Carne y Piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*. Madrid: Alianza; 1997. p. 15-29.
  42. Lemke T. Life as the bases of politics. In: *Biopolitics. An Advanced Introduction*. New York: New York Polity Press; 2011. p. 9-22.
  43. Papani V. Recetas para sobrevivir a las exigencias del neocapitalismo (o de cómo la autoayuda se volvió parte de nuestro sentido común). *Nueva Soc*. 2013 May-Jun;(245):163-77.
  44. Foucault M. Erótica. En: *Historia de la sexualidad. 2. El uso de los placeres*. Madrid: Siglo XXI; 2012. . p. 172-207.