



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

La construcción del “anormal intelectual”. Representaciones y técnicas de los saberes expertos en Colombia, 1920-1950

Natalia Cobo Paz

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas
Maestría en Estudios Culturales
Bogotá, Colombia
2019

La construcción del “anormal intelectual”. Representaciones y técnicas de los saberes expertos en Colombia, 1920-1950

Natalia Cobo Paz

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:

Magister en Estudios Culturales

Director:

PhD Javier Sáenz Obregón

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Maestría en Estudios Culturales

Bogotá, Colombia

2019

Agradecimientos

Esta tesis no hubiera sido posible sin la confluencia de muchas personas que aportaron de distintas maneras al proceso de investigación. Agradezco con mucho cariño a mi papá, mi mamá, mi hermana y mi hermano por su confianza en mí y el entusiasmo con el que siguieron este proyecto. Agradezco la fortuna de tener los compañeros y compañeras que tuve en la maestría, de quienes aprendí permanentemente y a quienes les debo retroalimentaciones muy cuidadosas e ideas que luego se materializaron en este escrito. A Carolina, Paula y Verónica les agradezco por acompañarme en esta investigación, por leerme, conversarme y respaldarme en los momentos complicados. A Jonny le agradezco sus lecturas tan juiciosas y los comentarios espinosos. Al profesor Max Hering le agradezco por haberme recibido en su grupo de estudiantes, las discusiones que surgieron ahí nutrieron mis reflexiones y me ayudaron a desenredar muchos nudos. Al profesor Eduardo Restrepo le agradezco por abrirme las puertas de sus seminarios, fueron muy importantes para orientar este trabajo y para posicionarme desde el proyecto intelectual y político que llamamos estudios culturales. Especialmente, le agradezco al profesor Javier Sáenz, mi tutor, quien desde el primer momento acogió esta investigación (y a esta investigadora), sus reflexiones y comentarios siempre muy pertinentes fueron fundamentales para enrutarse este proyecto, le agradezco también su confianza y su sentido del humor que distensionaba los momentos que se iban tornando estresantes.

Resumen

Esta propuesta de investigación pretende estudiar las representaciones y técnicas a partir de las cuales, entre 1920 y 1950 en Colombia, ciertos saberes expertos, atravesados por unas relaciones de poder que los enuncian como científicos, construyeron una forma-sujeto que llamaron “anormal intelectual”, y que describieron como una otredad radical, en tanto se distanciaba (en diferentes grados) de los parámetros de la inteligencia normativa. Para ello se rastrearon tesis de medicina, derecho y pedagogía, libros, tratados y conferencias publicadas, artículos en revistas especializadas y la legislación vigente en la época.

Motiva a realizar esta investigación la confianza en que comprender las prácticas de representación y las técnicas a través de las cuales se construyó la figura de un otro “anormal intelectual” —entender que es producto de la cultura y las relaciones de poder, y no de la naturaleza— nos da pistas para poder desconfigurar un discurso, donde han cambiado los nombres y las categorías, pero los efectos permanecen con pocas variaciones.

Palabras clave: inteligencia, normalidad, saber experto, representación, técnica

Tabla de contenido

Introducción.....	8
El imperativo de la inteligencia, disputas contra la racionalidad normativa	8
El proyecto civilizatorio en Colombia. Algunos apuntes sobre progreso, degeneración de la raza y gobierno de la población	15
Capítulo I. Taxonomía de la anormalidad: medición de la inteligencia, clasificación y valoración de los seres humanos según sus capacidades intelectuales	22
El desarrollo infantil: la construcción de estándares de medición de las capacidades humanas	24
La inteligencia y sus trastornos.....	26
Las causas de la anormalidad intelectual	34
La medición de la inteligencia y el diagnóstico de las anormalidades intelectuales	39
Taxonomías de la anormalidad intelectual	51
Los idiotas	53
Los imbéciles.....	56
Los débiles mentales	57
Las capacidades intelectuales como criterio de valoración de los seres humanos	59
Capítulo II. Criminalización de la anormalidad: la construcción del anormal como un sujeto peligroso	62
Defensa social y peligrosidad	65
La difusa relación entre anormalidad y criminalidad. Si el crimen es un acto anormal, ¿todos los criminales son anormales?.....	78
El anormal intelectual, un sujeto peligroso para la sociedad.....	80
La peligrosidad predelictual.....	85
La peligrosa anormalidad, desestabilizadora de los valores sociales y del proceso civilizatorio	87
Capítulo III. Tratamiento de la anormalidad: las técnicas médicas, pedagógicas y judiciales de normalización.....	89
¿Por qué tratar a los anormales intelectuales?	91
La profilaxis de la anormalidad intelectual: medidas preventivas.....	94
La pedagogía para anormales y las escuelas especiales.....	98
El régimen médico-pedagógico en el tratamiento de anormales intelectuales	104
Las experimentaciones médicas de Eduardo Vasco	109
Casas de corrección de menores y escuelas de trabajo: las medidas judiciales.....	111

Formar una legión de ciudadanos trabajadores y dóciles: la normalización como una misión patriótica	117
Reflexiones finales	119
Referencias citadas	125

Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Grupo del Curso de Información Pedagógica. Carlos Vicente Rey, Ali Medina y José Vicente Ochoa realizando trabajos de investigación científica	39
Ilustración 2. Grupo del Curso de Información Pedagógica. José María Rodríguez, Pablo Cuesta y Emilio Martínez investigando el peso y la talla de las niñas de la escuela Gabriela Mistral.....	39
Ilustración 3. Prueba número 16 del test de Dearborn	45
Ilustración 4. Imágenes urbanas del test Buyse Decroly	47
Ilustración 5. Baremo de Antioquia para el test de Dearborn realizado por Alejandro Cano	48
Ilustración 6. Prueba número 5 del test Buyse-Decroly	49
Ilustración 7. Oligofrenia: idiota	53
Ilustración 8. Idiocia mongoloide.....	54
Ilustración 9. Oligofrenia: cretinismo.....	55
Ilustración 10. Oligofrenia: imbécil.....	56
Ilustración 11. Débil mental	57
Ilustración 12. A.M. de 28 años y clasificado como pícnico.....	71
Ilustración 13. Ilustraciones del libro Su majestad el niño de Alberto Bernal Nichols (1937) donde se explica a las madres las formas correctas de criar a sus hijos.	98
Ilustración 14. Sala de exámenes clínicos del edificio de Medicina Legal de Bogotá.....	105
Ilustración 15. Reportaje de la Revista Raza sobre el Instituto Médico Pedagógico de Medellín.....	108
Ilustración 16. Fotografías del Instituto Médico Pedagógico.....	108
Ilustración 17. Nuevo dormitorio de la Casa de menores y escuela de trabajo.....	113
Ilustración 18. Taller de mecánica de la Casa de menores y escuela de trabajo	114

Ilustración 20. Salones de la exposición industrial de 1928 de la Casa de menores y escuela de trabajo 115

Introducción

El imperativo de la inteligencia, disputas contra la racionalidad normativa

“Si por su inteligencia el hombre se destaca dentro de la escala zoológica, debiera por ello siquiera estudiarse con empeño el funcionamiento cerebral del cual la inteligencia es la manifestación sublime”
(Revista Colombiana de Biología Criminal, 1936: 279)

La pregunta que motiva este trabajo tiene que ver con la inteligencia: ¿por qué la inteligencia es un criterio importante para valorar lo humano? Es casi un lugar común decir que es la inteligencia la que nos diferencia de los animales, que delimita las fronteras de la humanidad: somos humanos porque somos seres racionales. Sin embargo, esta es una premisa que obedece a una contingencia, no necesariamente tiene que ser así. Me explico: el que las capacidades intelectuales se hayan convertido en el criterio por excelencia de definición de lo humano fue una posibilidad (entre muchas otras) que se cristalizó gracias a unas condiciones específicas. Ni siempre fue así, ni en todas las sociedades ha sido así. Si no siempre fue así, valdría la pena rastrear cómo es que se configura su emergencia, “revolver los bajos fondos” para desestabilizar su pretendida inmovilidad. Esta investigación pretende contribuir a ese propósito.

Específicamente, me interesaba estudiar cómo hacia la primera mitad del siglo XX en Colombia unos saberes expertos, haciendo uso de unas representaciones y técnicas, producen a un sujeto que llaman anormal intelectual. El sujeto anormal intelectual, pero también el normal intelectual, fueron fabricados a partir de la inteligencia normativa, que opera como criterio de clasificación y de jerarquización, en tanto otorga valoraciones que definen lo correcto/incorrecto, deseable/indeseable, útil/inútil. Fue durante la primera mitad del siglo XX cuando la inteligencia emergió en Colombia como una preocupación que le competía a la nación, pues solo se podría materializar el ansiado progreso con el esfuerzo de gentes capacitadas para ello. Por eso se volvió necesario y urgente medirla, cuantificarla, catalogarla, incrementarla y mejorarla.

Considero que al identificar las condiciones que produjeron esta emergencia y al rescatar en ella su contingencia estoy desplegando una apuesta política que tiene por objetivo la desnaturalización. Vamos por partes. Entendamos la naturalización como una práctica de significación que fija el sentido, que tiene un efecto deshistorizante, es decir, crea la ilusión de que aquello de lo que se habla es una realidad inmóvil e inmutable. Como explica Stuart

Hall “es un intento de detener el ‘resbalamiento’ inevitable del significado, para garantizar el ‘cerramiento’ discursivo o ideológico” (2014a: 469).

En consecuencia, emprender una tarea de desnaturalizar implica reintroducir en el devenir histórico aquello que se había creído inmutable en el ser humano, evidenciar las marcas de su fabricación, los cruces de fuerzas que lo constituyeron: “mantener lo que pasó en la dispersión que le es propia [...] descubrir que en la raíz de lo que conocemos y de lo que somos no están en absoluto la verdad ni el ser, sino la exterioridad del accidente” (Foucault, 1979: 13). Ahora bien, la apuesta política está en que al descubrir el carácter artificial de las cosas, estas exponen toda su fragilidad y se abren a las posibilidades de infinitas reconfiguraciones.

Pareciera que la obsesión clasificatoria no tuviera límites. Cada vez proliferan más técnicas para intervenir la inteligencia: centros de estimulación temprana, psicodiagnósticos, test de inteligencia, terapias de gimnasia cerebral, educación plurilingüe... y simultáneamente se multiplican las patologías, los déficits, los trastornos, y por supuesto las maestrías, especializaciones, cursos y diplomados donde la gente se certifica en el tratamiento de la inteligencia. Desconfigurar el discurso de la inteligencia normativa (y también lo que lleva aparejado: la productividad, la autoacción y la independencia) permitiría imaginarnos esquemas valorativos menos excluyentes, homogeneizantes y prescriptivos.

En principio, es este esfuerzo de contribuir a una transformación el que hizo que yo hubiera encontrado los estudios culturales como un proyecto intelectual y político desde donde quisiera posicionarme. En tanto, como dice Lawrence Grossberg, el trabajo crítico debería articular la negatividad del presente con la positividad del futuro: “precisamente porque el presente no tenía que ser como es, el futuro puede ir hacia otro lugar que aquel a donde pareciere dirigirse” (2012: 116). Así, los estudios culturales desde los cuales me interesa disputar el imperativo de la inteligencia normativa son aquellos que buscan elaborar un “conocimiento-herramienta, situado y preciso en el forcejeo teórico y empírico por evidenciar y transformar condiciones concretas de explotación, dominación y sujeción” (Restrepo, 2012: 157).

Ahora bien, el estilo de trabajo intelectual en los estudios culturales se caracteriza por emprender un pensamiento sin garantías, lo que implica una aproximación antireduccionista. En consecuencia, la elaboración de esta tesis implicó varios retos: el primero, construir una relación con la teoría donde esta es necesaria para pensar y problematizar los asuntos, pero sin conducir al ejercicio de la violencia epistémica que supondría encontrar en el material empírico lo que se sabe de antemano. El segundo, aguzar la mirada, permanecer atenta a las

articulaciones entre prácticas de significación y relaciones de poder que se manifiestan en la densidad de lo concreto (Restrepo, 2012). El tercero, mantener una lectura transversal que se preguntara por la imbricación de diversos sistemas de dominación (género, raza y clase) y las formas en que se intersectaban con la inteligencia.

Si bien la investigación se encuentra delimitada por un marco temporal, quiero hacer énfasis en que no es mi objetivo estudiar un periodo, sino un problema, y esto implica diferencias metodológicas que es importante precisar. En primera instancia, no tengo una pretensión de exhaustividad ni en cuanto a la revisión de los documentos ni en su distribución cronológica. La selección del archivo se construyó en función del problema, focalizando los elementos que consideré pertinentes para resolverlo. Esta forma de trabajar intenta “tratar un problema y determinar a partir de allí el ámbito del objeto que hay que recorrer para resolverlo” (Foucault, 1982: 43). Así, el corpus documental se ubicó entre 1920 y 1950. Revisé tesis de Medicina y de Derecho de la Universidad Nacional (Bogotá), de Medicina de la Universidad de Antioquia (Medellín), y de pedagogía de la Escuela Normal Superior de Medellín, revistas especializadas¹, libros publicados en la época, legislación, conferencias y casos judiciales². Las citas que se encontrarán a lo largo del texto fueron transcritas textualmente, sin edición, de modo que conservan sus errores ortográficos o gramaticales.

Por otra parte, la representatividad no fue un criterio definitorio. Si bien es cierto que los discursos sobre la inteligencia adquirieron una relevancia importante en las discusiones nacionales, las técnicas de clasificación, diagnóstico y tratamiento no llegaron a institucionalizarse en el territorio nacional como una estrategia general de normalización. Tampoco llegaron a reglamentarse medidas eugenésicas que impidieran la reproducción de los anormales, ni se desplegaron campañas masivas y sistemáticas para encerrarlos por ser considerados peligrosos para la sociedad. Más que la representatividad, lo que me interesó estudiar fue “un tipo de racionalidad, una manera de pensar, un programa, una técnica, un conjunto de esfuerzos racionales y coordinados, unos objetivos definidos y continuados, unos instrumentos para alcanzarlos” (Foucault, 1982: 46).

No se crea, sin embargo, que esta investigación se inscribe en el campo de la historia de las ideas, desvinculadas de las prácticas y las materialidades. Las prácticas de significación de los expertos y las técnicas que implementaron fueron asimiladas desde su permanente articulación con relaciones de poder y en conexión con los efectos que produjeron. En este

¹ Revista Colombiana de Medicina Legal, Revista Colombiana de Biología Criminal, Revista Escuela y Trabajo, Revista Policía Nacional.

² Disponibles en el Archivo de Fuentes Históricas de la Universidad Nacional, sede Medellín.

sentido, representación y técnica fueron dos conceptos transversales que me sirvieron para adentrarme en el material empírico.

Asumo la representación como una práctica de significación, no como un fenómeno exclusivamente lingüístico, de modo que puede traducirse tanto en textos como en formas de conducta y materialidades. Entiendo la representación como una fuente de conocimiento social, lo cual la conecta de un modo más íntimo con prácticas y asuntos del poder, y la saca de una teoría puramente formal, dándole “un contexto histórico, práctico y ‘mundano’ de operación” (Hall, 2014b: 516). De este modo, la representación no puede entenderse por fuera de relaciones de poder, en tanto implica la capacidad de marcar, asignar y clasificar a alguien.

Por técnicas me refiero a un conjunto de procedimientos y recursos puestos en marcha para lograr algo. Michel Foucault (1999) utiliza este concepto para analizar las formas en que operan los juegos de verdad en las ciencias que intentan proveer un conocimiento sobre los hombres. Me interesan específicamente las técnicas de poder “que determinan la conducta de los individuos, les someten a ciertos fines o a la dominación y objetivan al sujeto” (Foucault, 1999: 445).

Dentro de la documentación estudiada “anormalidad” abarcaba un conjunto amplio y escurridizo de desviaciones a la norma. Durante la primera mitad del siglo XX los científicos colombianos construyeron verdaderas taxonomías de lo anormal que incluían desviaciones corporales, morales e intelectuales. No obstante, las categorías variaban de un autor a otro, razón por la cual hablo del “anormal intelectual” para referirme a las personas que no encajaban dentro de los cánones de las capacidades intelectuales medias. Dentro de esta categoría se encuentra una clasificación jerarquizada que se define de acuerdo a la distancia del individuo frente a un estándar de cuerpo y mente normativa. Esta jerarquía supone tanto la existencia de seres superiores a otros, como un principio de gradación unilineal que va del idiota al genio.

George Canguilhem señala que el significado de la palabra normal indica un “justo medio”, “aquello que se vuelve a encontrar en la mayoría de los casos de una especie determinada”. Sugiere que este concepto es posible gracias a la tradición filosófica realista, según la cual “toda generalidad es el signo de una esencia y toda perfección es la realización de la esencia, una generalidad observable de hecho adquiere el valor de una perfección realizada, un carácter común adquiere el valor de un tipo ideal” (1983: 96). En oposición a lo normal, lo anormal es cualquier particularidad que presenta un individuo que difiere de las características generales de la gran mayoría de los de su especie, edad y sexo.

En concordancia con esto, Lennard Davis argumenta que el concepto actual de normalidad surgió en la lengua inglesa aproximadamente en 1840, a raíz de los conocimientos de la estadística aplicados a la biología. Según Davis, el estadista Adolphe Quetelet formuló el concepto de “hombre medio”: un ser humano abstracto que constituía el promedio físico y moral de todos los atributos humanos. El promedio se convirtió en una especie de ideal, así, una consecuencia de la idea de promedio es que “divide a la población total en dos subpoblaciones: la estándar y la no estándar” (Davis, 2009: 195). Posteriormente, Francis Galton, desarrollando los planteamientos de Quetelet, diseñó lo que llamó “curva de distribución normal”, que luego dividió en cuartiles para poder ubicar, a partir de un criterio establecido (como por ejemplo la inteligencia), diferentes niveles jerárquicos que van desde bajo a alto. Tal como señala Davis, las consecuencias de los planteamientos de Galton son que:

En primer lugar, la aplicación de la idea de normalidad al cuerpo humano crea la idea de la divergencia o de cuerpo “divergente”. En segundo, la idea de normalidad obliga a situar la variación normal del cuerpo en un patrón más estricto que determine la forma que el cuerpo “debería” tener. En tercero, la modificación de la “curva de distribución” mediante cuartiles de ordenamiento jerárquico crea un nuevo tipo de “ideal” (Davis, 2009: 198).

Por su parte, Foucault rastrea la emergencia de la anormalidad a partir de tres figuras: el monstruo humano, el individuo a corregir y el onanista. Para efectos de este trabajo resulta especialmente importante la figura del individuo a corregir, que surge paralelamente a la puesta en práctica de técnicas de disciplina como el ejército, la escuela, el taller y después la familia. “Los nuevos procedimientos de adiestramiento del cuerpo, del comportamiento, de las aptitudes, suscitan el problema de aquellos que escapan a esta normatividad” (Foucault, 1996: 40), para ellos se crean diferentes instituciones de corrección, que producen la formación “técnico-industrial de la ceguera, la sordomudez, la imbecilidad, los retrasados, los nerviosos, los desequilibrados” (Foucault, 1996: 40).

Según Foucault la emergencia de la anormalidad solo es posible en el marco de lo que denomina poder disciplinario. Este tipo de poder es discreto, funciona en red y su visibilidad solo radica en la docilidad de aquellos sobre quienes se ejerce,

tiende a ser una captura exhaustiva del cuerpo, los gestos, el tiempo, el comportamiento del individuo [...] no es discontinuo; implica al contrario, un procedimiento de control constante; en el sistema disciplinario uno no está a la eventual disposición de otra persona, sino perpetuamente bajo la mirada de alguien. (Foucault, 2008: 66-67)

Este es un poder individualizante, en el sentido que construye posiciones de sujeto que se superponen y se fijan exactamente a la singularidad somática. Así, el individuo es el efecto producido, el resultado de esa fijación. Entendiendo dicha individualización se puede comprender que en este poder cada elemento tenga un lugar bien determinado, lo que implica, por una parte, un estricto sistema clasificatorio jerarquizado, y por otra, la inevitabilidad de un residuo, de algo que no es posible clasificar en ningún lugar. El anormal, el irreductible, el inasimilable, solo existe frente a una disciplina. Así, el poder disciplinario tiene la doble propiedad de ser anomizante (expone la anomia, lo irreductible) y normalizador (inventa sistemas de restablecimiento de la norma). Aquí la norma funciona como principio de partición y la normalización como prescripción universal para todos los individuos así constituidos.

Para terminar este aparte, presentaré brevemente los antecedentes que tiene esta investigación. Francine Muel (1975) realiza una aproximación histórica de la red institucional que constituye a la infancia anormal, destacando de manera muy interesante la relación entre anormalidad y clase social. Stephen Jay Gold ([1981] 1997) realizó un trabajo extremadamente riguroso donde interpela las construcciones teóricas estadounidenses sobre la inteligencia, en las que se amalgamaba el método científico con prejuicios raciales y de clase. Gold argumenta que la medición de la inteligencia sirvió como un criterio que legitimaba las diferencias sociales existentes y promovía la inmovilidad del sistema social. Por su parte, José López y José Luis Lujan (1989), basándose en Gould, abordan las teorías hereditaristas de la inteligencia desde una perspectiva crítica de la historia de la ciencia.

En la literatura española y latinoamericana sobre “anormalidad intelectual” se estudia el contexto histórico de emergencia de la “anormalidad” (entre finales del siglo XIX y las primeras décadas del XX) enfocándose especialmente en la infancia, etapa de la vida considerada privilegiada para clasificar a los individuos y moldearlos de modo que se convirtieran en adultos productivos y moralmente intachables (Granja-Castro, 2009; León y Rojas, 2015; Ramacciotti y Edelvis, 2014; Rojas, 2014; Rossi, 2004; Huertas, 1997; 1998a; 1998b; Huertas y del Cura, 1996; 2009; del Cura, 2011, 2012). Esto de alguna manera conduce a la pregunta por la práctica pedagógica y su intersección con el discurso médico (Lázaro, 2009). De igual manera se hace evidente un interés por investigar cómo a partir de esta intersección de saberes se configuran las condiciones de posibilidad para el surgimiento de la educación especial (Carreño, 2005; Padilla, 2009; 2010; Caiceo, 2010; de la Vega, 2010).

Distanciándose un poco de este enfoque, Beatriz Urías (2004) estudia el papel de la eugenesia y la higiene mental en la configuración de un programa de ingeniería social en México;

Ricardo Campos (2013) sustenta cómo desde la psiquiatría y la criminología se adoptó el discurso de la higiene mental, la defensa social y la profilaxis del crimen para configurar la imagen de un sujeto peligroso en España; y Mercedes del Cura (2016) indaga por el peso que tuvo la psiquiatría infantil en espacios normativos como la escuela o el tribunal de menores, donde se definían valores, se regulaban conductas y se establecían identidades en el campo infantil.

En Colombia, Javier Sáenz Obregón, Óscar Saldarriaga Vélez y Armando Ospina López (1997) estudiaron de manera exhaustiva las prácticas pedagógicas en el país. Dentro de los múltiples y variados temas que conforman los dos tomos de esta investigación se abordan la medicalización de las dinámicas escolares, la influencia de la teoría de la degeneración de la raza en la pedagogía, la clasificación de los estudiantes de acuerdo a parámetros biologicistas y la intervención realizada a los infantes anormales.

El trabajo de Alexander Yarza y Lorena Rodríguez (Yarza, 2005, 2007, 2010, 2011; Yarza y Rodríguez, 2004; 2005; 2007) se concentran en la infancia anormal y las prácticas pedagógicas en Antioquia, el departamento donde se logró el mayor desarrollo de la educación para anormales durante las primeras décadas del siglo XX. Aborda la emergencia del concepto “infancia anormal”, los saberes pedagógicos dedicados a estudiar a esta población, así como las tecnologías psico-médico-pedagógicas puestas en juego.

Por su parte, Hilderman Cardona aborda una temática, que si bien no es exactamente la misma, sí tiene muchos aspectos en los que confluye, convirtiéndose en una lectura referencial. De manera muy original y con una sustentación teórica muy elaborada, da cuenta de la anormalidad corporal desde el discurso médico de finales del siglo XIX y principios del XX (2012), explora los vínculos entre anormalidad y criminalidad (2004), y analiza las relaciones entre anatomía y anormalidad (2006).

Max Hering (2008) compila una serie de artículos que responden a una amplia diversidad temática, geográfica y temporal, y están ligados a través del eje interpretativo de la normalidad/ anormalidad. En este libro, se estudian distintos parámetros de diferenciación de los cuerpos, discutiendo no solo la construcción discursiva de lo anómalo, sino también la de los cánones de la normalidad a través de los cuales se marca al otro.

De igual forma, para este proyecto son importantes los trabajos de María Fernanda Vásquez, quien desde la perspectiva de la historia conceptual estudia la apropiación de la teoría de la degeneración por la medicina colombiana, que, según argumenta permitió la configuración de una red de saberes y poderes utilizados para evaluar la diferencia (2014, 2018a y 2018b).

El proyecto civilizatorio en Colombia. Algunos apuntes sobre progreso, degeneración de la raza y gobierno de la población

“Sabemos que el adelanto de una nación requiere de una juventud sana, fuerte y capaz de enfrentársele a la vida y triunfar en ella” (Cardona 1941: 23).

En Colombia, el siglo XX no empezó de la mejor forma. Entre 1899 y 1902 el país se vio envuelto en una sangrienta guerra civil que produjo miles de muertos y devastó la economía nacional. Durante los tres años que duró la guerra se suspendió el comercio en gran parte del país y la inflación creció descontroladamente. Sumado a esto, un año después de firmado el tratado de paz entre los bandos beligerantes (más por desgaste que por convicción), Panamá, con el respaldo de Estados Unidos, se declaró independiente de Colombia.

Ante este panorama, se generalizó entre los intelectuales y la élite política un sentimiento de frustración que desembocó en una obsesión por el progreso, por supuesto, entendido a luz de los referentes europeos y estadounidense. Durante las primeras décadas del siglo XX el país experimentó el impulso económico de la economía cafetera y la inyección de capital extranjero, lo que provocó la aparición de nuevas fuerzas productivas que transformarían la estructura de la sociedad colombiana.

Pasadas las desventuras de la guerra, se empezó a experimentar en ciertos sectores de la sociedad el sentimiento de estar viviendo el inicio de una nueva era (Castro, 2009). Especialmente en las ciudades, donde comenzaron a advertirse cambios importantes como el establecimiento del alumbrado público, los servicios sanitarios y los medios de transporte como el ferrocarril, el tranvía, los automóviles y los aviones. Las fiestas del centenario de la independencia en 1910, y particularmente la exposición agrícola e industrial fueron pensadas como una “oportunidad única para que el país contemple con amor su propia imagen y se enamore de ella” (Castro, 2009: 26).

El engrandecimiento material era concebido como una necesidad apremiante. Se anhelaba la inserción del país en las redes del comercio internacional y el acceso a las nuevas tecnologías. Para ello se requería la construcción de una infraestructura de vías de comunicación que conectaran las bajas zonas tropicales con los puertos, permitiendo así la exportación de los productos nacionales (Martínez, 2013). Pero, aún más importante que eso, era indispensable el despliegue de una serie de políticas sobre la población y de disciplinamiento de los cuerpos que logran moldear trabajadores sanos, fuertes, disciplinados y dóciles. El trabajo fue exaltado como el germen de la nacionalidad. Serían patriotas quienes estuvieran en la capacidad de generar riqueza a su país por medio del trabajo. Así, en el centro de las medidas

biopolíticas se encontraba el propósito de “accionar de forma eficiente la máquina humana” (Pohl-Valero, 2014), es decir, optimizar la productividad de los trabajadores.

Esta suerte de “optimismo” se veía socavado por la desconfianza en el “material humano” con que contaba la nación colombiana. El factor humano era valorado como la mayor riqueza de un país. Pero para las élites colombianas, el pueblo era enfermo, ignorante, debilitado, vicioso e inmoral. Un conjunto de características que hacían imposible pensar en el progreso nacional, y por el contrario, habían avivado la violencia y el crimen (durante el siglo XIX se presentaron nueve guerras civiles y más de cuarenta insurrecciones locales) (Sáenz 2012: 210). Así, se responsabilizó al pueblo del “atraso” de Colombia respecto a los países de Europa occidental y Estados Unidos, y simultáneamente se le infantilizó negándole la posibilidad de conducirse por sus propios medios. Era urgente entonces robustecer el proyecto civilizatorio, configurado por un conjunto de estrategias para encauzar a la población en unos parámetros estéticos, morales y de comportamiento que se enmarcan en unas valoraciones profundamente coloniales, a partir de las cuales se clasificó todo lo no-blanco y no-europeo como antagonista de la modernidad y el progreso.

En la base de este “deseo civilizador” (Rojas, 2001), constituyente de la configuración nacional, se encontraba el anhelo del grupo que logró acceder al poder una vez consumada la independencia, de ser reconocido por los europeos. Así, pese a las resistencias que las elites establecieron a la visión imperial, “el régimen de representación vigente después de la independencia fue, y sigue siendo, subyugado por la narrativa europea en cuyo eje central estaba el deseo de civilización” (Rojas, 2001: 58). Las elites letradas se concebían a sí mismas como portadoras de la civilización, como una isla en un mar de barbarie. En este sentido, el proceso de civilización del pueblo era incluso más importante que la acumulación de riquezas, puesto que lo primero era un requisito para lo segundo.

A partir del marco de valoración civilizatorio se clasificó y jerarquizó a la población y el territorio. La primera en función del sexo y el color de la piel, la segunda en función del clima. En consecuencia, las mujeres, los negros, los indígenas y las tierras calientes serían obstáculos que debían ser intervenidos. Como indica Felipe Martínez, “el avance del proyecto civilizatorio fue representado como un movimiento descendente —de los climas fríos a los templados y cálidos— llevado de la mano por hombres blancos que debían disciplinar otras razas” (2016: 15).

Así, buena parte de los esfuerzos intelectuales se dedicaron a realizar diagnósticos sobre las condiciones del país, donde se puede percibir un interés muy intenso “por imaginar y elucidar el progreso y la modernidad propios” (Pedraza, 1997: 122). Una de las ideas que marcó con

mayor ímpetu las reflexiones sobre la población colombiana fue teoría de la degeneración, que alude a una diferencia negativa, una pérdida de calidad y valor en relación con una norma. No se refiere a algo radicalmente diferente a la norma, sino a un retraso, alteración o desviación (Vásquez, 2014:87). De modo que, la teoría de la degeneración se sustenta en la existencia en la naturaleza de un tipo general a partir del cual los individuos son modelados en sus formas internas y externas, y que actúa como un patrón que contiene las características de lo bueno, lo bello y lo perfecto (Vásquez, 2014: 92).

En Colombia, ese patrón se construyó a partir del prototipo del hombre blanco de mediana edad, racional, sano, fuerte y de moral intachable. En función de este tipo ideal, surgió la tesis de que la raza³ colombiana atravesaba un proceso de degeneración⁴. Este planteamiento suscitó un gran debate que alcanzó su auge en 1920, cuando un grupo de los intelectuales más destacados del momento realizó un ciclo de conferencias denominado *Los problemas de la raza en Colombia*. La compilación de las conferencias presenta un panorama de planteamientos heterogéneos a favor y en contra de la degeneración de la raza⁵. Estos diagnósticos por negativos que fueran llevaban aparejada una voluntad de mejora expresada en propuestas sobre estrategias de gobierno que iban desde la promoción de la inmigración anglosajona hasta la higienización y la educación.

Es decir, existía una confianza en la perfectibilidad del ser humano (Pedraza, 2011), en la posibilidad de que con las intervenciones apropiadas se podría regenerar la raza. En consecuencia, comprender los mecanismos a través de los cuales se presentaba la degeneración era el principal insumo para establecer medidas que permitieran modificar los

³ El uso de la noción de “raza” en esta época es simultáneamente omnipresente y ambiguo (Restrepo 2007). Pese a ser una palabra que se repite de manera reiterativa en los textos, no es fácil otorgarle un sentido definitivo, pues se usaba para referirse a cosas distintas: podría usarse para referirse a las “variedades de la especie humana”, pero también a “población”, “pueblo”, “país”, incluso “nacionalidad” (Restrepo 2007:53). Así, por ejemplo, cuando se habla de la degeneración de la raza, se refería a la idea de pueblo. En este caso la noción fue utilizada como una categoría sociopolítica más que biológica (Pedraza 1997: 122).

⁴ Quien activa este tema al final de la segunda década del siglo pasado fue el médico y psiquiatra Miguel Jiménez López, cuando expuso durante el Tercer Congreso Médico Colombiano reunido en la ciudad de Cartagena una ponencia titulada *Nuestras razas decaen. Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y los países similares* (1918).

⁵ La revisión bibliográfica sobre este asunto revela la tendencia de los y las investigadoras a homogeneizar las posturas en torno a la aceptación de las deficiencias del “material humano” con que contaba la nación. Las posturas se dividen esquemáticamente en dos grupos que son tematizados como: línea dura y línea blanda (Runge y Muñoz, 2005; Muñoz, 2005) alas moderadas y alas radicales (Pedraza, 1997) gobernar para poblar y gobernar para disciplinar (Castro, 2007), nociones biológicas y nociones políticas (Sáenz, Saldarriaga y Ospina 1997; Noguera, 2003) diferenciación entre Miguel López y el resto de conferencistas (Villegas, 2007). Sin embargo, se ha invisibilizado la postura de Simón Araujo, quien asume una posición explícitamente en contra del escenario catastrófico augurado por Jiménez López. Otras posiciones en contra de la degeneración de la raza, que no se inscriben en el evento mencionado pero sí en el debate que generó, fueron Alfonso Castro (*Degeneración colombiana*, 1920) y Luis E. González (*La raza antioqueña es única y no está degenerada*, 1923) (Cardona, 2012).

cuerpos y sus comportamientos y condiciones de existencia. Esta voluntad de mejoramiento se inscribe en un proyecto internacional llamado eugenesia, construido a partir de hipótesis, conocimientos y técnicas de varias áreas científicas como la evolución, la selección natural, la biología, la medicina, la frenología, la degeneración y la estadística.

El esfuerzo eugenista articuló dos propósitos. De un lado, aspiró a constituirse como disciplina científica autónoma, cuyo objetivo era el mejoramiento biológico humano. Por otra parte, organizó un movimiento intelectual y publicístico que, apoyado en el saber científico, promovió una serie de reformas legislativas y sociales con el fin de convertir el control racional de la ‘calidad biológica’ de la población en una política de Estado. (Camargo, 1999:17)

El lugar de enunciación desde el cual se construyeron las medidas eugenésicas es el campo científico, lo que les da una legitimidad muy poderosa. Como indica Nancy Stephan (1991) en América Latina la ciencia fue ampliamente identificada con la modernidad y la civilización, lo que le otorgó un gran peso político. Esta autoridad se basaba en sus pretensiones de neutralidad, secularidad y conocimiento empírico de la naturaleza, que lograban ocultar los prejuicios sociales que sustentaban el racismo y sexismo constitutivos de los procesos formativos de las naciones latinoamericanas.

La eugenesia alcanzó un arraigo temprano en América Latina. La sociedad eugénica de Sao Pablo se creó en 1917, solo diez años después que la de Londres y seis que la de Francia (Stephan 1991: 36). En 1918 se fundó la Sociedad Argentina de Eugenesia, en 1927 se llevó a cabo la Primera Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura, en 1929 se realizó el Primer Congreso Eugénico en Brasil, en 1931 se constituyó la Sociedad Mexicana de Eugenesia, en 1939 la Primera Jornada Peruana de Eugenesia, en 1932 la Asociación Argentina de Biotipología de Eugenesia y Medicina Social, y en 1937 el Primer Congreso Latino de Eugenesia (Palma 2005; 2009).

En Colombia el auge de la eugenesia tuvo mucha menos influencia que en otros países como Brasil, Argentina, México o Perú. María Fernanda Vásquez (2014) y Alexander Camargo (1999) coinciden en que en comparación con el resto de países de la región, el discurso eugénico no pasó de un nivel retórico (solo una fracción de la “higiene social” estaba explícitamente orientada a la eugenesia) y el problema de la raza no logró ser elevado al nivel de una necesidad social urgente. No obstante, aunque no se mencione directamente la intención eugenésica, durante la primera mitad del siglo XX se desplegaron múltiples estrategias biopolíticas que propendían por el mejoramiento de la población (Díaz, 2008; Sáenz y Granada, 2013): campañas de higienización y moralización (Noguera, 2003; Calvo y Saade, 2002; Londoño, 2008; Márquez, Casas y Estrada, 2004; Márquez y García, 2006),

así como prácticas pedagógicas enfocadas en la regeneración (Sáenz, 2012; Pedraza, 1997, 2011; Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997a, 1997b).

Para comprender la relevancia que tuvo el debate en torno a este tema, es fundamental develar un proceso, que como expone Carlos Noguera (2003), se gestó en doble vía: la medicalización de la política y la politización de la medicina. Según Noguera, el siglo XX marca un cambio en el ejercicio del poder que indica una transición del gobierno del pueblo, entendido desde referentes políticos y jurídicos, al de la raza, entendida desde referentes biológicos y médicos. Cada vez con mayor apropiación, los discursos políticos fueron incorporando nociones y conceptos “científicos”, especialmente desde la biología, que se convirtió en piedra angular del edificio de lo moderno. De acuerdo con Sáenz, Saldarriaga y Ospina (1997a) las esperanzas en el progreso del país habían sido puestas en los saberes experimentales: biología, fisiología, medicina, psicología, psiquiatría y administración científica, a partir de los cuales se constituyó una *moral biológica* donde confluyeron la moralidad y salud, y que convirtió a la escuela en una estrategia de medicalización de la población.

Para esta época la figura del médico había adquirido un carácter de redención, era el portador de los saberes modernos y el llamado a regenerar la raza. Su voz se convirtió en autoridad sobre un sinnúmero de problemáticas y su campo de acción desbordaba por mucho las fronteras de lo que hoy definiríamos como la medicina. Como indica Zandra Pedraza (2011), durante las primeras décadas del siglo XX se le asignó a la salud un valor incalculable para el bienestar económico y el progreso de la nación.

El proceso inflacionario del discurso sobre la salud se apoya ante todo en el mercado de ilusiones, en la promesa de acercar al practicante a una o varias de las metas anunciadas: virtud, progreso, bienestar, riqueza, felicidad, rendimiento o inmortalidad. En tanto, la higiene decimonónica principió con modestas promesas de aliviar el contagio, y la de los años treinta auguró la virtud individual, la riqueza familiar, el progreso nacional y la civilización, la salud pública apuntó a promover el bienestar y labrar la felicidad. (Pedraza, 2011: 166)

Así, los médicos adquirieron autoridad para proveer respuestas frente a la prostitución, la miseria, la pedagogía, el ordenamiento urbano, las políticas de inmigración, la criminalidad, el alcoholismo, entre muchos otros. No obstante este tipo de explicaciones estaban lejos de cumplir los requisitos del método científico de la época, “más que de experimentaciones y observaciones rigurosas, estas nociones se construyeron a partir de un imaginario social y político racista, de un campo de enunciación que hemos denominado *sociobiología especulativa*” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997b:19).

Pese al rol que empezaron a desarrollar los médicos en la esfera pública, no debe entenderse la medicalización como un proceso absoluto y cerrado. Por el contrario, se inscribe en unas relaciones de poder donde disputaba con otros campos del saber como la jurisprudencia, lo que fue bastante evidente en el ámbito de la medicina legal (Rojas, 2016).

Ahora bien, volviendo al tema de la degeneración de la raza, es importante anotar, siguiendo a María Fernanda Vásquez (2014), que al considerarla como una desviación respecto a una norma, esta podría ser evidenciada por alteraciones de todo tipo: desde el color de la piel, los defectos nutricionales, hasta las desviaciones morales e intelectuales. En pocas palabras, la degeneración abarcaba el amplio espectro de la anormalidad. Como se verá, los anormales intelectuales, es decir, quienes eran diagnosticados con déficit de inteligencia ocupaban la más baja escala del proceso degenerativo. En tanto más alejados se encontraban del cuerpo, la mente y las conductas normativas, más se convertían en la encarnación de todo lo indeseable. La clasificación, jerarquización y normalización de los anormales intelectuales, se configuraron como un intento de gobernar a unos seres que se escapaban de los fundamentos sobre los cuales se construyó el sujeto moderno: la racionalidad, la autoacción, la productividad y la independencia.

*

En el primer capítulo busco presentar el discurso sobre la anormalidad intelectual construido por médicos e institutores colombianos durante la primera mitad del siglo XX, así como las prácticas de medición y clasificación de la inteligencia, a partir de las cuales se construyó una jerarquía de valoración de los seres humanos. Como se verá a lo largo del capítulo la inteligencia se superpone a otros sistemas de dominación como el género, la raza y la clase, convirtiéndose en una retórica que contribuye a legitimar las relaciones asimétricas de poder.

En el segundo capítulo expongo la forma en que los anormales intelectuales fueron representados como sujetos peligrosos. Intento evidenciar cómo la teoría de la defensa social y la peligrosidad se acoplaron a los intentos de las élites intelectuales y políticas colombianas por regenerar al pueblo e imponer su deseo civilizatorio. Para ello explico la transición de un sistema de gobierno coercitivo y castigador a uno donde se privilegia la pedagogía y la persuasión.

En el tercer capítulo, abordo las técnicas de normalización desplegadas por los expertos en el país, que operaron como un encauzamiento de los desviados a los valores del proyecto civilizatorio. Los tratamientos de normalización funcionaban a partir de una lógica correctiva que buscaba transformar personas dependientes e improproductivas en individuos útiles para sí mismos y para la sociedad. En este sentido trabajan en dos escalas en una micro, la del

adiestramiento personal, y en una macro, en tanto propende por la regeneración de la raza y el “engrandecimiento de la patria”.

Por último hay un apartado llamado reflexiones finales donde intento plantear algunas ideas que atraviesan los tres capítulos precedentes. En un modo más personal, cuento sobre un giro inesperado en la forma de concebir este proyecto de investigación, que es producto de la manera en la que me interpeló durante su construcción.

Capítulo I

Taxonomía de la anormalidad: medición de la inteligencia, clasificación y valoración de los seres humanos según sus capacidades intelectuales

En 1946 A.M. tenía once años. Era un niño blanco, de cabellos negros, ojos claros, cejas pobladas, frente alta, boca pequeña y nariz ligeramente aplanada. Estaba justo en el medio de tres hermanos mayores y tres menores. Nació en Caquetá, donde vivió los primeros años de vida; después lo enviaron a vivir con sus tías maternas en Cali, pues el padre tomaba mucho licor, era muy despreocupado del hogar y no le gustaba salir de la selva, donde trabajaba como cauchero. Las tías lo querían y le proporcionaban un buen ambiente, sin embargo, llegó un punto en el que ellas no pudieron hacer nada más por su educación. El niño era caprichoso, incapaz de someterse a nada ni a nadie, dañino y rabioso cuando se le corregía por los daños hechos. En la escuela no lo toleraban ni él toleraba a los maestros. Sus manifestaciones más peligrosas eran la piromanía y la imposibilidad de quedarse quieto en un solo lugar, hasta el punto de que lo tenían que amarrar durante horas enteras.

Las tías decidieron enviarlo a Medellín, a la escuela especial Rafael Uribe Uribe, donde al llegar sus manifestaciones fueron tan rebeldes que incluso hizo vacilar la disciplina del establecimiento. Para los maestros era notoria su ansiedad de destruir, de incendiar y de combatir a viva fuerza con compañeros superiores; su crueldad con los más débiles y con los animales; sus dichos y actitudes vulgarísimos; sus intentos de fuga y su tartamudez acentuada. Cuando llegó a la escuela, era el típico insociable, egoísta, vulgar y pendenciero, amigo de la burla de sus compañeros, incapaz de compartir con nadie, de una responsabilidad pervertida, con un lenguaje sucio en extremo y un egoísmo brutal.

Su atención era perfectamente dispersa, el trabajo ordenado apenas lo ocupaba segundos, en las actividades dirigidas solo rendía un 10% y en las voluntarias sin dirección un 22%. No sabía qué era lo bueno ni lo malo, su capacidad de observación era deficiente y su imaginación variaba de acuerdo con su estado: era nula en las horas de calma y se avivaba, aunque de manera pobre y desarticulada, en las horas de choque.

A.M. fue diagnosticado como un débil mental (Botero y Jaramillo, 1946).

*

La historia de A.M. hace parte de las “cartillas biográficas” o historias clínicas que Gonzalo Botero y Luis Gabriel Jaramillo recopilan en el segundo tomo de su tesis de grado en Medicina y Cirugía titulada *Niños de educación difícil* (1946). Esta tesis se inscribe en un

campo del saber que se estaba preguntando por la anormalidad (particularmente la relacionada con las inteligencias mal desarrolladas) que buscaba entenderla, encontrar sus causas, distinguir sus variantes, medirla, compararla, clasificarla y tratarla. Médicos, psiquiatras, educadores y legistas se interesaron por emprender investigaciones científicas que les permitieran conocer con precisión las características de la anormalidad. La pretendida rigurosidad y neutralidad con la que realizaban sus investigaciones se evidenciaba en la obsesión por establecer todo en valores numéricos. Al parecer, la cuantificación generaba una especie de halo de certidumbre que les otorgaba la solidez y legitimidad que necesitaban para validarse ante sus colegas y la sociedad en general.

Según argumenta Bruno Latour (2007) la división moderna del mundo en naturaleza y cultura produjo un efecto que hace que se reconozca a quienes hablan de la cultura, pero se invisibilicen las mediaciones de los científicos, que hablan de la naturaleza. Esta invisibilidad genera una garantía fundamental: “no son los hombres los que hacen la naturaleza, ella existe desde siempre y siempre estuvo ya presente, lo único que hacemos nosotros es descubrir sus secretos” (57). Esta garantía funciona como un blindaje del discurso experto sobre la anormalidad, que recurre al paradigma científicista para construir una ilusión de objetividad.

La naturalización de la anormalidad, es decir, la idea de que es una realidad ajena a la interferencia de los seres humanos, la cultura y el poder, a la que se puede acceder por medio del método científico para develar sus secretos, es una estrategia de representación que deshistoriza y fija la diferencia.

Como se verá, los discursos sobre la anormalidad y las inteligencias desviadas, lejos de ser descripciones neutrales, se encuentran atravesados por prejuicios, valoraciones morales y relaciones de poder que terminan dando forma a los procesos de intervención llevados a cabo. Así, la racionalidad y la inteligencia se superponen con otros criterios de diferenciación social como el género, la clase y la raza, convirtiéndose en una retórica que contribuye a legitimar relaciones asimétricas de poder, según la lógica: ‘si las mujeres, los negros, los indígenas y los pobres son menos inteligentes, entonces son incapaces de gobernarse a sí mismos y por lo tanto necesitan la tutoría de los hombres blancos, ricos e inteligentes’.

La anormalidad se encontraba encarnada en personas que fueron medidas, comparadas, clasificadas y por consiguiente expuestas a diferentes tipos de efectos que van desde la marcación simbólica como un ser inferiorizado, menos válido y poco deseable, hasta el confinamiento en sanatorios. ¿Cómo era que se clasificaba a las personas de acuerdo a sus capacidades intelectuales?, ¿a partir de qué criterios se diagnosticaba?, ¿cómo se medía la inteligencia?, ¿cómo eran descritos quienes eran diagnosticados?

En este capítulo intento caracterizar el discurso de la anormalidad intelectual desarrollado por médicos e institutores colombianos durante la primera mitad del siglo XX, así como las prácticas de medición y clasificación de la inteligencia. Para ello, en un primer apartado hablaré del desarrollo infantil, un concepto que resulta clave para entender de qué manera se estandarizaron las capacidades humanas creando una idea de la normalidad y de sus desviaciones. Después haré énfasis en el desarrollo intelectual, aproximándome a la manera en que eran entendidas la inteligencia normativa y sus trastornos. En el tercer apartado, me concentro en exponer cuáles eran las causas que se consideraban responsables de generar la anormalidad intelectual. Posteriormente, describiré algunos de los métodos utilizados para medir la inteligencia y diagnosticar las anormalidades. Y finalmente presentaré la taxonomía de la anormalidad intelectual que surge de estos sistemas y escalas de valoración de las capacidades intelectuales.

El desarrollo infantil: la construcción de estándares de medición de las capacidades humanas

Lo anormal solo adquirió sentido en relación, o mejor, en contraste con unos parámetros que definen la norma. Como lo indica el médico Senén Suárez,

Nada tan difícil como determinar el tipo *normal* [...] Para llegar a este fin, se impone la idea de biometría y, por lo mismo, la de antropometría. Ambas deben aplicarse a la sustancia hombre y a sus accidentes [...] en todo caso, importa reunir un número suficiente de medidas para deducir el término medio (1926: 10)

Así, el tipo normal sería un promedio, un ideal al que las personas normales se acercarían en varios sentidos. “Los muy distantes, o de un modo y otro desviados, serán los *anormales*” (Suárez, 1926: 12).

El concepto de desarrollo infantil es importante porque se configura como la norma: se convierte en el estándar, entendido desde las dos acepciones del término, como lo más habitual, que reúne las características comunes a la mayoría y como un patrón que sirve de modelo para valorar las cosas de la misma especie. La idea de desarrollo remite a una serie de acontecimientos que tienen lugar a lo largo de una temporalidad lineal. Entre ellos hay una relación de causalidad, el primero es la condición de posibilidad del segundo, el segundo del tercero y así sucesivamente hasta llegar al estadio final que sería el ser humano adulto.

El desarrollo infantil se rige también por unas velocidades determinadas, es decir, se definen unos tiempos límites para que los acontecimientos transcurran. Por ejemplo, lo normal era que a los tres años los niños adquirieran un conocimiento verbal de las cosas; que a los cinco pudieran compararlas; que a los siete pudieran distinguir, ordenar y responder a preguntas

abstractas sencillas; y que a los nueve tuvieran mayor precisión, pudieran repetir cifras, y elaborar respuestas abstractas más complejas (Villamizar, 1914: 23).

Así, esta idea de desarrollo introduce tres tipos de anomalías. La primera se relaciona con una supuesta detención en el desarrollo, se refiere a personas cuyo estado intelectual, físico y/u orgánico queda bloqueado en una de las fases de la temporalidad lineal: “son individuos ‘estancados en su desenvolvimiento intelectual’ ineptos para la lucha por la vida” (Sánchez, 1947: 206). La segunda alude a la velocidad del desarrollo, a ritmos diferentes a los establecidos como normativos, así adquiere sentido la idea de un individuo “retrasado”, por ejemplo que aprender a hablar, gatear o comer después de la mayoría de niños. Y la tercera se refiere a los “retrasados” que llegados a un punto del desarrollo empiezan a involucionar, que empeoran con el tiempo y olvidan lo que han logrado aprender.

Para los médicos y pedagogos era importante tener claridad sobre las etapas del desarrollo, sus características y tiempos, pues a partir de ahí construían sus diagnósticos. El médico antioqueño Eduardo Vasco se refiere al

caso admirable de Juan Piaget, el maestro de Ginebra, quien se propuso seguir el desenvolvimiento mental de sus hijos [...] hasta la edad de once años. Comparó los datos recogidos con otras observaciones, sobre todo con las de los anormales y entonces publicó lo que él llamó “método clínico para estudiar la integración del psiquismo infantil” (1948: 48)

Siguiendo a Piaget, Vasco (1948) expone una serie de fases o periodos del desarrollo infantil. La primera comprende del año a los tres años, se denomina periodo del razonamiento o lenguaje motor, en ella se evidencia cómo antes de que el niño se pueda expresar verbalmente ya hay un razonamiento que se expresa con las manos, los pies y la cara. De los tres a los ocho años se denomina el periodo de traducción, época en la cual el niño une a sus expresiones motrices la palabra hablada. El periodo de los ocho a los once años se conoce como periodo de deducción y de inducción en el cual el niño se repliega sobre sí mismo, compara sus experiencias con las de los demás y aprende a tener en cuenta las opiniones ajenas.

En todas estas periodizaciones el lenguaje oral tiene una centralidad muy marcada, pareciera que este fuera asumido como la capacidad que nos habilitara como seres humanos. Botero y Jaramillo (1946) presentan unas fases similares a las de Vasco: fase mímica o fisionómica, cuando el niño se expresa a través de su cuerpo; fase nominativa, cuando incorporan la palabra hablada; en la tercera fase, la palabra, independientemente de su sonido fonémico, adquiere un sentido y empiezan a surgir palabras que no corresponden a contenidos concretos

o sensoriales, sino a contenidos abstractos e intuitivos. En cuanto el lenguaje se organiza, alcanza la categoría llamada pensamiento.

Botero y Jaramillo (1946), continúan explicando: durante el final del segundo y el curso del tercer año, los niños se encuentran en una etapa llamada inquisitiva, preguntan el nombre de las cosas en forma verbal rudimentaria, casi onomatopéyica. Pocos meses después aparece el sentido de la “posesión”. El despertar de la inteligencia “sensu-actorial” se manifiesta entre los uno y tres años, con el manejo de juguetes y resortes, y el reconocimiento de los sonidos. Los colores por el contrario, se empiezan a identificar finalizando el tercer año. La facultad de establecer analogías, núcleo esencial de la inteligencia, es notoria en esta época, pudiendo los niños mejor dotados establecer analogías atrevidas entre dos órdenes muy diversos de hechos.

De los dos a los siete años aparece el sentido de causalidad, de modo que buscan resolver el porqué de las cosas. Este periodo se denomina “reflexivo” y coincide con el inicio del uso de la razón. Aparece en el niño “el sentido de la fidelidad de un relato o la exigencia de la verdad en una afirmación; por esto la comprensión del niño se hace más posible, porque este la desea vivamente” (Botero y Jaramillo, 1946: 34). Pasados los once años los niños entran en un periodo llamado “racional”, a esa edad las capacidades intelectuales del adulto están casi completamente presentes. En el momento en que el niño siente las limitaciones del poder de la razón entra en una nueva etapa llamada “filosófica”, en la que algunos nunca llegan a entrar o lo hacen muy tardíamente.

Es importante tener presente estas delimitaciones de lo normativo, en tanto serían el rasero a partir del cual se identificarían las desviaciones y las patologías. Como se verá, los diagnósticos de los anormales intelectuales se sustentan en la incapacidad, en la ausencia de determinada habilidad para realizar determinada acción, son imágenes en negativo de un prototipo idealizado.

La inteligencia y sus trastornos

La inteligencia es un concepto tan cotidiano que parece que no necesitara mayor explicación, sin embargo, al intentar definirlo estalla toda su complejidad. Ni en la primera mitad del siglo XX ni en las primeras décadas del XXI hay un consenso sobre una definición específica. Irónicamente, como dicen López y Luján (1989), ha sido más fácil medirla que definirla. Según Eduardo Vasco, al menos había un punto de confluencia y es que existían diversos grados de inteligencia entre los individuos: “es de consentimiento universal el hecho de que existen personas, más o menos ilustradas, que no son capaces de extraer de sus conocimientos conclusiones que otros alcanzan poseyendo la misma cultura o a veces inferior” (1948: 92).

El médico menciona que la inteligencia podría entenderse desde tres enfoques: el biológico, el psicológico y el neuropsiquiátrico.

Para algunos biólogos el acto del pensamiento dependía de procesos físico-químicos de compleja estructura que generaban fenómenos eléctricos. El pensamiento no sería otra cosa que la transformación de electricidad en movimiento, lo cual se evidencia en las ondas captadas por el encefalógrafo. Desde el punto de vista psicológico había principalmente dos posturas. Para autores como Claparède, Stern y Spearman existía una sola inteligencia, entendida como “la aptitud de disponer de nuestro pensamiento para dirigirlo hacia un fin con el objeto de adaptarlo a exigencias nuevas” (Vasco, 1948: 93). Según Spearman las aptitudes humanas son el producto de por lo menos dos factores, uno general que equivale a la inteligencia general, y uno específico que remite a una aplicación en determinado sentido del factor general. La segunda postura es la Thorndyke, quien reconoce la existencia de varias inteligencias, que distingue como la “capacidad de resolver problemas espaciales, habilidad de solucionar problemas conceptuales a base de lógica, y disposición para salvar las dificultades inherentes a la convivencia humana” (Vasco, 1948: 94). Desde la perspectiva de la neuropsiquiatría la inteligencia sería un conjunto de conocimientos adquiridos gracias a la atención y conservados en la memoria en forma de recuerdos. En este sentido, el acto intelectual “no puede considerarse como el efecto de una facultad única, sino como un complejo de funciones que la integran, y que si hay que estudiarlas separadamente es por la dificultad para abordar el problema en una forma sintética” (Vasco, 1948: 95).

Vasco concluye su explicación mencionando que lo que se podría afirmar con seguridad es que existe una relación innegable entre la integridad del sistema nervioso y la vida mental; que hay diversos grados en la capacidad intelectual de los individuos; y que estos grados pueden explorarse y reducirse a cifras, a apreciaciones más o menos exactas, que aunque no indicarían su esencia, sí su rendimiento. No deja de llamar la atención que pese a lo difusa que aún estaba la definición de la inteligencia hubiese tanta confianza en su medición. Incluso peor, que se validara la clasificación de los seres humanos en función de una escala lineal que cuantificaba algo sobre lo cual no se tenía plena claridad.⁶

⁶ Stephen Jay Gould hizo una investigación fascinante sobre la aplicación de pruebas de inteligencia en Estados Unidos. A partir de un análisis minucioso cuestiona las pretensiones de objetividad y cientificidad con base en las cuales se construyeron las teorías de la inteligencia, sustentando que “al margen de cualquier alarde numérico, los argumentos elaborados por los deterministas para clasificar a las personas de acuerdo con una única escala de inteligencia se limitan prácticamente a reproducir un prejuicio social” (1997: 49). Gould explica cómo la clasificación de las personas a partir de test de inteligencia sirvió en Estados Unidos como un argumento irrefutable para legitimar el orden social establecido, en tanto la superioridad de unos grupos sobre otros fue explicada como el reflejo de capacidades intelectuales innatas e inalterables.

La ausencia de certezas respecto a las formas en que funcionaban los procesos intelectuales complicaba la identificación de sus trastornos. Para Alejandro Cano, director del Curso de Información Pedagógica Nacional de Antioquia en 1936, las dificultades para establecer diagnósticos precisos “han movido a numerosos investigadores a buscar un baremo de desarrollo intelectual que permita conocer su progreso por año” (Cano, 1936: 64). Según indica Cano, cada año, los niños normales progresan intelectualmente en una proporción equivalente a doce meses, por el contrario, en los anormales su progresión en meses depende de su nivel inicial. Para explicar su argumento recurre a una analogía que funciona bastante bien: la progresión intelectual de un normal y un anormal se asimila a la marcha de dos trenes. El que representa al anormal avanza más lento que el otro, entre menos veloz, la distancia entre los dos aumentará con el tiempo. Estos dos trenes no se detienen al mismo tiempo. El anormal se detendrá tanto más pronto cuanto mayor sea su anormalidad. Es decir, entre más lento ande el tren, más rápido se detendrá (Cano, 1936: 65).

Según lo anterior, entre más compleja la anomalía mental de una persona, más pronto alcanzaría su nivel intelectual máximo y menor sería su edad mental. En este sentido, las probabilidades de progreso intelectual variarían de acuerdo con el cociente intelectual, de modo que entre menor el cociente menores las probabilidades de progreso. Eduardo Vasco reconoce que la inteligencia se puede transformar y desenvolver mejor con ayuda de la educación y el ejercicio mental, no obstante no deja de establecer una posición determinista:

Es necesario comprender sin embargo que su extensión y su potencia [de la inteligencia] son forzosamente limitadas por la herencia, y que no es posible hacer un genio de un individuo torpe; pero también es cierto que las posibilidades de cada individuo son inmensas y que casi nunca la más esmerada educación alcanza a desarrollarlas armoniosamente. Lo que equivale a decir que no se puede hacer más fino el instrumento de lo que él es en sí, pero sí se puede con método y paciencia hacer que un individuo maneje con propiedad el instrumento que posee (Vasco, 1948: 34).

Citando a Vermeyley, Vasco afirma que los normales alcanzan su nivel intelectual máximo a los veintitrés años con una edad mental aproximadamente de trece años y medio. Sin embargo, la edad en la cual se fijaba la inteligencia estaba lejos de ser un consenso entre los científicos. Para

Doll el límite de la inteligencia no pasa de los trece años para las razas blancas y diez para las negras; Simon en sus investigaciones, obtuvo trece y medio años; [...] Burt, hacia los catorce, Binet quince; Ballard y Terman, dieciséis; Otis y Monroe, dieciocho; Pintner, entre catorce y dieciocho [...] (Cano, 1936: 66).

Respecto a la pregunta sobre el progreso intelectual después de la edad de detención de la inteligencia, Cano menciona que es bien aceptado por todos los psicólogos que el desenvolvimiento intelectual se estaciona en algún momento y que de ahí en adelante solo logra ampliarse mediante la influencia de la instrucción y la experiencia.

En la anterior cita se introduce un elemento importante, que tiene que ver con una supuesta variación de la inteligencia según la raza.⁷ En unas de sus conclusiones, Cano afirma que “el nivel mental varía de acuerdo a las razas, grado de civilización, medios (urbano, rural, cultural, popular)” (Cano, 1936: 69). En seguida explica que en los primeros años de vida los niños negros y “las tribus incultas” parecen ser más inteligentes que los blancos, sin embargo, en los primeros su desarrollo intelectual se detiene más rápido, mientras que en los niños blancos continúa progresando.

Es interesante la superposición entre los criterios de civilización y raza, y cómo la idea de cultura (de lo culto) inscrita en el concepto de civilización, termina asociándose con la inteligencia. Como puede verse en las afirmaciones de Cano, lo negro, indígena y campesino se equipara con lo primitivo, inculto y de inteligencia inferior, mientras que lo blanco y urbano se imaginan como equivalentes de civilización e inteligencia superior. Estas relaciones son tan explícitas que en ocasiones blanco y civilizado se usan indistintamente: “los niños del campo y los de color son generalmente más hábiles en la apreciación de las cosas y hechos concretos. La adquisición de las nociones abstractas que requieren poder de análisis se les dificulta más que a los niños civilizados” (Cano, 1936: 69).

La civilización tradicionalmente ha sido entendida como la superación de la vida instintiva. Norbert Elias (2009) explica cómo a medida que en las sociedades occidentales se fue complejizando la red de interdependencias entre los individuos, ampliando esa red a todos los ámbitos humanos, y desarrollando organizaciones monopolizadoras de la violencia física, se desencadenó lo que él llama “el proceso de la civilización” que va transformando el conjunto de las emociones humanas en la dirección de un autocontrol emotivo cada vez más fuerte. Así, “la estabilidad peculiar del aparato de autoacción psíquica [...] aparece como un rasgo decisivo en el hábito de todo individuo ‘civilizado’” (Elias, 2009: 453). La cultura burguesa exige a los individuos el dominio permanente de sus movimientos afectivos e

⁷ Al respecto, el psicólogo estadounidense Lewis Terman menciona lo siguiente: “entre los trabajadores y criadas hay miles como ellos [débiles mentales...] Los test han mostrado la verdad. Estos niños solo pueden asimilar una educación elemental. Ningún esfuerzo educativo permitirá que lleguen a ser votantes inteligentes o ciudadanos capaces [...] representan un nivel de inteligencia que es más que frecuente entre las familias hispanoindias y mexicanas del suroeste, y también entre los negros. Su estupidez parece ser de origen racial, o al menos propia de los linajes familiares de que proceden” (1916: 91-92, citado por Gould, 1997:198).

instintivos en el sentido de las pautas sociales, es decir, de los comportamientos aceptados como correctos.

El proceso de la civilización que describe Elias inculca en los individuos una autodominación que rodea todos y cada uno de sus comportamientos, incluso cuando no son observados por nadie. Se produce entonces una racionalización del comportamiento, en el sentido de que los individuos deben regular sus acciones calculando las consecuencias que estas produzcan a largo plazo. En consecuencia, los instintos y las emociones deben ser reprimidos: “en cierto modo, el ser humano parece enfrentarse a sí mismo ‘oculta sus pasiones’, ‘desmiente su corazón’ y ‘actúa contra sus sentimientos’” (Elias, 2009: 484).

El hombre civilizado es el que tiene absoluto dominio sobre sus instintos, y por lo tanto puede ocuparse de tareas como la apreciación estética y la reflexión filosófica. En contraste, se supone que el hombre primitivo entrega su vida exclusivamente a cumplir las más básicas necesidades fisiológicas. El médico Pedro Villamizar explica cómo:

En el hombre cultivado, habiendo preponderancia de las esferas psíquicas y de sus vías de asociación, las reacciones son intelectuales, y en el hombre inculto por estar la ventaja del lado de los elementos nerviosos de la vida animal, las reacciones son instintivas y reflejas. De esta inferioridad orgánica depende la inferioridad intelectual (1919: 75).

En argumentos como este se pone en evidencia la contundencia de la división moderna de la cultura y la naturaleza que comenta Latour (2007) y del proceso civilizatorio que refiere Elias (2009): el hombre culto es un humano pleno, ha logrado privilegiar la esfera intelectual; mientras que el hombre inculto se encuentra más cercano a los no humanos, al mundo natural y salvaje, es un humano fallido. La conexión entre naturaleza, animalidad y vida instintiva se hace más explícita cuando Villamizar menciona que hay personas que al verlas:

[...] nos causan la impresión de ciertos animales, este la de un mono, aquel la de un ave de rapiña, uno la de un lobo, otro la de una ardilla y el de más allá la de un gran dogo ¿no serán organismos inferiores? ¿No habrá en ellos algún misterioso parentesco cuya razón de ser se nos escapa? ¿No habrá alguna misteriosa encarnación atávica? Estas facciones que dependen del impulso nervioso ¿no tendrán alguna sutil razón de ser? Físicamente la semejanza es manifiesta, ¿por qué no podrían serlo en los instintos? (1919: 63)

La separación de la cultura y la naturaleza es, además, una división jerarquizada. La cultura se impone sobre la naturaleza. Dentro de la *gran cadena del ser* los humanos son superiores a los no humanos (Lovejoy, 1983). ¿Qué implica entonces que algunas personas que sean clasificadas en la esfera de la cultura y otras en la de la naturaleza? Tal razonamiento

conduciría a pensar que hay personas inferiores, menos valiosas que otras, y en tal sentido, indeseables. Estos discursos sobre civilización y cultura fueron el sustento de argumentaciones racistas que otorgaban a indígenas y negros una condición ligada a la animalidad que los señalaba como la antítesis de la civilización. Dicha relación se establecía también en una dimensión temporal: no en pocas ocasiones se hablaba de su carácter atávico, negándoles la contemporaneidad, como si pertenecieran a tiempos remotos, primitivos y arcaicos.

Se consideraba que la fisionomía, es decir, las formas y medidas del cuerpo, se correspondían con el carácter, el temperamento y la inteligencia. Así, Samuel Gajardo, en su tratado de medicina legal, enseñaba a los estudiantes de jurisprudencia de las universidades latinoamericanas que “la fisionomía revela la falta de inteligencia” (1939: 356). La forma y dimensiones del cráneo, por ejemplo, serían indicadores de las capacidades intelectuales de las personas⁸: “El volumen del encéfalo está en relación íntima con la capacidad craneana, y es tanto mayor cuanto más perfectas son las facultades del individuo” (Villamizar, 1919: 62). En otras palabras, el peso del encéfalo determinaría el nivel intelectual. Pedro Villamizar explica cómo el peso promedio de las “razas civilizadas” estaría en 1500 gramos, mientras que “en los delincuentes, en los salvajes, en las razas inferiores y sobre todo en los idiotas y cretinos, el peso del encéfalo es inferior a 1400 gramos; la mayor parte apenas alcanza a 1300 gramos” (1919: 63).

Así mismo, los rasgos faciales también funcionaban como signos tangibles de cualidades intangibles⁹. El concepto de asimetría era utilizado constantemente como indicador de degeneración y anormalidad: “la asimetría facial es muy frecuente y signo evidente de degeneración” (Villamizar, 1919: 60). Según Guillermo Uribe Cualla, en los imbéciles se encuentran “estigmas degenerativos; así se ve en el cráneo una frente baja y estrecha, las orejas hipertrofiadas y mal implantadas, los ojos mongólicos o estrábicos, la cara asimétrica; se aprecia prognatismo, malformaciones dentarias” (1939a: 459). Como esta hay muchas descripciones de fisionomías asimétricas, deformes, mal implantadas... no está demás resaltar la relación que existe entre estas valoraciones y el concepto hegemónico de belleza en esta sociedad.

⁸ Este presupuesto dio origen a la craneometría, una ciencia que pretendía medir características de la personalidad y las facultades intelectuales a partir de las mediciones del cráneo. La craneometría tuvo su apogeo en el siglo XIX, cuando fue utilizada para establecer una jerarquía entre las razas, legitimando prejuicios racistas que suponían la superioridad de la “raza blanca” (Gould, 1997; Hering, 2007).

⁹ Este planteamiento tiene una tradición de larga data en la fisiognomía, “un compuesto de *physis* (naturaleza) y *gnomé* (regla) con lo que vendría a significar *ley o regla de la naturaleza*. Alude al hecho de que a través de cierta forma u ordenación de la naturaleza, a una *determinada forma* del cuerpo le corresponden *determinadas cualidades* del alma” (Della Porta 1586 citado por Lozano, 2009: 210).

Gracias a una larga tradición, en la cultura occidental la belleza ha sido identificada con la proporción. Como indica Umberto Eco (2010), con Pitágoras nace una visión estético-matemática del universo, de modo que las relaciones simétricas se convirtieron en el canon de lo bello. Desde Policleto (siglo IV a.C.) la regla para una proporción correcta implica que “todas las partes del cuerpo han de adaptarse recíprocamente según relaciones matemáticas proporcionales en el sentido geométrico” (Eco, 2010: 74). Como podrá intuirse, esa forma de estandarizar lo bello se corresponde con un perfil fenotípico europeo. Por consiguiente, quienes difieren de ese fenotipo difícilmente podrían encajar en este modelo de proporciones simétricas¹⁰. Como diría Senén Suárez, los degenerados (asociados con los indígenas y negros) se desvían hacia formas imperfectas, “hacia lo feo [por lo tanto], la degeneración debe buscarse, igualmente desde el punto de vista estético” (1926: 40).

Ahora bien, la relación entre raza e inteligencia es complejizada por la clase social, que en Colombia no podrían asumirse como aristas independientes, puesto que en el imaginario nacional las clases populares han sido identificadas con las gentes de colores, mientras que las élites se han diferenciado en función de su blancura. Según Cano, los resultados de sus investigaciones y de los estudiantes del Curso de Información Pedagógica realizadas durante tres años, ponen en evidencia la correlación entre inteligencia y condiciones sociales, económicas y profesionales: en los escolares de Antioquia, la diferencia del nivel mental sigue una curva ascendente o descendente que corresponde a las diferentes “categorías sociales” (1936: 142), esto se debe a que:

Las clases desposeídas, necesitadas, humildes, cuya vida se consume en una lucha bravía, sin gloria, por alcanzar el pan de cada día, como las gentes de color, están condenadas —así lo demuestran los experimentos y lo confirman innumerables estudios científicos— a un nivel medio inferior en su integridad (Cano, 1936: 204).

La consideración de la distribución desigual de la inteligencia entre las razas y las clases también opera en las divisiones de género. Joaquín Villamizar dice haber observado que en las mujeres el desarrollo de la memoria es más precoz y duradero que el de la inteligencia, es decir, “recuerda más y reflexiona menos” (1914: 36). Se consideraba que la mujer llega antes que los hombres a la plenitud del desarrollo orgánico, sin embargo “paga” su precocidad con un menor grado de desarrollo intelectual. Para Villamizar, la razón de esta

¹⁰ El modelo de proporciones griego es solo uno de tantos. Por ejemplo, el griego, a diferencia del egipcio, disponía de “redecillas con cuadrículas iguales que marcaban medidas cuantitativas fijas. Suponiendo que una figura humana hubiera de tener una altura de dieciocho unidades, automáticamente la longitud del pie era de tres unidades; la del brazo de cinco, etcétera” (Eco, 2010: 74).

diferencia entre hombres y mujeres es bastante clara: ¡una ley de la naturaleza!, puesto que el interés de la especie reclama que

[...] la mujer sea más pasiva, más hacendosa, que tenga un menor grado de gusto por la investigación y las empresas que las alejarían del hogar y de los hijos [...] Esa tiene, por el contrario, una vida afectiva más desarrollada que la del hombre y puede esto consolarla ampliamente de su inferioridad en el dominio de la abstracción y del poder de las adquisiciones nuevas (1914: 36).

Este médico incluso afirmaba, con suficiente confianza en su autoridad científica, que el peso del encéfalo de las mujeres era menor que el de los hombres, lo cual las hacía menos inteligentes (1919: 62). Por su parte, Guillermo Uribe Cualla en una conferencia dictada en el laboratorio de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, le explicaba a los estudiantes que las funciones de las glándulas genitales son básicas para entender no solo la diferenciación de los sexos, sino también el desarrollo físico, psíquico e intelectual. Por ejemplo, decía que la inteligencia es proporcional a la eficiencia hormonal, así que “los hombres de gran talento y que han llegado a una edad avanzada en pleno dominio de sus facultades intelectuales, demuestran también una plenitud de virilidad” (1940: 75). Uribe Cualla mencionaba cómo algunos incluso “consideran el genio creador como un carácter masculino sexual secundario” y que las mujeres que se destacan por haber realizado obras de valor es por que “acusar ciertos atributos masculinos” (1940: 76).

Esta idea sobre la inferioridad intelectual de las mujeres no era reproducida solo por hombres. Incluso en contra de todas las evidencias de su propia trayectoria personal, María Josefa Cáceres, estudiante de la Escuela Normal Superior de Bogotá, afirmaba que: “la mujer poco piensa pero siente. Difícilmente llega al plano de la inteligencia y el problema abstracto [...] ella es toda sensibilidad [...] a la mujer se la debe educar para que sea la alegría del hogar, el atractivo de la forma y la conservación de la especie” (1936: 58-59).

Como puede verse, pese a las pretensiones de verdad, de objetividad y de neutralidad que proyectaban los estudios científicos de la inteligencia, se encuentra que sus afirmaciones y conclusiones están mediadas por prejuicios y estereotipos que las orientan a defender determinadas hipótesis. La inteligencia y su medición de acuerdo con una escala lineal y de valor jerarquizado, fue un insumo retórico que permitió reafirmar, afianzar y racionalizar unas relaciones asimétricas de poder que legitiman la superioridad de un sector de la población. En la mayoría de los casos este sector se corresponde con quienes escriben sobre la inteligencia: hombres blancos de élite.

Las causas de la anormalidad intelectual

Parte importante del ejercicio de estudiar y caracterizar la anormalidad intelectual consistía en develar su etiología, es decir, las causas que la originaban. Las razones son varias, por una parte el conocimiento de la etiología de la anormalidad enriquece el conocimiento médico y contribuye a precisar las taxonomías. Pero por otra parte, es un insumo fundamental para dirigir los tratamientos de manera efectiva, y en manos de los eugenistas podría ser la base para diseñar estrategias de profilaxis¹¹ que evitaran el nacimiento de niños anormales.

Se consideraba que las causas de la anormalidad se podían dividir en dos grandes grupos: las intrínsecas, que responden a la herencia, y las extrínsecas o exógenas, entre las que se encuentran las anomalías congénitas debidas a trastornos intrauterinos del feto; contusiones durante el parto; enfermedades extrauterinas precoces (Botero y Jaramillo, 1946: 148) y factores relacionados con el medio en que crecen los niños como la pobreza, la desnutrición, la falta de educación y la inmoralidad.

Antes de profundizar en las causas hereditarias es importante señalar que en esta época los conocimientos sobre la trasmisión de la herencia se basaban en las Leyes de Mendel. Se creía que todos los caracteres, incluso algunos tan complejos como la inteligencia (o la criminalidad), se transmitían de la misma forma que la rugosidad, el color o el tamaño de los guisantes. Es decir, que todos los rasgos humanos eran producto de un solo gen y que las variaciones eran determinadas por la condición dominante o recesiva. Según Gould, “los eugenistas se apropiaron con avidez de esa idea disparatada, porque les permitía afirmar que todos los rasgos indeseables podían derivarse de genes específicos y podían eliminarse imponiendo las adecuadas restricciones a la reproducción” (1997: 170).

Lo anterior, hizo posible que el institutor antioqueño Jaime Botero aplicara las leyes de Mendel a la deficiencia mental. Botero explica:

1. Si dos progenitores normales procedentes de familias libres de defectos mentales, tienen hijos, serán todos normales, y además, incapaces de transmitir una deficiencia mental a su propia descendencia.
2. Si un progenitor normal, cuya familia es también normal, se casa con otro progenitor deficiente mental, o que siendo normal, lleva en sí el germen de la deficiencia, por proceder de una familia tarada, entonces, aunque todos los hijos sean normales, un cierto número de ellos serán portadores latentes del germen de la tara. Este número varía según la siguiente regla: si el segundo progenitor es un deficiente declarado, la

¹¹ La profilaxis consiste en el desarrollo de acciones preventivas frente a una situación consideraba perjudicial, en este caso el nacimiento de niños anormales.

mitad de sus hijos (50%) serán también deficientes; pero sí solo es portador latente del germen tarado, entonces el 25% de sus hijos llevarán latentemente la tara de su progenitor, en sus células gérmenes.

3. Si los dos progenitores son aparentemente normales, pero llevan en sí el germen de la tara familiar, entonces el 25% de su descendencia será deficiente mental y, además, el 65% de los descendientes normales serán portadores del germen tarado.
4. Si ambos progenitores son deficientes, entonces todos los descendientes lo serán también (1942: 10).

Así, contra la evidencia empírica que pudieran encontrar, los expertos en anomalías de la inteligencia aseguraban que los hijos de “anormales intelectuales” serían “anormales intelectuales”, y que sus parientes tenían probabilidades de serlo.¹² Esto en tanto se consideraba que “las malas tendencias, derivadas por una deficiencia mental notable, son más fácilmente heredables que las buenas, o sea que las obtenidas por un desarrollo superior de la mente” (Sanz, 1940: 23)¹³.

Esta causa casi hacía parte de una lógica compartida, tanto así, que no se tomaban muchas líneas explicándola, no se consideraba necesario. El énfasis cuando se habla de etiología de la anormalidad recae en dos causas: el alcoholismo y la sífilis. Estas se constituyen como un patrón cada vez que se menciona la etiología, no obstante, también se consideran como parte de la herencia morbosa a la tuberculosis, la deficiencia orgánica, y los trastornos nerviosos.

Según indica Roberto Ordoñez, había recaído un interés social y médico especial en el estudio de las condiciones de la procreación, a lo que llama blastotoxia. Aseguraba que sus resultados derivados de estadísticas permitían establecer el papel nefasto, que desde el punto de vista de la protección de la raza, desempeñaban la sífilis y el alcoholismo (1939: 86). Según Ordoñez, “el alcoholismo es el compañero habitual de las taras intelectuales y no puede sino muy frecuentemente reivindicar su paternidad” (1939: 83). Más adelante el mismo autor afirma: “hoy día se ha probado que buen número de debilidades del espíritu, así como ciertas

¹² Las propuestas sobre la esterilización de las personas diagnosticadas como anormales se sustentan precisamente en este argumento.

¹³ Esta idea se argumenta con estudios como los de Dugdale y Goddard, que analizan las características de varias generaciones de una misma familia, por ejemplo Goddard “Comenzó su estudio sobre una niña débil mental que se hallaba recluida en un asilo. Trazó la genealogía hasta el siglo XVIII y allí se encontró con Martín Kallikak. Este tuvo dos enlaces: el primero con una bailarina, débil mental con quien tuvo relaciones y de la cual se encontraron 480 descendientes en línea directa. De estos han salido psicópatas sexuales 33; 36 han dado hijos ilegítimos; 24 salieron alcohólicos empedernidos; 8 fueron dueños de casas de lenocinios; de 480 resultaron 153 débiles mentales y un gran número de sospechosos. En cambio en el segundo matrimonio efectuado con una muchacha de buena familia, de desarrollo mental normal. Se contaron 496 descendientes directos y entre ellos, no hubo mujeres inmorales no hijos ilegítimos, solo salieron tres defectuosos: un perverso sexual y dos alcohólicos” (Sanz, 1940: 23).

enfermedades nerviosas y mentales, meningitis y a veces convulsiones infantiles, son la consecuencia de la sífilis blastotóxica o hereditaria y otras no menos frecuentes se explican por las blastotoxias y la herencia alcohólica” (1939: 86).

Según José Campillo, las consecuencias nefastas del alcohol eran bien conocidas desde hace cientos de años. Para Platón “los hijos engendrados durante la embriaguez, son torcidos de alma y de cuerpo” (Campillo, 1938: 6). Siguiendo el mismo argumento, Pedro Villamizar señala que la herencia alcohólica era responsable de la disgenesia (reproducción de variables negativas), razón por la cual “los hijos de los alcohólicos son de pequeña talla, de tórax estrecho y endeble contextura [...] cuando la disgenesia es total hay microcefalia, y el desgraciado producto es imbécil, idiota, vicioso o delincuente” (1919: 17). Esto se explica en la medida que se consideraba que los hijos afectados de toxi-infecciones presentaban características como la “anormalidad de los sentimientos, alteraciones de la inteligencia, tales como la debilidad mental y motriz, también convulsiones y epilepsias” (Campillo, 1938: 4).

Sobre el alcohólico cayó buena parte de la responsabilidad de la degeneración de la raza. Se convirtió en uno de los principales problemas para quienes deseaban la mejoría del “material humano” del país. Esto en la medida que el organismo del bebedor se consideraba trastornado, el alcohol afectaba sus capacidades procreadoras pues transmitiría a su descendencia una constitución defectuosa. Según Botero y Jaramillo:

En la primera generación el alcohol provoca en el individuo los síntomas de la embriaguez ordinaria; la repetición de los ataques, la decadencia de la inteligencia y perversión de la vida sensitiva. En la segunda generación aparece al principio una prematura pasión por las bebidas alcohólicas: el niño bebe con placer desde los primeros años; la tercera generación nos muestra individuos profundamente trastornados, idiotas, epilépticos, imbéciles, etc. (1946: 99).

La certeza de Jaime Botero respecto a la influencia de la herencia alcohólica le permite animarse a establecer un porcentaje. Según dice, esta “ejerce su acción corruptora muchas veces hasta la tercera generación y se encuentra como causa de anormalidad en un 30 o 40% de los casos” (1942: 10). Sin embargo, el porcentaje que propone Eduardo Vasco era aún más alto: “en un setenta por ciento más o menos la herencia alcohólica va acompañada de taras neuropáticas entre nosotros” (1948: 54).

Por otra parte, Joaquín Villamizar afirma que “la sífilis de los padres señala a los hijos casi fatalmente con el sello de la inferioridad” (1914: 64). Para Vasco la influencia sobre la descendencia de la infección sifilítica se manifestaba en los diversos grados de deficiencia mental (1948: 107). Y Jaramillo y Botero aseguraban que la sífilis hereditaria ya instalada en

los niños de pecho ataca su organismo, provoca diferentes lesiones en el sistema nervioso y engendra así el idiotismo y la epilepsia, entre otras anormalidades (1946: 99).

Vale la pena destacar que este énfasis en el alcoholismo y la sífilis como causas de anormalidad se conecta de forma directa con un cuestionamiento moral. Es interesante cómo la anormalidad puede llegar a ser asumida como consecuencia o castigo por las prácticas consideradas inmorales y pecaminosas de los padres. Son ilustrativas de esto las fichas de observación de veintidós niños y niñas anormales tratados en las escuelas especiales de Antioquia que presenta Eduardo Vasco. En las fichas se encuentra un apartado para escribir los “antecedentes” donde se indica que en el 63.3% de las familia habían alcohólicos, generalmente el padre; 40.9% de las madres presentaron episodios de neurosis; en el 18.1% tuberculosis; en el 4.5% baja moral; el 27.2% de los padres tenían enfermedades venéreas; y el 13.6% de las madres eran prostitutas. En otra parte del texto, Vasco señala: “los hijos naturales serían particularmente expuestos a la locura por razones claras” (Vasco, 1948: 79), idea que había sido expresada mucho antes por Joaquín Villamizar cuando menciona que “La naturaleza moral de los niños ilegítimos que nacen por lo general de las malas condiciones de la embriaguez y de debacle, se reciente profundamente en estas desgraciadas circunstancias” (1914: 62).

La marca moral que recaía sobre los padres y madres de hijos “anormales” también tiene una connotación clasista, en tanto la sífilis y el alcoholismo, asociado con la chicha y los destilados artesanales (por supuesto no con el whisky), eran relacionados con las clases populares. Por ejemplo, Roberto Ordóñez menciona indignado:

Debo advertir que variadas observaciones han confirmado la frecuencia de taras físicas y mentales entre los niños concebidos en estado de embriaguez. Nadie sospecha la gravedad que esto encierra entre nosotros? Pensemos por un instante en qué condiciones vive nuestro bajo pueblo, cómo se entrega a los placeres sexuales, dentro de la honestidad del hogar, muchos padres y madres embriagados por la chicha, por el aguardiente que consumen en cantidades alarmantes (1939: 98).

La relación entre la anormalidad y la pobreza se ubica dentro de las causas exógenas. Se entendía que el medio también tenía una cuota en la generación de anormalidades. Según Alejandro Cano, Binet había probado con información irrefutable que “los niños de las clases humildes de la sociedad son dos y hasta tres años mentalmente inferiores en relación con los de clases superiores o acomodadas”. El propio Cano, en el Curso de Información Pedagógica, creyó confirmarlo. Según dice: “en las investigaciones realizadas por nosotros en las agrupaciones de niñas ‘Gabriela Mistral’ y ‘Caracas’ y ‘Miranda’ de varones y cuyo personal

pertenece en su totalidad a hijos de obreros no calificados, reafirman la observación anotada por los eminentes hombres de ciencia” (Cano, 1936: 15).

Para Jorge Bejarano era evidente cómo los distintos entornos generaban efectos muy distintos sobre los niños. Explicaba que quienes vivían en medio de la miseria y pesaba sobre ellos su bajo origen social, no tenían esa vivacidad o desarrollo intelectual que podía observarse en los que habían crecido en un ambiente higiénico y moral. Los elementos del medio “son factores etiológicos de primer orden que influyen poderosamente el desarrollo intelectual de algunos educandos” (1918: 480).

En el mismo sentido, el institutor Raúl Palacio traía a colación en su tesis de grado algunos experimentos efectuados en Inglaterra (sin especificar cuáles), que comprobaban el retraso físico y mental de los niños procedentes de las clases sociales humildes. En seguida afirmaba:

En efecto, cómo es posible que un niño hijo de obreros que apenas si ganan unos cuantos centavos y que en cambio poseen una familia numerosa, vaya a ser tan nutrido, tan fuerte como el hijo del banquero o comerciante a quienes no falta el pan, la leche los huevos? Cómo puede creerse que el desarrollo corporal de un niño pobre sean tan eficiente como el de un niño rico crecido en la comodidad, la higiene, y los cuidados del médico a la menor dolencia, al paso que aquel vive en casuchas miserables amontonado con sus parientes en habitaciones a veces casi, sin aireación y a donde nunca o casi nunca penetran los rayos del sol? Cómo es posible que la inteligencia de este niño pobre pueda asimilarse a la del rico cuando este encuentra en su casa (con excepción de algunos ricos campesinos especialmente) libros y ambiente que acrecientan su poder de comprensión, al paso que aquel apenas puede leer los avisos de propaganda a alguno que otro novelón escogido a veces entre los peores autores? (1941: 10).

Este enfoque, más sociológico que biológico, pone en consideración el importante papel que desempeña el entorno en el buen o mal desarrollo de las habilidades intelectuales y morales de los niños. Joaquín Fajardo señala algo muy similar. En sus investigaciones con niños escolares bogotanos encontró que entre los que revelaban déficit mental sin tara física “la mayoría son hijos de individuos que ejercen los oficios peor remunerados, pues entre los 45 que supieron decirme la profesión de su padre, 16 eran jornaleros, 6 albañiles, y carniceros, zapateros, carreteros, cargueros” (1923: 15). No obstante, la razón que da Fajardo a esta situación se diferencia de las explicaciones relacionadas con la herencia, en tanto se concentra en la mala alimentación que reciben los niños pobres, que obstaculiza las funciones cerebrales. Según dice: “el niño que va a la escuela tiene hambre; la falta de comida produce incapacidad, hoy pasajera, mañana arraigada, para el trabajo” (1923: 22).

Así, la discusión sobre las causas de la anormalidad se mueve entre dos enfoques. Algunos argumentos se acercan a explicaciones deterministas, ligadas a concepciones hereditaristas de la inteligencia, mientras que los argumentos no deterministas consideran un abanico amplio de factores que puede ir desde aspectos biológicos o médicos como una infección uterina hasta aspectos sociológicos como la falta de orientación moral en las familias pobres. Sin embargo, no es fácil determinar a raja tabla quiénes asumen qué postura, pues en la mayoría de los casos las explicaciones sobre la anormalidad tienen matices en los que pueden confluír distintas argumentaciones. Por ejemplo, las explicaciones de la anormalidad en función de la nutrición tienen un componente sociológico en tanto hablan de las condiciones miserables de las familias que no tienen cómo alimentar a sus hijos, pero también tiene un componente biológico en tanto otorgan la deficiencia intelectual a la falta de nutrientes en el organismo.

La medición de la inteligencia y el diagnóstico de las anormalidades intelectuales

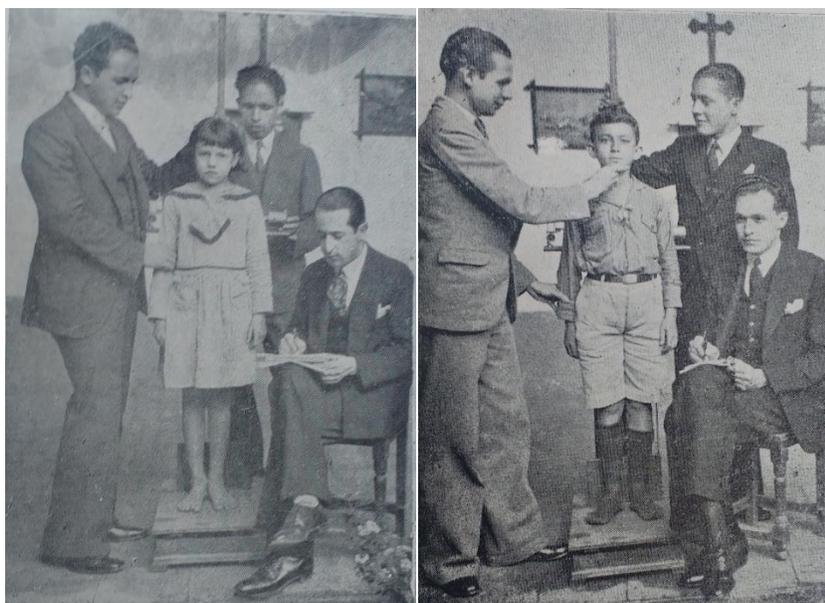


Ilustración 2. Grupo del Curso de Información Pedagógica. José María Rodríguez, Pablo Cuesta y Emilio Martínez investigando el peso y la talla de las niñas de la escuela Gabriela Mistral. Tomada de Cano (1936)

Ilustración 1. Grupo del Curso de Información Pedagógica. Carlos Vicente Rey, Ali Medina y José Vicente Ochoa realizando trabajos de investigación científica. Tomada de Cano (1936)

Las escuelas fueron espacios privilegiados para llevar a cabo los procesos de medición de la inteligencia y de clasificación de los niños y niñas según sus capacidades intelectuales, sin que esto quiera decir que fuera el único espacio donde se realizaban este tipo de prácticas¹⁴.

¹⁴ “Durante esa década de los años cuarenta, hubo intensa actividad psicométrica, o psicotécnica como se acostumbraba decir. Además del programa principal de los exámenes para la admisión a la Universidad Nacional, se hicieron también para la admisión a los cursos de estado mayor de la Escuela Superior de Guerra,

Se argumentaba que la clasificación escolar era una necesidad apremiante, entre otras cosas porque se consideraba que los grupos homogéneos facilitarían las labores pedagógicas de los maestros y maestras, permitiendo enfocar los programas educativos de acuerdo a las necesidades de los o las estudiantes. Sumado a esto, la detección temprana de los escolares anormales era urgente, pues entre más temprano se les aplicaran tratamientos médico-pedagógicos más probabilidades había de direccionar sus tendencias e instintos desviados, encausarlos en un quehacer práctico y establecerles una disciplina moral. En la tesis para graduarse como institutor de la Escuela Normal Superior de Medellín, Manuel Cardona (1941) menciona la conveniencia y vital importancia de una selección “racional y prudente” de los niños y niñas que entran a la escuela:

la observación, la experiencia y el estudio en estas clases seleccionadas, traen como consecuencia lógica la eliminación de los retrasados, supernormales y verdaderamente anormales. Como estos niños crean un problema pedagógico se establecerá para ellos una escuela especial adaptada a su medio. (Cardona, 1941: 4)

Se puede decir que entre los expertos existía un consenso sobre la necesidad de realizar exámenes integrales que abarcaran diversas dimensiones: el estado orgánico y fisiológico, el ámbito familiar, las condiciones psicológicas, la sociabilidad, la afectividad y la conducta moral. Según Eduardo Vasco, un diagnóstico científico debía comprender el estudio completo de cada niño, puesto que los estados de anormalidad,

en la casi totalidad de los casos es hereditario, es decir, que se trata en ellos de una encefalopatía que estaba virtual en los gametos originales, o se desarrolló en el embrión o en el feto, y como ella afecta uno o varios de los componentes hipotéticos de la personalidad humana, a saber, el intelectual, el afectivo o sensitivo y el motor, hay que proceder a interrogar cada una de estas esferas, ya por medio de pruebas estandarizadas y de procedimientos directos o indirectos, o ya por una observación sistematizada que permita una apropiación real de la personalidad [...] (Vasco, 1948: 103)

En este sentido, era necesario recurrir a diferentes tipos de métodos. Por separado, ninguno de ellos serviría para elaborar el diagnóstico de los anormales, “pero si nos valemos de todos ellos, y aún de algunas más, sí podremos hacer un diagnóstico que resultará tanto más exacto cuanto mayor sea la cantidad de los métodos empleados” (Botero, 1942: 25).

El lenguaje utilizado cuando se habla sobre los exámenes, remite a un contexto casi detectivesco, se habla de investigación, de interrogatorio y de observación sistematizada,

para la selección de los agentes de la Policía Nacional en Bogotá, y para los tranviarios de Bogotá” (Rodríguez 1998: 233).

cautelosa pero constante y minuciosa. Se hace hincapié en la necesidad de conocer en profundidad al niño, adentrarse en los misterios de su personalidad y descubrir la naturaleza de su comportamiento. Así las fichas médico-pedagógicas tendrían como principal objetivo “hacer que el maestro adquiriera un completo conocimiento de la personalidad del niño” (Villegas 1939: 37). Estas fichas, también llamadas cartillas biográficas, despliegan información detallada sobre distintas dimensiones del niño. Las de la escuela para débiles mentales Rafael Uribe Uribe de Medellín, por ejemplo, fueron estructuradas de la siguiente manera:

- Parte social y familiar
- Historia patológica familiar
- Antecedentes del menor
- Aspecto fisiológico
- Parte pedagógica
- Características de la individualidad
- Trabajo y rendimiento
- Examen fisiológico
- Medidas tomadas para el reintegro del menor
- Concepto de la dirección

Tomado de: Botero y Jaramillo (1946)

Para el maestro entrenado en detectar la anormalidad, la observación era indispensable. Este estaba en capacidad de efectuarla “no importa que desconozca los términos pedagógicos [...] basta con que anote simple y puramente lo que ve ejecutar al niño en el juego, en la clase y en todo lugar donde pueda verlo en ejercicio de alguna actividad” (Palacio, 1941: 31). El maestro debía actuar como un vigilante permanente de los niños, en todos los momentos y todos los lugares. Sin embargo, debía ser suficientemente astuto para no ser detectado, especialmente durante las horas destinadas al descanso, donde tendrían mayor libertad en sus comportamientos. Como indican Sáenz, Saldarriaga y Ospina (1997b), la observación del comportamiento de los niños en estos momentos responde a la necesidad de identificar sus inclinaciones afectivas, sociales y éticas y así diagnosticar “la debilidad o fortaleza de su voluntad, el grado de control de sus instintos y la presencia o ausencia de sentimientos éticos y sociales superiores” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997b: 219).

Por su parte, el médico debía ser perspicaz. La entrevista con los padres de familia le debía permitir ver la realidad más allá de las palabras que le pronunciaran.

Este debe aprovechar la confianza depositada en él, y que implica el reconocimiento de su superioridad. Se debe escuchar por separado a cada uno de los cónyuges, observando

la reacción afectiva con que tiñen su relato, sin dejarse influir por el partido que cada de los cónyuges tome respecto al niño (Botero y Jaramillo, 1946: 5).

El examen orgánico debía ser realizado por un médico y comprender: la rapidez y destreza en los movimientos, lo que puede ser apreciado por medio de pruebas especiales de gimnasia o simplemente por la observación; evaluación de la visión; del oído; la aparición de la fatiga; la talla y el peso; la capacidad respiratoria; el sistema nervioso; la nutrición; el estado general de los tejidos y la valoración odontológica (Palacio 1941, Botero y Jaramillo, 1946).

La exploración de la esfera afectiva se basaba más en la observación de la conducta y de las relaciones sociales que en la aplicación de pruebas. Por ello era indispensable la experiencia adquirida en la observación de personalidades psicopáticas. Se interrogaban las bases somáticas del carácter por medio del estudio del sistema endocrino, humoral y vitamínico, las reacciones espontáneas del comportamiento, y la tipología general de la personalidad. Las modalidades del carácter se dividían en esquizoides, paranoicos, de diferentes modalidades, contradictorios y querellantes, hipermotivos, mitómatos, perversos, explosivos o convulsivantes, cleptómanos, erotómanos¹⁵, viscosos (lentos, indecisos) y los tipos mixtos donde se ubicaban la mayoría (Vasco, 1948).

Ahora bien, la valoración de la capacidad intelectual se realizaba por medio de pruebas estandarizadas. Se reconoce al Francés Alfred Binet como el pionero en este tipo de pruebas. Empezó estudiando la inteligencia a partir de la craneometría, es decir, el estudio de las medidas cefálicas, sin embargo, se dio cuenta de que no habían diferencias entre las medidas de los alumnos más inteligentes y las de los menos inteligentes, lo cual lo motivó a orientarse hacia otros métodos. En 1904 en el marco de un proyecto del Ministerio de Educación de su país que pretendía identificar los alumnos que requirieran métodos pedagógicos especiales, Binet desarrolló una prueba que consistía en una serie de tareas ordenadas según su grado de dificultad. Cada tarea tenía definida la edad a la cual un niño normal debería poder realizarla. Así, la edad mental del niño evaluado se diagnosticaría según la última tarea que pudo realizar. Posteriormente Binet perfeccionó la prueba en compañía de Théodore Simon.

Fue William Stern quien en 1912 inventó el término cociente intelectual, que es resultado de la división de la edad mental por la edad cronológica. Este procedimiento facilitó las labores de clasificación y comparación, pues el conjunto global de la inteligencia quedaba expresado cuantitativamente en una cifra de dos o tres dígitos. Rápidamente este método se popularizó. En Estados Unidos se hicieron modificaciones y se empezó a aplicar masivamente en las

¹⁵ La erotomanía se refiere a un trastorno mental ocasionado por un amor no correspondido, que generalmente proviene de una persona de estatus social superior.

escuelas pero también en las universidades, en el ejército y a los inmigrantes. Estas versiones llegaron a Colombia y fueron aplicadas.

Según Raúl Palacio para el examen de la inteligencia global en Colombia se usaban los test de Terman, Binet-Simon, y Busy- Decroly que eran muy claros y convenientes sobre todo para los niños que de los primeros grados (1941: 24). En la escuela Rafael Uribe Uribe se usaba el test de Dearborn modificado por Alejandro Cano (Botero y Jaramillo, 1946: 24), y de acuerdo con Jaime Botero los de mayor actualidad eran el de Ballard, Dearborn y Busy-Decroly, que habían sido adaptados para el contexto colombiano y se habían elaborado las correspondientes escalas para su valoración (Botero, 1942: 27).

Tal como lo explica Palacio en su tesis de grado, la valoración de las pruebas se realizaba averiguando en el baremo la edad mental a la que correspondían las respuestas buenas, luego se dividía esa edad mental por la edad cronológica exacta (en meses) para obtener el cociente intelectual y poder medir así el adelanto o retraso del niño. De acuerdo con Terman, Palacio explica que si el niño hubiese respondido con éxito todas las preguntas hasta una edad determinada, cada respuesta aprobada adicional tendría un valor de dos meses.

Por ejemplo, si un niño hubiere salvado todos los tests hasta los 6 años inclusive, pasando satisfactoriamente además 5 test de 7 años, 4 de 8 y 2 de 9, habrá de contársele como sigue:

	Años	Meses
Aciertos hasta los 6 años.....	6	
5 test de 7 años.....2X5.....		10
4 test de 8 años.....2X4.....		8
2 test de 9 años.....2X2.....		4
Total	6	22

El niño tiene una edad mental de 7 años con 10 meses (1941: 25).

Respecto al cociente intelectual Alejandro Cano asumía una posición crítica, pese a que fue gran impulsor del uso de los test de inteligencia. Creía que era un error suponer que la inteligencia podía medirse cuantitativa y cualitativamente con absoluta precisión hasta establecer con certeza su valor numérico: “el fetichismo matemático condenado por su peligrosa exageración, no puede acogerse como norma definitiva, absoluta” (1936: 112). Mencionaba que, pese a que el cociente intelectual se usaba como índice absoluto del grado de la inteligencia, este era solo el principio y no el final de la investigación psicológica. A

pesar de la desconfianza por las imprecisiones que podría tener el cociente intelectual, para Cano esta era una herramienta importante para el análisis psicológico: “para nosotros el cociente intelectual cuando él responde a la elaboración de un trabajo sin reparos coloca al experimentador en condiciones de continuar la investigación, le indica un camino práctico a seguir” (1936: 51).

El cociente intelectual permitió la elaboración de escalas métricas lineales y de valor creciente. Las cifras del cociente intelectual se organizaron a modo de rangos, de forma que cada rango correspondía a un diagnóstico, que iba en orden ascendente del idiota al genio. Las escalas variaban un poco dependiendo del autor, pero su estructura era muy similar. La escala de Terman se expresa así:

0-25	Idiotas
25 a 50	Imbéciles
50 a 70	Débiles mentales
70 a 80	Límite poco preciso entre la torpeza y la debilidad mental
80 a 90	Torpeza intelectual
90 a 110	Inteligencia media – normal
110 a 120	Inteligencia superior
120 a 140	Inteligencia muy superior
Más de 140	Genio

Tomado de Cano (1936)

La multiplicidad de pruebas que existían, se pueden agrupar en test individuales y test colectivos. Entre las ventajas de los individuales estaban la facilidad de su aplicación a niños que reaccionaban mal en grupo, no era necesario tener muchas copias del material a utilizar, permitía observar particularidades como la actitud, el lenguaje, la expresión corporal y la atención, los resultados del examen se obtenían en menor tiempo, no había posibilidad de que los evaluados se copiaran, no había un tiempo límite para la ejecución de la prueba y había mayor flexibilidad para adaptarse a situaciones inesperadas. Sin embargo, este tipo de pruebas también tenía inconvenientes: las condiciones podían variar mucho entre una prueba y otra así fuera el mismo examinador, su empleo a grupos grandes no era operativo, la presencia del examinador podía ejercer influencia sobre el niño, y generalmente solo había una serie de pruebas, lo que se convertía en una dificultad en caso de tener que repetirla.

Por su parte, los tests colectivos además de la ventaja evidente de poder ser realizados a grupos grandes, generaban condiciones muy similares para todos los evaluados, el

examinador no necesariamente tenía que ser un experto, bastaba con que siguiera las instrucciones, y existían varias series equivalentes de pruebas. Entre las dificultades de los test colectivos estaban la imposibilidad de realizarlos a quienes necesitaban una atención personalizada, el material era más costoso, no permitía observar la actitud o el lenguaje, y la corrección de la prueba se hacía después, lo que impedía la comprobación de respuestas.

La efectividad de las pruebas, bien fueran individuales o colectivas dependían de que se aplicaran en condiciones óptimas. Las horas más propicias para aplicar una prueba serían las primeras de la mañana, “en la mañana los niños están alegres, sin fatiga, deseosos de trabajar. Es el instante oportuno de aprovechar todas sus energías mentales” (Cano, 1936: 94). La duración de la prueba debería ser proporcional a la resistencia intelectual y física del niño, se recomendaba que no pasara de 20 minutos para niños de seis años y en los de más de ocho el tiempo máximo era de una hora.

Alejandro Cano presenta de forma detallada el test colectivo de Dearborn que estudió y adaptó para ser utilizado en Colombia. Cano expone con minucia las instrucciones que el examinador debía seguir en el momento de la aplicación de la prueba. El ejercicio empezaría de la siguiente forma:

¿A quién le gusta jugar? Pero antes de empezar a jugar hay que aprender las reglas del juego. Hay dos: jugar cada uno solo, no mirar la hoja del vecino y no hablar con el compañero.

La otra regla es la de no principiar sino cuando les diga: “EMPEZAR” y detenerse cuando les mande: “¡ALTO!”. Esto tiene por objeto que todos puedan oír lo que tengo que decirles. Cuando hayan terminado, dejen el lápiz, crucen los brazos y esperen mis nuevas explicaciones. (En este momento el experimentador entregará a cada niño un ejemplar del “test” idéntico al que se publica en estas mismas páginas).

Ahora, escriban su nombre en la primera página, en el sitio indicado. (*El maestro escribirá el nombre de los que no saben escribir*) (1936: 98)

De igual manera Cano explica cada uno de los puntos de la prueba, mencionando lo que el evaluador les debía decir a los niños. Por ejemplo, en el punto número 16 las instrucciones que se debían dar eran las siguientes:

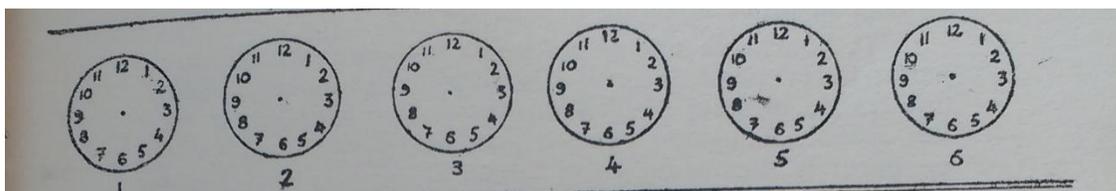


Ilustración 3. Prueba número 16 del test de Dearborn. Tomado de Cano (1936).

Los relojes indican la hora? (No) Por qué? (No tienen punteros).

Dibujen en el primer reloj, los punteros que señalen las diez de la mañana. En el segundo reloj, los punteros que señalen las cuatro y media de la tarde. En el tercer reloj, los punteros que señalen las dos menos cuarto. En el cuarto reloj, los punteros que señalen la hora en que salen de la escuela por la mañana. En el quinto reloj, los punteros que señalen la hora en que salen de la escuela por la tarde. En el sexto reloj, los punteros como estén a media noche. (Cano, 1936: 105)

Terminada la explicación de cada uno de los puntos de la prueba indica la forma en que se debe evaluar. Para el ejercicio anterior, explica que dependiendo si se toma el cálculo americano o ginebrino se califica dos puntos o uno. Si la respuesta es comprensible se califica un punto, pero si la aguja horaria está dirigida a la hora exacta mientras el minuterero señala erróneamente se calificaría medio punto. Se considera correcto si el minuterero está a máximo cinco minutos de diferencia con la hora exacta.

Si bien es cierto que Cano y el grupo de estudiantes del Curso de Información Pedagógica trabajaron intensamente para adaptar las pruebas a la “mentalidad de los niños antioqueños”, de modo que “responda al medio, costumbres, condiciones raciales, etc. de los individuos para los cuales se trata de elaborar” (Cano, 1936: 92)¹⁶, las pruebas conservan sesgos que influyen directamente en los resultados. El ejercicio de los relojes, por ejemplo, supone un uso generalizado de este implemento, que en la década de 1930 y en las zonas rurales antioqueñas seguramente no existía. El diseño de los ejercicios que se aplicaban en las pruebas privilegian a un sector de la población: urbano y de clase media y alta, en tanto para poder resolver muchos de ellos se requería de unos conocimientos relacionados con experiencias a las cuales los niños y niñas pobres y/o campesinos no tenían acceso. Se presentaban, por ejemplo, automóviles, coches, casas de ciudad, cubiertos, instrumentos musicales como violines, pianos y trompetas, pañuelos para sonarse, monedas y billetes, entre otros.

¹⁶ Entre las modificaciones realizadas al test se encuentran el reemplazo de términos que no eran muy conocidos en Colombia (cordero por vaca, lila por clavel, avestruz por buey, cereza por guayaba, etcétera); que cambiaban de acuerdo al contexto (preguntas relacionadas con las estaciones del año); o que se reemplazaban por otras consideradas de mayor comprensión (silvestre por montañoso, insolado por fatigado, excursión por paseo, etcétera).

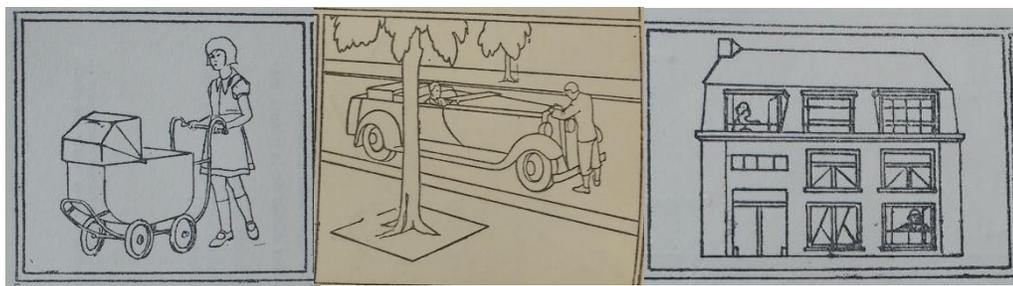


Ilustración 4. Imágenes urbanas del test Buyse Decroly. Tomado de Cano (1936).

Probablemente esta sea una de las razones que explique los bajos resultados hallados por Cano y sus estudiantes entre los escolares antioqueños. Muchos de ellos fallaban en las respuestas o las dejaban de contestar por no tener los conocimientos básicos para entender los problemas que debían resolver, lo cual representa un grave problema para validar los resultados de las pruebas, pues en vez de medir la inteligencia global, como pretendían, medían el acceso a determinados saberes prácticos.

Puesto que la valoración de los test exige la comparación de los resultados con un baremo que debe adaptarse a la condiciones de la población evaluada, Cano construyó un baremo “representativos de la mentalidad de la niñez colombiana y especialmente de la antioqueña” (1936: 116), por lo que orgullosamente anunciaba:

motivo de regocijo para quienes en una u otra forma han intervenido en esta ardua labor, es el anuncio de que el país puede ya disfrutar de una escala —la primera en Colombia— que determina el nivel mental, por edades, de los escolares de esta sección de la república (1936: 181).

Esta escala se basa en la aplicación de la prueba a 860 estudiantes, 413 niños y 447 niñas, de las escuelas de Medellín, Caldas, Jericó, Antioquia, Bolívar, San Jerónimo, Río Negro, entre otros. Dicho Baremo indica el puntaje que los niños con edad mental normal deberían obtener una vez realizada la prueba. En la siguiente imagen se presenta el baremo para ambos sexos y el baremo diferenciado para hombres y mujeres.

ESCALA DE EDADES MENTALES PARA EL «TEST» DE DEARBORN. BAREMO DE ANTIOQUIA (COLOMBIA). PARA AMBOS SEXOS. VALORIZACION ANUAL. (1)

EDADES	8	9	10	11	12	13	14
PUNTOS	27	38	51	57	66	70	72

ESCALA DE EDADES MENTALES PARA EL «TEST» DE DEARBORN. BAREMO DE ANTIOQUIA (COLOMBIA). PARA CADA SEXO. VALORIZACION ANUAL.

Edades		8	9	10	11	12	13	14
Puntos	Hombres	24	38	58	64	73	77	79
	Mujeres	33	37	46	51	60	62	64

Ilustración 5. Baremo de Antioquia para el test de Dearborn realizado por Alejandro Cano. Tomado de Cano (1936)

Como puede verse, según este baremo a los ocho años las mujeres tienen un puntaje mayor que los hombres, lo que quiere decir que hasta esa edad serían más inteligentes que ellos. Después de los nueve años el puntaje de los hombres es mayor y la diferencia se va agudizando, pues pasa de un punto a los nueve años a quince puntos a los catorce años. Esta diferencia pone en evidencia otro sesgo del test, esta vez de género. Lastimosamente Cano no explica cuál fue la metodología que usó para construir el baremo, pero este apunta hacia la idea de la inferioridad intelectual de las mujeres que se expuso atrás. Estas empiezan teniendo un puntaje mayor en edades donde prima un tipo de pensamiento más concreto pero conforme este se va haciendo más abstracto y complejo el puntaje disminuye considerablemente.

El test Buyse-Decroly también era una prueba colectiva que seguía una dinámica similar al de Dearborn, aunque se basaba completamente en el análisis de imágenes. Los examinados debían trazar líneas, cruces o círculos dependiendo de la instrucción que les diera el evaluador. Por ejemplo:

Prueba 5. Tiempo: 10 minutos

Miren el retrato de estas señoras. Tracen una raya en la cara de la señora más bella. “YA”. Lápices arriba.

Uds. ven unos caballos. Tracen una raya sobre el caballo más bello. “YA”. Lápices arriba.

Ahora, miren, las sillas, tracen un círculo grueso en la silla más bella. “YA”. Lápices arriba.

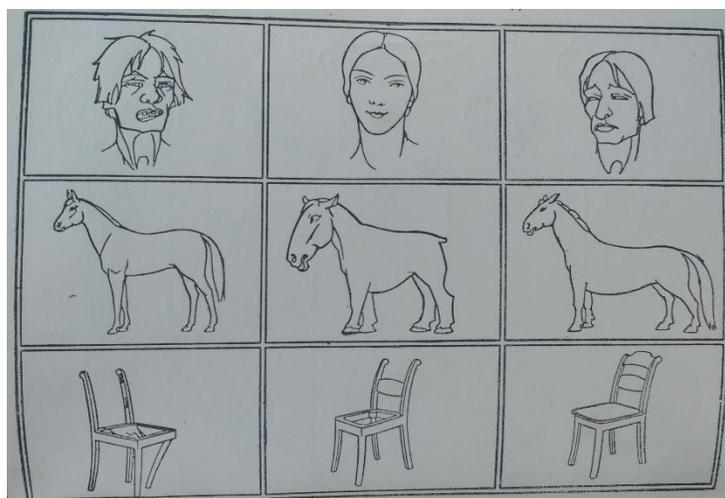


Ilustración 6. Prueba número 5 del test Buyse-Decroly. Tomado de Cano (1936)

Que se pregunte cuál de las mujeres, caballos y sillas que se ilustran en la imagen es más bella resulta interesante, pues más que evaluar la inteligencia, el ejercicio responde a la apropiación de una convención cultural sobre la apreciación estética. Por otra parte, llama la atención que se vuelve a evidenciar la relación entre belleza y simetría que se había mencionado antes. La mujer del centro, el caballo de la izquierda y la silla de la derecha son figuras que guardan una simetría geométrica en sus proporciones, lo que las acredita como bellas.

El test solo debería aplicarse a niños que supieran leer y escribir, y preferiblemente después del segundo año, puesto que para resolver las preguntas se requerían ciertos conocimientos previos. Se llevaría a cabo durante dos jornadas en distintos días, preferiblemente los martes y miércoles en horas de la mañana y el grupo no debería pasar de treinta niños. A diferencia de los anteriores test, en este los niños no tenían formatos impresos. El evaluador explicaba la prueba en el tablero y los niños iban contestando en una hoja en blanco. En las instrucciones de cada pregunta se indica el tiempo durante el cual deben permanecer las palabras escritas en el tablero y las cifras que los niños tendrían que retener de memoria se debían dictar a una velocidad de una por segundo.

El test se componía de cien preguntas que no estaban organizadas según su grado de dificultad, algunas eran de lógica matemática, de razonamiento a partir de situaciones y otras respondían más a convenciones culturales. Estos son algunos ejemplos de las preguntas del test:

Prueba 5. (CLAVEL, VIOLETA, ROSA, LEÓN, JAZMÍN) Cuatro de estas palabras significan cosas de la misma especie, pero una significa una cosa diferente. Escriba la palabra que es diferente.

Pregunta 8. En una comida Pablo ha comido más que Juan y Luis más que Pablo. Quién ha comido menos?

Pregunta 14. Diga si es verdadero o falso el sentido de esta frase: “aquí reposa el cuerpo de Juan, que se perdió en el mar y no fue hallado jamás”.

Pregunta 28. Al otro lado de la tierra las gentes se sostienen sobre sus pies, su cabeza o sobre sus manos?

Pregunta 80: (RISA, SONRISA, AGITACIÓN, SATISFACCIÓN) Escriba la palabras que indica lo que hay siempre en la felicidad.

Pregunta 97: (1-2-4-7) Cuál es el número siguiente en esta serie? (Cano 1936: 192-200).

Las de pruebas de medición del cociente intelectual fueron una herramienta que sirvió para estandarizar las capacidades intelectuales normativas según cada edad. Pese a la neutralidad y objetividad con la que supuestamente habían sido diseñadas y adaptadas las pruebas, estas revelan una serie de sesgos que privilegian a un grupo poblacional, niños y niñas urbanos de clase media y alta. Esto en tanto que para poder comprender y resolver los ejercicios se requería de unos conocimientos previos mediados por experiencias a las cuales los niños y niñas pobres y de zonas rurales no tenían acceso. Por ejemplo, probablemente no conocerían un violín o un piano, no entenderían el uso de las manecillas del reloj o de los cubiertos. Si los ejercicios presentaran situaciones experimentadas por los niños y niñas del campo como ordeñar vacas, cultivar papa o proteger a las plantas de los insectos, seguramente los resultados de las pruebas serían que los niños y niñas de la ciudad son poco inteligentes.

A partir de los baremos, se clasificó y comparó a los niños y niñas dependiendo de su avance o atraso. Al diferenciar el baremo según el sexo se evidencia otro sesgo, ahora en la construcción de la escala, pues se basa en el prejuicio de que las mujeres son menos aptas para el pensamiento reflexivo y complejo, que se evidenciaría en la menor cantidad de respuestas correctas.

El enorme entusiasmo con que se acogieron las pruebas de medición de la inteligencia en el país y la obsesión clasificatoria, se articulan con los discursos sobre la degeneración de la raza, a las ideas sobre el determinismo biológico y a la esperanza en que moldeando adecuadamente a la infancia, desarrollando estrategias de normalización y de selección en la escuela, era posible regenerar al pueblo colombiano. Así, los intelectuales encontraron en las pruebas de inteligencia un instrumento pertinente para fundamentar sus planteamientos, a través de estas: “se trató de ubicar al alumno según sus posibilidades ‘naturales’, es decir, biológicas y hereditarias” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997b: 224).

Estos sistemas y escalas de medición validaron los diagnósticos a partir de los cuales se elaboró una taxonomía de la anormalidad intelectual, que como se verá en el siguiente apartado, consistía en una compleja red de representaciones que dieron forma a unas posiciones de sujeto construidas en torno al déficit, la carencia y la incapacidad.

Taxonomías de la anormalidad intelectual

Ya en 1896 José María Rodríguez hacía explícita la distinción entre la idiotez y la demencia:

La *idiotez* es una lesión evolutiva caracterizada por una detención más o menos completa del desarrollo de las facultades intelectuales [...mientras] el hombre en demencia está privado de los bienes de que en otro tiempo gozaba; es un rico que ha empobrecido; el idiota ha vivido siempre en el infortunio” (1896: 1).

En este momento el término idiotez abarcaba varios estadios de detención de la inteligencia, que podía ser “más o menos brusca”. En las siguientes décadas se hablaba más genéricamente de los “anormales”, y hacia la década del cuarenta se generalizó el término oligofrenia¹⁷, definida por Luis Jaime Sánchez como: “retardos o insuficiencias en el desarrollo intelectual. Son, pues, trastornos siempre y sistemáticamente congénitos, de nacimiento, que no progresan” (1947: 206). Respecto a la diferenciación con la demencia explicaba Sánchez que antes que ser una perturbación dinámica, la oligofrenia es una perturbación “estática”, quieta e inmodificable.

El oligofrénico era descrito como la alteridad, en tanto se alejaba (en diferentes grados) de los estándares establecidos de normalidad intelectual, física y moral. Es importante la precisión sobre los diferentes grados, puesto que el marco interpretativo desde el cual los médicos e institutores estaban clasificando y diagnosticando se basaba en un sistema de perfectibilidad humana que se asemejaba a una escalera con muchos peldaños¹⁸. Esta escalera

¹⁷ Este término viene del griego *poca mente*, se refiere al desarrollo anormal de la inteligencia. Es un término que ya no se utiliza.

¹⁸ O a una cadena con muchos eslabones, como la describe Lovejoy (1983). Esta es una idea de vieja data que Lovejoy denomina *la gran cadena del ser*. Es una cosmovisión según la cual todos los seres existentes, inertes y vivientes, hacen parte de una serie infinita de eslabones “que ascienden en orden jerárquico desde la clase más ínfima de lo existente, que escapaba por muy poco a lo no existente, pasando por ‘todos los posibles grados’, hasta el *ens perfectissimum*, o bien, en una versión algo más ortodoxa, hasta la clase más elevada posible de criatura, cuya disparidad con respecto al ser absoluto se suponía infinita” (Lovejoy, 1983, p.75).

El lugar que ocupa el hombre en la cadena lo convierte en una suerte de bisagra entre los animales y los seres espirituales. Este lugar está dado por un criterio particular: su capacidad de razonar. Así, “hay una gradación desde el hombre, pasando por las diversas formas con sensibilidad, inteligencia y razón, hasta los seres que no pueden ser conocidos por nosotros” (Lovejoy 1983, p.246), de hecho, el hombre se sentía superior a las criaturas que estaban por debajo de él en la escala “¿no estaba infinitamente lejos, en cuanto dignidad, incluso de los animales superiores, gracias a su participación en la luz intelectual de la divina razón?” (Lovejoy 1983, p.250).

sería unilineal y jerárquica: en el extremo superior se encontraría un ser humano perfecto, absolutamente deseable, mientras que en el extremo inferior estaría el peor ser humano imaginable, un ser que por poco es un animal. Según decía el médico Pedro Villamizar “en la escala que se extiende del idiota al pensador no falta un solo peldaño” (1919: 75), lo que quiere decir que entre el extremo superior e inferior se ubican distintos tipos de seres humanos. Justo en la mitad de estos se encontrarían el hombre y la mujer normales.

Pese a lo esquemáticas y sencillas que pudieran parecer las escalas métricas de valoración de las capacidades intelectuales, los ejercicios de diagnóstico eran mucho más complicados. Como se mencionó atrás, el cociente intelectual no era una medida suficiente ni totalmente confiable, puesto que muchas variables podían alterar el resultado. Sumado a esto la oligofrenia no era una

[...] entidad uniforme, de manifestaciones nítidas, sino que caben dentro de ella una variedad más o menos grande de aspectos, de detalles y de grados, y en la cual la deficiencia mental o el C.I. bajo, no es sino un síntoma, de primera importancia, es verdad, siempre que sea investigado por especialistas en la materia y habida cuenta del tipo de las pruebas empleadas. (Vasco, 1948: 100)

Así, para diagnosticar la oligofrenia debía conocerse el grado de inteligencia, pero también el grado de “incompetencia social”, donde entrarían aspectos de la vida moral y afectiva, y el acatamiento de las normas sociales. Este punto es importante porque se pensaba que existía una correlación directa entre inteligencia, autocontrol de los impulsos instintivos, y adaptación a los valores y marcos de comportamiento aceptados dentro de la cultura burguesa. Esto explica por qué los anormales se configuraron como sujetos peligrosos sobre los cuales era necesario poner en marcha estrategias de defensa social, pero sobre esto profundizará en el siguiente capítulo.

Este orden jerárquico establecido en función de la razón y el intelecto también aplicaba al interior de la especie humana, tal como lo expresó Soame Jenyns a finales del siglo XVIII “desde ese grado ínfimo del brutal hotentote, la razón, con ayuda del conocimiento y la ciencia, avanza recorriendo los diversos estadios del entendimiento humano, que se van elevando unos sobre otros, hasta que en un Bacon o Newton alcanzan la cima” (Lovejoy 1983, p.254) Además del fuerte componente racista y colonialista, en el comentario se hace evidente la idea de superioridad entre unos seres humanos y otros, definida por la razón y el acceso al conocimiento y la ciencia (por supuesto concebidos de manera eurocéntrica).

Los idiotas

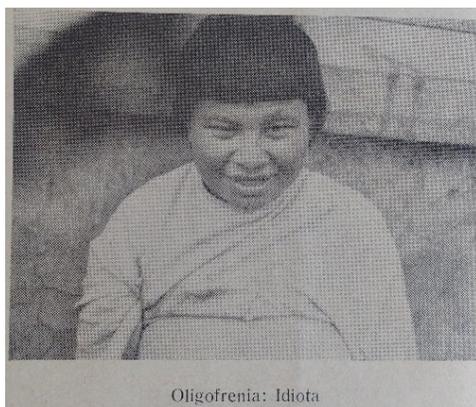


Ilustración 7. Oligofrenia: idiota. Tomado de Sánchez (1952)

El idiota era considerado el último eslabón de la cadena humana: la otredad radical. Era un ser que no podía valerse por sí mismo, que dependía de otros para cumplir con sus funciones vitales. Se le negaban todas las características que consideramos humanas, se creía incluso que eran incapaces de comunicarse o de sentir afecto. Como se verá, el lenguaje que se usa para referirse a ellos es en extremo peyorativo, lo que proyecta una condición de seres indeseables. Según Senén Suarez:

La fisonomía estúpida del idiota revela la ausencia o ínfimo desarrollo de sus aptitudes psíquicas. Hay unos que no pasan de la vida puramente vegetativa, inconsciente, sin manifestar siquiera el instinto de conservación; son sordos, mudos, ciegos, masas de materia viviente en forma humana. Otros alcanzan un pequeño desarrollo sensitivo y sensorial (1926: 39).

Luis Jaime Sánchez afirmaba que desde el momento de su nacimiento los idiotas eran “seres extrasociales”, toda su vida estaba sumida en una oscuridad psíquica, “lo animal y vegetativo han reemplazado por completo a lo racional e inteligente” (1952:11). Se decía incluso que “su nivel psíquico es inferior al de muchos animales que demuestran procesos intelectuales y afectivos” (Gajardo, 1939: 354). Para Sánchez, los idiotas se han detenido en las etapas más elementales y rudimentarias del desarrollo, lo que obstruye además de las facultades intelectuales, las motoras y afectivas, de modo que desde la más temprana edad se caracterizan por “la frialdad, la indiferencia y la apatía hacia sus familiares que no logran despertar en él ningún interés, ningún cariño o afecto” (1952:13). En caso de idiotez completa, “el enfermo parece un animal con traza humana. Incapaz de hablar, de vez en cuando logra modular algunos sonidos guturales, roncós, rudos. El aspecto revela su profunda estupidez” (1952:13).

En el mismo sentido Botero y Jaramillo indican que “en el grado más bajo de la escala” el idiota no experimenta ningún viso de inteligencia, ni de afectividad y en ocasiones carece incluso del instinto de conservación. En los casos más graves “tiene que ser ayudado para los actos más corrientes de la vida, teniendo que alimentarlos por sonda y evacuando sus emuntorios de manera artificial” (1946: 153).

El pronóstico de los idiotas no era prometedor, se creía que los tratamientos médicos solo podrían aliviar algunos “síntomas somáticos” y contribuir a mejorar la higiene corporal. Los tratamientos pedagógicos eran aún menos alentadores y se consideraba que los sanatorios eran los espacios institucionales a los cuales debían ser dirigidos: “en cuanto a la inteligencia, su déficit es permanente y los recursos educativos muy aleatorios, reduciéndose casi siempre a la reclusión en un asilo” (Botero y Jaramillo, 1946: 154).

Idiocia mongoloide

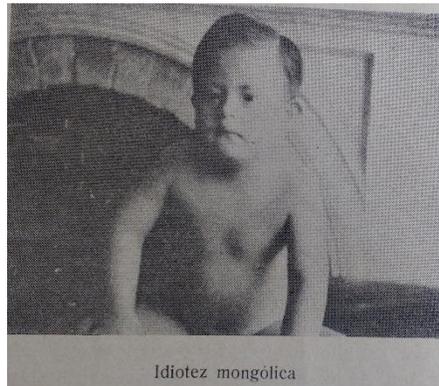


Ilustración 8. Idiocia mongoloide. Tomado de Sánchez (1952)

Dentro del grupo de los idiotas se incluye una variante, los mongoloides. Estas personas fueron clasificadas por primera vez por el inglés Langdon Down en 1867, quien las llamó de esta forma porque consideró que su fisionomía expresa unas características que se asemejan al fenotipo de los habitantes de Mongolia. Según Sánchez el mongólico era un “idiota con cara asiática” (Sánchez, 1947: 15). Mencionaba que su particularidad no obedecía a diferencias en la dimensión psíquica, que era igual a la del resto de idiotas, sino a la física, donde sí presentaban diferencias muy acentuadas.

En general son de pequeña estatura, su rostro presenta particularidades características que son: nariz achatada, el epicanto o pliegue palpebral¹⁹ interno que puede ser bilateral, la distancia interpupilar es más pequeña, los ojos son oblicuos, y no rara la blefaritis

¹⁹ Se refiere al párpado.

crónica²⁰, la cola de las cejas está desprovista de pelo, hay macroglosia²¹ y la lengua está cruzada de fisuras que dan aspecto escrotal. [...] El crecimiento está retardado, quedando muchas veces estancado en 120 centímetros. Las manos son toscas, gruesas y anchas (Botero y Jaramillo, 1946: 157).

Cretinismo

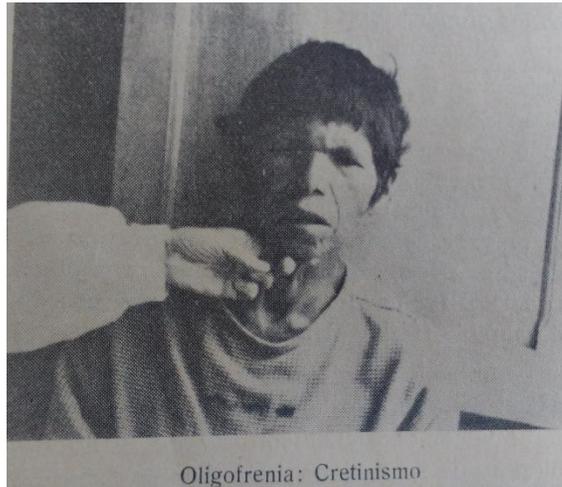


Ilustración 9. Oligofrenia: cretinismo. Tomado de Sánchez (1952)

El cretinismo era otra variante de los diagnósticos de la oligofrenia. Era ocasionado por la disfunción de la tiroides y en muchos casos se presentaba acompañada de una hipertrofia llamada bocio o coto (Uribe Cualla, 1939a: 461). Se consideraba que en algunas regiones montañosas podía llegar a ser endémica debido a la continua falta de alimento vitamínico (Botero y Jaramillo, 1946: 158) o a las características químicas del agua que se bebe, que carece de yodo y tiene exceso de sales magnesianas y calcáreas (Gajardo, 1939: 354; Uribe Cualla, 1939a: 461).

El cretinismo se empieza a manifestar en la edad en la que los niños empiezan a andar y a hablar, cuando se observa que no crecen, que “carece de la vivacidad notable de los primeros años de vida, está apático, anda torpemente, presenta retrasos en su dentición, etc.” (Botero y Jaramillo, 1946: 158). La “detención” en el desarrollo del organismo se acompaña de una detención paralela del desenvolvimiento psíquico que podía darse en distintos grados:

el cretinoso, que se asemeja intelectualmente al simple débil mental; el semi-cretino, que es intermedio entre el idiota y el imbecil, con órganos genitales bien desarrollados y es

²⁰ Enfermedad ocasionada por inflamación de los párpados.

²¹ Se refiere a los casos en los cuales la lengua es más grande de lo normal.

capaz de fecundar. Y el cretino completo, que es un tipo de idiota completo, con órganos genitales rudimentarios e incapaz de fecundar (Uribe Cualla, 1939a: 461).

Sin embargo, según Luis Jaime Sánchez el cretinismo no se manifiesta más allá de los límites clínicos de la imbecilidad y en la mayoría de los casos se encuentra dentro de las características de la idiotez (Sánchez, 1952: 17).

Los imbeciles

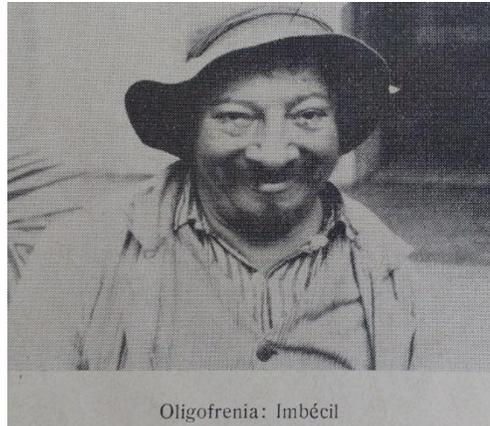


Ilustración 10. Oligofrenia: imbecil. Tomado de Sánchez (1952)

Los imbeciles se encuentran en segundo estadio de la jerarquía intelectual, “menos desgraciados que los anteriores, los imbeciles adolecen, aunque en menor grado, de la misma invalidez” (Villamizar, 1919: 26). Sus anomalías físicas son menos frecuentes y más leves que en los idiotas. Su edad mental oscila entre los tres y los siete años, lo que les permite desarrollar algunos procesos mentales simples, de modo que pueden llegar a aprender a leer, pueden incluso llegar a escribir y a contar rudimentariamente, pero sus limitaciones intelectuales son muy grandes y eso se evidencia en la vida diaria (Sánchez, 1952: 22).

De acuerdo con Gonzalo Botero y Luis Gabriel Jaramillo, en algunos casos presentan la “extraña facultad” de memorizar extensas listas de fechas y ejecutar operaciones matemáticas complicadas, por lo que les dan el nombre de “imbeciles calculadores”. Según dicen, este tipo de imbeciles son un “éxito” en exhibiciones teatrales y de entretenimiento (Botero y Jaramillo, 1946: 154).

Se creía que sus incapacidades intelectuales tenían repercusiones sobre su criterio moral. “El entendimiento está muy poco desarrollado en todas sus formas y manifestaciones. Por lo mismo falta en ellos el freno que modera todos sus comportamientos públicos y privados” (Suárez, 1926: 37). En el mismo sentido Luis Jaime Sánchez afirma que donde el imbecil más advierte anomalías es en el dominio moral, “este embotamiento afectivo y moral, hace

que el imbecil se mueva en un mundo inferior de apetitos y deseos, de tendencias y de emociones elementales” (Sánchez, 1952: 22), de ahí que les considerara seres “antisociales”.

Respecto a su pronóstico, se tenía confianza en que los métodos pedagógicos especiales podrían mejorar bastante sus condiciones intelectuales, pudiéndoseles entrenar en algún oficio que no requiriera demasiado esfuerzo (Botero y Jaramillo, 1946: 154), preferentemente un trabajo de tipo manual (Botero, 1942: 31) puesto que “es incapaz de un trabajo serio, pues sus aptitudes psíquicas son rudimentarias” (Gajardo, 1939: 356).

Los débiles mentales



Ilustración 11. Débil mental. Tomado de la Revista de Medicina Legal de Colombia (1939)

Los idiotas y los imbeciles no generaban mayores confusiones en las labores de clasificación, debido a que, “tienen una sintomatología clínica inconfundible y su diagnóstico puede ser hecho por una ama de casa o por un policía” (Sánchez, 1947: 206). Los débiles mentales, por el contrario, eran sujetos fronterizos, “no demuestran en su apariencia física el trastorno mental que padecen” (Serpa, 1953:43) por lo que su diagnóstico requeriría una agudeza pericial mucho más sofisticada. Así, eran temidos en tanto podrían pasar desapercibidos ante ojos incautos.

Según Eduardo Vasco, el diagnóstico de quienes tenían un cociente intelectual menor de 50 no es difícil “pero en la de la debilidad mental, y sobre todo de la torpeza el asunto es mucho más complicado” (1948: 99). En estos casos era muy importante valerse de los test de medición y sobre todo de una gran perspicacia, versación en cuestiones psicológicas y un conocimiento exacto de las condiciones del sujeto a evaluar. El miedo a la dificultad de

identificar a los débiles mentales se exacerbaba en la medida en que su fisionomía no siempre revelaba su condición intelectual, son sujetos fronterizos y por lo tanto difíciles de clasificar. Así lo indica Roberto Serpa:

Los **débiles mentales** son los que más interesan a la Psiquiatría Forense de todos los oligofrénicos. Al contrario de los idiotas e imbéciles que tienen estigmas o señales corporales u orgánicas, que facilitan su identificación [...] los débiles mentales no demuestran en su apariencia física el trastorno mental que padecen (1953: 43).

No obstante, algunos autores señalan ciertas características que ayudarían en la identificación: “su forma de hablar, de accionar y de expresarse, suelen llamar la atención de la gente que los clasifica de tontos (lo que no ocurre con un simple retrasado pedagógico) [...además, suelen] estar siempre con la boca abierta [...]y destaca] la tosquedad de su comportamiento” (Botero y Jaramillo, 1946: 155). Pese a que se reconocía que el débil mental tenía inteligencia, se lo consideraba “ingenuo y simple como un niño lo que suele revelarse en un modo de hablar infantil y en sus risas inmotivadas” (Gajardo, 1939: 357).

Se consideraba que la debilidad mental implicaba una perturbación profunda, no solo en la capacidad y eficacia del desarrollo intelectual, sino en el conjunto de la personalidad, ya que “el enfermo se manifiesta como un inhábil social y en no pocas ocasiones como un inepto moral” (Sánchez, 1952: 26). Las cualidades intelectuales más afectadas serían el razonamiento, el juicio y el sentido crítico “por eso no notan las faltas que cometen y caen continuamente en los mismos errores” (Botero y Jaramillo, 1946: 155). Sumado a esto, a diferencia del simple retrasado pedagógico, el débil mental presentaría también trastornos psíquicos y alteraciones del carácter, lo que complejiza su situación (Botero y Jaramillo, 1946: 156).

Si reciben una educación basada en métodos médico-pedagógicos especiales, los débiles mentales podrían alcanzar muchos progresos, se podría “corregir muchos defectos de educación, obteniendo así que los ‘débiles’ aprendan a ser útiles a sí mismos, no siendo una carga para la sociedad” (Botero y Jaramillo, 1946: 155). La edad de los débiles mentales oscila entre los 10 y los 12 años, por lo cual con gran dificultad podrían aprender a leer y escribir aunque no podrían dar cuenta de un párrafo que tratara de asuntos ligeramente abstractos. Sin embargo, “pueden ser buenos cocineros, jardineros, peluqueros, y en esta forma pueden ganarse la vida” (Vasco, 1948: 96).

Las capacidades intelectuales como criterio de valoración de los seres humanos

Antes se puso en evidencia cómo la medición de la inteligencia produjo una escala valorativa a través de la cual se pudo ubicar a las personas en un orden ascendente que iba de lo indeseable a la perfección más deseada. Se consideraba que, entre más inteligente una persona, más útil era para la sociedad y en mayor medida contribuía al proyecto nacional, enmarcado en el modelo civilizatorio del progreso. En contraste, la carencia o deficiencia de las capacidades intelectuales evaluadas en las diferentes pruebas de medición implicaba una valoración social negativa, en tanto representaba la antítesis de la civilización: estas personas no tenían dominio de sí mismos, de sus pasiones y de sus impulsos instintivos, por lo tanto, sus conductas se desviaban de las normas de comportamiento aceptadas dentro de la cultura burguesa.

Los anormales se convirtieron en la encarnación de todo lo indeseable, eran seres moralmente tachables, sus prácticas sexuales eran aberrantes, su comportamiento era incorrecto, su presencia era imperfecta: eran sujetos desviados y por lo tanto debían ser encauzados dentro del proyecto civilizatorio burgués. Así, se construyó una conexión muy fuerte entre anormalidad e inmoralidad, donde la moral católica se fusionó con los saberes modernos. De hecho, se evidencia una continuidad en el privilegio de las esferas intelectuales, en la medida en que la tradición católica enfatiza que “el proyecto ético y la salvación ultraterrena suponen *grados de perfección* que se consiguen obteniendo el dominio de la voluntad sobre los instintos” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997a: 157), siendo la voluntad la facultad superior cuyo objeto es “lograr el bien conocido por la razón, no por los sentidos” (Restrepo y Martín, 1911: 42 citado por Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997a: 157).

Esta relación entre anormalidad e inmoralidad servía incluso a modo de lección pedagógica: quien lleva una vida de desenfrenos se arriesga a tener un hijo anormal, la chicha embrutece, los primos que se casan tienen descendencia anormal, etcétera. Y como gracias a una circularidad argumentativa, la pobreza y la inmoralidad iban atadas, entonces en los barrios pobres, donde se consideraba que abundaban las costumbres arcaicas, la promiscuidad, el desaseo, los vicios y la pereza, pululaban los anormales.

La falta de adaptación a las normas sociales de la cultura burguesa implicaba el desacato de los mandatos del trabajo y la productividad. Eran gente que consumía recursos pero no producía. En este sentido, es recurrente que se los llamara “parásitos”. Así se refiere Senén Suárez, que se quejaba del “sostenimiento infructuoso de un número considerable de

inválidos, especie de parásitos que vegetan sin producir nada, en hospitales, panópticos, casas de corrección y asilos” (1926: 49).

Estos esquemas valorativos reposan en unas lógicas de utilidad y productividad que son coherentes con los principios una sociedad capitalista. Siguiendo a Santiago Castro (2009), se entiende que el capitalismo requiere, como condición de posibilidad de la instauración de una serie de dispositivos y ensamblajes que producen unas subjetividades sin las cuales este no podría existir. Durante las primeras décadas del siglo XX, cuando Colombia empieza a insertarse en las dinámicas del comercio internacional, se puede rastrear la emergencia de unas subjetividades cinéticas (Castro, 2009: 12) que se caracterizan por su relación con la velocidad. Solo estos sujetos veloces serían capaces de realizar el orden social deseado por las elites. Los anormales serían el negativo de estas ideas de velocidad, de hecho los calificativos que se usan para describirlos se relacionan con la detención, el estancamiento, la inercia, la inmovilidad. Son entonces la antítesis de la subjetividad capitalista. Como se verá más adelante los tratamientos y técnicas de normalización tendrán como objetivo inculcar el amor por el trabajo y enseñar un oficio que al menos les permita ganarse la vida y dejar de ser una carga para la familia, el Estado y la sociedad.

Incluso la “humanidad” o la condición de ser humano parecía estar definida en función de las capacidades intelectuales. Así, quienes se desviaban de los marcos de la inteligencia normativa eran humanos incompletos: “retazos humanos se hallan dispersos en los hospitales de caridad, en las casas de beneficencia, en las casas de corrección y en las de los particulares” (Vasco, 1934: 190), “reductos biológicos [...] seres tarados y por consiguiente impropios para vivir” (Cáceres, 1936: 47). La insistencia en esta incompletud se evidencia en las prácticas de representación que animalizaban a las personas diagnosticadas como anormales, con lo cual no solo se minimiza su valor personal, sino que dentro de la lógica antropocéntrica moderna, se equiparan a seres que son dispensables. Es decir, es más fácil pensar que hay seres humanos que son descartables cuando se los ve como medio-humanos medio-animales.

Se puede decir que el discurso experto no es solamente descriptivo, sino que es performativo, es decir, mientras es enunciado fabrica al sujeto que describe. Y esto es posible en la medida en que hay unas relaciones de poder y de saber que construyen un poderoso efecto de verdad gracias al cual la representación termina siendo más real que los representados. Pese a las ideas que generalmente se tienen sobre el pensamiento científico, la construcción de taxonomías implica la selección de unas variables sobre otras, no deja de ser un orden arbitrario, una elaboración humana que se presenta como un esquema de la naturaleza y por

tanto neutral y hermético a las relaciones de poder y las desigualdades sociales. En el caso de la taxonomía de la anormalidad intelectual, se asume una estructura jerárquica que se construye con base en un marco específico de valoración de los seres humanos que establece la superioridad de unos sobre otros en función de su independencia, racionalidad, moralidad, utilidad y productividad.

Estas valoraciones se amalgaman con criterios de clasificación y jerarquización que actúan de manera transversal dentro del conjunto de la sociedad colombiana. Los discursos sobre la inteligencia fueron contruidos por hombres que se encontraban en una posición social de privilegio. Pese a sus pretensiones de objetividad y sus deseos de descubrir los secretos de la naturaleza de la inteligencia y el comportamiento humano, sus argumentos se ven permeados por prejuicios sobre el género, la raza y la clase, que terminan reforzando una retórica que fortalece su lugar de privilegio y relaciones asimétricas de poder.

En el siguiente capítulo se estudiará la criminalización de la anormalidad. Las ideas a través de las cuales, en el marco de un pensamiento de defensa social, los anormales fueron configurados como sujetos peligrosos. La peligrosidad era entendida como “la capacidad de una persona para convertirse probablemente en autora de delitos” (Uribe Cualla, 1939a: 403), lo que quiere decir que su estudio se basaba, no en un diagnóstico, sino en un pronóstico: en una predicción. Aun sin cometer crimen alguno, un individuo podía ser catalogado como peligroso, y por consiguiente, ser condenado a medidas de seguridad que lo separaran de la sociedad.

Capítulo II

Criminalización de la anormalidad: la construcción del anormal como un sujeto peligroso

El 11 de julio de 1921 llegó a la inspección de policía de Fontidueño (Bello-Antioquia) la señora Emiliana Restrepo. Se dirigió hasta allí para realizar una denuncia: sus nietas Emma y Livia, de seis y ocho años de edad, habían sido perseguidas por un joven llamado Juan de Dios Guiral, que calificó como perverso y corrompido. Al día siguiente, las niñas fueron llamadas a presentar su testimonio, pues nadie más presenció el hecho. Livia contó que hacía dos meses iba caminando por la calle cuando Juan de Dios le silbó. Ella se volteó para mirarlo y él se desabotonó el pantalón, sacó algo que Livia no logró identificar, y le dijo: “tomá, mamá”. Ella se asustó y corrió hasta que entró a su casa. Según declaró Emma, más o menos por la misma época, había salido a hacer unas vueltas con su mamá, que al caminar más rápido, la fue dejando atrás. En eso, se encontró con Juan de Dios, que se puso a orinar y le dijo que abriera la boca para meterle “esa cosa”. La niña gritó y se fue corriendo hasta alcanzar a su mamá.

No solo para Emiliana Juan de Dios era un sujeto muy perjudicial y dañino para el barrio, Ernesto Restrepo, Víctor María Arango, Luis Agudelo y Manuel Moreno, que también fueron llamados a presentar testimonio, pensaban lo mismo. Según dijo Ernesto, un día Juan de Dios cogió a Gabriela, una sobrinita suya, y la llevó al monte, hecho que tampoco fue presenciado por nadie, sino que se conoció por lo que dijo la niña. Víctor María, por su parte, mencionó que hace algunos días, aprovechando que él no estaba en la casa, Juan de Dios cogió a una de sus hijas, de cinco años, le abrió la camisa e intentó meterle un palo por la vulva. Luis Agudelo y Manuel Moreno, quienes fueron interrogados por la conducta moral de Juan Dios, coincidieron en que era muy mala, porque era un joven travieso, que mantenía alarmando al barrio, tirando piedras a los transeúntes y haciendo crueldades a los animales. Según dijeron, era tan desobediente que nadie lo podía controlar, ni siquiera sus papás, por lo que solicitaban la ayuda de la autoridad policial.

Pese a los testimonios en contra de Juan de Dios, nunca había sido reseñado por la policía por presentar alguna conducta inmoral, y para el juez, las declaraciones que habían sido presentadas no eran prueba contundente de que hubiera habido un delito de fuerza y violencia. Los legistas estaban indecisos. Al parecer los hechos que habían llevado a Juan de Dios al juzgado correspondían más a una afrenta contra la moral, un caso de exhibicionismo, cuando más de corrupción. Se requerían entonces nuevos testimonios, que permitieran ampliar la información que se tenía sobre la conducta de Juan de Dios. Fueron llamadas al

juzgado Ana Felisa Restrepo, madre de las niñas Livia y Emma, y María Claudina Arango, la hija de Víctor María.

Contrario a lo que pudiera esperarse, el testimonio de Ana Felisa no fue desfavorable a Juan de Dios. Mencionó que su hija Emma sí le dijo que él le había mostrado su “miembro” pero que ella no vio nada, y en seguida expresó que la conducta de Juan de Dios generalmente era buena, especialmente en lo que se refiere a la moralidad. Sumado a esto, la niña María Claudina desmintió el testimonio de su padre, pues mencionó que Juan de Dios la chuzó con un palo únicamente en sus brazos y en ningún momento intentó alzarle la falda o la blusa.

El interrogatorio que realizaron a Juan de Dios no fue provechoso, pues a todas las preguntas respondía que no sabía o no recordaba. En consecuencia, el siguiente paso fue solicitar un examen de dos peritos médicos legistas. Para ese entonces había pasado un año y medio desde que Emiliana fue a poner la denuncia, y Juan de Dios ya llevaba más de un año en la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Fontidueño, por lo que los médicos legistas solicitaron la copia de su ficha de observación.

Juan de Dios tenía veinte años cuando fue internado en la Casa de Menores, era un joven mestizo, el tercero de los hijos del matrimonio, nunca fue a la escuela y se ocupaba de trabajos prácticos durante media jornada. Medía 1.50 y pesaba 68 kilos, sus facciones presentaban asimetrías evidentes: el cráneo era aplanado en la parte derecha y abombado en la izquierda, la mitad derecha de la cara estaba más desarrollada que la izquierda, el pómulo, la ceja y la oreja del lado derecho estaban más altos que los del lado izquierdo, y sus dientes se encontraban mal implantados. En ocasiones experimentaba episodios epilépticos, respiraba por la boca y roncaba mientras dormía.

Los médicos y pedagogos de la Casa de Menores consideraban que el psiquismo de Juan de Dios era casi nulo, no lograba retener la atención, no recordaba nada y su imaginación era “paupérrima”. Según decían, su inteligencia era en “extremo deficiente” puesto que al realizarle pruebas notaban que no observaba, comparaba, deducía, ni razonaba. Su voluntad también estaba atrofiada, sufría de abulia, es decir, una falta de energía permanente, que contrastaba con momentos de irascibilidad. Su conciencia moral era laxa y presentaba comportamientos vulgares y sentimientos relajados. Juan de Dios fue diagnosticado como un atrasado psíquico de origen morbo con signos de imbecilidad, con un pronóstico “poco halagüeño”.

Con el dictamen médico-pedagógico de la Casa de Menores, el Juzgado Segundo del Circuito en lo Criminal, determinó que, dado su diagnóstico, Juan de Dios era un irresponsable. Con esta disposición se cerró el caso sin establecer ninguna pena. Sin embargo, la decisión no fue

bien recibida por todos, como lo evidencia la carta que envió Pedro Claver Gómez a los magistrados, donde expone que Juan de Dios es un individuo anormal y por consiguiente una amenaza grave para la moralidad, por lo que debía ser internado en un asilo para enajenados. La recomendación no fue tenida en cuenta, y pese a la objeción el caso se cerró.²²

*

Quizás pueda parecer extenso el número de líneas dedicadas a contar la historia de Juan de Dios Guiral, sin embargo, intenté conservar los detalles porque contienen varios elementos que quisiera problematizar en este capítulo. A inicios de la década de 1920, cuando se abrió el caso de Juan de Dios, la ley penal colombiana estaba regida por el Código de 1890, según el cual las penas se fijaban conforme a la responsabilidad del delincuente y de forma proporcional al daño causado por el delito. La responsabilidad estaba definida por la racionalidad: la capacidad que tiene un individuo para comprender que lo que hace está bien o mal, así como para calcular las consecuencias de sus actos. En este sentido, había algunos individuos irresponsables, quienes eran incapaces de responder por sus actos²³. Juan de Dios, por ejemplo, fue declarado irresponsable debido a su “inteligencia en extremo deficiente”, y esto lo libró de ser condenado.

La lógica según la cual operó la justicia en el caso de Juan de Dios fue muy debatida incluso desde el momento en que entró en vigencia el Código Penal de 1890. Esta lógica obedecía a la filosofía de la Escuela Clásica, que, desde la segunda mitad del siglo XIX, se disputaba con la Escuela Positivista la hegemonía en el terreno del derecho penal. Entre muchos legistas colombianos, la Escuela Positivista tuvo gran influencia. Esta, a diferencia de la Escuela Clásica, defendía que las penas se debían establecer en función de la peligrosidad del individuo sin discriminar entre normales y anormales, pues todos eran responsables en términos de la defensa social. En este sentido está orientado el argumento de Pedro Claver Gómez: Juan de Dios, aun siendo irresponsable, debía ser aislado de la sociedad, pues como lo habían manifestado algunos vecinos, representaba un peligro para la moralidad del barrio.

Si la historia de Juan de Dios hubiese ocurrido veinte años después, el argumento de Pedro Claver Gómez no solo hubiera sido escuchado, sino que hubiera sido razón suficiente para

²² La historia presentada es un caso judicial abierto por el Juzgado Segundo del Circuito en lo Criminal de Medellín-Antioquia por el delito de fuerza y violencia. Archivo Histórico Judicial de Medellín, documento 13646, folios 1R-26R.

²³ Según el Artículo 29 del Capítulo II del Código Penal de 1890, “son excusables y no están, por consiguiente, sujetos a pena alguna: 1. El que se halle en estado de verdadera demencia o locura al tiempo de cometer la acción, o privado involuntariamente de su razón; 2. El que comete la acción en contra de su voluntad [...] 3. El menor de siete años; y 4. El que [...] causa un mal por mero accidente, sin que razonablemente pudiera preverse de antemano.

aplicar a Juan de Dios una medida de seguridad como internarlo en una correccional o en un asilo por un tiempo indefinido, hasta que se garantizara su resocialización. En 1936 y después de muchos años de propuestas, proyectos y comisiones, se aprobó un nuevo Código Penal, fundamentado sobre las bases de la teoría de la defensa social. Este Código implicó cambios drásticos en la forma de aplicar la justicia y de comprender el delito y la criminalidad, en tanto el foco se desplazó del acto delictuoso al delincuente, de la responsabilidad a la peligrosidad y del castigo a la corrección. Es este el marco de referencia que posibilita la representación de los anormales como sujetos peligrosos, de los cuales la sociedad debía defenderse.

Precisamente es ese el tema de este capítulo: la construcción de los anormales (débiles mentales, imbéciles e idiotas) como sujetos peligrosos. En primer lugar rastrearé el concepto de defensa social y la manera en que era entendida la peligrosidad; luego estudiaré las conexiones establecidas entre anormalidad y criminalidad, y la disparidad que hay entre opiniones y observaciones en espacios específicos como cárceles y correccionales; analizaré las descripciones sobre los anormales intelectuales que hacían médicos legales, médicos y psiquiatras, en las cuales identifiqué como líneas argumentativas la inmoralidad, la falta de control sobre el instinto que desemboca en violencia y sexualidades desviadas, y la improductividad; finalmente, hablaré sobre el concepto de peligrosidad predelictual, es decir, sin delito, que tiene repercusiones importantes sobre los diagnosticados como anormales.

Defensa social y peligrosidad

La teoría de la defensa social tuvo amplia difusión durante la primera mitad del siglo XX en muchos países, europeos y americanos. Se basa en la idea de que es necesario proteger una serie de valores que mantienen el orden social, asumiendo que la aceptación de tales valores es un hecho natural y que quienes los transgreden son individuos desviados²⁴. Se presupone que estos desviados son una minoría que atenta contra la mayoría, que tiene el legítimo derecho de defenderse. En este sentido, Adolphe Prins, criminalista belga y principal exponente de esta doctrina, asegura que el fin de la defensa social es “salvaguardar, con medidas apropiadas, el patrimonio de seguridad y de moralidad social cuya custodia nos está confiada [a los juristas penales]” (1912: 52). La defensa social se define en términos de campaña moralizadora, en tanto el criminal era ante todo un sujeto inmoral. En este sentido, siempre que se habla de antisociales se refiere a personas que subvierten o desacatan los

²⁴ Por ejemplo, al hablar sobre educación moral, el médico Eduardo Vasco se refería a una “una reunión de reglas de conducta que están en la naturaleza misma de las cosas, fundadas sobre el ideal y sobre el destino humano” (1948: 35).

valores que mantienen un estado de las cosas que otorga privilegios a un pequeño grupo de la población. La defensa social sería entonces la protección de ese pequeño grupo.

La preocupación que intenta resolverse con la defensa social tiene que ver con la deficiencia de las medidas legales para erradicar la criminalidad. Los juristas y criminólogos veían con angustia cómo antes que reducirse, los delitos se incrementaban; las cárceles eran “escuelas del crimen” en donde quienes no sabían delinquir aprendían; y los niveles de reincidencia eran muy altos. Se pensaba que el fracaso del derecho penal obedecía a que no llegaba “a la fuente del mal”; es decir, no se descubrían las razones que llevaban a las personas a delinquir, por lo que se requería un cambio drástico en las formas de entender el delito, al delincuente y las penas.

Para la Escuela Clásica del derecho penal, el delito era un ente jurídico, una abstracción creada por la ley, y la pena tenía un carácter represivo, era un castigo que se aplicaba de manera proporcional al daño ocasionado. Esta lógica penal se sustentaba en el libre albedrío de los seres humanos, en su capacidad de actuar por voluntad propia distinguiendo lo bueno de lo malo. Según dice Manuel Uribe Serrano en su tesis para graduarse como abogado de la Universidad Nacional, la Escuela Clásica elaboró sus postulados con base en una concepción abstracta del ser humano: “la concepción cartesiana del hombre; el hombre razón, creación del kantismo; el hombre medio de Quetelet producto de los grandes números” (1950: 10). Consideraba que este tipo de hombre no tenía ninguna importancia para el estudio del crimen porque no existía, era una idea. Por el contrario, proponía estudiar no al delito sino al delincuente, y comprender el delito, no como una realidad abstracta que está en la ley, sino como una acción humana, un hecho social.

Con la teoría de la defensa social cambia la intencionalidad a partir de la cual se concebían las penas. Ya no debían ser sanciones fijas, establecidas de manera proporcional al delito, sino sanciones indeterminadas, proporcionales al grado de peligrosidad diagnosticado. Es decir, de acuerdo con la Escuela Clásica, si un ladrón que robó 10 pesos debía ser condenado a un año de prisión, uno que robó 100 pesos debía ser condenado a diez años. En cambio, para la defensa social es irrelevante cuánto robó. Lo importante es determinar cuánto daño podría ocasionar mañana y en función de este pronóstico se establecería la pena. En este sentido, para la defensa social la pena adquiere un carácter preventivo: busca impedir que en el futuro los individuos peligrosos delincan. Así entendida, la pena no tiene el objetivo de castigar sino de corregir, de resocializar al delincuente, de

[...] variar la orientación de las energías criminales, transformándolas en útiles [...] curar o simplemente limitar las actividades antisociales o transformarlas en sociales, o

enseñar al antisocial o al refractario que el comportamiento que beneficia a la sociedad puede suponer asimismo una utilidad para él e incluso un goce personal. (Ruiz 1948: 210)

Es por esto que las penas no debían ser fijas, pues nadie sabía a ciencia cierta cuánto tardaría el proceso de resocialización del delincuente, incluso, nadie sabía si efectivamente podría resocializarse.

Dicho esto, el sistema penal tendría dos caras, una represiva, y otra protectora y asistencial. Como el foco de la defensa social es la prevención del crimen, entonces no se debía esperar a que los individuos se convirtieran en delincuentes para empezar a corregirlos,²⁵ era necesario permanecer alerta a las primeras señales de peligrosidad para establecer procesos correctivos tempranos. Para que un sistema de defensa social fuera efectivo era necesario atacar la fuente de la criminalidad, todos los factores susceptibles de producirla. Por lo tanto, no bastaba el régimen penal tradicional, había que diversificarlo, crear nuevas instituciones, establecimientos, programas y campos del saber especializados.

Quiero hacer énfasis en algo. Con la teoría de la defensa social y su institucionalización en leyes y códigos se fortalece una forma de gobierno que desplaza al énfasis represivo por el pedagógico, a la coerción por la persuasión y a la vigilancia por la autocoacción. Esto no quiere decir que se haya acabado la represión, la coerción y la vigilancia, sino que la pedagogía, la persuasión y la autocoacción se presentan como mecanismos más efectivos en la lucha contra la criminalidad y las conductas antisociales. En efecto, Francisco Bruno, que fue Director General de Prisiones y editor de la Revista Colombiana de Biología Criminal, lamenta la inutilidad de la pena y del régimen represivo, y plantea la necesidad de transformar el sistema: del carácter penal a un contenido médico, pedagógico y correccional que permita la readaptación social (Bruno, 1936: 490).

Así, se genera una multiplicación de las estrategias de gobierno, que desbordan el ámbito del derecho penal y la justicia. Dentro del funcionamiento de estas estrategias los individuos asumen una participación activa, deben entender que al transformar sus comportamientos antisociales no solo están beneficiando a la sociedad sino que se están beneficiando a ellos mismos. Más que eso, la readaptación a los valores de la civilización, les produciría un goce personal.

En Colombia la teoría de la defensa social encontró un campo fértil debido a las problematizaciones que la elite intelectual se venía realizando, relacionadas con la

²⁵ Esto conduciría a hablar sobre peligrosidad predelictual, es decir, antes del crimen, pero ese será un tema que se aborde más adelante.

degeneración de la raza, la desconfianza y el desprecio hacia el pueblo que constituía a la nación. Las ideas de prevención y corrección iban encaminadas en la misma orientación del proyecto de regeneración, que había enarbolado como sus principales banderas la higiene y la educación, herramientas “capaces de elevarnos a un nivel superior y hacer una comunidad menos podrida, menos degenerada y menos triste que la nuestra” (Ordóñez, 1939: 98).

Los postulados de la defensa social encajan con una idea de criminalidad que va más allá del delito, que tiene que ver con los modos de vivir y de comportarse, con los proyectos y las expectativas, incluso con lo que se desea. Se insertan entonces en un proceso civilizatorio mucho más amplio que pretende imponer un modo de existencia que se configura a partir de un cuerpo, una mente y una conducta normativas. Las elites colombianas, y en mayor medida las elites intelectuales, leían al pueblo como si fuera un menor de edad incapaz de conducirse por sus propios medios, que necesitaba su ayuda benevolente. En palabras de Guillermo Uribe Cualla: “las masas, inadecuadas, incapacitadas por la ignorancia en que viven, necesitan del apoyo oficial que las defienda y dirija por la vía de su bienestar y progreso” (1941: 60). Sin esta suerte de guía moral, las clases bajas se sumergirían en la decadencia del crimen, el ocio y la promiscuidad.

Como mencioné al principio del capítulo, solo hasta 1936 se redactó un nuevo Código Penal donde se apropian los elementos de la defensa social. Sin embargo, desde principios del siglo estas ideas circulaban no solo entre los intelectuales sino también entre las gentes. Recordemos el caso de Juan de Dios Guiral, cuando los vecinos del barrio pedían que lo aislaran porque representaba un peligro para la sociedad. Según dice Mario Uribe Serrano (1950), entre los miembros de la comisión que redactaron el Código había un criterio homogéneo sobre la importancia de establecer como base los postulados de la defensa social: la peligrosidad y la responsabilidad penal sin hacer distinciones entre normales y anormales.

Es en el Capítulo IV del Primer Libro del Código donde se desarrolla el concepto de peligrosidad. Se indica que la sanción debe ser aplicada según la gravedad y modalidades del hecho delictuoso, los motivos, las circunstancias de mayor o menor peligrosidad y la personalidad del implicado. Las circunstancias de mayor peligrosidad agravarían la sanción, entre ellas: antecedentes de depravación y libertinaje, anteriores condenaciones judiciales o de policía, haber obrado por motivos innobles y comprobación de insensibilidad moral. Por el contrario, las circunstancias de menor peligrosidad atenuarían la sanción, algunas de ellas son: la buena conducta anterior, obrar por motivos nobles, obrar en estado de pasión excusable, resarcir aunque sea parcialmente el daño, y las condiciones de inferioridad psíquica.

A continuación, voy a profundizar en tres elementos que considero importantes para el asunto que quiero problematizar. Estos son la investigación científica del criminal, a través de la interdependencia de múltiples dimensiones de la personalidad; la relación entre pobreza y criminalidad; y el concepto del estado de peligrosidad.

El estudio científico del criminal. Predisposiciones y causas de la criminalidad

Uno de los giros importantes que se plantean desde la teoría de la defensa social tiene que ver con el desplazamiento del crimen al criminal. Como explica Foucault (2006a), se constituyó una justicia que se ejerce sobre *lo que es* el individuo, en su propia naturaleza, su constitución, su carácter, sus variedades patológicas, y no en función de su estatus, como solía considerarse antes. La naturaleza del criminal se develaría por medio de la investigación científica. Permeada por el entusiasmo que pretendía conocer objetivamente la realidad del mundo a través de las ciencias, la criminalidad comenzó a ser estudiada a través de la medición cuantitativa, las taxonomías y la experimentación, como si se tratara de la atmósfera, la temperatura o la actividad sísmica. Se consideraba que el hombre no actuaba única y exclusivamente gracias a su voluntad, sino que había muchos factores que intervenían en la ejecución de sus actos.

Se pensaba que entre la morfología, la fisiología, las facultades intelectuales, las esferas morales-afectivas, y el ambiente social, habría una interdependencia que hacía que lo que pasaba en uno de estos aspectos tuviera repercusiones en los demás. Ciertas combinaciones específicas de estos aspectos tendrían como consecuencia una predisposición a la criminalidad. No quiere decir que estas llevaran inevitablemente al crimen, pero sí a un estado potencial que en cualquier momento podría desencadenarse en la ejecución de actos delictivos.

Las posiciones respecto al peso que se le otorga a cada uno de estos factores son divergentes, pueden incluso llegar a ser contradictorias. Para algunos, la fisiología y la morfología eran determinantes en la constitución criminal, “de ellos depende la armonía del individuo con la sociedad en que se encuentra” (Villamizar, 1919: 16). La endocrinología²⁶, por ejemplo, se convirtió en fuente de explicaciones de las reacciones antisociales en tanto se “demuestra cómo las secreciones glandulares dirigen el ritmo del sistema nervioso” (Uribe Cualla, 1939b: 18). Con base en esto se configuró una tipología que definía las características de las personas de acuerdo con el funcionamiento de las secreciones glandulares. Como se muestra

²⁶ La endocrinología estudia el conjunto de órganos y tejidos del cuerpo que segregan las hormonas.

en los siguientes ejemplos, resulta interesante el grado de especificidad con el que se relacionan las secreciones y las características físicas, intelectuales y afectivas:

Quienes sufrían de hipotiroidismo serían armoniosos, elegantes, flacos, de cabellos abundantes, piernas largas, ojos grandes y salientes, dientes grandes y fuertes, ágiles de pensamiento y de palabra, inquietos y emotivos, impulsividad y sensibilidad exageradas, alternan entusiasmo y tristeza.

Mientras los hipertímicos eran delicados, con piel fina y pálida, cabellos sedosos con movimientos vivos y gráciles. Los hombres tienen cierta feminidad en sus formas. Las mujeres una delicadeza exagerada. Suaves de carácter, con tendencia a las perversiones sexuales (homosexualismo, masoquismo) y desvío del sentido moral (egoísmo, cinismo, suicidio) (Uribe Cualla, 1940: 72)

Aun cuando esta relación de causalidad pueda parecer tan inverosímil, tuvo aplicación en el campo de la medicina legal. Fue determinante en el caso de una mujer indígena de 25 años llamada a juicio por matar a un bebé de quince días de nacido. En el examen físico le fue diagnosticado hipertrofia en el cuerpo tiroides, lo que influyó sobre las conclusiones a las que se llegaron. La mujer fue absuelta por considerarla una anormal que obró por un impulso irresistible.²⁷ En las conclusiones puede leerse: “1. N.N. es una débil mental 2. Es su constitución hiperemotiva, con ideas místicas y con tendencia al suicidio 3. Cuando le dio muerte a una criatura, hecho por que se le sindicó, obró bajo la influencia de un impulso irresistible” (Uribe Cualla, [1934] 1936: 66).

Otras explicaciones fueron construidas en función de la morfología. En esta dirección apunta la clasificación biotipológica de Kretschmer, que tuvo una difusión importante en Colombia a través de la Revista de Medicina Legal, dirigida por Guillermo Uribe Cualla. Para Kretschmer existía una equivalencia entre las formas del cuerpo y el desarrollo psíquico de las personas. Según sus análisis antropométricos las personas se podrían clasificar en: leptomáticos (formas largas y delgadas), pícnicos (estructura redonda con extremidades cortas), atléticos (proporcionados, con extremidades fuertes), y displásticos (casos mixtos y anómalos). Y a su vez, estas clasificaciones se relacionaban con ciertos temperamentos, por ejemplo, a los leptomáticos les correspondería un temperamento esquizotímico, tímido, frío, vengativo y que fácilmente se desconecta de la realidad.

²⁷ Igual que en el caso de Juan de Dios, si este caso hubiera ocurrido después de que entrara en vigencia el Código Penal de 1936, la mujer no hubiese sido absuelta, hubiera sido declarada peligrosa y merecedora de una pena.

En los casos judiciales publicados por la Revista de Medicina Legal se realizaban los diagnósticos físicos siguiendo la clasificación de Kretschmer: después de que se tomaron las



Ilustración 12. A.M. de 28 años y clasificado como pícnico. Tomado de: Revista de Medicina Legal (1939: 58)

medidas antropométricas de A.M., que mató a su esposa, fue clasificado como un sujeto pícnico y la descripción de su estado psíquico coincide con la del temperamento ciclotímico, que había correlacionado Kretschmer. Era eufórico, indiferente a los hechos que de que se le acusaban, mitómano y fanfarrón. Además, A.M. tenía una debilidad mental, que se creía, había sido ocasionada por insuficiencia tiroidiana. En las conclusiones se determina que por la nimiedad del móvil, su reacción brutal y su actitud de calma después del crimen, se puede decir que obró en estado de excitación patológica que inhibió sus deficientes facultades mentales y volitivas (Revista de Medicina Legal, 1939: 62).

Las medidas antropométricas tenían una importancia destacada no solo en los diagnósticos de los criminales, sino de los anormales en general. La revista Estudio y Trabajo de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Medellín tenía una sección llamada “apuntes antropométricos”. En cada artículo explicaban y comentaban una medida: el peso, la talla, la braza, coeficiente de robustez, circunferencia y forma del cráneo, etcétera. En un artículo de estos se afirmaba, “¡Cuántas veces hay paralelismo entre las desarmonías físicas y las intelectuales afectivas o morales!” (Revista Escuela y Trabajo, 1927: 40). Algunas páginas después presentaban el caso del niño “imbécil más profundo que ha venido a la Casa” que también tenía la mayor macroskelia²⁸ hallada: mientras el promedio era de 0.93, él tenía 1.14. Además, tenía grandes desarmonías en su organismo, los brazos eran más largos que las piernas, era microcéfalo y su coeficiente de robustez bajísimo (Revista Escuela y Trabajo, 1927: 48).

La relación entre asimetría morfológica y déficit intelectual y moral se consideraba aún más evidente en los casos en que el cráneo no tenía la forma que debería tener. En otro de los artículos sobre antropometría se hablaba de la plagiocefalia,²⁹ que era la forma anómala del

²⁸ Hace referencia a la relación de Manouvrier que es igual a la talla menos el busto dividido por el busto. “Cuando esta relación se conserva armónica es porque hay crecimiento regular en las distintas edades de un individuo se dice que este es mesatiskele. Macroskele si es exagerada y en caso contrario brachyskele” (Revista Estudio y trabajo, 1927: 48).

²⁹ “Es plagiocefalo un cráneo en el cual la bosa frontal de un lado y la occipital del opuesto son más desarrolladas, de modo que su longitud máxima no es la antero posterior tomada sobre la línea media, sino una oblicua de una lado a otro o en diagonal” (Revista Estudio y Trabajo, 1928: 225).

cráneo que se encontraba con mayor frecuencia entre los niños y jóvenes de la Casa. Se mencionaba que esta no se presentaba aislada, sino junto con otras anomalías, como mala implantación de la dentadura, enuresis³⁰, hipertrichosis³¹ o albinismo, entre muchas otras. Respecto a la relación entre anomalías del cráneo y trastornos psíquicos, los expertos de la Casa fueron más tímidos en dar una apreciación explícita, pues consideraban que no tenían un número suficiente de observaciones. Por lo que indican: “hoy hemos de contentarnos con prestar resumidas algunas observaciones” (Revista de Escuela y Trabajo, 1928: 228) y enseguida presentan diez casos de jóvenes donde las asimetrías físicas se corresponden con desviaciones morales y déficit intelectual. Por ejemplo A.J.R. de 16 años además de tener anomalías en la forma del cráneo y el tórax, y de tener la oreja derecha más grande y abajo que la izquierda, era semi-imbécil, enurésico, glotón, pederasta pasivo, iracundo e incorregible.

Sin embargo, no puede decirse que hubiera un consenso respecto a estas explicaciones más biologicistas. Para otros, como Luis Jaime Sánchez, médico psiquiatra de la Penitenciaría General de Colombia, los planteamientos de Kretschmer y de Di Tullio (que denominaba endocrinomanía) no tenían rigor estadístico ni científico, y era absurdo que tantos psicólogos y criminalistas los hubieran acogido sin dudas. En palabras de Sánchez:

¿Cómo pudo ver un cientifista –cosa distinta de un científico- en secreciones internas, que exista una relación de causa a efecto en cosas tan enormes y fundamentalmente distintas y apartadas, como los hechos biológicos, que tienen su expansión limitada, y las acciones que contravienen principios de conducta social? [...] todo esto no es sino ignorancia; neta y crasa ignorancia (1943: 73).

Sánchez critica con severidad las posiciones deterministas que consideran que la delincuencia es una condición hereditaria. Cree que en el más grave de los casos habría únicamente una predisposición, puesto que nadie había demostrado que la delincuencia se transmitiera por vía de los cromosomas. Sin desconocer la importancia de los factores biológicos, invita a considerar, al menos en la misma proporción, la influencia de las situaciones sociales en el estudio de la criminalidad.

La influencia del medio en la criminalidad: los pobres están predispuestos al crimen

El medio social en el que crecen las personas sería decisivo en el desarrollo de su personalidad, y quienes vienen al mundo con una predisposición al delito, tendrían muchas más posibilidades de ser delincuentes si se desarrollaban en un medio corrompido. Así, pese

³⁰ Orina involuntaria.

³¹ Exceso de vello corporal en zonas donde habitualmente no crece.

a los matices que puedan encontrarse entre unas posturas y otras, en términos generales, parece que entre los expertos hubiera una lógica compartida que los orientara a encontrar una correspondencia entre deficiencia física, deficiencia intelectual, inmoralidad y pobreza. La pobreza, revelada en una nutrición deficiente y malas prácticas higiénicas, debilitaba y enfermaba al cuerpo; en un cuerpo enfermo y desnutrido era improbable el desarrollo de habilidades intelectuales complejas; en una mente que no razona, compara, ni analiza, no habrá juicios morales y por lo tanto se pervertirán las esferas emotivas; y para cerrar el argumento, en un medio moral corrupto, carente de civilización, donde priman las pasiones y no la razón, estas desviaciones de las esferas emotivas se avivarían al punto convertir a los individuos en unos antisociales.

Esta compleja red de interdependencias hacía posible que se afirmara, por ejemplo, que “los individuos que gravitan por su pauperismo demuestran con este solo hecho su inferioridad mental y moral” (Uribe Cualla, 1941: 116). Es decir, los pobres paupérrimos serían lo que son por sus incapacidades mentales y morales, pero al mismo tiempo, la pobreza se encargaba de reproducir estas incapacidades en las nuevas generaciones. El supuesto era que tras décadas y décadas de repetición de este círculo de correspondencias habría un arraigo muy profundo del crimen y de las conductas antisociales en las clases pobres. El siguiente fragmento de Guillermo Uribe Cualla, publicado en la Revista de Medicina Legal, es un buen ejemplo, pues recoge varias de las correspondencias de las cuales he hablado, que confluyen en los sectores pobres de la sociedad:

Es ya suficientemente conocido el lamentable proceso de descuido y abandono que tiene un niño recién nacido en las bajas esferas de la sociedad [...] ¿qué clase de alimentación tendrá el pequeño infante? En la época de lactancia generalmente se nutre con la leche materna, que de suyo lleva el virus que ha de transmitirle los mismos caracteres morbosos de sus antepasados y tal vez quintaesenciados a través de varias generaciones en las cuales predomina una herencia patológica progresiva o acumulada [...] Y si desde el punto de vista biológico se encuentra este despertar a la vida tan desastroso, ¿qué podrá esperarse de su personalidad psíquica, encontrándose en permanente contacto con un medio ambiente amoral y donde no se encuentran sino malos ejemplos y comportamientos escandalosos? [...] no se verán mejor inclinadas a practicar el mal con toda clase de transgresiones del Código Penal, como individuos desadaptados en quienes la inteligencia se obnubila, y las pasiones, sin control inhibitorio ninguno, producen toda clase de hechos criminosos, como son los robos, los atentados a las buenas costumbres, la prostitución, las lesiones personales, los homicidios, todas las perversiones del instinto sexual, puesto que viven en una promiscuidad repugnante para que florezcan los

incestos, el homosexualismo y todas esas lacras de las sociedades corrompidas en sus más bajos niveles [...]. (Uribe Cualla, 1948: 118-120)

Como se pudo leer, un factor refuerza al otro: la herencia morbosa es agravada por falta de nutrición, que a su vez se empeora por las pésimas condiciones morales del entorno. Así, pareciera que irremediabilmente la suma de estos factores condujera a forjar un sujeto de inteligencia disminuida y antisocial. José Campillo, institutor de la Escuela Normal de Medellín, lo decía sin rodeos: “casi todos los niños del pueblo nacen contagiados por los microbios del crimen y desde que empiezan a tener uso de razón, ya dan las manifestaciones de sus tristes tendencias” (1939: 13). Para Roberto Ordóñez, que fue director de la Penitenciaría Central y profesor de Derecho Penal de la Universidad Libre, los argumentos basados en las observaciones realizadas en las cárceles tienen mucho mayor peso que las teorías abstractas. Sus observaciones le permitieron concluir que, en la génesis de los delitos, la intervención de las causas sociales es más activa en tanto mayor sea la debilidad orgánica del organismo. Así, despectivamente comenta:

Estos sujetos, con taras más o menos graves, han sentido sus predisposiciones criminales exaltarse bajo la influencia deletérea del medio social en que han vivido [...] unos pedazos de tela envuelta en carroña, cubren sus carnes jóvenes azotadas por un vivir miserable e indefenso; de sus cabezas penden unos pelos largos que cubren sus orejas mugrientas, asquerosas como toda su cara, como sus pies, como...su sangre, en muchos de ellos (Ordoñez, 1939: 81).

Esta idea que conecta a los pobres con la delincuencia puede rastrearse en muchos autores internacionales. Ladislao Thot, profesor de la Universidad de La Plata (Argentina) publicado por la Revista de Biología Criminal, establece una relación directa y explícita entre delincuencia y clase social. Refiriéndose a los estudios de criminología en Bélgica, indica que “todas las estadísticas llegan al mismo resultado, es decir, que una mayoría aplastante de los delincuentes y de los presos, respectivamente son pobres” (Thot, 1935: 63). Esto se explicaría en tanto los estigmas (o anomalías) antropológicos, morfológicos y psicológicos de los criminales se debían a las miserables condiciones económicas y sociales en las que se criaron.

Ahora bien, hay un aspecto al que es importante prestarle atención: la criminalidad estaba relacionada de forma directa con la perversión del sentido moral, y a su vez, esta perversión o desviación, se entiende en muchos casos como consecuencia de debilidad en las facultades intelectuales. Según Prins en los enfermos de la inteligencia, su capacidad de razonar y de juzgar “es tan reducida que las normas de la vida social no ejercen presión sobre ellos, y su

facultad de querer es tan rudimentaria que, abandonados a sí mismos, son incapaces de observar una conducta regular” (1912: 97). Al parecer, para muchos expertos, la deficiencia intelectual era causa irremediable de criminalidad, lo que mereció una explicación del reconocido psiquiatra italiano Benigno di Tullio, quien señala que esta la favorece, pero no determinadamente:

Son muchos los especialistas que aún creen poder hallar la causa de la impulsión al delito en la sola deficiencia intelectual, y que aún continúan considerando como uno solo el problema de los deficientes y de los menores delincuentes, olvidando que la oligofrenia o deficiencia intelectual puede solamente favorecer, más no crear, la impulsión o inclinación al delito (1935a: 129).

Bajo esta lógica se explicó el caso de J.M.T, un niño de 13 años que había sido concertado en la Casa de Menores de Fontidueño para su corrección. Este era un caso excepcional, pues el ambiente en el que creció el niño no era depravado, más bien era un entorno de sanas costumbres, buenos ejemplos, gentes trabajadoras y muy buena educación religiosa. Sus negativos sentimientos morales solo podían ser causados por su deficiencia mental, pues su inteligencia era la de un niño cinco años y medio (Revista Estudio y Trabajo, 1928: 247). Esta misma causa explicaría el comportamiento de J.A. un adulto de 36 años que acababa de cumplir una pena de dos años en la Colonia Penal y Agrícola de Acacias (Meta) por los delitos de vagancia, ratería y corrupción de menores. El análisis científico indicó que J.A. era un atrasado integral, “quien como sistematización de su afección mental muestra una tendencia a la cleptomanía [...por lo que se concluye que es] un irresponsable, incorregible y dañino para la sociedad y molesto para su familia, que debe ser secuestrado de la sociedad en un asilo” (Revista Colombiana de Biología Criminal, 1935: 70).

El estado de peligrosidad

Insistamos en algo. En la teoría de la defensa social las penas no se basan en la responsabilidad sino en la peligrosidad. Únicamente por el hecho de vivir en comunidad, todas las personas, independientemente de su condición, eran responsables de sus infracciones a la ley. Por lo tanto, la sociedad tenía el derecho de protegerse tanto del delincuente normal como del anormal:

no hay razón alguna para que se excluyan de una sanción represiva adecuada los actos de los locos, los anormales, los intoxicados, los menores, etc., que en su condición de seres peligrosos para la sociedad deben también estar sometidos a la acción del Código Penal. (Uribe Cualla, 1942: 9)

La peligrosidad o el estado peligroso de una persona es un concepto que se define en función de un pronóstico, de “la cantidad de mal previsto que hay que temer” (Sánchez, 1943: 69). En otras palabras, es “la capacidad de una persona de devenir autora de un delito” (Uribe Serrano, 1950: 44). Así, es posible responsabilizar penalmente a un individuo sin tener que determinar si actuó con libertad y voluntad, pues incluso si no es consciente de las consecuencias de sus actos, su naturaleza lo hace responsable.³²

Luis Jaime Sánchez (1943) explica que la peligrosidad no es un concepto impersonal y genérico, sino variable y polimorfo. No es el crimen en sí mismo lo que hace peligroso al criminal, sino la morfología del crimen. Un ejemplo de Prins ayuda a entender mejor este punto. El hecho aislado de no trabajar o de pedir limosna no es peligroso en sí mismo, pero sí es inquietante la permanente inclinación a la pereza y la holgazanería, que son considerados estados sin valor social (1912: 80).

Así, el diagnóstico de la peligrosidad debía partir de un estudio estrictamente individual en el cual se debía tener en cuenta: 1. La personalidad del delincuente, desde su triple aspecto (biológico, psíquico y moral) 2. La vida anterior al hecho delictivo 3. La conducta posterior al hecho delictivo 4. La naturaleza de los móviles y 5. El hecho anti-social en sí mismo (Uribe Cualla, 1939: 403). No era una tarea sencilla. Los médicos legistas aseguraban defendiendo su experticia, que no cualquiera podría determinar un estado de peligrosidad. Solo a un ojo entrenado podría delegársele la importante responsabilidad de cumplir una función como esta.

El caso de Miguel Uribe a cargo del médico legista Pablo Llinás permite ver cómo se llevaba a la práctica el diagnóstico de la peligrosidad. Miguel Uribe fue sindicado de homicidio por haber matado a Silvano Rincón en el municipio de Aguachica (Magdalena) el 11 de julio de 1937. Lo que desconcertaba a los jueces era que no había ningún motivo ni pretexto para haber cometido el crimen, que llevó a cabo de forma mañosa y cautelosa. De hecho, Silvano le había demostrado amistad y aprecio. El examen físico indica que Miguel era un hombre de unos 27 años, de 1.63 de altura y 60 kilos, su piel era de color moreno claro, el pelo oscuro y polidáctilo,³³ tenía irregularidades en la forma del cráneo y estaba infectado de sífilis.

³² Michel Foucault plantea un argumento respecto a la condición de posibilidad del concepto de peligrosidad en el campo del derecho penal. Argumenta que la despenalización de la responsabilidad civil en caso de accidentes le dio vida jurídica a una responsabilidad sin culpa que depende de causas externas a la voluntad del individuo. Esto a su vez, introdujo las nociones de probabilidad causal y riesgo, que después sirvieron de modelo al derecho penal para introducir las nociones de la antropología criminal (Foucault, 2006a: 115).

³³ Pulgares dobles en cada mano.

Miguel no podía concentrarse por mucho tiempo. Su memoria presentaba enorme deficiencia. Era incapaz de realizar alguna asociación de tipo lógico-abstracto. Por el contrario, sus asociaciones eran infantiles y carentes de lógica. Se emocionaba con facilidad, esta emoción “no encuentra dique ni control en el campo de la conciencia, manifestándose todo su primitivismo y permitiendo entrever reacciones de carácter explosivo” (Revista de Medicina Legal, 1942: 44). Su inteligencia era la de un niño de ocho años, por lo que se lo diagnosticaba como oligofrénico. Además, era un insensible moral, no se preocupaba por su familia ni por nadie.

Ahora bien, el dictamen del médico legal fue:

En nuestro concepto, dado el cúmulo de psicopatías hereditarias que pesan sobre Uribe, las deformidades de su arquitectura física, los posibles trastornos epilépticos que nos han referido y las deficiencias intelectuales y afectivas que demuestra, este recluso es un sujeto peligroso, mayormente bajo la acción de los tóxicos alcohólicos, que debe ser vigilado en un frenocomio de observación. (Revista de Medicina Legal, 1942: 46)

La conclusión del doctor Llinás es interesante por dos cosas. Primero porque revela cuáles fueron los criterios para definir la peligrosidad, menciona aspectos hereditarios, físicos, intelectuales y afectivos que se incrementan con el consumo de alcohol. Y segundo porque establece una medida de seguridad. Al ser Miguel considerado un individuo peligroso que representaba una amenaza para la sociedad y probablemente podría volver a cometer un acto como el que cometió, era necesario aislarlo y mantenerlo vigilado en un manicomio.

La peligrosidad de Miguel era una peligrosidad criminal, es decir, existía el peligro de que reincidiera. Sin embargo, había otro tipo de peligrosidad, una peligrosidad social que se podía diagnosticar antes de que se hubiera cometido algún crimen. Esta diferenciación conduce a diversificar las estrategias que procuran prevenir la delincuencia y a ampliar los espacios de normalización, o resocialización, que es el término usado.

La aplicación del concepto de peligrosidad lleva implícitos graves riesgos de los cuales eran conscientes los juristas. Como menciona Uribe Serrano (1950) en su tesis, los franceses reconocieron el estado peligroso pero limitaron su alcance por temor a ir en contra de los derechos del hombre. Y el mismo Uribe Serrano, pese a ser seguidor de la teoría de la defensa social, en ocasiones manifiesta la misma preocupación, pues llevarla al extremo podría amenazar la seguridad individual (1950: 89). Una de las críticas más interesantes al concepto del estado peligroso la elabora el jurista argentino Sebastián Soler (1920) quien argumenta cómo esta noción representa un atentado a los derechos civiles y fácilmente se presta como

una excusa para justificar la intervención del Estado, sobre todo en casos donde el carácter delincuencial no es más que una hipótesis.

La difusa relación entre anormalidad y criminalidad. Si el crimen es un acto anormal, ¿todos los criminales son anormales?

Uno de los aspectos más turbios en la teoría de la defensa social es la relación entre anormalidad y criminalidad. Digo turbio porque no hay una respuesta consensuada entre los expertos. En algunos casos se argumenta que el crimen es en sí mismo una conducta anormal y por consiguiente los criminales son individuos anormales, sin embargo, en otros casos se explica que no todo criminal es anormal (de hecho se llega a hablar de “delito sin delincuente”), pero todo anormal es un criminal en potencia. Esto parece un trabalenguas, pero espero que con los próximos ejemplos se vaya entendiendo.

Como señalé antes, se pensaba que existía una serie de correspondencias que vinculaban la criminalidad con factores físicos, mentales, afectivos y del ambiente. El penalista Roberto Ordoñez explicaba que en gran número de casos “la delincuencia está íntimamente ligada a las degeneraciones constitucionales, a la inferioridad mental, a las alteraciones del carácter y del sentido moral” (1939: 86). Este tipo de conexiones permitían establecer una clasificación de verdaderos criminales y criminales ocasionales³⁴. Los verdaderos criminales tendrían una naturaleza depravada, según un artículo de Beningo di Tullio, Presidente del Instituto de Antropología Criminal de la Universidad de Roma, y publicado en la Revista Colombiana de Biología Criminal, los menores delincuentes se distinguen de los demás niños “precisamente por su precocidad y perversidad que, sin duda alguna, faltan absolutamente en los niños sanos y normales” (1935: 130).

En el mismo sentido, el médico Pedro Villamizar (1919) manifiesta que los delincuentes tienen organismos inferiores, enfermos, degenerados y desadaptados. Y José Edilberto Salazar (1923) en su tesis para graduarse de médico en la Universidad Nacional, sostiene que el crimen es el resultado de un estado anormal, por lo que se debe considerar bajo el dominio de la patología, y a algunas enfermedades como generadoras de actos delictivos. Estas afirmaciones se basaban en observaciones realizadas en cárceles y reformatorios, algunas veces hechas por ellos mismos y otras veces recurriendo a estudios hechos por otros.

³⁴ Ordoñez (1939) y Ruiz (1950) distinguen dos tipos de criminales: unos que llegan al crimen por causa del medio social en el que viven y cuyo tratamiento de readaptación sería más o menos sencillo, y otros donde la causa que los lleva al delito son las taras biológicas, incluida aquí la “inferioridad mental”.

Algunos expertos son bastante atrevidos y se arriesgan incluso a indicar porcentajes cuando no existían demostraciones estadísticas que permitieran soportar sus tesis. Volvemos al punto de la cuantificación como un recurso que fabrica un aura de validez aun cuando no hay ninguna explicación sobre el origen de los datos. Por ejemplo, Jorge Bejarano, un reconocido médico higienista que tuvo mucha injerencia en la política, decía que la “clientela” más frecuente en las cárceles para menores de Colombia eran los débiles mentales. Y asegura que cualquier persona, experta o no, podría reconocer a más del noventa por ciento de los niños que estaban en la cárcel de Paiba como débiles mentales (1935: 16).

Francisco Bruno, comenta en un artículo sobre delincuencia infantil cómo las estadísticas belgas han comprobado que el treinta por ciento de los niños que van a las Casas de Observación son deficientes mentales, anormales de la inteligencia, débiles, idiotas, imbéciles o alienados. Esto debido a que el niño que no puede adaptarse al ambiente social, familiar o escolar “está influenciado por taras morbosas frecuentemente hereditarias que originan turbaciones intelectuales y morales que impiden aquella adaptación” (1936: 493). Veamos cómo, una vez más, la adaptación a los valores aceptados socialmente se asumen como un hecho natural, y por consiguiente quienes no logran adaptarse son anormales.

En la Revista Estudio y Trabajo de la Casa de Menores de Fontidueño se encuentran referencias permanentes a la conexión entre criminalidad o conductas antisociales y anormalidad, especialmente intelectual y moral. Esta relación de causalidad se evidencia bien en las observaciones: entre los años 1926 y 1929 se publicaron 39 observaciones, solo en cinco no se menciona explícitamente anormalidad intelectual. De estos cinco dos eran atrasados pedagógicos, que con buena instrucción alcanzarían rápidamente a los niños de su edad, otros dos eran “incorregibles” y el otro tenía insuficiencia tiroidea. De los 34 restantes se decía eran débiles mentales o imbéciles, esto según pruebas de cociente intelectual. Si esta era una muestra representativa de los niños de la Casa no lo sabremos, pero gracias a ella sí se construye una imagen en la cual es posible asociar la criminalidad con la carencia de inteligencia.

Julio Hernández Villalba, Director del Reformatorio de Fagua, presenta un caso opuesto. Menciona que quienes han tenido la oportunidad de visitar establecimientos penitenciarios, fácilmente se darían cuenta que, con excepción de raros casos, “los hombres y niños que los integran presentan rasgos comunes de la normalidad” (1938: 70). Para reforzar su argumento indica que en el Reformatorio de Fagua había 82 niños y de estos solamente dos eran anormales: el primero era un “caso perdido” pues tenía muy comprometido el sistema nervioso y el segundo apenas tenía manifestaciones de imbecilidad, que habían “mejorado

mucho” desde su ingreso a la institución. Los 80 restantes eran niños sanos, inteligentes, despiertos y trabajadores, pero con costumbres malsanas que provienen del medioambiente en el cual crecieron.

En esta misma dirección argumentativa, Guillermo Uribe Cualla presenta una imagen bastante radical. Menciona que por medio de las visitas familiares realizadas en los juzgados de menores (no precisa de qué ciudad) se puede concluir que el 94% tienen capacidades intelectuales normales, y que además presentan una edad mental superior a la cronológica. Según dice en la mayoría se destaca la vivacidad, manifestaciones inequívocas de inteligencia, gusto por el estudio y el trabajo. Solo el 8% eran débiles mentales y el 5% padecía de perturbaciones nerviosas (1948: 121). Como se puede percibir, la información es bastante imprecisa y las cifras no coinciden. Resulta menos clara la posición de Uribe Cualla al respecto a la normalidad de los delincuentes, si tenemos en cuenta que unos años antes, en el Segundo Congreso Latinoamericano de Criminología, mencionó que era evidente que se quisiera evitar la reproducción de “tarados o enfermos [...pues esta] puede ser contribución notable para el aumento de la criminalidad” (1941: 68).

El anormal intelectual, un sujeto peligroso para la sociedad

Antes, he intentado delinear cuáles fueron las ideas que permitieron establecer una relación entre anormalidad y las conductas antisociales, que probablemente desembocarían en criminalidad. Primero, la teoría de la defensa social y la noción de peligrosidad. Segundo, la creencia de que el estado peligroso se revela en la naturaleza física, mental y afectiva del individuo. Tercero, la suposición de que la adaptación a los valores del proyecto civilizatorio es un hecho natural, y quienes no se adaptan son desviados y anormales. Y cuarto, las observaciones realizadas en cárceles y reformatorios, que refuerzan las asociaciones entre criminalidad y deficiencia intelectual. Podríamos decir, que estas ideas configuran una base desde la cual es posible imaginar al anormal como un sujeto amenazante.

La importancia de las capacidades intelectuales en el estudio de la peligrosidad radica en la consideración de que el equilibrio mental regula al resto de equilibrios orgánicos y sociales. Así, “cuando el hombre actúa, es su mente la que trabaja, y él sólo puede actuar correctamente cuando hay claridad en el pensamiento y cierto equilibrio en la vida afectiva” (Vasco, 1948: 59). Por consiguiente, las oligofrenias no estaban caracterizadas solamente por un déficit en la inteligencia, sino por la incompetencia social, es decir, la incapacidad de adaptarse a las mínimas normas necesarias para vivir en sociedad (Vasco, 1948: 100). Especialmente en esto último reside la incomodidad que estos individuos generaban: estaban fuera de control, eran

seres ingobernables y por eso mismo “fecundo suelo donde las enfermedades, la miseria social y crimen fructifican” (Villamizar, 1914: 81).³⁵

Los oligofrénicos fueron representados como inválidos sociales. Nótese lo violento del término, gente sin valor social, incapaces de dirigir su vida, “diríamos que las antinomias sociales” (Altavilla, 1936: 316). Los expertos aseguraban que “existe una relación comprobada entre las anormalidades mentales y las perversiones morales” (Botero, 1942: 68). En este sentido, la lesión de los oligofrénicos sería fundamentalmente una lesión moral que los incapacita para llevar una vida por el camino del bien y percibir las consecuencias de sus actos (Sánchez, 1947: 207). Esta falla moral era asumida como un defecto congénito, una marca de nacimiento: “cuando nacen defectuosos, desde que nacen comienzan a demostrar sus maldades” (Sanz, 1940: 33). El temor que despertaban los oligofrénicos en los expertos podría esquematizarse en torno a tres elementos: la violencia, la sexualidad desviada y la improductividad. En seguida expondré que de que se hablaba respecto a cada uno.

Violentos e impulsivos, peligrosos para sí mismos y para sus semejantes

El médico legista Julio Ortiz, al estudiar un caso en el que a un imbécil se le acusaba de peculado, mencionaba que estas personas son dominadas tiránicamente por sus instintos. Según Ortiz su peligrosidad radicaba en que al no tener inteligencia no podían resistir a las pasiones, pero tenían suficiente fuerza física para satisfacerlas a costa de lo que fuera. Impulsados por un deseo enérgico no encuentran freno para detenerlo, pero sí cuentan con el vigor corporal para llevarlo a cabo: “en ese desequilibrio es donde estriba su peligro” (Ortiz, 1947: 130). Esta referencia al instinto es una constante, en tanto se supone que la falta de inteligencia impedía elaborar una unión ética entre una idea y un impulso, lo que a su vez, no permitía que previera las consecuencias.

Según las descripciones de los expertos, los anormales intelectuales serían muy irritables, egoístas, crueles, envidiosos y reaccionaban de manera violenta ante el menor estímulo. Su actividad espiritual mudable y caprichosa los hacía actuar de manera extravagante e inmoral, en contra de las actitudes sociales valoradas. La falta de afectividad y la insensibilidad frente a las nociones morales y sociales hacían que las causas más triviales explotaran en ellos excesos coléricos que desembocaban en ataques violentos como asesinatos, robos e

³⁵ Estas mismas suposiciones pueden rastrearse en los discursos de los expertos españoles. Mercedes del Cura (2011) señala cómo Anselmo González, en el Congreso Internacional para la protección de la infancia celebrado en Bruselas en 1912, mencionaba que “cada débil mental es un delincuente en potencia, y otro tanto podría decirse con respecto a cada una de las formas de parasitismo social” (citado por Del Cura, 2011: 66). La autora indica que esta relación entre anormalidad y desviación se explicaba por un eclipsamiento de su sentido moral, una suerte de “daltonismo moral” (Del Cura, 2011: 67).

incendios. Samuel Gajardo, médico legal y profesor universitario, explicaba en su libro un ejemplo típico que contaba sus clases:

Uno de estos desgraciados, [...] asesinó a su padre de un hachazo en la cabeza. Cada vez que se le pide recordar el hecho, lo hace alegremente, con explosiones de risa y ademanes que evocan su inconsciente crimen. De ahí que estos individuos son extraordinariamente peligrosos, y es necesario mantenerlos reclusos. (1939: 856)

Otro lugar común en las descripciones consultadas era la idea de que eran supremamente sugestionables, situación que los convierte en “instrumentos dóciles para el logro de fines inmorales” (Villamizar, 1914: 45). Cualquiera persona, aun siendo de mediana inteligencia, fácilmente podría incitarlos a cometer cualquier tipo de crimen, puesto que “tras de ser fácilmente sugestionables es incapaz de dominarse así mismo, y por consiguiente incapaz de sobreponerse a las consecuencias de una acción que él no había previsto” (Sanz, 1940: 33). Se suponía que el individuo que carece de inteligencia no duda,

Es seguro en lo que “hace”, por no poder estar seguro de lo que “piensa”. Y por esto, su seguridad es terriblemente eficaz y demoledora por no estar sometida a la crítica de la razón superior y de los valores estimativos. (Sánchez, 1947: 208)

Según decían los expertos, las dificultades que presentan los oligofrénicos en sus mecanismos intelectuales les impide oponerse a las sugerencias externas, pero también a los choques afectivos, a los malos ejemplos y al desencadenamiento brusco de las emociones, por lo que se recomienda con especial énfasis que su educación debe vigilar cuidadosamente las deformaciones afectivas (Vasco, 1948: 105).

Perversos y depravados, los apetitos sexuales desenfrenados

La creencia de que los oligofrénicos eran personas hipersexuales es también una constante en las descripciones de los expertos. Los deseos sexuales desbordados, al igual que la violencia estarían relacionados con la predominancia del instinto y la incapacidad de comprender las normas morales que le ponen freno. Pero además de esto, sus instintos eran perversos, “experimentan el instinto sexual en forma de apetitos desordenados” (Gajardo, 1939: 356), lo que los llevaba a desear prácticas sexuales desviadas “siendo la más frecuente el homosexualismo” (Uribe Cualla, 1939: 462), pero también el exhibicionismo genital, el incesto, la zoofilia, la pederastia, sadismo, e incluso la necrofilia.

La masturbación es un punto que tarde o temprano todos abordan. Llegada la adolescencia o antes, porque se decía que frecuentemente son muy precoces en el despertar del deseo sexual, se entregan desenfrenadamente a la masturbación, por lo que en ellos la educación sexual

sería más urgente que en los normales. Esto gracias a que por deficiencia “han contraído vicios y adquirido prácticas inmorales que afectan además la salud del niño. Es necesario explicarles a ellos todo lo concerniente a la generación, así como los peligros que traen consigo los abusos y las perversiones sexuales” (Botero, 1942: 31).

Según dice Pedro Villamizar, mientras los jóvenes se enamoran perdidamente, las jóvenes se vuelven descaradas, desobedientes y coquetas (1919: 27). En los hombres, las perversiones sexuales están asociadas a delitos como la violación, en las mujeres con la prostitución. Se tenía la idea de que los oligofrénicos no podrían satisfacer sus necesidades sexuales de manera consensuada con otra persona, lo que los impulsaría a satisfacerlas por medio de vicios contra natura y a recurrir a la violación. Así, se dice que tienen “deseos sexuales violentos, abalanzándose sobre la persona que los ha despertado, no importa en qué circunstancias, y eso hasta públicamente” (Thot, 1935: 64).

El miedo hacia la sexualidad de los anormales intelectuales no solo pasaba por la inmoralidad de las desviaciones, sino también por la posibilidad de que se reprodujeran. Como mencioné en el capítulo anterior existía la creencia, más que eso, existía la certidumbre de que gracias a un proceso degenerativo, los hijos de anormales serían aún más anormales. Adolphe Prins explicaba con preocupación cómo en Manchester durante tres meses se realizaron 94 admisiones en la casa de maternidad, de las cuales 19 eran “mujeres defectuosas” y excepto dos, todos los hijos eran ilegítimos. A Prins no se le ocurrió que probablemente estos hijos serían producto de violaciones, pues lo que a él le preocupaba era “la extremada fecundidad de las mujeres anormales y la frecuencia entre ellas de nacimientos ilegítimos” (1912: 147).

En Colombia las preocupaciones eran las mismas. Eso puede percibirse al leer el caso de María Anunciación Murillo, una joven diagnosticada como imbecil que fue violada en varias oportunidades por un vecino. Producto de estas violaciones nació un niño que después se murió, al parecer, por falta de cuidados. La madre de María Anunciación fue quien decidió denunciar al agresor después de enterarse de que su hija había quedado embarazada por segunda vez. El relato de la joven no deja duda de que fue violada:

[...] me vio me atajó el paso y cogió a abrazarme y tocarme el pecho y me dijo que me bajara con él abajito del charco y me cogió de la mano y me arrastró; yo bregaba a no dejarme llevar [...] después me cogió abrazada del cuerpo y nos fuimos al suelo; y se me montó y sacó una cosa y me la puso entre las piernas y empezó a hacerme y fue mucho lo que me dolió y yo le decía que no más, que me dejara ir, pero no le valía. Cuando acabó se fue y me dejó *hay* muy desalentada y *diay* me paré sola y me fui *pa* la casa... (Revista de Medicina Legal, 1945: 104)

Aun así, las conclusiones del médico legal Julio Ortiz fueron que debido a sus fallas intelectuales estaba “desarmada para vivir en sociedad”, pues su juicio era rudimentario y su voluntad era escasa. Por lo anterior María Anunciación era “una degenerada psíquica, imbecil, incapaz de ganarse la vida y de darse cuenta de los actos que ejecuta, máxime si se trata de aquellos relacionados con el precepto divino de ‘crecer y multiplicarse’, sobre todo de multiplicarse” (Revista de Medicina legal, 1945: 105). No hay ningún tipo de juicio para el agresor, la culpabilidad recayó sobre ella y su capacidad de reproducirse.

Inútiles e ineptos en la lucha por la vida, una carga para la sociedad

Una tercera preocupación suscitada por los anormales tiene que ver con que consumían recursos, pero no producían. Dentro de una lógica donde los seres humanos son valorados en función de su capacidad productiva, los anormales eran identificados como una carga, un peso muerto con el que el resto tenían que lidiar. Es repetitivo el argumento de que la sociedad debe invertir grandes sumas de dinero en casas de beneficencia, establecimientos de corrección y en el peor de los casos manicomios y cárceles para alojar a los anormales. El brasilero Renato Kehl, citado por Guillermo Uribe Cualla, va más allá, para él “los débiles mentales y los alienados, además de constituir una carga económica, son fuerzas negativas en perjuicio de las productivas [...] toda la caterva de indeseables que mantienen a la sociedad en permanente estado de exudación morbosa y criminal” (1941: 96).

Es reiterativa la idea de que quienes tienen “inteligencias mal desarrolladas” son incapaces de ganarse su pan, en tanto mencionan que existe “una relación directa, sostenida y probada con copiosas estadísticas, por la escuela anglosajona, entre el rendimiento intelectual y el económico del individuo” (Botero y Jaramillo, 1946: 1). En el mismo sentido, Eduardo Vasco explica que en los últimos años se ha desarrollado la tendencia de valorar la capacidad intelectual del individuo en función de su capacidad productora. Así:

el superdotado sería capaz de producir para él y su familia, para ahorrar ampliamente y puede ejercer cierta influencia sobre los demás; el tipo normal produciría para él y para su familia, y podría asegurarle el porvenir por medio del ahorro; el lerdo o fronterizo podría sostener una pequeña familia pero no entendería nunca la importancia de la economía para el futuro; el débil mental alcanzaría a ganar su propio sostenimiento; el imbecil podría producir media ración; la otra media se la tendría que dar la beneficencia o la caridad, o la obtendría por medios ilícitos; y por último, el idiota sería carga social. (Vasco, 1948: 101).

Por eso se insiste tanto en que la educación para anormales debe ser antes que nada educación para el trabajo, para que aprendan a realizar un oficio que al menos les permita ganarse el

pan de cada día. El instructor antioqueño Emilio Sanz elabora una tabla donde relaciona la edad mental con el tipo de trabajo que podrían llegar a desempeñar, por ejemplo: alguien con una edad mental de seis años podría realizar trabajos de corta duración como lavar platos; con una edad mental de ocho años podría hacer mandados, realizar trabajos ligeros como tender las camas; y con una edad mental de doce años podría cuidar animales e incluso realizar trabajos con máquinas sin necesidad de una supervisión permanente. Sin embargo, pese a lograr desempeñarse en algunas actividades solo podrán “ocupar puestos subalternos en la sociedad, sin destacarse en nada, debido a lo limitados de sus facultades mentales” (Uribe Cualla, 1939: 460).

La falta de productividad no era una preocupación menor, una masa de gente improductiva desestabilizaría la estructura social y pondría en riesgo los privilegios de las clases adineradas. El médico Joaquín Fajardo lo expresa mucho mejor de lo que yo podría: “la falta de trabajo en las clases inferiores disminuye la riqueza de las superiores; lenta pero fatalmente, genera la ruina de los amos, la quiebra de los grandes capitales, y minando los cimientos de la organización social, derrumba las castas privilegiadas” (1923: 23).

La peligrosidad predelictual

Si bien la peligrosidad se manifestaba a través del delito, en algunos casos y como medida preventiva, el estado peligroso podía detectarse antes. Como lo explica Mario Uribe Serrano, la prevención se realiza en la esfera de quienes delinquen para que no reincidan, “pero, ante todo, vigilante y cautelosa [...] ha de cumplir su misión protectora a quienes signifiquen una firme hipótesis de violencia y a quienes sufrirían el perjuicio resultante de los deberes sociales” (1950: 89). Se argumentaba que en beneficio de la defensa social, no tendría sentido esperar a que se cometiera el delito para activar una respuesta tardía. Si se podían establecer medidas de seguridad para evitar el crimen habría que hacerlo.

Los estados de peligrosidad predelictual se definen en función de conductas antisociales, “maneras de ser, pensar, obrar o vivir que son terreno fértil de la criminalidad” (Uribe Serrano, 1950: 89). Su estudio tiene que ver con el grado de adaptación a unos valores y unas formas de vida civilizada, todos los comportamientos que las fracturan son tildados de peligrosos, entre ellos, la embriaguez, la narcomanía, el juego, la vagancia, la mendicidad, el matonismo,³⁶ la prostitución y los vicios morales (Uribe Serrano, 1950: 64).

Los anormales serían un caso paradigmático de la peligrosidad predelictual. Al respecto Prins comentaba que los degenerados, insuficientes y anormales “aun quedando por fuera de la

³⁶ Se refiere a las personas que se imponen a sus conciudadanos por temor.

criminalidad constituyen una amenaza para ellos mismos y para los demás, porque, entregados a sus solas fuerzas, son incapaces de seguir una vida regular” (1912: 73). Así, el Estado, encargado de mantener el orden social, no podía permanecer indiferente frente a ellos. En palabras de Pedro Villamizar “esos anormales son peligrosos y por lo tanto la sociedad debe ponerse en guardia contra ellos” (1919: 98). Esta puesta en guardia era una precaución. Se debía recluir a los anormales antisociales para evitar que llegaran a ejecutar un acto delictuoso. En este tipo de casos “se explica una reclusión como medida de profilaxia social, para evitar un crimen, para evitar que se verifique una reacción antisocial” (Uribe Cualla, 1939: 408).

Aunque se creía que la sociedad tenía el derecho de defenderse contra quienes sin haber delinquido eran peligrosos, porque tarde o temprano lo terminarían haciendo, las medidas de seguridad no eran las mismas que para los delincuentes. Algunos abogaban por un Código paralelo, que se enfocara en la prevención, así como por la construcción de tribunales especiales, de un cuerpo de peritos especializados y de instituciones adecuadas para la corrección, curación y vigilancia.

En Colombia, la teoría de la peligrosidad sin delito se materializa en la llamada Ley Lleras (Ley 48 de 1936) que regula a los vagos, maleantes y rateros. Esta Ley contiene unas “medidas preventivas y represivas para aquellos individuos, muchos de ellos de seguro anormales, que por su manera de convivir en sociedad desentonan con los preceptos legales y con las costumbres, la cultura y la civilización” (Ramírez, 1936: 3). Así, se clasifica a los individuos según sus “sus diversas y perjudiciales modalidades de vida y acción bajo la denominación genérica de estado peligroso” (Ramírez, 1936: 3).

La Ley Lleras fue útil para condenar hechos que en sí mismos no son un delito, sino un estado antisocial peligroso, como la vagancia. Las duraciones de las penas podrían ir de seis meses a cuatro años; sin embargo, en caso de reincidencia, la prohibición de residir en determinado lugar podría ser de carácter definitivo.³⁷ No se considerarían las rebajas de pena, en tanto esta Ley contemplaba medidas de seguridad de carácter educativo y hasta profesional. Liberarlos antes de cumplir el objetivo de resocialización sería un perjuicio a la sociedad y al mismo condenado.

Paradójicamente, esta Ley, y en general la teoría de la defensa social, se sustenta en una suerte de optimismo, que tiene que ver con la esperanza en que es posible la transformación de los antisociales. Existía la confianza en que la pedagogía y la medicina modernas podrían redimir al individuo caído en la desgracia moral, en que podrían traerlos al mundo de los

³⁷ Artículos 3° y 5° y párrafo.

normales y civilizarlos a través del amor por el trabajo y la religión. Quiero terminar este aparte recurriendo a una analogía que usa Prins: él dice que la prosperidad industrial se basa en la utilización de los residuos. Así, del humo de la fábrica se sustrae el calor; del gas, el amoníaco; de las cenizas se saca cemento, etcétera. En consecuencia, “la victoria en la lucha por la expansión pertenece al más ingenioso en hacer valer los productos secundarios, en el ahorro de la fuerza, del calor y del movimiento” (Prins, 1912: 158). En seguida se pregunta si la sociedad no puede hacer lo mismo con sus residuos, a lo que responde con ínfulas de sabiduría:

Nosotros también podemos reducir los gastos generales de la administración social, dar valor a los residuos sociales y velar porque la pérdida de fuerza se reduzca a un *mínimum*. Un organismo inferior puede ser útil, siempre que se consiga adaptarlo a una función inferior. (1912: 158)

Este será el precepto que orientará los tratamientos médico-pedagógicos de normalización. Volver útil lo inútil, sacar el mejor provecho posible de quienes no se espera nada. Este será el tema que abordaré en el siguiente capítulo.

La peligrosa anormalidad, desestabilizadora de los valores sociales y del proceso civilizatorio

El argumento que intenté sostener a lo largo del capítulo es que la teoría de la defensa social elaborada en Europa occidental encuentra en Colombia un terreno fértil para crecer y desarrollarse porque encaja armónicamente con las preocupaciones de la élite intelectual y política por regenerar al pueblo. La peligrosidad fue una herramienta conceptual eficaz para ubicar todo aquello que amenazara el proyecto civilizatorio, marco desde el cual se construiría el deber ser de las cosas: de la moral católica, de la belleza corporal, de los comportamientos prescritos por la urbanidad, del trabajo como único proyecto de vida, de la sexualidad para la reproducción, y la inteligencia en contraposición al instinto.

Como pudo apreciarse al principio, en los testimonios de quienes acusaban a Juan de Dios, mucho antes de que se institucionalizara con el Código Penal de 1936 el discurso de la peligrosidad circulaba entre los expertos y entre las gentes del común. Los vecinos de Fontidueño argumentaban que Juan de Dios era un anormal peligroso y que debía ser aislado, como medida preventiva ante los aterradores actos que podría llegar a cometer. Sin embargo, me queda la duda de qué tan graves podían ser sus afrentas, puesto que hay dos testimonios que matizan la presunta peligrosidad e incluso ponen en entredicho algunas de las primeras acusaciones. ¿No sería más bien que los vecinos entraron en pánico?, ¿que esa fue la manera de reaccionar frente a alguien que ponía en tensión la estabilidad de las normatividades?

Los anormales y específicamente los de inteligencia anormal eran temidos por ser individuos ingobernables, sobre quienes no se podía ejercer control. Por eso las técnicas y los procedimientos para “tratarlos” hacen énfasis en que había primero que conocerlos, descubrir los más profundos secretos de su naturaleza, para aprender a dirigirlos, para conducirlos por el buen camino de la civilización.

La intención de encontrar, a través de métodos científicos, la naturaleza de los anormales intelectuales, terminó validando una serie de correspondencias donde anormalidad física, mal estado de salud, inmoralidad, pobreza, criminalidad y déficit intelectual se reforzaban mutuamente. Un círculo argumentativo que permitía justificar el orden social establecido: los pobres eran incapaces conducir su vida y necesitaban la tutoría de quienes pertenecían a los sectores privilegiados, abanderados de la civilización y la racionalidad.

Así, las estrategias de gobierno en el ámbito de la defensa social, que implicaba la defensa de esos sectores privilegiados, cambian de enfoque: de uno coercitivo y castigador a uno donde se privilegia la pedagogía y la persuasión. El gobernado constituye parte activa en este proceso, él debe aprender a vigilarse y reprimirse a sí mismo en beneficio de los demás y de su propio goce personal.

En el siguiente capítulo abordaré las técnicas de normalización implementadas en Colombia entre 1920 y 1950, que pretendían transformar a los anormales peligrosos en individuos dóciles y productivos. En este sentido, la educación para el trabajo sería un eje transversal en los procesos de normalización, como se verá el trabajo sería el medio para insertar a los anormales dentro del proyecto civilizatorio y capitalista.

Capítulo III

Tratamiento de la anormalidad: las técnicas médicas, pedagógicas y judiciales de normalización

En agosto de 1945 RVP entró a la Escuela Especial Baldomero Sanín Cano de la ciudad de Medellín. Era una niña de 13 años, que según las pruebas de Dearborn y Ballard, había sido diagnosticada como imbecil. En el reporte médico-pedagógico se indica que su inteligencia global era sumamente escasa, la comprensión visual y auditiva nulas, la atención dispersa, pobre de memoria y lenguaje, no sabía deducir ni razonar, tampoco leer ni contar. Era en extremo torpe. Además, su esfera afectiva estaba muy desviada, era mitómana, perversa, pendenciera, cruel, brusca, desaseada y vulgar. Se la consideraba un “tipo invertido” pues sus modales eran los del sexo masculino, idea confirmada por su aspecto, su configuración y su voz. No le llamaba la atención ningún oficio doméstico y, por el contrario, le encantaban los oficios fuertes como trabajar con barra y azadón, alzar cosas pesadas y ejecutar trabajos de hombre.

Un año después de haber sido internada, se le empezó a aplicar un tratamiento llamado convulsoterapia, que consistía en inyectar picrotoxina, una sustancia estimulante del sistema nervioso central, seguida de electrochoques. Después de las terapias, RVP experimentó un “retroceso”, sus instintos eran incontrolables y su estado mental estaba cada vez peor. El tratamiento había acentuado sus características psicopáticas, y se convirtió en un ser insoportable, al punto que se consideró retirarla porque todos los esfuerzos parecían inútiles.

Sorprendentemente, después de cuatro meses de tratamiento continuo, el estado de RVP mejoró de manera estrepitosa: su cociente intelectual aumentó de 0.40 a 0.82, con lo que pasó de ser una imbecil a una fronteriza con la normalidad. En el reporte se lee: “su comprensión se despierta. Desea mejorarse. Su atención se concreta, su memoria se robustece. Lee aunque con gran dificultad, escribe y razona. Es activa y organizada; sus instintos han cambiado notablemente” (Vasco, 1948). Según se dice, el tratamiento logró modificar su comportamiento, empezó a actuar de acuerdo con su sexo, se volvió más femenina, le encontró gusto a los trabajos manuales, “borda, cose y hace sacos de malla, lava y aplancha”.

Ocho meses después de empezar el tratamiento, los progresos no se detenían. Su razonamiento no paraba de mejorar. En la imaginación, memoria y juicios se notaba normalidad, eran concretos y más lógicos. Empezó a comprender lo que leía y a mejorar en los cálculos matemáticos. En cuanto a su esfera afectiva, “se acentúa su bondad y espíritu de

servicio, es cordial con sus compañeras pero sin extremos sospechosos”. Desde ese momento la simpatía y atracción por el sexo contrario eran completamente normales.

*

El caso de RVP se encuentra en uno de los libros del médico Eduardo Vasco, *Temas de higiene mental, educación y eugenesia* (1948). Ahí presenta 22 observaciones de niñas de la Escuela Sanín Cano y de niños de la Escuela Rafael Uribe Uribe. Ellas y ellos fueron sometidos a tratamientos experimentales, sobre cuyos efectos no se tiene otra referencia que las del mismo médico que las aplicó y sus discípulos. La obsesión normalizadora de Vasco llegó al paroxismo con este tipo de tratamientos, que consistieron, dicho sea con franqueza, en crueles experimentaciones con niñas y niños. Sobre esto volveremos en detalle más adelante.

La normalización que llevaron a cabo los médicos y pedagogos, es decir, el esfuerzo por ajustar a la norma a quienes se desvían de ella, se llevó a cabo por medio de distintas técnicas y bajo distintas intensidades: desde la divulgación de las nociones de puericultura y eugenesia que pretendían evitar la gestación de niños anormales, hasta el aislamiento en correccionales, hospicios o cárceles. Los procedimientos y recursos puestos en marcha para normalizar a los anormales intelectuales pertenecían exclusivamente a los expertos. En torno a ellos, la legitimidad del saber científico construyó un halo de misterio que los convertía en los poseedores de la verdad sobre los tratamientos y en quienes tenían la autoridad para decidir sobre las vidas de los otros. Este era un poder reservado: “para el diagnóstico como para la pedagogía de anormales se necesita de un conocimiento técnico imprescindible” (Revista Estudio y Trabajo, 1926: 1235).

Si bien es cierto que los tratamientos de normalización no llegaron a institucionalizarse de tal manera que pudieran traducirse en políticas sistemáticas y masivas que abordan todo el territorio nacional, la preocupación por la anormalidad sí logró una relevancia importante en las discusiones nacionales. Intelectuales y científicos colombianos estaban pensando el asunto de la inteligencia y las repercusiones que tenía para el progreso nacional. Ellos se encontraban articulados a una red internacional desde donde se estaba produciendo conocimientos sobre la anormalidad y las estrategias de normalización que se socializaban y apropiaban mediante congresos y seminarios alrededor del mundo. En este sentido, el institutor Jaime Botero mencionaba que Colombia “ha marchado al compás de los últimos progresos en esta ciencia” (1942: 6).

Antes vimos cómo la anormalidad hacía referencia al desacato de los valores que sustentaban el proyecto civilizatorio, pues bien, los procesos de normalización tenían el propósito de

conseguir que los desviados se adaptaran a esos valores y no los pusieran en riesgo. El caso de RVP es claro en este sentido. Sus conductas, además de ser impulsivas y carentes de cualquier forma de autocontrol, desafiaban los roles género, en tanto se consideraba que estaban invertidos. Estas eran síntoma evidente e irrefutable de su anormalidad. Los grandes logros del tratamiento consistieron en revertir la inversión, en volver a RVP una señorita buena y servicial, que lava, plancha, borda, teje y hace sacos de malla. No quiere decir que no fuera importante haber alcanzado un supuesto incremento cuantitativo de la inteligencia global, pero eso solo era útil si se veía reflejado en cambios de comportamiento más adecuados, menos impulsivos, más obedientes.

En este capítulo presentaré las estrategias de normalización desplegadas por los expertos. Primero expondré cuáles eran los argumentos a partir de los cuales se justificaban los tratamientos para anormales, que eran financiados con recursos estatales, pues en la gran mayoría de casos estaban dirigidos a gentes pobres. Luego hablaré de la profilaxis de la anormalidad, es decir, de las medidas eugenésicas encaminadas a prevenir el nacimiento de anormales o la adquisición de la anormalidad en los primeros años de vida. Después abordaré las escuelas para anormales, los tratamientos médicos y finalmente las casas correccionales.

Me hubiera gustado que este capítulo estuviera menos enfocado en los anormales infantes y jóvenes, poder presentar qué pasaba con los adultos. Sin embargo, más allá de los casos judiciales donde se dictaminaba su encierro en cárceles, colonias penales o manicomios, no encontré registro de estrategias de normalización. Esto se explica por la idea según la cual los niños son maleables, es un momento de la vida en el que la corrección es factible. Pasados los años no habría nada que hacer, los adultos anormales no tendrían ningún remedio.

¿Por qué tratar a los anormales intelectuales?

Las anomalías de la inteligencia se constituyeron como un problema para la nación, “un serio problema que si no se resuelve en forma adecuada va a afectar muy desfavorablemente el balance cultural, moral y económico del país” (Botero y Jaramillo, 1946: 1). Sin embargo, aunque era generalizada la carga simbólica negativa que recaía sobre la anormalidad, al parecer, para muchos la inversión de recursos públicos en tratamientos para anormales era un desperdicio. Si no había suficiente dinero para invertir en los normales, cómo se justificaría que se gastaran grandes cifras en tratamientos para un pequeño porcentaje de la población, tratamientos que entre otras cosas tenían muchas probabilidades de fracaso.

Los expertos, defensores acérrimos de los tratamientos de normalización, se vieron en la necesidad de refutar ideas como las anteriores y argumentar por qué estos eran importantes. Los argumentos se podrían agrupar en dos direcciones. La primera tenía que ver con la

posibilidad de corregir al anormal, con que haciendo uso de los avances de la medicina, la psiquiatría, la pedagogía, y la psicología era probable encauzarlo entre unos parámetros básicos que le permitieran adaptarse a los valores civilizatorios. Este argumento partía de la consideración del anormal como un sujeto susceptible de aprender y de ser modelado. Sin embargo, estas posibilidades tenían un límite: entre más pasaban los años sería menos probable la efectividad de los procesos de normalización. De ahí la importancia de la detección temprana de la anormalidad y el inicio inmediato de los tratamientos, que permitieran “corregir precozmente las inclinaciones antisociales” (Ordoñez, 1939: 153).

Bajo esta misma lógica, había que tratar a los anormales para mejorar su condición social, “adaptarlo para que viva en sociedad, para lo cual es preciso formarle nuevos hábitos, moderarle los que no le permiten ser apto para vivir en agrupaciones” (Villegas, 1939: 24). Lo que implicaría un trabajo persistente para “encauzar sus tendencias e instintos desviados [...] la mala espina que empezó aminar los sentimientos” (Sanz, 1940: 9). De acuerdo con Jorge Bejarano, médico higienista, el objetivo de la pedagogía para anormales sería que esas facultades inferiores, que no se sirven más que de los sentidos, sean utilizadas con el fin de alcanzar su independencia moral, su libertad espiritual, aunque fuera un “esbozo de conciencia que los ayude a conducirse” (1918: 479).

Según se decía, “las naciones civilizadas se preocupan actualmente por fundar escuelas preventivas para niños débiles” (Cadavid, 1927: 221), “todos los pueblos cultos han comenzado ya a resolver este problema”, “los niños mentalmente anormales y su educación han provocado, en estos últimos años, una extraordinaria e interesantísima actividad científica de diversos órdenes. Los libros, las revistas, los artículos, las investigaciones y los ensayos de tratamiento se suceden vertiginosamente” (Pereira, 1927: 152). La educación para anormales se presentaba como un indicador de civilización, cultura y progreso. Si los países que abanderaban el proyecto civilizatorio estaban educando a los anormales, lo más razonable sería empezar a educarlos: “si Colombia se precia de nación civilizada, debe, para no quedarse atrás, resolver este problema de indiscutible valor sociológico y de gran trascendencia para su progreso efectivo, en el menor tiempo posible” (Machado, 1929: 158)

Al asegurar los beneficios de los tratamientos, los expertos colombianos se referían a instituciones europeas o norteamericanas que ya llevaban varios años de funcionamiento. Joaquín Villamizar sostenía que en ellas, gracias a la enseñanza de trabajos manuales en talleres de diversa índole, “han logrado hacer de gran número de atrasados individuos útiles

a la sociedad” (1914: 81). Algunos de estos expertos, como Eduardo Vasco, se formaron en Europa y aprendieron de los más reconocidos psiquiatras, médicos y pedagogos³⁸.

La segunda dirección de los argumentos se orienta a las ventajas económicas que tendría el tratamiento de los anormales. Una de estas ventajas consistía en educar a los anormales para la lucha por la vida, enseñarles un oficio con el cual se pudieran ganar el pan y el abrigo. Tal como explicaba el médico Pedro Villamizar, su anormalidad no los invalidaba para el trabajo dirigido, por lo que la sociedad no tendría por qué cargar con su sostenimiento (1919: 98). La educación y el tratamiento deberían capacitarlos para que cuando “salieran a la vida” no tuvieran necesidad de deambular por las calles y plazas esperando a que les llegue el pan. Ante todo, deberían demostrarles “lo conveniente que es para todo miembro de la sociedad el ser laborioso y trabajador” (Campillo, 1938: 27). Para las familias esto sería un enorme beneficio, pues se quitarían de encima una carga.

Para el Estado también significaría liberarse de un “peso muerto”, pues los gastos invertidos, con el tiempo se revertirían con creces. Se pensaba que la vida adulta de los anormales terminaba en la cárcel o en el manicomio, por lo que un argumento de peso era que si se lograba una resocialización temprana y se les enseñaba a trabajar, el Estado se ahorraría su manutención en estas instituciones. De acuerdo con los cálculos de Mario Villegas, el Estado gastaría alrededor de \$9.915 pesos por un año de tratamiento para 80 niños anormales, en cambio, sostener a 40 delincuentes en la cárcel le costaría \$16.380 (1939:42).

En suma, tratar a los anormales era una estrategia de defensa social

Todos estos niños, producto tóxico, infeccioso o degenerativo de troncos tarados o de ambientes envilecidos, si se abandonan a su propia suerte, serán lastre inútil, carga azarosa, foco de inquietud y desasosiego social y vivirán al margen de la ley, huéspedes intermitentes del presidio o el manicomio (Botero y Jaramillo, 1946: 1).

Los anormales intelectuales, que los médicos Gonzalo Botero y Luis Gabriel Jaramillo calculan en un 12% de los niños colombianos en 1946, eran percibidos como un perjuicio para la nación. Si no se actuaba al respecto “estos niños no llegarán a ser más que parásitos incapaces de laborar algo útil para el progreso patrio” (Cardona, 1941: 23).

³⁸ Después de graduarse como médico en la Universidad de Antioquia, Eduardo Vasco viajó a Europa para hacer una especialización en el Instituto Jean Jacques Rousseau en Ginebra, fue estudiante de Jean Piaget, Édouard Claparède y Alfred Binet. Además, visitó el laboratorio de psicología de William Stern, la clínica de niños difíciles de Ovidio Decroly, en el Centro de la Cruz Roja de Bruselas, y se entrenó con Vermeylen y Sante de Sanctis (Giraldo, 2018).

La profilaxis de la anormalidad intelectual: medidas preventivas

En la primera mitad del siglo XX no había claridad sobre las formas en que se transmitía la herencia, y mucho menos sobre la etiología de la anormalidad. Esta imprecisión permitía todo tipo de flexibilidades en el uso tanto del concepto de herencia como del de inteligencia, así, se afirmaba que los hijos de anormales serían aún más anormales. En consecuencia, una de las medidas que parecían más lógicas era evitar que los anormales se reprodujeran. Los debates sobre la esterilización de las personas indeseables (alcohólicos, delincuentes, locos y anormales) estuvieron en boga durante la primera mitad del siglo XX en muchos países. Las leyes sobre esterilización eugenésica y castración penal fueron ampliamente defendidas y promulgadas desde principios del siglo en Alemania, Estados Unidos, Canadá, Suiza, Dinamarca, Suecia, Noruega, Finlandia, Tasmania y México (Uribe Cualla, 1941). La racionalidad detrás de las leyes de esterilización era, como mencionaba un higienista español de apellido Sugrañés, que “los alcohólicos, los epilépticos, los locos, los de instintos criminales, así como los enfermos incurables, deberían según las teorías de la eugenesia, ser destruidos, ser esterilizados, como se hace con los microbios patógenos, en beneficio de la sociedad” (1927 citado por Del Cura, 2011: 155).

Las razones para defender la esterilización pasaban por asuntos económicos. Un profesor argentino, llamado José Belbey, citado por Guillermo Uribe Cualla, indicaba que tal como funcionaban las cosas, los sanos estaban siendo sacrificados por los enfermos, puesto que: “según las publicaciones oficiales, un alienado cuesta en Berlín 12 marcos diarios; un criminal, 10; un sordomudo 15 a 17; un obrero gana 7 marcos; un empleado, 11; un funcionario medio, 12” (Uribe Cualla, 1941: 92).

Paradójicamente, en algunos aspectos, eran los conservadores quienes se mostraban más reticentes a aprobar las medidas eugenésicas, en tanto que, amparados en el derecho divino, se oponían a ver al hombre como una animal de cría³⁹. Usualmente, los liberales y más progresistas en otros temas, estaban a favor de la eugenesia como vía para el progreso. Además del respeto por el libre derecho al goce de la vida, quienes estaban en contra de la esterilización argumentaban que esta práctica de intervención ejercería una mínima influencia sobre la raza, porque por un lado era operativamente imposible esterilizarlos a todos, y por otro, era bien sabido que la anormalidad no se generaba únicamente por medio de la herencia.

³⁹ La posición de los sectores más conservadores puede verse reflejada en la postura de la Iglesia católica respecto a la obligatoriedad del certificado médico prenupcial, en tanto que sería “gravemente lesiva para la libertad individual” (Uría 1936 citado por Uribe Cualla 1941: 67).

Una medida mayormente aceptada fue la del control de los matrimonios por medio del certificado médico prenupcial. Este certificado sería emitido por un doctor que evaluaría las condiciones físicas y mentales de los prometidos y dictaminaría si eran una pareja eugenesicamente viable o no. Con este certificado se pretendía establecer una regulación legal que obligara a los prometidos a garantizar a la sociedad su idoneidad reproductiva (Camargo, 1999: 117). En este sentido, hacía parte de una campaña por la defensa de la raza, que buscaba proteger la calidad genética de la población.

Se creía que este procedimiento evitaría gran cantidad de taras, enfermedades y defectos que se propagan gracias a matrimonios contraídos por personas enfermas, pues

[...] quién iba a ser tan necio y falto de consejo que se casara, a sabiendas, con una persona tarada. La mayor parte de los o las que se casan con individuos enfermos física o moralmente, lo hacen por ignorar las circunstancias de la salud de su futuro consorte. (Uría 1936, citado por Uribe Cualla, 1941: 63)

Algunos argumentos estaban fuertemente influenciados por el darwinismo social. Herman Gartner, en su tesis para graduarse como médico de la Universidad Nacional en 1922, menciona que la sociedad había viciado la ley de la selección, pues acogía maternalmente al sordomudo, al ciego, al idiota y al paralítico, mientras “la naturaleza ve en la invalidez un peligro para la especie y trata de suprimir esa invalidez; la sociedad ve en ella un peligro para el individuo, y se esfuerza por conservarlo en su seno” (Gartner, 1922:12). Para Gartner la forma en que se entendía el matrimonio era una de las principales causas de esta viciación. Explicaba que mientras en la naturaleza, los animales más fuertes, inteligentes, ágiles y bellos eran los que lograban reproducirse, los humanos se habían alejado del principio natural, que no era simplemente tener hijos, sino tener una descendencia sana, vigorosa y fuerte.

La sociedad, como acabamos de verlo, acoge desde su nacimiento a los seres menos dotados física y moralmente, los ayuda y los defiende. Si por ventura llegan a adquirir cierta posición social, no les será difícil contraer matrimonio y el resultado de este no es dudoso: necesariamente darán nacimiento los contrayentes a una generación tarada, en donde se podrá encontrar toda una serie de desgraciados, desde el monstruo en el orden físico, hasta el idiota en el orden intelectual (Gartner, 1922: 13).

Desde 1912 había sido sugerida por el médico Alfonso Castro la implementación de los certificados médicos prenupciales. En 1923 y 1924 los médicos y congresistas Luis Zea Uribe y Juan Clímaco Hernández presentaron varios proyectos legislativos con el fin de convertir en ley el uso del certificado. Estos proyectos nunca fueron rechazados explícitamente, pero se dejaban de lado al darle prioridad a otros asuntos. Entre 1933 y 1936 los intentos por promover una legislación en la materia fueron más frecuentes (Camargo, 1999: 125).

Aunque los médicos interesados en la eugenesia estaban de acuerdo en que este tipo de medidas, más allá de velar por la salud de los individuos (o incluso de la especie), pretendían velar por el porvenir de la patria, estaban divididos respecto a la obligatoriedad del certificado. Como bien expone Alexander Camargo la discusión giraba en torno a tres puntos:

1. La efectividad. No podía comprobarse que el uso obligatorio del certificado fuera una medida eficiente para mejorar el material genético de la raza.
2. La conveniencia. La contraparte alegaba a favor del libre albedrío y el derecho natural de todo individuo al matrimonio y la reproducción. Además, la obligatoriedad del certificado significaba inmiscuirse en los asuntos de la Iglesia católica, que al momento de la celebración de un matrimonio deberían ceñirse a la autoridad civil. El punto era especialmente problemático, pues entre la Santa Sede y el Estado colombiano se había firmado un concordato que impedía que la autoridad civil impartiera órdenes a la religiosa. También se cuentan dentro de este punto las consideraciones en torno a la pérdida de la libertad de los médicos, que empezarían a estar regidos por los jueces, y la violación del secreto médico, sin el cual se consideraba que se desprestigiaría la profesión.
3. Las posibilidades reales de cumplimiento. Desplegar una estrategia como esta requería una logística importante, gran cantidad de recusos y personal cualificado, además de un cierto grado de legitimidad entre la gente, que de por sí ya era bastante escurridiza a las leyes (basta ver la cantidad de uniones extramaritales).

Las divisiones entre el gremio médico, latentes en la Academia Nacional de Medicina, que era la interlocutora del Congreso, terminaron afectando el desarrollo del Proyecto de Ley que terminó hundiéndose en el olvido, sin ser nunca explícitamente rechazado. Se propusieron entonces otras técnicas para civilizar el instinto de reproducción, más persuasivas que coercitivas, como los consultorios médicos prenupciales a los cuales se acercaban las personas voluntariamente, o las campañas educativas.

Pese a que en el ámbito nacional el certificado médico prenupcial no pudo reglamentarse, en Antioquia sí. Con las resoluciones 80 y 82 de 1933, el Director Departamental de Higiene y Asistencia Pública hizo obligatorio el certificado al menos entre 1933 y 1936 (Sáenz y Granada, 2013; Gutiérrez, 2016). Bajo esta ley, las parejas que desearan contraer matrimonio debían proveerse del certificado con tiempo y presentarlo ante las autoridades. Para los pobres el certificado no tenía ningún costo, pero si hacían caso omiso de la regla debían pagar cien pesos y en caso de negarse podrían ir presos (Gutiérrez, 2016). No obstante, la medida contó con muchos obstáculos, la carencia de personal médico, sobre todo en las zonas rurales,

de infraestructura y la interferencia de los curas párrocos quienes representaban la principal autoridad en los asuntos maritales.

Finalmente, la puericultura, que se encarga de las buenas prácticas de crianza, también operaba como una estrategia para la profilaxis de la anormalidad. En realidad, de las tres estrategias propuestas (esterilización, certificado médico prenupcial y puericultura), esta última fue la que mejor se tradujo en técnicas de implementación. Se creía que muchos de los males que agobiaban a la raza “se evitarían con la promulgación y cumplimiento de normas eugenésicas adecuadas que entorpezcan la libre transmisión de taras psíquicas y somáticas” (Sanz, 1940: 33).

Por medio de la puericultura los médicos pediatras e higienistas, que fueron los principales motivadores de esta iniciativa, le enseñaban a las madres los cuidados que debían tener antes, durante y después del embarazo para que sus niños crecieran fuertes y sanos. En este sentido, las mujeres desempeñaban un papel fundamental en la regeneración de la raza y la prevención de la anormalidad, pues eran ellas las responsables de criar a los hombres que trabajarían por el progreso de la nación. El médico obstetra Alberto Bernal Nichols dedicó su libro *Su majestad el niño* (1937) “a las madres, y de manera muy especial, a las futuras madres de Colombia”, pues pensaba que, “el patriotismo de la mujer es la maternidad y el porvenir de la patria es la obra de las madres”.

La puericultura fue divulgada por medio de tratados y manuales donde se explicaba a las madres el paso a paso de la crianza, obviando todos los conocimientos que ellas hubieran adquirido por la tradición popular: cómo cuidarse durante la preñez y cómo debía llevarse a cabo el parto (que debía entenderse como un acto quirúrgico); cómo asear, alimentar, hacer dormir, masajear, vestir, y jugarle al bebé durante los primeros años de vida; cuánto debía medir y pesar, cómo debía comportarse y cómo debía verse su cuerpo; en los siguientes años, cómo se debía educarlo, los tipos de juegos convenientes, y los ejercicios de gimnasia; también se hablaba de las enfermedades y de los posibles accidentes.

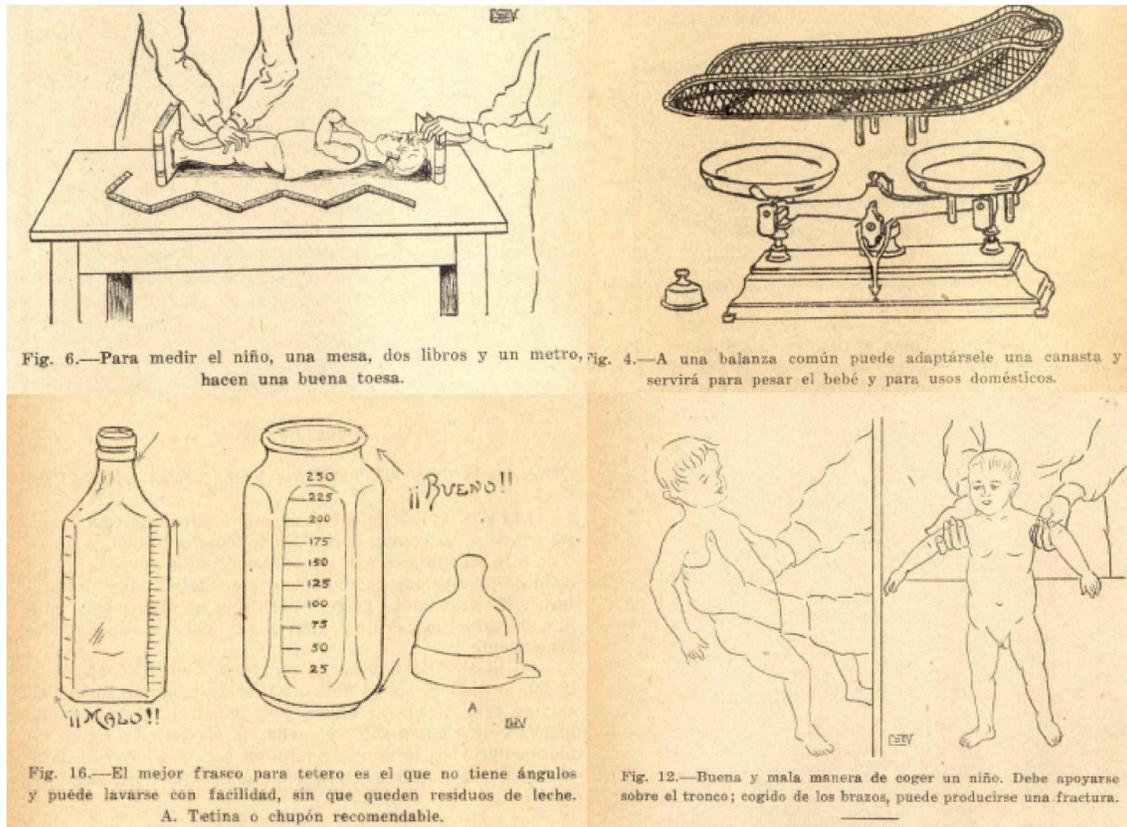


Ilustración 13. Ilustraciones del libro Su majestad el niño de Alberto Bernal Nichols (1937) donde se explica a las madres las formas correctas de criar a sus hijos.

Como se decía, de la orientación en los primeros años de vida dependía en buena parte la definitiva formación física y moral del hombre. Esto condujo a que después de 1920 se institucionalizaran organizaciones para afianzar el trabajo de la puericultura como las gotas de leche, campañas de protección infantil del Ministerio de Trabajo y de Previsión Social, la Sociedad Colombiana de Pediatría, entre otras (Alvarés, 2015).

La pedagogía para anormales y las escuelas especiales

La importancia de la clasificación de los niños escolarizados radicaba en la necesidad de tener grupos lo más homogéneos posibles. Se consideraba que quienes estaban por fuera de la media, ya sea por exceso o por carencia, debían recibir una educación diferencial. La educación para anormales se institucionalizó en Colombia durante la primera mitad del siglo XX a través de la pedagogía activa (Sáenz, Saldarriaga y Opsina, 1997; Yarza y Rodríguez, 2007; Yarza, 2011). A finales del siglo XIX hubiese resultado impensable plantear la posibilidad de educar a los idiotas. Para ello, fue necesario, primero la apropiación por parte de médicos y pedagogos de un conjunto de saberes psicopedagógicos y terapéuticos, y segundo las discusiones en torno a la degeneración de la raza, que derivaron en una intención

normalizadora que buscaba intervenir la infancia con el objetivo forjar los hombres y mujeres sanos, fuertes, trabajadores y dóciles que requería el progreso nacional. Es por esto último que la educación de anormales era una labor entendida en términos de sacrificio por la patria, “ya que es patriotismo encauzar y educar a los que hoy aparecen como parásitos sociales” (Sanz, 1940: 6).

Fue hasta la década de 1920 cuando en Colombia se inauguraron las primeras instituciones para la educación de anormales. Estas se encuentran recogidas en lo que Javier Sáenz, Óscar Saldarriaga y Armando Ospina (1997) llaman “la Escuela del Examen” que se fundamentaba en el estudio multidimensional y profundo de los niños para el establecimiento de un régimen médico-pedagógico que los convirtiera en seres aptos para la lucha por la vida y útiles para la sociedad. La Escuela del Examen es “aquella centrada en la observación, la medición, la clasificación y la separación de individuos” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997b: 77). A diferencia de la Escuela Defensiva, que intervenía la población, la función de la Escuela del Examen dentro de la regeneración de la raza, se enfocaba en ortopedias individuales, privilegiando al niño como su blanco de intervención.

En este sentido, la prioridad para estas escuelas era la corrección. Recibían niños anormales, desviados, viciados, y trabajaban intensamente para repararlos y regresarlos a la sociedad después de haber desarrollado su máximo rendimiento posible. Como lo expresa el institutor Mario Villegas, la pedagogía para anormales

Redime de las escuelas aquellos niños que, por su constitución fisiológica y psíquica, no deben seguir en ellas sin correr el inminente peligro de salir a engrosar el número de individuos delincuentes y criminales, o el grupo de los impreparados para la vida que ocupan las casas de enajenados. (1939: 9)

Quiero hacer énfasis en la palabra *redime* porque refleja la vocación con que se emprendían este tipo de prácticas. Los médicos y pedagogos que trabajaban con anormales sentían que estaban haciendo una obra de redención, creían que los estaban salvando, que era una labor piadosa. Para esta “nobilísima misión” se necesitaba de una preparación y una vocación casi sobrehumanas (Vasco, 1948: 41). Por esta razón, no cualquiera podía dedicarse a educar a los anormales, no bastaba que tuvieran la formación y los conocimientos teóricos y prácticos (que ya eran bastante especializados), ante todo se requería de una personalidad moral y un espíritu de apostolado:

será necesario que el educador esté poseído de un espíritu de amor y comprensión hacia estos pequeños seres deficientes; debe pues, tener el educador un ideal moral y social

muy elevado para que el lado fatigoso, árido de su labor no le repugne (Botero y Jaramillo, 1946: 224).

Como si fuera poco, quienes quisieran dedicarse al magisterio de niños anormales debía poseer “apariencia y atractivo personal, buen humor, salud fuerte y un temperamento activo y emprendedor” (Sanz, 1940: 38), puesto que, por alguna razón que no explican, una persona atractiva, de buen aspecto físico y jovial induciría a los niños a la disciplina y al estudio, inculcando el sentimiento de respeto. Se esperaba entonces, que el maestro contara todos los atributos que lo calificaran como un normal por excelencia, no debería dar lugar a ningún tipo de sospecha sobre su normalidad. Los niños aprenderían a través del ejemplo de sus maestros. El ejemplo y la ocupación que aparta el vicio, serían la base de la instrucción moral de los anormales.

La observación vigilante tenía una centralidad indiscutible en la pedagogía de anormales, se recomendaba dejarlos en completa libertad (observándolos sin que se dieran cuenta) con el fin de que se “manifiesten en lo que son y por este medio llegar a conocerlos mejor” (Botero, 1942:75). Los maestros debían llevar un diario de la conducta de cada niño, para a partir de ahí, poder definir un plan de corrección individual.

La disciplina debería ser ante todo preventiva y los castigos en ningún caso deberían generar dolor. Cuando se presentaban situaciones poco serias, el maestro debía aconsejar amigablemente al niño, explicarle todo lo que este ignorara en torno al hecho cometido, así como las consecuencias que podría traer su falta. Cuando la gravedad de la situación lo ameritara tendría que implicar al personal necesario para resolver el caso en comunidad.

La época de la adolescencia era un reto para la educación moral de los anormales. En normales y anormales la adolescencia había sido conceptualizada como una crisis vital de variable duración, una etapa muy peligrosa para el ser humano, puesto que todos los cambios hormonales abonaban un terreno fértil para todo tipo de desviaciones morales. Se pensaba que era una etapa en la que se oscilaba entre los extremos de una personalidad que trataba de encontrar su centro de gravedad, así, el sumiso de repente se tornaba rebelde, el activo indolente, el turbulento retraído y el generoso egoísta.

En la adolescencia, los médicos y pedagogos debían encender las alarmas de la educación sexual, que entre los anormales era “necesarísima”, mucho más que entre los normales, pues debido a sus deficiencias tendían a contraer vicios y prácticas inmorales (Botero, 1942: 69). Sumado a esto, se creía que el medio urbano de esa época, inundado de imágenes eróticas en el cine y la publicidad, estimulaba en todas formas sus “tendencias inferiores”. La tarea de

los maestros sería entonces cultivar permanentemente las buenas costumbres y siempre enfocar la atención en controlar los grandes instintos primitivos. En suma, esta era una época complicada, en la cual los jóvenes y las señoritas necesitaban “imperativamente corazones que lo comprendan, voluntades que lo guíen, fuerzas morales que lo fortifiquen, y aun tratamientos que contrarresten su debilitamiento orgánico y nervioso” (Vasco, 1948: 33).

Antes he mencionado el importante papel que se le otorgaba al medio en la etiología de la anormalidad. Especialmente los contextos de las clases bajas, que los expertos consideraban sucios, malsanos y degradantes, representaban una pésima impronta para los niños anormales. Por esto, una de las premisas de las escuelas era aislar a los niños el mayor tiempo posible de sus ambientes familiares y sociales para propiciarles uno adecuado a las enseñanzas morales que se le pretendían inculcar. El institutor Emilio Sanz (1940) mencionaba la necesidad de alejar a los niños del nefasto ambiente familiar. Sería pertinente entonces, que llegaran al anochecer, y darles instrucciones precisas a los padres para que los acostaran a dormir en cuanto llegaran, de esta forma, lo que les habían enseñado no se perdería.

El maestro debía procurar intervenir el hogar de los niños. Si se querían resultados palpables, tendría también que educar a los padres y madres de familia: enseñarles nociones básicas de higiene, nutrición, desarrollo infantil y especialmente sobre la educación de sus hijos y las formas en que debían castigarlos. Como indican los médicos Gonzalo Botero y Luis Gabriel Jaramillo

el educador tiene que entrar en relación con la familia del enfermo, tratando de influenciar las condiciones de vida de este [...] En sus relaciones con sus padres, el maestro hará lo posible por llegar a los familiares ante perspectivas más sanas respecto a la vida moral del niño. (1946: 224)

La educación para anormales debía ser antes que nada un proceso de resocialización, y en la misma proporción que a la educación moral, se debía dar importancia a la educación para el trabajo. Recordemos que las justificaciones para invertir en tratamientos de normalización se sustentaban en la posibilidad de que estos aprendieran algún arte u oficio que les permitiera incorporarse a la sociedad y ganarse el sustento diario sin ser una carga económica para nadie. En el interés por el trabajo residía el secreto de toda curación moral y mejoría intelectual (Botero y Jaramillo, 1946: 225).

Como bien explica Vasco, el propósito de las escuelas especiales era potenciar la capacidad productora y propiciar la adaptación de la personalidad y comportamiento del anormal al “fenómeno social”. Para ello habría que descubrir las deficiencias para encauzarlas y los

defectos para corregirlos, e investigar las aptitudes para estimularlas y orientarlas a incrementar el rendimiento social. Con esto, el niño aumentaría su autoestima y podría enfrentarse con éxito a la conquista del bienestar social (1948: 107). En este sentido, la orientación de la pedagogía para anormales era utilitaria, es decir, las enseñanzas debían reflejarse lo más pronto posible en la vida práctica, pues se requería que los niños adquirieran “los medios de ganarse la vida, y para esto habrá que descubrir y desarrollar sus aptitudes, utilizando la poca fuerza intelectual de que dispone, sin desperdiciar nada y orientando la enseñanza hacia un fin práctico” (Botero y Jaramillo, 1946: 205). Se tendría que optimizar el recurso de inteligencia con que se contara y sobre todo aprovechar los sentidos en beneficio del rendimiento económico.

Así, la finalidad de estas prácticas pedagógicas sería defender a los anormales, y la forma de esta defensa era “organizando” su vida de acuerdo con su capacidad de trabajo, su nivel intelectual, sus orientaciones afectivas y grado de fatigabilidad (Vasco, 1948: 40). En consecuencia, la orientación vocacional era transversal a la pedagogía de anormales. Lo que resulta interesante es cómo esta se convierte en una técnica para ubicar a cada quien en el lugar que le corresponde dentro de la estructura social. La lógica era que cada persona estaba orgánicamente llamada a una función. Había un lugar donde cada uno, con sus muchas o pocas capacidades, podía contribuir al “perfeccionamiento de la especie”. Así como en el mundo de las abejas hay algunas que han de venir organizadas para dirigir a las demás y otras para aplicar su fuerza en las tareas cotidianas, en los humanos unos estarían llamados a mandar y otros a trabajar

Más para ello, es preciso que la educación sepa determinar desde temprana edad en cada individuo, el punto preciso a donde deban llevarlo sus disposiciones originarias. Siendo de esta suerte, la orientación individual, un simple imperativo biológico (Jiménez López, 1948: 79).

Según el médico Miguel Jiménez López los seres humanos se dividían en dos clases “los que proceden por intuición y los que proceden por análisis; los teóricos y los prácticos; los hombres de pensamiento y los hombres de acción” (1948: 90). Los primeros estarían destinados a dirigir y los segundos a trabajar. Puesto que, tal como lo entiende Jiménez López la gran mayoría de los humanos no tienen la “fuerza directiva” que les permita identificar sus capacidades, era necesario que unas personas expertas en orientación vocacional le dijeran a cada uno a qué se tenía que dedicar.

El déficit intelectual que le era diagnosticado a los anormales los condenaba por siempre a trabajos subordinados. En las escuelas especiales se concentraban en los trabajos manuales y agropecuarios. Se consideraba que el trabajo además de productivo era terapéutico, pues

despertaba el interés, la atención y la voluntad, además, a través de él desarrollaban la agilidad, la destreza y la imaginación. Los trabajos que se enseñaban estaban muy determinados por el género, los hombres debían aprender, carpintería, cartonería, herrería o agricultura, mientras que “tratándose de débiles del sexo femenino, se puede acudir al ‘bordado’, ‘costura’, ‘tejido’, ‘crochet’, etc.” (Botero y Jaramillo, 1946: 214).

La escuela especial Rafael Uribe Uribe

Fueron pioneras las escuelas Tomás Cadavid, Rafael Uribe Uribe (para hombres) y Sanín Cano (para mujeres) en el departamento de Antioquia. Es de la Rafael Uribe Uribe de la cual tenemos mayor información, pues en ella realizaron su tesis de grado varios institutores de la Escuela Normal Superior de Medellín y los médicos Gonzalo Botero y Luis Gabriel Jaramillo de la Universidad de Antioquia.

La Escuela fue creada por medio del Decreto 33 del 4 de febrero de 1936, y por voluntad de los directivos se optó por orientarla hacia los débiles mentales. La selección de los estudiantes que ingresarían a la Rafael Uribe Uribe se llevó a cabo en las escuelas regulares de Medellín. Se examinaron 1047 niños que fueron calificados por sus maestros como repetidores, entre estos se escogieron 516 para realizarles distintas pruebas de inteligencia (Ballard, Dearborn, Terman, Pieron, Decroly, Claparede, Binet). Según cuenta el institutor Mario Villegas (1939), todos obtuvieron resultados realmente bajos pero solo se pudieron seleccionar 120. Este proceso fue muy difícil porque la escuela especial estaba muy estigmatizada como un lugar de castigo para los niños indisciplinados. Los profesores amenazaban a los estudiantes con esta escuela y los padres de familia tenían el mismo concepto.

Los 120 niños fueron divididos en cuatro grupos más o menos homogéneos de acuerdo al nivel de inteligencia. En un principio la escuela se ubicó a las afueras de la ciudad, cerca al barrio Berlín y los niños iban cada día entre las 7:30 de la mañana y las 4:00 de la tarde. La escuela sobrevivió gracias a los esfuerzos “sobrehumanos” de las personas interesadas en ella, pues hubo muchos inconvenientes financieros. Además, el local donde funcionaba no era adecuado y los niños tenían que atravesar la ciudad exponiéndose al pasar por barrios peligrosos. Un par de años después de que abriera la escuela se logró cambiar de local, se trasladó al campo, cerca al Poblado, en unas condiciones muy buenas en comparación con las anteriores. Además, el arrendatario del local se comprometió a transportar a los niños en la mañana y en la tarde.

Pocos años después de haberse inaugurado, la escuela ya había logrado organizarse más científicamente y con mejores resultados, atendiendo a los niños débiles mentales con los requisitos exigidos de la pedagogía moderna (Villegas, 1939:15). Se logró también una labor

mucho más efectiva del médico, que examinaba a los niños y les realizaba seguimientos, y el personal docente fue formado según las últimas teorías en psicopedagogía y terapéutica. Para estas capacitaciones se destinaban los días sábados, y las temáticas podían abordar enseñanza especial, mediciones en general, reducción de datos estadísticos, psicometría, psicopedagogía teórica y práctica, y cuando es necesario se estudiaban temas específicos sobre la metodología especial de algunas materias, como también principios de táctica disciplinaria (Villegas, 1939: 27).

Ya en 1942, el institutor Jaime Botero comentaba que la escuela se había trasladado a un nuevo espacio, ahí tenía capacidad para albergar a 25 alumnos internos, el resto eran semi-internos: algunos podían pagar el valor del pasaje para viajar en tranvía, mientras que los más pobres viajaban en un transporte pagado por la escuela. En total había ocho grupos de quince alumnos cada uno. La mitad de los cursos se correspondía con un primero de primaria de escuela regular, y la otra mitad con segundo. El método de enseñanza consistía en trabajar sobre “capítulos” separados, a los cuales se dedicaba quince días de actividades. Estos capítulos eran temas relacionados con la vida práctica, que tendían a plantear problemas que los niños debían comenzar a resolver desde la escuela (Botero, 1942: 74).

Según piensa Jaime Botero la Rafael Uribe Uribe era una escuela que estaba a la altura de las europeas, para él, incluso las aventajaba “[...] con lo cual comprobará una vez más que a nadie somos inferiores los del nuevo mundo, ni de ningún extraño habremos de valerlos para hacer nuestras obras, pues nosotros también tenemos hombres capaces de esto y más” (1942: 77).

El régimen médico-pedagógico en el tratamiento de anormales intelectuales

Resultaba importante que los maestros observaran e investigaran no solo el desenvolvimiento de las facultades mentales de los alumnos, sino también su desarrollo orgánico. Además de la báscula, dinamómetro infantil, los médicos que atendían a los niños anormales requerían instrumentos antropométricos más específicos que permitieran llevar un control detallado de su evolución. En los tratamientos para anormales era tan importante la pedagogía como el restablecimiento de la salud y la funcionalidad del cuerpo. En este sentido, así como había docentes en las escuelas especiales, se necesitaba imprescindiblemente de un servicio médico que contara con un doctor temporal y una enfermera permanente que estuviera al frente de una pequeña clínica dotada de instrumentos básicos (Botero, 1942: 74).

Los esfuerzos de los docentes no tendrían ningún éxito si no contaban con el apoyo constante de un médico especializado que les ayudara “por medio de una nutrición adecuada y de una mejor irrigación del sistema nervioso, a despertar la atención y la memoria, a abrir

ampliamente las semicerradas puertas de la compresión” (Vasco, 1948: 37). Según explica el médico Eduardo Vasco la educación de los niños anormales debía ser paralela al mejoramiento de sus condiciones fisiológicas y la estimulación por medio de tratamientos endocrinológicos, sedantes, tónicos y vitamínicos que lograban incrementar el rendimiento de estos niños (Vasco, 1948: 102).

Este tratamiento en doble vía respondía a que el “desequilibrio mental tiene casi siempre raíces biológicas”, en este sentido las labores de Eduardo Vasco como médico escolar en la Rafael Uribe Uribe, según menciona en el informe al gobernador de Antioquia, consistían en desplegar cuatro campañas: antiparasitaria, antiluética⁴⁰, antituberculosa y contra los desequilibrios endocrinos (Vasco, 1941: 250). Después de realizar distintos exámenes a todos los niños (coprológico, serológico, radiografías y observación clínica) concluye que el 95% de los niños tenía parásitos, el 50% eran heredosifilíticos, 25% sospechosos de tuberculosis, y 39 tenían problemas endocrinos. Los tratamientos médicos empezaron una vez diagnosticados los niños, y después de varios meses de estricto control y vigilancia, se reportaban mejorías considerables.



Sala de exámenes clínicos.

Ilustración 14. Sala de exámenes clínicos del edificio de Medicina Legal de Bogotá. (Revista de Medicina Legal de Colombia 1949: 142)

Además de una dieta balanceada, la revisión odontológica y el control de enfermedades e infecciones, era fundamental la educación física, que fortalecía y revitalizaba el cuerpo. Se

⁴⁰ Se refiere a la campaña contra la sífilis

introdujo así la gimnasia sueca y la eurítmica. La primera, fue diseñada por Penr Henrik Ling, quien realizó un estudio detallado del organismo y la anatomía humana, a partir del cual creó una serie de ejercicios para robustecer el cuerpo y mantener un buen estado de salud. La eurítmica fue creada por Emilio Jackes Delcroze y consistía en ejercicios que se hacían siguiendo tiempos musicales o sonoros (Yarza y Rodríguez, 2005). La gimnasia, basada en un conocimiento experto del cuerpo podía “disponer de un ‘ejercicio’ para cada ‘fragmento’ del mismo [...] la fisiología experimental moderna orientaba sus miradas posibilitando un cuerpo anormal modificable en tanto puede generarse una ‘adaptación’ o un ‘desarrollo’” (Yarza y Rodríguez, 2005: 25).

Según explicaba Jaime Botero, las ventajas de la gimnasia abarcaban tres dimensiones, la física, la intelectual y la moral:

tiende a desarrollar la caja torácica y los pulmones, a vigorizar el sistema circulatorio; a crear una marcha fácil y regular; a dar al individuo un continente digno; en una palabra, a determinar una armonía general en el trabajo todo del sistema muscular. Desde el punto de vista intelectual está demostrado que la gimnasia tiene una gran influencia no solo en el desarrollo del sistema muscular sino también en el del sistema nervioso y que su enseñanza contribuye en gran manera a la educación mental. [...] desde el punto de vista moral, la gimnasia ejercita en el niño la decisión y la voluntad, la sociabilidad, la confianza en sí y otras tantas virtudes y cualidades (1942: 45)

El Centro de Higiene Física y Mental y el Instituto médico-pedagógico de Medellín

El Centro de Higiene Física y Mental fue una iniciativa de Eduardo Vasco, que al llegar al país en 1932, quería aplicar todo lo que había aprendido en Europa. Inicialmente buscó financiación de la Fundación Rockefeller y se puso en contacto con Carlos E. Restrepo, que para ese entonces era embajador en la Santa Sede, para con su intermediación, poder gestionar recursos para este proyecto. Frente a la imposibilidad de conseguir financiación, el 1 de junio de 1932 Vasco inauguró el Centro con sus propios recursos.

Esta institución se conformó como una entidad privada que ofrecía diferentes tipos de servicios, no solo a la población anormal, sino también a los normales. Su finalidad era “estudiar y observar de cerca al niño aparentemente normal, controlar y orientar su desenvolvimiento de una manera armoniosa, y aumentar en lo posible su valor biológico y social” (Vasco, 1932: 1). Los servicios ofrecidos se esbozaban de la siguiente manera:

1. Consultas médico-pedagógicas para niños de educación difícil, perturbaciones del carácter, del lenguaje o del movimiento.

2. Control del desarrollo físico y mental permanente. Pagando un abono mensual, cada semana los niños podrían asistir al Centro dos veces por dos horas. Ahí serían examinados y se les haría realizar distintos ejercicios de gimnasia pasiva o activa, estimulación sensorial, juegos orientados, baños de sol y de rayos ultravioleta, y cuando fuera necesario aplicación de electricidad.
3. Cursos cortos de biología, fisiología y psicología para padres de familia.
4. Consultas para adultos que tuvieran perturbaciones en el sistema nervioso o desórdenes mentales y orientación a las familias para enseñarles cómo debían dirigirlos.
5. Visitas periódicas en colegios y escuelas para vigilar el estado de salud de los niños y capacitar a los maestros para supieran enfocar la educación al estado fisiológico y las características de la personalidad de cada uno (Vasco, 1932: 1-3).

Para cumplir con sus objetivos misionales, el Centro disponía de una sala del niño “muy alegre” por su decoración, dotada con una instalación de aparatos gimnásticos y ortopédicos que fortalecen el desarrollo muscular y ayudan a corregir anomalías del sistema óseo; una sala de juegos educativos y ejercicios sensoriales; una sala para baños de sol artificial y rayos ultravioleta; una sala de antropometría y de test mentales; un laboratorio de psicofisiología con varios métodos de aplicar electricidad, microscopio, cámara fotográfica, instalación de lámparas verde y roja para explorar la sensibilidad visual e instrumentos necesarios para el examen de los órganos de los sentidos (Vasco, 1932: 2).

Varios años después, en febrero de 1948, se consolidó otra de las iniciativas de Eduardo Vasco: el Instituto Médico-Pedagógico, que también era una institución privada que atendía niños y niñas entre los 3 y los 19 años. Inicialmente, Vasco fue apoyado por el médico psiquiatra Luis Gabriel Jaramillo, la enfermera psico-técnica Ester Mejía, y el técnico en psicopedagogía Gabriel Porras (Rosselli 1968: 638), quienes atendían a 40 niños y niñas que llegaban desde muchos lugares del país (Cauca, Cundinamarca, Magdalena, Valle, Caldas, Quindío) bajo la modalidad de internado.



Ilustración 15. Reportaje de la Revista Raza sobre el Instituto Médico Pedagógico de Medellín. De izquierda a derecha se puede ver al director de la revista, Eduardo Vasco, niña interna en el instituto, y Luis Gabriel Jaramillo (Londoño, 1948: 16)



Ilustración 16. Fotografías del Instituto Médico Pedagógico. A la izquierda está una enfermera cuidando a cuatro niños que toman el sol en el jardín, a la derecha puede verse la piscina del Instituto donde los niños y niñas practicaban natación (Londoño, 1948: 16-17).

El Instituto quedaba ubicado en el municipio de La Estrella (Antioquia), en una casa campestre. Ahí, se atendía a los niños y niñas bajo las más estrictas nociones científicas. Según decía el periodista Alfonso Londoño de la Revista Raza, que no escatimaba elogios para los médicos Vasco y Jaramillo, “allí no se ha improvisado nada, porque todo hace parte de un plan madurado, que acredita la tenacidad de sus fundadores y consagra su esfuerzo como una extraordinaria contribución a la salud y a la felicidad de la humanidad” (1948: 89). La imagen que proyecta Londoño en su reportaje es la de un lugar donde se respira amor, paz y tranquilidad: los niños y las niñas juegan felices en medio de jardines frutales, mientras el personal del Instituto se encarga de ofrecerles todos los cuidados necesarios para garantizar

su mejoramiento biológico y mental. Como mencionaré en el siguiente apartado no todas las prácticas que se realizaban en el Instituto eran tan felices.

Al parecer la demanda de cupos era tal, que desbordaba las capacidades infraestructurales del Instituto. Si le creemos al periodista, había solicitudes de Venezuela, Ecuador y República Dominicana. En 1956 el Instituto Médico Pedagógico abrió una sucursal en Bogotá que se conoció con el nombre de Las Margaritas y fue dirigido por los doctores Roberto Serpa Florez hasta 1958 y Álvaro López hasta 1959, y en 1955 el médico Moises Pianeta Muñoz fundó el Instituto Médico-Pedagógico de la Costa para niños y niñas retardados (Rosselli, 1968).

Las experimentaciones médicas de Eduardo Vasco

Eduardo Vasco era un convencido de la normalización, él estaba seguro de que había alguna fórmula para incrementar la inteligencia de los anormales, y se dedicó apasionadamente a buscar esa fórmula. Según pensaba, por medio de la higiene, la educación y la medicina integral, sería posible “levantar un organismo inferiorizado” aumentando su valor biológico y social. Las experimentaciones que empezó a realizar con tal fin se basan en la idea de que la oligofrenia era un estado producto de un sistema nervioso que no llegó a desarrollarse completamente. Esto quiere decir que si se encontraban los mecanismos adecuados para estimularlo, podría desencadenarse un movimiento en el engranaje mental que se encontraba estático.

A partir de estos razonamientos llega a preguntarse si una convulsión provocada, que sacudiera profundamente la estructura nerviosa, podría generar un ablandamiento en las neuronas y sus tejidos, posibilitando la vascularización en campos que no habían sido irrigados y quizá por eso se encontraban inactivos. Basado en los experimentos de los médicos Julio Manrique, Sánchez y Gómez Pinzón sobre tratamientos convulsionantes en pacientes esquizofrénicos, explica los efectos que la convulsión tiene en el cuerpo: reajustes neuronales, neovascularización en la malla de los tejidos, eliminación de toxinas endógenas y exógenas enclavadas en las vías asociativas (Vasco, 1948: 111).

Para Vasco existía un tipo de oligofrenia funcional en la cual el sistema nervioso está intacto pero inerte. Las convulsiones harían activar el sistema, provocando una reacción favorable en la estructura biosíquica del oligofrénico, “contradiendo francamente todo lo que se había escrito sobre el particular hasta este momento” (Vasco, 1948: 115). Los primeros intentos se hicieron con inyecciones de cardiazol, un potente estimulante del sistema nervioso central que produce convulsiones. Luego decidió reemplazarlo por picrotoxina, que era una sustancia que conocía mejor, y que era aún más fuerte, pues actuaba sobre la corteza, el mesoencéfalo y a veces sobre el bulbo y la médula.

Si se aplicaba la dosis exacta se producirían convulsiones, si se aplicaba una dosis mayor “la muerte podría sobrevenir por colapso respiratorio” (Vasco, 1948: 115). Además, había personas más susceptibles que otras, por eso aplicaban dosis menores a las autorizadas. Sin embargo eso no impidió que en una ocasión uno de los niños inyectados tuviera una reacción “desagradabilísima y sorpresiva” con la que solo pudieron salir aplicando pequeñas dosis de prostigmina y gardenal⁴¹ (Vasco, 1948: 117). Vasco explicaba con orgullo que gracias al tratamiento había podido apreciar notorias mejorías, aunque también decía, sin dar demasiada importancia y sin entrar en detalles, que había tenido varios fracasos.

Desde 1945, después de una visita a Estados Unidos donde aprendió sobre convulsoterapia por electricidad, Vasco empezó a experimentar con este método, que consistía en provocar las convulsiones con una máquina que producía electricidad. La máquina había sido inventada por los italianos Ugo Cerletti y Lucio Bini, y su uso era bastante reciente: en 1938 se aplicó por primera vez en humanos y en 1940 se llevó a Estados Unidos (Pacheco, 2016), así que cuando la conoció Vasco era una novedad. Con apoyo de la Dirección de Educación Pública de Antioquia, Vasco compró la máquina y las drogas, y con la ayuda de Luis Gabriel Jaramillo y Gonzalo Botero la empezaron a utilizar sistemáticamente en las escuelas especiales y el Instituto Médico Pedagógico (Vasco, 1948: 122).

Según cuenta Vasco, en Estados Unidos esta terapéutica solo se aplicaba a adolescentes con ciertas psicosis y psicopatías. Pero él decidió usarla con oligofrénicos, previa inyección de picrotoxina o curare, y como su inventiva no tenía límites, decidió aplicarlo con niños de hasta tres años de edad. Inicialmente se seleccionaron ocho “incorregibles”, a la mitad se les aplicó picrotoxina 15 minutos antes del choque eléctrico y a la otra mitad curare dos minutos antes del choque. Lo mismo dos veces por semana a la una de la tarde.

Desde un principio pudimos apreciar las siguientes diferencias: los inyectados con picrotoxina previamente, presentan una convulsión más intensa, la fase clónica era mucho más prolongada y el regreso a la conciencia se hacía más lento, con interferencias de agitación, de gritos y de llanto; pero una hora más tarde se habían recobrado totalmente aunque pasaban el día inapetentes, decaídos y algunos acusaban dolor de cabeza, sobre todo en los primeros golpes. En cuanto a los inyectados con curare previo, la convulsión era más corta, el regreso a lo normal más rápido y los tratamientos posteriores no acusaban mayor tensión nerviosa (Vasco, 1948: 122).

⁴¹ La prostigmina actúa como inhibidor y el gardenal es un barbitúrico que actúa como sedante del sistema nervioso central.

Como esta se hicieron varias series de ocho niños y niñas. Antes del tratamiento se realizaba un examen muy detallado que contemplaba las características biológicas, la esfera intelectual, la afectiva, la motora y los rasgos del comportamiento. Cada uno de estos aspectos era cuantificado, para que cuando se hiciera el seguimiento fuera más fácil establecer comparaciones e indicadores de mejoramiento. De acuerdo con estas mediciones Vasco afirmaba que el tratamiento con picrotoxina podía producir una recuperación casi total en un 50% de los casos, mejoría notable en el 30% y cambios favorables en el resto. No vuelve a mencionar los “fracasos”.

Por recuperación casi total entiende el hecho de que un niño diagnosticado como imbecil, que en su condición apenas hubiera alcanzado a ganar media ración, pueda llegar a ganar la subsistencia suya y de su familia. Por mejoramiento notable entiende la adquisición de la capacidad de manejar su inteligencia en el sentido de hacerla producir un rendimiento apropiado. Y por cambios favorables entiende las transformaciones en las esferas de la vida mental o somática que facilitarán sin duda la adaptación social. Como pudo verse en el caso que expuse al principio del capítulo, los resultados que presentaba Vasco eran drásticos: los que no sabían leer ni escribir, no lograban articular palabras, no sumaban ni restaban, eran crueles y despiadados, después del tratamiento habían incrementado su cociente intelectual, aprendían a leer de corrido y entendían lo que leían, escribían, hablaban, hacían cálculos matemáticos y se volvían amorosos y tolerantes. Además de ser resultados poco creíbles, no hay ninguna fuente adicional que corrobore esta información, ni evidencia de que se hayan seguido implementando este tipo de tratamientos.

Vasco afirmaba que no sabía hasta qué punto esos resultados serían definitivos, si la mejoría se acentuaría, se estancaría o retrocedería, tampoco sabía cuál sería el porvenir de los niños electrochocados, ni qué consecuencias podría traer para el sistema nervioso que se encontraba aun en formación, pero en seguida decía: “es este tratamiento que dejamos esbozado el único entre los innumerables ensayos que hemos hecho, que nos ha dejado en la mente una sensación inconfundible de certidumbre y esperanza” (1948: 127). No puedo dejar de mencionar la inquietud que me deja esta última cita: los *innumerables ensayos*, ¿a qué ensayos se refería?, ¿en qué consistían?

Casas de corrección de menores y escuelas de trabajo: las medidas judiciales

Las casas de corrección de menores surgieron con el objetivo de separar a los adultos de los niños y adolescentes, que convivían juntos en las cárceles, y darle un trato diferencial a estos últimos, más orientado hacia la pedagogía que hacia la represión. Las primeras se construyeron en Bogotá, Medellín, Popayán, Bucaramanga, Manizales y Barranquilla

durante las primeras décadas del siglo XX, pero solo hasta la de 1920, con el trabajo realizado por Tomás Cadavid Restrepo en Medellín, se les empezó a dar un enfoque médico-pedagógico que propendía por la rehabilitación de los menores para devolverlos a la sociedad como personas útiles, trabajadoras y dóciles⁴².

Inicialmente no había contemplado este espacio institucional para los propósitos de la investigación, pues asociaba a los niños que entraban a las casas de menores con las descripciones de la anormalidad moral (incorregibles, díscolos, crueles, pendencieros, ladronzuelos), más que con la intelectual, que era en la que me interesaba concentrarme. Haciendo el trabajo de archivo, más por curiosidad que por cualquier otra cosa, me di cuenta de que en las observaciones que publicaban en la Revista Estudio y Trabajo de la Casa de Menores de Fontidueño la gran mayoría de los niños habían sido diagnosticados como anormales: atrasados, débiles mentales o imbéciles.

En el capítulo anterior puse en evidencia la relación que se tejió entre anormalidad y criminalidad, no sabemos a ciencia cierta qué porcentaje de los niños que llegaban a la Casa de Fontidueño eran diagnosticados como anormales intelectuales, pero sí sabemos que en la revista institucional estos adquirieron una visibilidad preponderante. La organización médico-pedagógica de las casas de menores se asemejaba mucho a la de las escuelas especiales, es decir, se regula bajo la misma lógica de la Escuela del examen, y el ideal de corregir niños desviados que cuando fueran hombres contribuyeran con su fuerza de trabajo al engrandecimiento material y moral de la patria.

En este sentido, el fundamento transversal a toda la pedagogía correctiva y reparadora de las casas de menores era recuperación biológica, la orientación laboral y la educación moral, entendida esta última según los parámetros del catolicismo. Así, el personal que conformaba las casas estaba compuesto por médicos, que salvarían el cuerpo del niño, maestros que salvarían su mente, y capellanes que salvarían su alma. Como explica Carlos Muñoz, el director de la Casa de menores y escuela de trabajo de Fontidueño, en el Informe al Secretario de Gobierno de 1926:

⁴² Antes, las casas de menores no se diferenciaban mucho de las cárceles para adultos. Los tratos eran crueles, la corrección se aplicaba por medio del castigo físico y las condiciones en que vivían los niños eran bastante precarias. Además de criticarse las pésimas condiciones higiénicas, que por ejemplo, en la correccional de Paiba hacían la “atmósfera insoportable”, se criticaba que el sistema correccional solo retuviera al menor, sin que eso implicara ningún provecho moral (Castrillón, 2014). Como lo explica María del Carmen Castrillón, aun después de establecidas las casas de menores y del giro médico-pedagógico se continuaba con la práctica de recluir a los menores en lugares de encierro para adultos como manicomios y cárceles.

[...] todas las energías se concretan a modelar los corazones, a aclarar los espíritus y a dar a las inteligencias la cantidad de ciencia necesaria a todo ser que sueñe vivir su vida honrada, sirviendo a Dios, a la sociedad y a la patria, a la sombra del trabajo que crea, redime y resucita (1926: 1178).

La revista *Estudio y Trabajo* es una fuente privilegiada, pues aporta detalles muy cotidianos que permiten hacerse una idea de cómo vivían los niños en la Casa de menores y escuela de trabajo de Medellín. La casa tenía nueve dormitorios y los niños se distribuían en ellos dependiendo de la valoración médico-pedagógica, que era lo primero que se hacía una vez llegaban a la casa. Cinco de estos cuartos estaban destinados a niños con características especiales: había uno para los menores inocentes; otro para los que presentaban alguna anomalía y requerían de una vigilancia más estricta; uno para niños que sufrían de enuresis nocturna, es decir, que se orinaban involuntariamente; uno para los enfermos; y uno aún más especial que estaba en construcción para los verdaderos anormales que necesitaban más cuidados (Muñoz 1926: 1209). Los cuartos eran altos y grandes, pero no daban abasto para la cantidad de niños que vivían en la casa. En cada cuarto acomodaban muchas camas, por ejemplo, el de los menores inocentes que medía 14.5 metros de largo, 4.85 de ancho y 4.30 de alto, tenía cuatro puertas, dos ventanas y 23 camas, cada una con su colchón y cobijas. El edificio en general no daba abasto para los más de doscientos niños, producto del hacinamiento se contaba con grandes deficiencias en materia de higiene, especialmente en la zona de los baños y el servicio de agua.

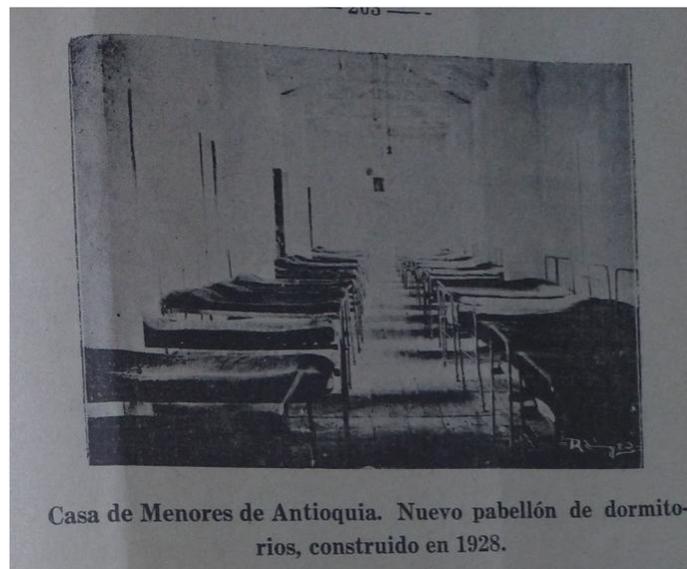


Ilustración 17. Nuevo dormitorio de la Casa de menores y escuela de trabajo (*Revista Estudio y trabajo* 1929: 263).

Había un comedor central donde se alimentaba a los niños y al personal. Los policías-maestros siempre comían primero, luego los niños y de último los demás empleados. Los horarios eran estrictos. A nadie se le servía por fuera de las horas establecidas: entre 6:30 y 6:50 desayunaban, entre 11:00 y 11:30 almorzaban, a las 2:00 se comían un “algo”, entre 4:30 y 5:00 cenaban, y los policías-maestros y demás empleados tomaban una merienda en la noche (Machado 1927: 21). Según los informes presentados a las autoridades municipales y departamentales la alimentación era abundante y nutritiva, los fríjoles, el maíz, la panela, el arroz, la carne, la manteca y todos los productos eran de la mejor calidad, lo que se veía reflejado en el peso de los niños, que llegando desnutridos aumentaba a los pocos meses.

El tiempo de los niños se dividía entre lecciones académicas (de aritmética, historia sagrada, religión, lectura, escritura, historia y geografía); clases menos formales como educación sensorial, dibujo y gimnasia; y trabajos manuales en los talleres. La Casa contaba con ocho talleres: carpintería, mecánica, encuadernación, fundición, herrería, tipografía, tejidos, y modelado y ornamentación. Además, había una colonia agrícola donde sembraban, cosechaban y criaban especies menores. La idea es que cada uno podía escoger el taller donde se sintiera más gusto de acuerdo con sus habilidades.

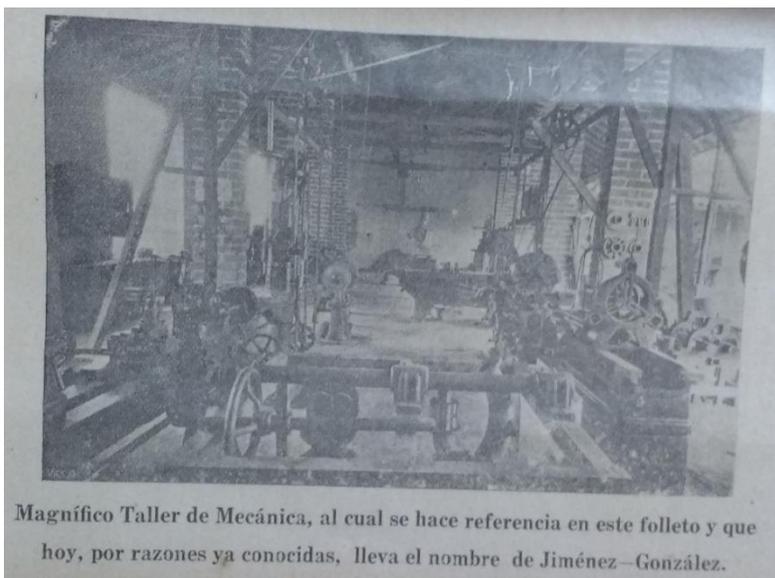


Ilustración 18. Taller de mecánica de la Casa de menores y escuela de trabajo. (Revista Estudio y trabajo 1928)

La Casa de menores era tan elogiada porque con su sistema de educación vocacional estaba formando “falanges de obreros aptos para el trabajo, que serán mañana unidades útiles en donde quiera que les corresponda actuar” (El heraldo de Antioquia, citado por Revista Estudio y trabajo 1928: 256). Se trabajaba con esmero y firmeza con el objetivo de formar a los niños que entraran en un ambiente que templara sus almas y cuerpos hasta convertirlos

en una verdadera legión de ciudadanos capacitados para el trabajo. Con los talleres y las lecciones se pretendía que no vieran la Casa como un lugar de castigo, sino como un lugar donde se les encaminaba por la senda del trabajo honrado que los redimiría. Se les debía inculcar el sentimiento de que eran parte de una comunidad, y que por lo tanto, estaban llamados a cumplir una misión ahí.



Ilustración 19. Salones de la exposición industrial de 1928 de la Casa de menores y escuela de trabajo. A la izquierda se ve la exposición de mecánica, fundición, tipografía, encuadernación y herrería, y a la derecha la de modelados (Revista Estudio y trabajo 1928)

Se buscaba que una vez los niños cumplieran su pena, la reinserción social fuera efectiva. Para ello, en 1926 se creó un Patronato de Menores. Una junta encargada de que cuando los menores salieran de la Casa pudieran encontrar trabajo en fábricas o talleres compatibles con el oficio que habían aprendido. Las exposiciones industriales realizadas anualmente se convertían en una plataforma importante para que la sociedad antioqueña apreciara la calidad de los trabajos que se realizaban en la Casa. Para este evento se disponían de salones donde los niños exponían los mejores trabajos que habían fabricado durante el año, al finalizar la jornada, un jurado premiaba a los mejores aprendices de cada taller.

La Casa de menores y escuela de trabajo fue la casa modelo, pero en el resto del país no se contaba con los recursos necesarios para establecer un régimen médico-pedagógico y vocacional como el que tenían en Medellín. Según cuenta Ximena Pachón (2007) el hacinamiento y la precariedad de las condiciones de vida de los menores en la Casa de

Corrección de Paiba fueron una constante desde sus inicios en 1905.⁴³ Con motivo de la proliferación de fiebre tifoidea en la Casa, un médico inspector mencionaba:

En minúsculas habitaciones de cubicación insuficiente, sin ventanas, ni ventiladores, estaban hacinadas de 50 a 60 camas, inmeditas unas a otras en medio de bancos de carpintería, de herramientas, maderas, etc. Un solo excusado sin agua corriente para más de 80 individuos, que comunicaba directamente con el mismo dormitorio. El mal olor era de tal manera insoportable que a los pocos minutos de estar en esos verdaderos antros de miseria y de iniquidad, sentíamos un estado nauseoso y vertiginoso que nos obligaba salir a respirar aire menos impuro (Camacho 1910 citado por Pachón, 2007: 329).

La Casa estaba a cargo de las Hermanas de Caridad, quienes administraban los recursos e intentaban mantener el aseo del edificio, pero no sabían nada sobre pedagogía correctiva. Las actividades de los menores se limitaban a recitar un par de oraciones y recibir crueles castigos. Pese a que en la década de 1930 se hicieron cargo de la Casa pedagogos comprometidos con los conocimientos modernos y se nombraron Jueces de Menores con suficientes bases en delincuencia infantil y psicología judicial, las condiciones de la Casa no variaron. Era considerada por la prensa local como un lugar tomado por la miseria, donde los jóvenes antes que reformarse se corrompían, de modo que al salir se habían convertido en verdaderos delincuentes (Pachón, 2007).

La situación en la Casa de Menores de Bucaramanga no era muy distinta. Andrea Lucía Ortiz (2012) expone cómo esta Casa, creada en 1924, y establecida en Piedecuesta, a 20 kilómetros de la ciudad, funcionaba con serios problemas financieros, lo que repercutía en una vida precaria para los niños:

Puesto que los utensilios para comedor eran viejos o escasos, varios se alimentaban con la mano; la mayoría andaban descalzos y los más grandes pasaban la noche en el suelo, sobre esteras y con abrigo que, según un observador en 1934 “parecía cartelones arrancados” (Ortiz, 2012: 164).

No obstante, las estrategias correctivas eran muy similares: las prácticas de examen, el régimen médico-pedagógico, la educación para el trabajo, la vigilancia y administración del tiempo, la formación moral y religiosa, la educación sensorial, la higiene y la gimnasia, el trabajo manual en talleres y las exposiciones industriales. Ortiz logra encontrar fuentes que abren una perspectiva interesante, en tanto se alejan del discurso institucional que tiende a embellecer todo lo que acontecía en las casas. A través de columnas en la prensa de la región

⁴³ Según dice la autora, algunos documentos mencionan que existía desde finales del siglo XIX, por lo que no hay una exactitud muy clara respecto a la fecha de inauguración.

descubre un ambiente menos agradable: paredes y puertas llenas de letreros, los niños haciéndose tatuajes entre ellos mismos, armas cortopunzantes echas con clavos, cabos de tenedores y cucharas, peligro permanente de ataques y heridas, motines, un personal incapaz de imponerse, en fin, un ambiente que se asemejaba más al de una cárcel que al de un verdadero reformatorio.

Formar una legión de ciudadanos trabajadores y dóciles: la normalización como una misión patriótica

Los tratamientos de la anormalidad intelectual fueron ante todo técnicas de gobierno que buscaban conducir a los anormales por la senda de la civilización. Para ello era necesario encauzarlos dentro de los parámetros de dos tipos de normas, la norma biológica que prescribía el estado adecuado de salud y las formas correctas del cuerpo, y la norma moral, que dictaminaba las conductas aceptadas. Esto implicaba una suerte de optimismo, en tanto se consideraba a los anormales sujetos susceptibles de aprender y de ser moldeados. Una idea que en el siglo anterior hubiese sido descartada.

Quienes abanderaron los procesos de normalización, fueron los expertos. Ellos se posicionaron como los únicos que tenían la verdad sobre los anormales, y por consiguiente el poder de decidir sobre sus vidas. Así lo revelan los procesos educativos, pero también las experimentaciones médicas, de las cuales solo conocemos los “beneficiosos resultados” y no los fracasos de los múltiples ensayos.

Los tratamientos operaban desde una lógica correctiva, buscaban reparar seres que se consideraban averiados. El propósito era explotar hasta donde fuera posible las capacidades que pudiesen despertarse en ellos, aprovechar al máximo cualquier habilidad que pudiera canalizarse como una fuente de recursos económicos. Es reiterativa la idea de que los anormales se redimirían por medio del trabajo, que su educación debería basarse en enseñanzas prácticas, que pudieran aplicar en el desarrollo de un oficio. Valdría la pena pensar en la centralidad que tiene el trabajo en nuestra sociedad. En que sea el trabajo remunerado la única forma de insertarse y ser aceptado por una comunidad. Los anormales que no aprendieron a hacer ningún oficio, encarnaban dos antivalores con una carga negativa muy pesada: la dependencia y la improductividad. Por eso pensar en un tratamiento para ellos significaba pensar en la forma de reducir, en las medidas de las posibilidades, estas dos condiciones. El trabajo los convertiría en personas útiles para sí mismos y para los demás, en la medida en que desempeñarían una función dentro del engranaje que producía el desarrollo social.

En este sentido, pese a que el tratamiento era individualizado, los objetivos desbordaban la idea del beneficio personal, e incluso familiar. Como muchos decían, era una labor que procuraba el engrandecimiento de la nación, en tanto proporcionaba un “material humano” normalizado y liberaba al Estado de la carga que representaba la manutención de anormales en cárceles y manicomios. Los tratamientos para anormales también podían ser leídos como un indicador de progreso, si los países más civilizados y cultos se estaban preocupando por este asunto, Colombia debía esforzarse para no quedarse atrás.

Reflexiones finales

Sabemos que el discurso experto no es solamente descriptivo, sino que es performativo: mientras es enunciado fabrica al sujeto que describe. En este sentido, me interesaba estudiar cómo una serie de representaciones y técnicas elaboradas por expertos objetivaron una forma-sujeto que denominaron anormal intelectual. Escogí analizar lo que decían y hacían los expertos (médicos, psiquiatras, institutores, legistas) porque el conocimiento que construyeron sobre los anormales se vincula al poder de tal forma que tiene potestad para presentarse a sí mismo como verdadero. El lugar de enunciación de los expertos, hombres blancos de clase alta que se posicionan desde la ciencia, les proporciona una serie de recursos que validan sus representaciones, creando un efecto de verdad muy poderoso, gracias al cual estas terminan siendo más reales que los representados.

Se presenta entonces una sustitución: la representación de los expertos se convierte en la verdad de los representados. Aquí la representación, como práctica de significación que marca y clasifica, opera con toda su fuerza, y sus efectos no pueden dimensionarse sino en su articulación con técnicas específicas y relaciones de poder (Hall, 2014b). Los anormales intelectuales pudieron ser representados como una otredad radical y degradada porque su diferencia fue naturalizada por un discurso científico. La cuantificación, la experimentación y la pretensión de objetividad generaron la ilusión de que los expertos estaban descubriendo la naturaleza de la inteligencia y el comportamiento, una naturaleza que estaba esperando ser sacada a la luz. Estos expertos serían descritos como “esclavos de la observación positiva y de los hechos que su sentido clínico pueda analizar y medir” (Vasco, 1948:49).

En el momento en que la diferencia de los anormales fue biologizada, introducida en el dominio de la naturaleza, quedó blindada, se hizo evidente, y dejó de admitir discusión o sospecha. Los expertos, apoyados en las técnicas del examen y el diagnóstico, se convirtieron en los poseedores de la verdad sobre los anormales y quienes tenían la autoridad para decidir sobre sus vidas.

Empecé preguntándome por qué la inteligencia era un criterio importante para valorar lo humano y cómo había emergido como un asunto que es objeto de preocupaciones. En este punto de la investigación, me atrevería a decir que la importancia de la inteligencia normativa, que posibilita el raciocinio, radica en que es condición de posibilidad para el gobierno, entendido este como conducción de las conductas, y por consiguiente, del proyecto civilizatorio que requería que los individuos se inscribieran en los marcos de la autoacción, la productividad y la independencia. La preocupación por las desviaciones de la inteligencia normativa, que se traduce en tratamientos de normalización, se debía a las dificultades para

controlar a personas impredecibles, impulsivas, que se escapaban de los códigos sociales y los marcos de inteligibilidad que permitían asumir unas cosas como correctas y otras como incorrectas, desafiando el orden biológico, social y moral. Recordemos cuando Prins decía que la capacidad de razonar y de juzgar es tan reducida en los anormales que “las normas de la vida social no ejercen presión sobre ellos, abandonados a sí mismos son incapaces de observar una conducta regular” (1912: 97).

No obstante, la preocupación de las elites políticas e intelectuales no era que el pueblo desarrollara una inteligencia demasiado compleja, sino la suficiente para adaptarse a las normas prescritas y proporcionar una fuerza de trabajo útil al progreso económico de la nación. Así, medir la inteligencia, identificar las desviaciones y los retrasos, era importante para mejorar y redefinir las estrategias de gobierno y la administración de las fuerzas del “capital humano” con que contaban. El examen y diagnóstico de las inteligencias sirvió para construir una taxonomía que permitió imponer un sistema clasificatorio jerárquico que transformó multitudes confusas, inútiles y peligrosas, en multiplicidades ordenadas y funcionales (Foucault, 2002). Eso hizo posible saber quiénes eran susceptibles de ser corregidos y cómo se podían aprovechar sus “reductos” de inteligencia.

Ahora bien, la preocupación por la inteligencia emergió en un contexto en el cual las elites intelectuales y políticas colombianas se estaban preguntando por las condiciones requeridas para el progreso del país, por el sujeto nacional deseado y las formas de regenerar la raza. Así la identificación de los desviados intelectuales y su normalización se inscriben como una tarea patriótica que propende por el porvenir de la nación y opera en dos planos, que si seguimos la conceptualización de Foucault, remiten a dos modos de gobierno diferentes, disciplinario y de regulación.

En este sentido, la norma respecto a las habilidades intelectuales opera como una bisagra entre dos tipos de estrategias: en la primera, que podríamos ubicar como disciplinaria (Foucault, 2002), se crean instituciones dedicadas a la corrección de anormales, un espacio aislado donde se ejerce un poder pleno y se reglamentan hasta los más mínimos detalles de la vida cotidiana: se prescriben los tiempos y los espacios, convirtiendo a la institución en un aparato de observación y encauzamiento de las conductas. Para garantizar el funcionamiento de las escuelas para anormales y casas de menores, se debió establecer un sistema de vigilancia permanente que no estaba encarnado en una figura específica, sino que atravesaba el conjunto de la institución, así como un mecanismo de sanciones y recompensas gracias al cual se distribuye a los individuos en rangos que permiten la comparación y la diferenciación.

En la segunda, que podríamos llamar de regulación (Foucault, 2006b), se establecen medidas que antes que afectar a individuos, afectan a la población en su conjunto. Las estrategias de regulación estarían menos enfocadas en la prescripción, funcionan más como un cálculo de probabilidades azarosas con base en el cual se busca reducir al mínimo las desviaciones más desfavorables respecto a la curva normal. En este sentido estarían orientadas las prácticas de examen masivas en las escuelas, pero también para funcionarios públicos como policías o ferroviarios (que es una veta pendiente por estudiar); las campañas de regeneración de la raza, como las que propendían por una buena alimentación de los niños pobres que les ayudara a fortalecer sus habilidades intelectuales; o las campañas preventivas, que procuraban evitar el nacimiento de niños anormales, como la campaña antialcohólica, antisifilítica o antituberculosa y el certificado médico prenupcial.

La emergencia de la inteligencia en Colombia, problematizada desde la década de 1920 como un asunto de relevancia nacional, retoma discursos de larga tradición en occidente sobre la racionalidad (y que escapan a las posibilidades de esta investigación) que confluyen en la definición de las capacidades intelectuales como un rasgo distintivo de lo humano. La clasificación de las personas con base en la medición de la inteligencia configura una escala jerárquica que juzga el nivel de humanidad. De acuerdo con la concepción moderna del mundo, en el extremo superior de la escala estaría la civilización-cultura y en el extremo inferior la naturaleza, que se aproxima a la animalidad. En consecuencia, el valor de las personas se iría degradando conforme se les ubicaba más abajo de la escala. El anormal intelectual es quizá la forma sujeto más desvalorizada en tanto lo que estaba bajo sospecha era su humanidad. Eran considerados humanos incompletos, retazos, reductos.

El concepto de degeneración posibilita este tipo de ideas en tanto introduce una perspectiva evolutiva donde en una misma sociedad puede haber individuos más desarrollados que otros. Este mismo concepto inscribe una discontinuidad temporal en la población que determina un orden descendente en el cual se ubican los individuos. Así, el carácter atávico de los degenerados les niega su contemporaneidad, remontándolos a un pasado lejano.

El anormal intelectual se configura como antítesis del sujeto moderno, caracterizado por su racionalidad, moralidad, utilidad, independencia y productividad. Así, la falta de inteligencia remitía a una incompetencia social y una ineptitud moral, eran concebidos como seres “extrasociales”, “antinomias sociales”. Por eso, representaban una amenaza a los valores del proyecto civilizatorio y a la consolidación del capitalismo en el país, a partir de donde se construyen unas relaciones de poder que otorgan privilegios a un pequeño sector de la población. Ahí residía su peligrosidad.

El concepto de peligrosidad es importante porque flexibiliza el marco interpretativo desde el cual se juzgaban las conductas desviadas. Al introducir la idea de peligrosidad predelictual, se legitimó la intervención sobre conductas denominadas antisociales. Es decir, maneras de ser, pensar o vivir que se consideraban una amenaza al proyecto civilizatorio a través del cual se buscaba imponer un modo de existencia configurado a partir de un cuerpo, una mente y una conducta normativas. Así, la peligrosidad permite ampliar el rango del examen y la clasificación, y multiplicar las estrategias de normalización.

Se argumentaba que la falta de raciocinio hacía a los anormales impredecibles, difíciles de controlar. La imposibilidad de manejar sus impulsos los hacía proclives a tener sobresaltos coléricos de un momento a otro, que podían desembocar en actos violentos o aberraciones sexuales. La supuesta proximidad a la animalidad se evidenciaría en una vida conducida por los instintos y las pasiones desenfrenadas, lo que los convertía en una amenaza para la sociedad y para ellos mismos. La presencia de los anormales fue construida como un riesgo social, peor aún, el anormal implicaría un riesgo para sí mismo, por eso debía ser gobernado de manera implacable.

Las representaciones sobre la anormalidad intelectual se superpusieron a otro tipo de opresiones definidas en función de la raza, la clase y el género. Los prejuicios sociales que mediaron la construcción del sujeto anormal intelectual, establecieron la falta de inteligencia como una característica de los sujetos subalternizados. Así, las mujeres, los negros, los indígenas, los niños y los pobres se encontrarían en un estado inferior de desarrollo de la inteligencia. Esta inferioridad disminuiría de manera directa las posibilidades de conducirse a sí mismos, lo que hacía necesario que los hombres blancos de mediana edad ejercieran un tutelaje que era leído como natural y espontáneo. Un tutelaje que era entendido como un deber, una responsabilidad frente a unos sujetos incapaces y desvalidos para dirigir adecuadamente su vida. En consecuencia, el discurso sobre la inteligencia sirvió como una herramienta para legitimar relaciones de poder asimétricas.

Pobreza, anormalidad, inmoralidad y criminalidad constituirían un circuito cerrado de causas y efectos. La relación entre inmoralidad y anormalidad está marcada incluso antes del nacimiento de los anormales, en tanto las conductas pecaminosas de los padres se utilizaron para explicar el nacimiento de niños anormales. Luego, como he insistido, el anormal intelectual fue caracterizado como un incapaz para distinguir lo bueno de lo malo, condición que se avivaba en los medios pobres, donde en términos generales, se percibía que la moral era muy laxa y relajada, un terreno abonado para la criminalidad y todo tipo de perversiones. Dentro del mismo juego de correspondencias, las capacidades intelectuales de los pobres eran consideradas inferiores: el bajo pueblo, “tarado por el alcohol y la sífilis” y privado de

instrucción, aunque con un cerebro bien desarrollado “no tiene la gimnasia necesaria para su debido equilibrio, y puede sobrevenir un retraso mental característico, que puede tener sus puntos de contacto con la debilidad mental por disgenesia” (Uribe Cualla 1948: 34).

La inteligencia se asociaba directamente con rendimiento económico, justificando la desigualdad por una especie de meritocracia. El rico es rico porque cuenta con una serie de habilidades intelectuales que puede capitalizar para producir riqueza, es civilizado porque esas mismas habilidades le permiten establecer control de sus instintos y pasiones, adaptándose a los valores sociales aceptados como correctos. La pobreza reflejaría capacidades intelectuales disminuidas, obstáculo para comprender la importancia del trabajo y el ahorro. La inteligencia era entonces la traducción de un designio biológico que ubicaba a cada quien dentro de un rol en la sociedad: los que pensaban estaban destinados a mandar, los que no pensaban estaban destinados a trabajar con su fuerza física.

Se entiende entonces que la educación para anormales debiera ser antes que nada educación para el trabajo. No solo porque a través del trabajo se ganarían el sustento diario y dejarían de ser una carga económica para sus familias y el Estado, sino por los efectos que tiene el trabajo en términos de disciplinamiento. La funcionalidad del trabajo consistía en fomentar unas formas racionales y regulares, de modo de que se facilitara el encauzamiento de las conductas y con ello la garantía de la imposición de una relación de docilidad-utilidad. Recordemos la premisa de dar valor a los residuos sociales con el fin de garantizar el mínimo de la pérdida de fuerza, para lo cual, los seres inferiorizados debían ser adiestrados para funciones inferiores.

Esta investigación podría complejizarse y tensionarse desde muchos lugares. Siempre estuve tentada a trazar conexiones con el presente, sobre todo porque la idea inicial de este proyecto partió de haber compartido con personas con síndrome de down. Mi tío es una persona con síndrome de down. Los efectos de ese diagnóstico eran evidentes: la desvalorización, la infantilización, la hiper-sexualización o des-sexualización, la vigilancia y la sospecha permanente. El desarrollo de la investigación me ayudó problematizar cosas que no tenía en el radar, la peligrosidad y la improductividad emergieron del archivo como elementos transversales; las complejas correlaciones entre deficiencia intelectual y pobreza, raza y género; así como las formas en que el asunto de la inteligencia se engrana a cuestiones de mayor escala como la degeneración de la raza, el deseo civilizatorio, la inserción del país al capitalismo internacional y la constitución del sujeto nacional.

Al iniciar el proyecto, creía que su potencial consistía en que era un camino para desconfigurar representaciones muy naturalizadas y nocivas sobre la anormalidad, la

discapacidad, la diversidad funcional. Ahora creo que hay una potencialidad aún más contundente en el estudio de lo anormal, y es que a partir de ahí podríamos desestabilizar las representaciones que nos han constituido a los normales como sujetos modernos (rationales, productivos, independientes). Así, esta investigación que empezó siendo sobre mi tío, terminó siendo sobre mí, y este es un problema que habrá que seguir pensando.

Una posible veta de análisis es interpelar el discurso de la inclusión, que en los últimos años ha reinado sin rival, ¿quién podría renegar del propósito de insertar a las personas con discapacidad a la sociedad?, ¿quién cuestionaría que se establezcan medidas que garanticen sus derechos?, ¿quién dudaría que merecen mejorar su calidad de vida? Quizá, más que esto, sería provechoso pensar en el potencial que tiene la llamada discapacidad para cuestionar las formas en que vivimos y somos gobernados los normales. A lo mejor, lo más interesante de estudiar la anormalidad es que nos permite tensionar la norma y de pensar en oportunidades contrasistémicas. El horizonte de expectativas no debería ser que las personas con discapacidad sean incluidas en un régimen de precariedad laboral, o que asistan a una escuela que poco tiene que ver con sus intereses y condiciones de vida. Aclaro que con esto no quiero desestimar los esfuerzos que se hacen para generar posibilidades de vida más dignas para las personas con discapacidad. Yo misma conozco de primera mano las múltiples dificultades que experimentan y por eso valoro esos esfuerzos, especialmente los que surgen en la sociedad civil. Sin embargo, considero que el objetivo más que “incluir las” en un mundo que funciona bastante mal debería ser plantearse nuevos marcos valorativos que permitan pensarnos de formas menos restrictivas y limitantes.

Referencias citadas

Fuentes primarias:

- Altavilla, Enrique. 1936. Biotipología criminal (Última fórmula de la Antropología Criminal). *Revista Colombiana de Biología Criminal* II (4): 300-322.
- Bernal Nichols, Alberto. 1937. *Su majestad el niño. Notas sobre puericultura*. Medellín: Tipografía Industrial.
- Bejarano, Jorge. 1939. La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del crimen. *Revista Colombiana de Biología Criminal* I (1): 5-19.
- Botero, Gonzalo y Jaramillo, Luis Gabriel. 1946. *Niños de educación difícil*. Tesis de grado en Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Botero, Jaime. 1942. *La educación de los niños mentalmente anormales*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Medellín, Colombia.
- Bruno, Francisco. 1936. Instituciones de prevención y profilaxia de la delincuencia infantil. *Revista Colombiana de Biología Criminal* II (6): 490-497.
- Cáceres, María Josefa. 1936. *La adolescencia femenina en Colombia*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Bogotá, Colombia.
- Cadavid, Tomás. 1927. *Internado para niñas débiles*. Instrucción pública antioqueña, V, 67: 221-223.
- Campillo, José. 1938. *Apuntes sobre delincuencia infantil*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Medellín, Colombia.
- Cano, Alejandro. 1936. *Pruebas mentales y de instrucción*. Medellín: Tipografía Olympia.
- Cardona, Manuel. 1941. *Clasificación escolar*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Medellín, Colombia.
- De Tullio, Benigno. 1935. Criterios fundamentales de la medicina pedagógica correccional. *Revista Colombiana de Biología Criminal*. I (2): 123-138.
- Fajardo, Joaquín. 1923. *Anomalías mentales en escolares bogotanos*. Tesis de grado en Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Gajardo, Samuel. 1939. *Medicina legal. Normas para la enseñanza jurídica del ramo en las universidades latinoamericanas*. Santiago de Chile: Editorial Nascimento.

- Gartner, Herman. 1922. *Notas sobre puericultura pre-natal*. Tesis de grado en Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Hernández Villalba, Julio. 1938. Estudio sobre la delincuencia infantil. *Revista Colombiana de Biología Criminal* II (1): 66-72.
- Jiménez López, Miguel. 1948. *La actual desviación de la cultura humana: discursos y ensayos*. Tunja: Imprenta Oficial.
- Londoño, Alfonso. 1948. Eduardo Vasco y Luis Gabriel Jaramillo le dieron a Antioquia una gran escuela. *Revista Raza*. 20: 16-17.
- Machado, Eduardo. 1927. Informe al señor Secretario de Gobierno de Medellín. *Revista Estudio y trabajo*, VI, 61: 15-36.
1929. Escuelas especiales. *Revista Estudio y trabajo*, VII, 79-80: 157-160
- Muñoz, Carlos. 1926. Informe del Director de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo del Departamento. *Revista Estudio y trabajo*, V, 57-59: 1175-1197.
- Ordoñez, Roberto. 1939. *El programa de la Defensa Social (Ensayo de sociología criminal colombiana)*. Bogotá: Editorial Kelly.
- Ortiz, Julio. 1947. Imbécil. *Revista de Medicina Legal de Colombia* IX (51-52): 125-130.
- Palacio, Raúl. 1941. *Apuntes sobre clasificación escolar*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Medellín, Colombia.
- Pereira, Francisco. 1927. *Necesidad de que el Estado atienda educativamente a los niños mentalmente anormales*. Instrucción pública antioqueña, V, 65: 142-158.
- Prins, Adolphe. 1912. *La defensa social*. Madrid: Editorial Reus.
- Ramírez, Jorge. 1936. La Ley Lleras. *Revista de la Policía Nacional* XXIV (122): 4-5.
- República de Colombia. *Ley 95 de 1936 (abril 24). Sobre Código Penal*. Disponible en: <http://cort.as/-GRY2>
- Ley 48 de 1936 (marzo 13). Sobre vagos, maleantes y rateros*. Disponible en: <http://cort.as/-GteD>
- Revista Colombiana de Biología Criminal. 1935. Un caso de degeneración inferior. *Revista Colombiana de Biología Criminal*. I (1): 69-73.

1936. Las modernas orientaciones en la asistencia mental. *Revista Colombiana de Biología Criminal*. II (2,1): 279-280.
- Revista de Medicina legal de Colombia. 1939. Uxoricidio que ejecutó un mixoedematoso (hipotiroidiano). *Revista de Medicina legal de Colombia* II (9-10): 58-62.
1942. Estudio de un psicópata sindicado de homicidio. *Revista de Medicina Legal de Colombia* VI (35-36): 42-46.
- Revista Estudio y trabajo. 1927. Algunos apuntes antropométricos. *Revista Estudio y Trabajo* (61): 40-50.
1927. Los niños mentalmente anormales. *Revista Estudio y Trabajo* (59): 1233-1239.
1928. Notas de antropología local. *Revista Estudio y Trabajo* (67): 225-229.
1928. Observación. *Revista Estudio y Trabajo* (67): 243-247.
- Rodríguez, José María. 1896. *Contribución al estudio de las degeneraciones de evolución. Idiotez*. Tesis de grado en Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Ruiz, Mariano. 1948. La defensa social contra el delito y el peligro. *Revista trimestral de Cultura Moderna*, (11): 209-220.
- Salazar, José Edilberto. 1923. *La contaminación intersexual y su sanción penal*. Tesis de grado en Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Sánchez, Luis Jaime. 1943. Psiquiatría, responsabilidad y delincuencia. *Revista de Medicina Legal de Colombia*. V (29-30): 66-88.
1947. *Psiquiatría general y psicopatología*. Bogotá: Siglo XX.
1952. *Tratado de clínica de las enfermedades mentales*. Bogotá: Pontificia Universidad Católica Javeriana.
- Sanz, Alfredo Emilio. 1940. *Sobre educación de anormales*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Medellín, Colombia.
- Serpa, Roberto. 1953. *Manual de psiquiatría forense*. Bogotá: s.e.
- Soler, Sebastián. 1920. *Exposición y crítica de la teoría del estado peligroso*. Valerio Abeleo: Buenos Aires.

- Suárez, Senén. 1926. *La selección médico-pedagógica de los niños anormales y degenerados*. Tesis de grado en Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Thot, Ladislao. 1935. La lucha contra la criminalidad en Bélgica. *Revista Colombiana de Biología Criminal*. I (1): 57-67.
- Uribe Cualla, Guillermo. [1934] 1936. Comunicación para el XIX Congreso de Medicina Legal de Francia en Lille, en el año de 1934. Importancia de los dictámenes psiquiátricos en las cuestiones civiles y penales. *Revista de Medicina Legal de Colombia*, I (3): 61-81.
1938. Peligrosidad de un pervertido sexual reincidente. *Revista de Medicina Legal de Colombia*, II (7): 32-35.
- 1939a. *Medicina legal y psiquiatría forense*. Bogotá: Siglo XX.
- 1939b. Comunicaciones para el Primer Congreso Internacional de Criminología en Roma. *Revista de Medicina Legal de Colombia*, II (9-10):17-25.
1940. La personalidad psíquica. *Revista de Medicina Legal de Colombia*, IV (19-20): 58-76.
1941. Eugenesia y criminología. Tema complementario presentado al Segundo Congreso Latino-Americano de Criminología, que se reunió en Santiago de Chile, del 19 al 26 de enero de 1941. *Revista de Medicina Legal de Colombia*. IV (21-22): 8-125.
1942. Importancia del estudio de la personalidad del delincuente. *Revista de Medicina Legal de Colombia*, V (27-28): 3-28 .
1948. Etiología del delito y prevención de la criminalidad. *Revista de Medicina Legal de Colombia*, X (55-56): 66-133.
- Uribe Serrano, Mario. 1950. *Teoría de la peligrosidad. De una política preventiva del delito*. Tesis de grado en Derecho. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Vasco, Eduardo. 1932. *Centro de higiene física y mental. Prospecto provisional*. Correspondencia con Carlos E. Restrepo. Universidad de Antioquia, Sala patrimonial Carlos E. Restrepo.
1941. *Escuela especial Uribe Uribe. Informe al señor gobernador del departamento, con motivo de la reunión de la h. asamblea en sus sesiones ordinarias de 1941 y anexos correspondientes*. Medellín: Imprenta Departamental.

1948. *Temas de higiene mental educación y eugenesia*. Medellín: Bedout.

Villamizar, Joaquín. 1914. *Atrasados escolares*. Tesis de grado en Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

Villamizar, pedro. 1919. *Apuntes de criminología*. Tesis de grado en Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

Villegas, Mario. 1939. *Escuela especial Rafael Uribe Uribe*. Tesis de la Escuela Normal Superior, Medellín, Colombia.

Fuentes secundarias:

Álvarez, Mónica. 2015. “*Para cuidar un ser que apenas se bosqueja en las entrañas de lo desconocido*”. *Surgimiento de la puericultura en Colombia en la primera mitad del siglo XX*. Tesis de grado en Historia, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

Caiceo, Jaime. 2010. “Esbozo de la educación especial en Chile: 1850-1980.” *Revista educación y pedagogía*, 22, 57: 31-49.

Calvo, Óscar y Saade, Marta. 2002. *La ciudad en cuarentena. Chicha, patología social y profilaxis*. Bogotá: Ministerio de Cultura.

Canguilhem, George. 1983. *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI.

Camargo, Alexander. 1999. *El discurso eugénico y la élite médica en Colombia, 1920-1936*. Tesis de grado en Sociología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

Campos, Ricardo. 2013. “La construcción del sujeto peligroso en España (1880-1936). El papel de la psiquiatría y la criminología.” *Asclepio*, 65,2: 1-13.

Cardona, Hilderman. 2004. La antropología criminal en Colombia: el rostro y el cuerpo del criminal revelan su conducta anormal. En: Márquez, Jorge; Casas, Álvaro; Estrada, Victoria. (Eds.) *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.

2006. Monstruosidad orgánica-monstruosidad del comportamiento. Cuando las anatomías ambiguas inquietan la práctica clínica en Colombia. En: Márquez, Jorge y García, Víctor. *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*. Medellín: ediciones Leaión, 2006.

2012. *Experiencias desnudas del orden. Cuerpos deformes y monstruosos*. Medellín: Universidad de Medellín.
- Carreño, Miriam. 2005. “Reflexiones sobre el por qué y para qué de la educación de la ‘infancia anormal’ según el discurso médico-pedagógico español de inicios del siglo XX. *Revista educación y pedagogía*, XVII, 42: 31-44.
- Castrillón, María del Carmen. 2014. Los niños de la minoridad y sus lugares de “reforma y corrección” en Colombia (1900-1930). *Sociedad y economía*, 26: 41-64.
- Castro, Santiago. 2009. *Tejidos oníricos. Movilidad, capitalismo y biopolíticas en Bogotá (1910-1930)*. Bogotá: Instituto Pensar, Pontificia Universidad Javeriana.
2007. ¿Disciplinar o poblar? La intelectualidad colombiana frente a la biopolítica (1904-1934). *Nómadas*, 26: 44-55.
- Davis, Lennard. 2009. Cómo se construye la normalidad. La curva *bell*, la novela y el cuerpo discapacitado en el siglo XIX. En: Brogna, P. (Comp.) *Visiones y revisiones de la discapacidad*. México: Fondo de Cultura Económica.
- De la Vega, Eduardo. 2010. *Anormales, deficientes y especiales. Genealogía de la educación especial*. Buenos Aires: Noveduc.
- Del Cura, Mercedes. 2011. *Medicina y pedagogía. La construcción de la categoría “infancia anormal” en España (1900-1939)*. Madrid: Consejo superior de investigaciones científicas.
2012. “Un patronato para los ‘anormales’: primeros pasos en la protección pública a los niños con discapacidad intelectual en España (1910-1936)” *Asclepio*, LXIV, 2: 541-564.
2016. “Futuros ciudadanos: psiquiatría infantil y subjetivación de la norma en la España del primer tercio del siglo XX” *Culturas psi*, 7:45-68.
- Díaz, Daniel. 2008. Raza, pueblo y pobres: las tres estrategias biopolíticas del siglo XX en Colombia (1873-1962). En: Santiago Castro y Eduardo Restrepo (Eds.) *Genealogías de la colombianidad. Formaciones discursivas y tecnologías de gobierno en los siglos XIX y XX*. Bogotá: Universidad Javeriana.
- Giraldo, Erika. *Eduardo Vasco Gutiérrez: higiene mental, educación y eugenesia en la medicalización de la infancia en Colombia, 1930-1964*. Tesis de Maestría en Historia, Universidad Nacional de Colombia, Medellín, Colombia.

- Granja-Castro, Josefina. 2009. "Contar y clasificar la infancia. Las categorías de la escolarización en las escuelas primarias de la ciudad de México 1870-1930." *Revista mexicana de investigación educativa*, 14, 40: 217-254.
- Eco, Umberto. (2010). *Historia de la belleza*. Barcelona: Debolsillo.
- Elias, Norbert. (2009) [1939]. *El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. México D.F: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, Michel. 1979. Nietzsche, la genealogía, la historia. En: Michel Foucault. *Microfísica del poder*. Madrid: La piqueta.
1982. El polvo y la nube. *La imposible prisión. Debate con Michel Foucault*. Barcelona: Anagrama.
1999. Las técnicas de sí. En: *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, volumen III*. Barcelona: Paidós.
2002. *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- 2006a. *La vida de los hombres infames*. La Plata: Altamira.
- 2006b. *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
2008. *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Gould, Stephen Jay. 1997 [1980]. *La falsa medida del hombre*. Barcelona: Crítica.
- Grossberg, Lawrence. 2012. *Estudios culturales en tiempo futuro: cómo es el trabajo intelectual que requiere el mundo de hoy*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Gutiérrez, Natalia María. 2016. "El certificado médico prenupcial en Antioquia (Colombia), 1933-1936". *Historelo*, 9, 17: 221-249.
- Hall, Stuart. 2014a. El espectáculo del 'Otro'. En: Eduardo Restrepo, Víctor Vich y Catherine Walsh (Ed.) *Sin garantías. Trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Popayán: Universidad del Cauca.
- 2014b. El trabajo de la representación. En: Eduardo Restrepo, Víctor Vich y Catherine Walsh (Ed.) *Sin garantías. Trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Popayán: Universidad del Cauca.
- Hering, Max. 2007. "Raza": variables históricas. *Revista de estudios sociales*, 26: 16-27.

2008. *Cuerpos anómalos*. Bogotá: Universidad Nacional.
- Huertas, Rafael. 1997. “Los ‘niños salvajes’ y la medicalización de la deficiencia mental.” *Revista de dialectología y tradiciones populares*, LII, 1: 217-234.
- 1998a. *Clasificar y educar. Historia natural y social de la educación especial*. Madrid: Consejo superior de investigaciones científicas.
- 1998b. “Niños degenerados. Medicina mental y *regeneracionismo* en la España del cambio de siglo.” *Dynamis*, 18: 157-179.
- Huertas, Rafael y Del Cura, Mercedes. 1996. “La categoría ‘infancia anormal’ en la construcción de una taxonomía social en el primer tercio del siglo XX.” *Asclepio*, XLVIII, 2: 115-127.
2009. “Higiene mental y educación terapéutica: la pedagogía ortofrénica en la España del primer tercio de siglo XX.” *Historia de la educación*, 28: 89-107.
- Latour, Bruno. 2007 [1991]. *Nunca fuimos modernos. Ensayo de antropología simétrica*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lázaro, Luis Miguel. 2009. “Luis Huerta: eugenesia, medicina y pedagogía en España” *Historia de la educación*, 28: 61-88.
- León, Marco Antonio y Mauricio Rojas. 2015. “Construyendo al futuro ser social: intervenciones médicas y pedagógicas en la infancia anormal. Santiago de Chile, 1920-1943.” *Asclepio*, 67, 2: 1-12.
- Londoño, Alicia. 2008 *El cuerpo limpio. Higiene corporal en Medellín, 1880-1950*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- López, José y Luján, José Luis. 1989. *El artefacto de la inteligencia. Una reflexión crítica sobre el determinismo biológico de la inteligencia*. Barcelona: Anthropos.
- Lovejoy, Arthur. 1983 [1936]. *La gran cadena del ser. Historia de una idea*. Barcelona: Icaria.
- Lozano, José Manuel. 2009. El cuerpo como espejo del alma. Comentarios sobre la *Fisiognomía* de G.B. Della Porta (1586). *Revista de historia de la Psicología*, 30, 2-3: 207-214.
- Márquez, Jorge; Casas, Álvaro y Estrada, Victoria (eds.) 2004. *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Medellín: GIHSA.

- Márquez, Jorge y García, Víctor. 2006 *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*. Medellín: Ediciones Leaion.
- Martínez, Felipe. 2013. Héroes de la civilización. La Amazonía como cosmópolis agroexportadora en la obra del General Rafael Reyes. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, 40(2): 145-177.
2016. *Una cultura de invernadero: trópico y civilización en Colombia (1808-1928)*. Madrid: Iberoamericana.
- Muel, Francine. 1991. La escuela obligatoria y la invención de la infancia anormal. En Castel, Robert; Donzelot, Jacques; Foucault, Michel; De Gaudemar, Jean-Paul; Grignon, Claude; y Muel, Francine. *Espacios de poder*. Madrid: La Piqueta, pp.123-142.
- Muñoz, Diego Alejandro. 2005. El evolucionismo social y la sociobiología especulativa en los autores de la degeneración de la raza: raza y evolución en Colombia entre 1900 y 1940. *Revista Educación y Pedagogía*, XVII (42): 131-144.
- Noguera, Carlos Ernesto. 2003. *Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Universidad Eafit.
- Ortiz, Andrea Lucía. 2012. *La casa de menores y escuela de trabajo de Santander y el juzgado de menores de Bucaramanga, castigo disciplinario de niños y jóvenes delincuentes, Bucaramanga, 1925-1939*. Tesis de grado en Historia, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.
- Pacheco, Luis. 2016. Cerletti y Bini: la invención del electrochoque en psiquiatría. *LMental*, 38: 1-8. Disponible en: <http://lmentala.net/admin/archivosboletin/Electroshock.pdf>
- Pachón, Ximena, 2007. La Casa de Corrección de Paiba en Bogotá. En: Pablo Rodríguez y María Emma Mannarelli (Coord.), *La historia de la infancia en América Latina*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Padilla, Antonio. 2009. “De excluidos e integrados: saberes de ideas en torno a la infancia anormal y la educación especial en México, 1920-1940.” *Frenia*, IX: 97-134.
2010. “La educación especial en México a finales del siglo XIX y principios del XX: ideas bosquejos y experiencias.” *Revista educación y pedagogía*, 22, 57: 15-29.

- Palma, Héctor. 2005. Consideraciones historiográficas, epistemológicas y prácticas acerca de la eugenesia. En: Marisa Miranda y Gustavo Vallejo (Comp.), *Darwinismo social y la eugenesia en el mundo latino*. Buenos Aires: Siglo XXI.
2009. “Gobernar es seleccionar”. Historia y reflexiones sobre el mejoramiento genético en seres humanos. Buenos Aires: Jorge Baudino Editores.
- Pedraza, Zandra. 1997. El debate eugenésico: Una visión de la modernidad en Colombia. *Revista de Antropología y Arqueología*, 9(1-2): 115-159.
2011. *En cuerpo y alma: visiones del progreso y la felicidad*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Pohl-Valero, Stefan. 2014. ‘La raza entra por la boca’: energía, alimentación y eugenesia en Colombia, 1890-1940. Disponible en: <http://cort.as/-JpKK>
- Ramacciotti, Karina y Edelvis, Daniela. 2014. “La niñez ‘anormal’. Discurso médico sobre la infancia 1900-1950.” *Revista inclusiones*, 1: 226-248.
- Restrepo, Eduardo. 2007. Imágenes del negro y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX. *Revista de Estudios Sociales*, 27: 46-61.
2012. *Antropología y estudios culturales. Disputas y confluencias desde la periferia*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Rodríguez, José. 1998. Apuntes sobre el desarrollo histórico de la medición psicológica en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*, MCMXCVIII, 7: 232-238.
- Rojas, Cristina. 2001. *Civilización y violencia. La búsqueda de la identidad en la Colombia del siglo XIX*. Bogotá: Norma.
- Rojas, Gabriela. 2004. “La ‘infancia anormal’ en el Consejo Nacional de Educación (1920-1930). Orígenes y consecuencias prácticas de esta concepción: la internación y la salud pública vs. La escuela y la educación pública.” *Facultad de Psicología UBA/ XII Anuario de Investigaciones*: 289-297.
- Rojas, Nelson. 2016. *La medicina legal y el orden social. Saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936*. Tesis de Maestría en Historia, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Rossi, Gustavo Pablo. 2004. “El niño ‘anormal’, en Buenos Aires de fin del siglo XIX: de la beneficencia a la asistencia médico-psico-pedagógica” *XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología UBA*.

- Rosselli, Humberto. 1968. *Historia de la psiquiatría en Colombia, Tomo II*. Bogotá: Editorial Horizontes.
- Runge, Andrés y Diego Alejandro Muñoz. 2005. El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: el cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda. *Revista Iberoamericana de Educación*, 39:127-168.
- Sáenz, Javier. 2012. La infancia de la infancia. Particularidades y efectos sobre el discurso de la degeneración de la raza colombiana en los años veinte y treinta del siglo pasado. En: Susana Sosenski y Elena Jackson Albarrán (Coord.) *Nuevas miradas a la historia de la infancia en América Latina: entre prácticas y representaciones*. México D.C: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sáenz, Javier y Granada, Carlos Mauricio. 2013. El dispositivo de lo social como gobierno de los pobres en la primera mitad del siglo XX en Colombia. En: Olga Restrepo (Ed.) *Proyecto Ensamblado En Colombia. Tomo 1. Ensamblando Estados*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Sáenz, Javier; Saldarriaga, Oscar; y Ospina, Armando. 1997a. *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946. Vol. 1*. Bogotá, Medellín: Colciencias, Foro Nacional por Colombia, Universidad de los Andes, Universidad de Antioquia.
- 1997b. *Mirar la infancia: pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946. Vol. 2*. Bogotá, Medellín: Colciencias, Foro Nacional por Colombia, Universidad de los Andes, Universidad de Antioquia.
- Stephan, Nancy Leys. 1991. *The hour of eugenics. Race, gender and nation in Latin America*. New York: Cornell University Press.
- Urías, Beatriz. 2004. "Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario." *Frenia*, IV, 2: 37-67.
- Vásquez, María Fernanda. 2014. *Degenerados, criminosos e alienados. Para uma história do conceito de degeneração na Colômbia, 1888-1950*. Tesis de doctorado en Ciencias Humanas, Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- 2018a. "El papel de la teoría de la degeneración en la comprensión de las enfermedades mentales, Colombia primera mitad del siglo XX". *Historia y sociedad*, 34: 15-39.

- 2018b. “La higiene intelectual infantil o los comienzos de la psiquiatrización de la infancia en Colombia, 1888-1920”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 45, 1: 105-129
- Villegas, Álvaro Andrés. 2007. Nación, intelectuales de élite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937. *Iberoamericana*, VII (28): 7-24.
- Yarza, Alexander y Rodríguez, Lorena. 2004. “Pedagogía, idiotas y anormales: una historia de la pedagogía de anormales en Colombia, 1870-1930”. *Revista Alternativas*, 35-36: 115-130.
2005. Educación sensorial, educación física, gimnástica y pedagogía de anormales: disciplinamiento y docilización de “corporalidades anormales” en Colombia, 1920-1940. *Educación física y deporte*, 24, 2: 11-28.
2007. *Educación y pedagogía de la infancia anormal 1870-1940*. Bogotá: Grupo Historia de la Práctica Pedagógica, Cooperativa editorial Magisterio.
- Yarza, Alexander. 2005. “Horizonte conceptual y tecnologías médico-psicológicas en la pedagogía de anormales en Colombia: 1920-1940.” *Revista de educación y pedagogía*, 41: 55-68.
2007. “Algunos modos de historizar la educación especial en Colombia: una mirada crítica desde la historia de la práctica pedagógica.” *Revista Brasileira de educación especial*, 2: 173-188.
2011. *Preparación de maestros, reformas, pedagogía y educación de anormales en Colombia: 1870-1940*. Tesis de Maestría en Educación, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
2010. “Del destierro, el encierro y el aislamiento a la educación y la pedagogía de anormales en Bogotá y Antioquia. Principios del siglo XIX y mediados del siglo XX.” *Revista Educación y pedagogía*, 22, 57: 111-129.