



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

La medicina legal y el orden social.
Saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936

Nelson Alberto Rojas Niño

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Historia

Bogotá, Colombia

2016

La medicina legal y el orden social.
Saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936

Nelson Alberto Rojas Niño

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:

Magíster en Historia

Director:

Ph.D., Max S. Hering Torres

Grupo de investigación:

Imaginarios, prácticas y representaciones

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas – Departamento de Historia

Bogotá, Colombia

2016

Para (y gracias a) Angi

Agradecimientos

Quiero expresar mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Colombia, por otorgarme la beca “Estudiante Sobresaliente de Posgrado” que hizo posible el desarrollo de esta investigación. A los profesores del Departamento de Historia de la Universidad Nacional, Francisco Ortega, Pablo Rodríguez, Stefania Gallini por sus comentarios y observaciones a lo largo de la investigación; y especialmente a Max S. Hering Torres, por su paciencia y constante apoyo como director. También quiero agradecer al profesor de la Universidad del Rosario Stefan Pohl, quien leyó un primer anteproyecto y realizó observaciones oportunas.

Quiero agradecer a mis compañeros de la maestría, especialmente a Jessica Pérez, Leidy Torres y Arturo Jiménez quienes me escucharon pacientemente en repetidas ocasiones. A los funcionarios de la Biblioteca Nacional, de la Sala de Raros y Manuscritos de la biblioteca Luis Ángel Arango y del Archivo General de la Nación. Por último quiero agradecer a mis padres, por su infinita generosidad, y a Angi, quien hizo posible que esta investigación llegara a buen puerto.

Resumen

Esta investigación analiza el proceso de transformación del saber y las prácticas de los médicos legistas en Colombia entre 1850 y 1936. En este período las controversias sobre la calidad de quienes hacían las veces de peritos en procesos judiciales y las consecuencias de sus dictámenes, se complejizó con la aparición de nuevas explicaciones sobre el comportamiento humano: la antropometría criminal y la criminología positivista. Como resultado, la medicina legal se institucionalizó y se consolidó como un campo científico importante para la administración de justicia. Por un lado porque legitimaba las condenas en los procesos criminales; pero por otro, justificó y permitió la puesta en marcha de proyectos que buscaban controlar y castigar a la población colombiana, considerada como incivilizada y peligrosamente inclinada al crimen.

Palabras clave: Medicina Legal, experticia, control social, criminología positivista, antropometría criminal, individuos peligrosos, criminalidad.

Abstract

This research analyses the process of transformation in knowledge and practices of medical examiners (experts witnesses) in Colombia between 1850 and 1936. During this period the controversies towards the quality of those who served as experts in courts and the consequences of their reports become more complex with the emergence of new explanations on human behavior: criminal anthropometry and positivist criminology. As a result, forensic medicine was institutionalized and consolidated as an important scientific field for the administration of justice. On the one hand, it legitimized convictions in criminal or civil trials. On the other, justified and allowed projects that search control and punish the Colombian population, considered uncivilized and dangerously inclined to crime.

Key words: Forensic medicine, experts, social control, positivist criminology, criminal anthropometry, dangerous individuals, criminality.

Índice

Introducción	2
Marco teórico	6
¿Qué es la medicina legal?.....	14
Estado del arte.....	27
Metodología y fuentes.....	36
Herencia y tradición. Antecedentes de la medicina legal hasta el siglo XIX	40
El legado occidental, la herencia jurídica colonial.....	41
La medicina legal y la legislación republicana.....	48
La enseñanza de la medicina legal.....	57
La ciencia y los proyectos nacionales.....	63
Las prácticas de la medicina legal: el caso de José Raimundo Russi.....	70
Conclusiones.....	74
La irrupción de los nuevos saberes. Criminología y Medicina Legal, 1880-1920	77
Criminología y antropometría.....	81
Degeneración e individuos peligrosos.....	90
Los debates colombianos.....	94
La verdad de la ciencia	101
Conclusiones	106
La consolidación de la Medicina Legal.	
La medicina legal y el orden social, 1900-1950	110
Medicina legal: caos y desorden.....	111

La institucionalización de la medicina legal:	
La Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá (1914).....	117
Esbozo de análisis de una novela sociológica:	
<i>El Criminal</i> de J.A. Osorio Lizarazo.....	124
La puesta en escena de las prácticas médicas judiciales:	
El caso Zawadsky	131
Hacia una visión científica del orden social.....	143
Conclusiones.....	146
Propuesta final	
Una lectura alternativa de la medicina legal como ciencia.....	149
La medicalización de lo desviado.....	153
Obras citadas	156

Las jerarquías sólo suelen durar unas pocas generaciones, pero los argumentos, retocados para la justificación de cada nueva ronda de instituciones, circulan indefinidamente.¹

¹ Stephen Jay Gould, *La falsa medida del hombre* (Barcelona: Crítica, 1997) 71.

INTRODUCCIÓN

En 1890 Émile Zola publicó una novela titulada *La bête humaine* [La bestia humana]. A través del protagonista, un ingeniero de locomotoras llamado Jacques Lantier –quien ante la presencia de una mujer siente el deseo incontenible de asesinarle– el autor pone en escena una serie de explicaciones acerca del comportamiento humano, y en particular del comportamiento criminal, visible en el siguiente pasaje, quizá el más célebre de la obra:

La familia no estaba bien equilibrada, muchos individuos tenía una lesión cerebral. Él a ciertas horas, notaba esta lesión hereditaria; no porque tuviese mala salud, [...] pero había en su ser repentinas pérdidas de equilibrio, como roturas, agujeros, por los cuales el «yo» se escapaba [...] Jacques no se pertenecía a sí mismo, obedecía a sus músculos, a la fiera enfurecida. Sin embargo, no bebía, rehusaba hasta una copa de aguardiente, porque observó que la menor gota de alcohol le volvía loco. Y vino a caer en la cuenta de que pagaba por los demás; por los padres, por los abuelos, generaciones de borrachos que tenían la sangre gangrenada, sintiendo él ahora un lento envenenamiento, un salvajismo, que lo asemejaba a los lobos devoradores de mujeres en el fondo de los bosques².

En el contexto histórico en el cual se publicó este libro, finales del siglo XIX, la herencia explicaba las características físicas y morales de cada individuo, en este sentido, por vía hereditaria se recibían tanto las virtudes como los vicios: “desde que había salido del cuarto con aquella navaja, no era él quien obraba, sino otro, aquel otro que con tanta frecuencia había él sentido agitarse en el fondo de su ser: aquel desconocido que de tan lejos venía abrasado por la sed hereditaria del crimen”.³ A pesar de sus diversas posiciones sociales y sus diferentes niveles de educación, ninguno de los personajes de Zola puede reprimir los instintos *atávicos*; a pesar de hacer parte de la sociedad francesa y estar inmersos en un mundo europeo *civilizado*, cometen hechos que son explicados como actos inevitables de barbarie y de locura. Esta última, era considerada como una manifestación patológica de

² Émile Zola, *La bestia humana*, trans. J.M. Pérez Pulido (Madrid: Capitán Swing Libros, 2010) 85-86.

³ Zola, *La bestia humana*, 305.

degeneración y peligrosidad, todos los personajes de la obra sufren en algún momento, lapsus de delirio, demencia o falta de razón: “No razonaba, obedecía al instinto salvaje de destrucción. Matarlos, matarlos la primera vez que pasaran”.⁴ Por último, el alcoholismo se presenta como el origen de las anomalías físicas y funcionales, causantes del comportamiento de Jacques, una especie de mácula que pasa de una generación a otra, haciendo que las consecuencias fueran cada vez más graves y profundas.

Del mismo modo, en otros apartes se presentan descripciones arquetípicas del criminal materializadas en Cabuche, un personaje sombrío que es acusado de varios asesinatos: “Cabuche era tal cual como se lo había imaginado, vestido con una larga blusa azul, el propio tipo del asesino, con enormes puños y mandíbulas de carnicero; uno de esos mozos, en fin, a quien no da gusto encontrar a la vuelta de una esquina”.⁵ Todos estos elementos utilizados por Zola para caracterizar a sus personajes, hacen referencia a “una hipótesis evolucionista específica acerca del carácter biológico de la conducta criminal: la antropología criminal de Lombroso”.⁶ Esta teoría argumentaba la existencia de un *criminal nato*, con caracteres hereditarios, identificable por patrones anatómicos de atavismo. La principal manera de encontrar estos signos era la medición detallada del cuerpo, la antropometría.⁷

Según algunas teorías criminológicas un crimen implicaba la presencia de locura, lo cual hacía necesario saber si al cometer un delito, el acusado se encontraba o no en el uso de su razón. Para esto se llamaba a un médico, en función de perito, para evaluar y dictaminar acerca del estado mental del acusado. Para Michel Foucault, estas prácticas tomarán la forma de una *pericia médica-psiquiátrica* que se consolidó durante el siglo XX, la cual se caracterizará por ejercer un poder de vida o de muerte. Este poder se explica en función de que su dictamen y quien lo formula, están legitimados por un saber y por una institución científica.⁸ Esta *práctica pericial* tiene la función de rastrear una serie de elementos

⁴ Zola, *La bestia humana*, 361.

⁵ Zola, *La bestia humana*, 454.

⁶ Gould, *La falsa medida del hombre*, 125.

⁷ Ricardo Jordán Jimenez, *El delincuente epiléptico. Tesis elaborada para optar al título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas en la Universidad Nacional de Colombia* (Bogotá: Editorial Minerva, 1924) 24.

⁸ Michel Foucault, *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008) 19, 24-25.

“infrapatológicos”, “paralegales”, “infralegales” o “parapatológicos” por los cuales se pretende hacer una “reconstrucción anticipatoria” del crimen (o deseo del crimen):

Pero ese deseo del crimen –y es además lo que se encuentra normalmente en estas experiencias [rectius: pericias]– siempre es correlativo de una falla, una ruptura, una debilidad, una incapacidad del sujeto. Por eso vemos aparecer regularmente nociones como *ininteligencia, falta de éxito, inferioridad, pobreza, fealdad, inmadurez, falta de desarrollo, infantilismo, arcaísmo de las conductas, inestabilidad*.⁹

Pero, por otro lado, se le piden respuestas concretas acerca de las condiciones y posibilidades del “criminal” que van más allá del estado mental al cometer los hechos que se le imputan: ¿es un individuo peligroso?, ¿es susceptible de una sanción penal?, ¿es curable o readaptable? Esto marca una transformación del problema jurídico de la atribución de responsabilidad a la construcción de una serie de técnicas normalizadoras, abriendo el dominio de la anomalía mental.¹⁰

En nuestro país, los elementos expuestos anteriormente fueron objeto de amplios debates tanto académicos como en la opinión pública desde el último tercio del siglo XIX hasta bien entrado el siglo XX. El objetivo de nuestra investigación es esclarecer cómo una serie de saberes denominados “medicina legal”, debido a su carácter científico, fueron utilizados con el propósito de construir y legitimar un orden social jerárquico por parte de las élites políticas, sociales y económicas. De esta manera se pretende develar el funcionamiento del dispositivo judicial, los argumentos esgrimidos y la manera en que fueron utilizados, las discusiones generadas, las resistencias por parte de los diferentes grupos y sectores sociales, así como los proyectos de transformación que intentaron ser aplicadas sobre la sociedad colombiana.

El período de estudio demarcado, 1850-1936, responde al objetivo de poner en relieve una larga serie de discusiones sobre el rol de la ciencia, lo científico y el rol de la medicina legal en el sistema judicial y en la construcción de proyectos de Estado-Nación en Colombia. Así, acotamos la investigación por dos momentos que consideramos importantes

⁹ Foucault, *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*, 33. Las cursivas son del original.

¹⁰ Foucault, *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*, 36-37.

para comprender las dinámicas y las transformaciones operadas en el dispositivo judicial colombiano y en el rol de la pericia médico-jurídica. En primer lugar, 1850: en ese año mediante la Ley de 15 de mayo, se abolieron los títulos universitarios para ejercer todas las profesiones –excepto la farmacia–. Esta disposición permitió que curanderos, comadronas y otros personajes “legos” participaran de manera legítima como peritos en los procesos judiciales, situación que generó los conflictos y las controversias que encontramos alrededor de la experticia en el campo médico-legal hasta por lo menos la década de 1930. En segundo lugar, 1936: durante ese año el Congreso Nacional aprobó varias leyes de “defensa social”, todas fuertemente inspiradas por la teoría positivista del crimen –entre ellas un Código Penal–, donde el médico legista era un actor fundamental, ya que se asociaba de manera causal y directa la enfermedad y la criminalidad. Adicionalmente, para este momento, se había creado la *Oficina Central de Medicina Legal*, institución que desde Bogotá pretendía controlar y supervisar todos los requerimientos médico-legales, además de resolver cualquier tipo de polémica sobre las actuaciones periciales. Sin embargo, a medida que se desarrolló la investigación, los límites se fueron disolviendo un poco, debido a que fue posible rastrear algunas prácticas “médico-legales” en el siglo XVIII.¹¹

Esta investigación espera aportar al entendimiento de la construcción y el desarrollo del Estado colombiano y la puesta en marcha de una serie de mecanismos, dispositivos y tecnologías que tienen por objetivo construir una realidad y un orden social jerárquico, legitimado por una serie de saberes y prácticas emanadas y legitimadas por la ciencia. Así mismo, buscar comprender las implicaciones y consecuencias socio-políticas que resultan al observar la sociedad a través de un prisma avalado por la ciencia y por un proyecto civilizador, beneficiando la comprensión histórica tanto del Estado colombiano como de las instituciones científicas colombianas. En consecuencia, este análisis pretende dar luces para entender las relaciones entre las ciencias y el Estado, la historia de las ciencias en

¹¹ Si bien los límites temporales de una investigación histórica suelen responder a un criterio que corresponda a las dinámicas propias del objeto o del campo estudiado, al escoger dichos límites también solemos indicar a qué elementos se les da preeminencia o cuáles se van a tener en cuenta sobre otros. De allí que éstos sean fácilmente maleables y suelen estar ligados a los presupuestos teóricos y metodológicos. En consecuencia, los eventos que impusimos como extremos temporales en esta investigación pretenden responder a la característica *híbrida* de la medicina legal –a medio camino entre la medicina y el derecho según algunas definiciones del siglo XIX, además de estar interconectada con la administración de justicia–, con el objetivo de evidenciar la importancia que el saber y las prácticas médicas tomaron a finales del siglo XIX y principios del XX.

Colombia; la construcción del Estado colombiano, y el papel de los saberes expertos en la explicación de los fenómenos sociales a partir del caso de la medicina legal.

Del mismo modo, busca ayudar a comprender la administración de justicia como un campo de disputa entre los partidos políticos y puesta en tela de juicio hoy en día. Por otro lado, la medicina legal, sus prácticas y sus practicantes no han recibido mucha atención por parte de los historiadores colombianos. Por consiguiente no contamos con muchos textos que aborden de manera directa y específica el problema de la circulación de saberes entre el derecho y la medicina, por lo cual, nuestra investigación también busca llenar una laguna historiográfica.

Marco teórico

Para abordar el análisis histórico de la “medicina-legal”, fue necesario tener en cuenta algunos conceptos que guiaran la investigación. En primer lugar, *la ciencia*. La ciencia como “objeto” de investigación histórica, surgió en el siglo XVIII cuando sus practicantes se preocuparon por el pasado de sus disciplinas, y gracias a filósofos inspirados en el objetivo ilustrado de clasificar los campos de conocimiento. A partir de allí se han generado distintas maneras de estudiar el quehacer científico”.¹²

Sin embargo, la propuesta de Bruno Latour es abandonar la concepción tradicional acerca de los estudios sobre la ciencia, según la cual, estos buscan dar una explicación «social» de las disciplinas científicas.¹³ Asegura que hay dos malentendidos que han derivado en una incomprensión del propósito de los estudios sobre la ciencia: en primer lugar, la creencia que con ellos se busca una explicación social de los hechos científicos; y en segundo lugar, que estos se concentran en discusiones epistemológicas alejadas o incluso opuestas al

¹² Según Eslava, la “filosofía” de la ciencia durante la primera mitad del siglo XX se caracterizó en tres vertientes diferentes: “el inductivismo de los positivistas lógicos [...], el deductivismo de los racionalistas críticos [...] y el intuicionismo de los constructivistas de la Escuela de Erlangen [...]”. Juan Carlos Eslava, “Tensiones y confluencias. Una mirada fugaz al triple legado de los estudios histórico sociales de la ciencia”, *Revista Colombiana de Sociología*.23 (2004): 161-162.

¹³ Bruno Latour, *La esperanza de Pandora* (Barcelona: Gedisa, 2001) 100.

mundo real.¹⁴ El proyecto de los estudios de la ciencia es develar la conexión entre la ciencia y la sociedad.¹⁵

En un determinado período, ¿cuánto tiempo es posible seguir el rastro de una política sin tener que enfrentarse al contenido pormenorizado de una ciencia? ¿Cuánto tiempo puede examinarse el razonamiento de un científico antes de verse uno envuelto en los detalles de una política? [...] Todo lo que te pedimos es que no cortes el hilo cuando te lleve, a través de una serie de imperceptibles transiciones, de un tipo de elemento a otro.¹⁶

Latour asegura que para comprender el contenido de una disciplina científica, los estudios sobre la ciencia deben comenzar por abordar cinco tipos de actividades: “instrumentos, colegas, aliados, público, y por último, lo que denominaré vínculos o nudos con el fin de eludir la carga histórica que conlleva la expresión «contenido conceptual »”,¹⁷ ubicando en el mismo plano todas las actividades en una relación de interdependencia, sin la una no es posible la otra.

Por su parte Stanley Aronowitz propone una “teoría de la complejidad” que permita hacer un *estudio cultural* de las ciencias. En primer lugar, es importante resaltar el papel de la ciencia como práctica, en este sentido, no es una práctica más entre todas las demás debido a su posición de cercanía a lo “verdadero” y a lo “universal”. Así, la invitación es a reconocer que la ciencia “impregna pero no domina” todo el ser físico, subjetivo y social, sin caer en una especie de determinismo científico; la invitación es a crear una teoría de la complejidad que se oponga al modelo causal:

Los procedimientos de los estudios culturales consisten en recortar y coser las diversas teorías y teóricos (además de experiencias y narrativas) extraídos o escapados de las diversas prisiones epistemológicas [...] los estudios culturales cosen un centón que conecta muchos niveles de diferencia.¹⁸

¹⁴ Latour, *La esperanza de Pandora*, 103.

¹⁵ Latour, *La esperanza de Pandora*, 106.

¹⁶ Latour, *La esperanza de Pandora*, 106-107.

¹⁷ Latour, *La esperanza de Pandora*, 121-131.

¹⁸ Stanley Aronowitz, Barbara Martinsons y Michael Menser, *Tecnociencia y cibercultura. La interacción entre cultura, tecnología y ciencia* (Barcelona: Paidós Ibérica, 1998) 43.

Metodológicamente, asegura que la mejor manera de abordar la complejidad de la práctica científica es adoptar diferentes métodos complementarios entre sí, que permitan evidenciar los diferentes aspectos de la práctica científica y que permitan observar desde distintos puntos de vista la práctica de la ciencia.¹⁹

En Colombia, gran parte de las investigaciones sobre la ciencia han sido realizadas por científicos profesionales, quienes han buscado el origen de las dificultades de los procesos de investigación en cada uno de sus campos, tratando de recuperar las huellas y el legado de los investigadores precedentes.²⁰ A manera de respuesta a esta historiografía – caracterizada como apologética y en algunas ocasiones anacrónica–, Diana Obregón propone hacer una *lectura sociológica*, examinando los vínculos entre la ciencia y la sociedad, los significados de las acciones emprendidas por los científicos, los gobiernos y otras comunidades en función de la institucionalización de la ciencia.

[...] el problema de la ciencia no se plantea en términos de cuánto sabía un científico en un momento determinado, ni qué tan informado estaba de los avances en la frontera del conocimiento, sino cuál era su práctica, en qué medida logró hacer escuela, y de qué manera sus actividades tuvieron éxito en la creación de instituciones dedicadas a la ciencia.²¹

En este orden de ideas, esta investigación propone una lectura compleja de la relación entre la ciencia –denominada “medicina-legal”– y un dispositivo de control social –el sistema judicial colombiano–. Es necesario analizar –más allá de una lectura determinista, causal y acumulativa– las redes de circulación, apropiación y legitimación del saber científico (en términos de Latour) en el caso de la medicina legal en Colombia. Por consiguiente, lo importante es seguir los hilos de la esa red de significados que se tejieron alrededor de la una ciencia como la medicina legal y de sus prácticas. Este enfoque sobre la ciencia y su quehacer pone en relieve los debates, las controversias y los argumentos utilizados; y al

¹⁹ Aronowitz, Martinsons y Menser, *Tecnociencia y cibercultura. La interacción entre cultura, tecnología y ciencia*, 25-44.

²⁰ Diana Obregón, *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936*. (Bogotá: Banco de la República, 1992).

²¹ Obregón, *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936*. Introducción.

mismo tiempo, a quienes participaron en las controversias: abogados, políticos, periodistas, jueces y –por supuesto– médicos legistas.

Prácticas

En segundo lugar, al pensar la medicina legal a través de sus *prácticas científicas*, fue necesario tener en cuenta varias consideraciones. Por un lado, la diferencia introducida por Foucault entre *prácticas discursivas* y *prácticas no discursivas*. Las primeras hacen referencia a toda una serie de “reglas anónimas, históricas, siempre determinadas en el tiempo y el espacio que han definido en una época dada, y para un área social, económica, geográfica o lingüística dada, las condiciones de ejercicio de la función enunciativa”.²² Las prácticas no-discursivas son aquellos “dominios” que de alguna manera están articulados y ligados con las reglas de formación del discurso. Foucault hace referencia a un abanico muy grande de “dominios no discursivos: instituciones, acontecimientos políticos, prácticas y procesos económicos”.²³ Más que un contexto o un telón de fondo, estas dimensiones no discursivas están en relación directa con las reglas de formación del discurso; esta propuesta metodológica apunta a determinar esas posibles articulaciones.

Para Bourdieu, las prácticas son “papeles teatrales, ejecuciones de partituras o aplicaciones de planes”, considerando los objetos de conocimiento como construidos, no pasivamente registrados; y por otro lado, esa construcción de objetos está condicionada por el sistema de las posiciones “estructuradas y estructurantes que se constituyen en la práctica”.²⁴ Estas prácticas son generadas y organizadas por *habitus*, una serie de disposiciones “duraderas y transferibles”, las cuales pueden ser adaptadas de manera objetiva, sin implicar una obediencia a reglas determinadas.

Producto de la historia, el *habitus* origina prácticas, individuales y colectivas, y por ende historia, de acuerdo con los esquemas engendrados por la historia; es el *habitus* el que asegura la presencia activa de las experiencias pasadas que, registradas en cada organismo bajo la forma de esquemas de percepción, de pensamientos y de acción, tienden, con más seguridad que todas las reglas formales y todas las normas

²² Michel Foucault, *La arqueología del saber* (México: Siglo Veintiuno Editores, 1982) 198.

²³ Foucault, *La arqueología del saber*, 272.

²⁴ Pierre Bourdieu, *El sentido práctico* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2007) 85.

explícitas, a garantizar la conformidad de las prácticas y su constancia a través del tiempo.²⁵

Por otro lado Michel de Certeau, propone un análisis de “acciones, conductas, maneras de hablar o de caminar” con el objetivo de permitir el estudio de la cotidianidad de estas prácticas. Estas “maneras de hacer” corresponden a un número finito de invenciones e implican una *lógica* que hacen referencia a acciones relativas condicionadas por tipos de circunstancias.²⁶ Con este objetivo recurre a un modelo en el cual hace una distinción entre *estrategias* y *tácticas*. Las primeras hacen referencia “al cálculo (o a la manipulación) de las relaciones de fuerzas que se hace posible desde que un sujeto de voluntad y de poder (una empresa, un ejército, una ciudad, una institución científica) resulta aislable”.²⁷ Esto trae como consecuencia el reconocimiento de un *lugar propio*, desde donde administra las relaciones y traza tanto sus metas como sus amenazas, permitiendo una *práctica panóptica* sobre el espacio reconocido como propio. En este orden de ideas, el poder se configura como la *condición previa* al conocimiento, no sólo su efecto o su atributo.²⁸ Por otro lado, las *tácticas* hacen referencia a “la acción calculada que determina la ausencia de un lugar propio”,²⁹ en consecuencia, tampoco presupone un poder. Son caracterizadas como un arte del débil, que aprovecha las ocasiones, utiliza las fallas coyunturales en la vigilancia del poder dominante. En este sentido, de Certeau propone pensar las prácticas cotidianas como tácticas. Todas las acciones como habitar, circular, hablar, leer, caminar o cocinar se caracterizan como astucias basadas en sorpresas tácticas “buenas pasadas del ‘débil’ en el orden construido por el ‘fuerte’”.³⁰

En nuestro caso, al enfocarnos en los requerimientos que los tribunales hacían a los médicos en medio de procesos judiciales, estaremos abordando –en términos de Foucault– un entramado de prácticas *científicas* discursivas y no discursivas que buscan articular un saber sobre individuos potencialmente peligrosos. Por otro lado, desde el punto de vista de Bourdieu podemos ver una especie de “choque” de prácticas, generadas por dos *habitus* en

²⁵ Bourdieu, *El sentido práctico*, 88-89.

²⁶ Michel de Certeau, *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer* (México: Universidad Iberoamericana, 2010).

²⁷ Certeau, *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*, 42-43.

²⁸ Certeau, *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*, 42-43.

²⁹ Certeau, *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*, 42-43.

³⁰ Certeau, *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*, 46.

conflicto. Por un lado tendremos prácticas consideradas como transgresoras (robos, asesinatos, violaciones, necrofilia, que fueron perseguidas, juzgadas y castigadas) por el Estado, pero en muchas ocasiones no así por sus perpetradores; en contraposición a las prácticas que desplegaron abogados, periodistas y –sobre todo– médicos para legitimar sobre quién y de qué modo debía aplicarse un castigo. Por último, la propuesta de De Certeau –que se distancia de Foucault y de Bourdieu– nos permite pensar las prácticas médico legales como *estrategias* del dispositivo judicial, parte fundamental de un proyecto de control social pensado “desde arriba”, por parte de “los fuertes”. En esta investigación primó el análisis de estas estrategias, por lo cual no se abordaron las *tácticas*, las astucias de los “débiles”.³¹ Sin embargo, estas propuestas nos permiten ver –al menos– de tres maneras las prácticas como parte de un proyecto civilizador que intentó ordenar y jerarquizar la sociedad colombiana justificándose en construcciones científicas.

Control social

Por último, planteamos la necesidad de ahondar en los objetivos que tenían las prácticas médico-legales. Para ello recurrimos al concepto de *control social*. Sin embargo, el primer problema que debemos afrontar es precisar *qué significa* este concepto. Debido a que ha sido usado de manera amplia y sistemática tanto por sociólogos como historiadores – llegando a ser una herramienta muy utilizada en la teoría social– a lo largo del siglo XX, no existe una definición única.³² A tal punto llegó esta dificultad, que el sociólogo Stanley Cohen lo calificó como un concepto “Mickey Mouse”, que pretendía explicar todas la maneras en que se trata de inducir comportamientos en los seres humanos, dando un protagonismo particular a las instituciones estatales.³³

³¹ Algunas reflexiones en torno a los retos, la necesidad de “leer a contrapelo” las estrategias narrativas, la importancia de los indicios y los recursos investigativos que puede utilizar el historiador para acceder a las *tácticas* de los débiles en archivos judiciales pueden encontrarse en: Tomás Cornejo C., “Testimonios y testigos: el problema de la fuente”, *Justicia, poder y sociedad en Chile: recorridos históricos*, eds. Tomás Cornejo C. y Carolina González U. (Santiago de Chile: Ediciones Universidad Diego Portales, 2007). Carlo Ginzburg, *El queso y los gusanos. El cosmos según un molinero del siglo XVI* (Barcelona: Ediciones Península, 2011) 9-28. Natalie Zemon Davis, “Les silences des archives, le renom de l’histoire”, *Annales du Midi* 120.264 (2008): 467-483.

³² Pedro Oliver Olmo, “El concepto de control social en la historia social: estructuración del orden y respuestas al desorden”, *Historia Social* 51 (2005): 74.

³³ Cohen definió el control social como “aquellas respuestas organizadas al crimen, la delincuencia y las formas relacionadas de desviación y/o a los comportamientos socialmente concebidos como problemáticos, ya sea en un sentido reactivo (después de la comisión del acto) o en el sentido proactivo (para prevenir el acto)”.

El primero en elaborar el concepto de *control social* fue el sociólogo estadounidense Edward Ross a finales del siglo XIX, quien en sus trabajos reflejó los temores de una sociedad que se sentía amenazada por una cantidad inmensa de migrantes que no hacían parte del pacto social resultante de la guerra civil.³⁴ Por ello, definió el control social como la serie de regulaciones (formales e informales) que hacían que los individuos y los grupos sociales se ajustaran a un ideal de conducta.³⁵ A partir de allí se han construido diferentes aproximaciones –y definiciones– de qué es el *control social*.³⁶

Para Oliver Olmo, la mejor manera de evitar la amplitud teórica –que va desde el interaccionismo hasta las teorías del etiquetado– y las imprecisiones conceptuales, es elaborar una teorización propia del control social. Esto permite, por un lado, analizar los sistemas policiales, penales y penitenciarios a partir de la documentación histórica; y por el otro, evitar concebir el control social únicamente en términos de castigo, y el castigo en términos exclusivos de control social.³⁷

Con esto en mente, comenzamos por la definición del concepto *control*, el cual hace referencia a la “comprobación, inspección, fiscalización, intervención”. Así, el adjetivo social nos permite evidenciar cómo la sociedad (para nuestro caso, la colombiana) es objeto de un control profundo. Durante la segunda mitad del siglo XIX y la primera del XX, se buscaron implementar toda una serie de mecanismos, políticas, dispositivos o formas que fueron pensadas (y algunas puestas en marcha) para inspeccionar-intervenir-fiscalizar distintos aspectos de la población colombiana. Es decir, en nuestro caso entendemos por control social todos esos mecanismos y recursos por los cuales se intentó asegurar que las

Stanley Cohen, *Visions of Social Control. Crime, punishment and classification* (Cambridge: Polity Press, 1985) 3.

³⁴ Dario Melossi, *El Estado del control social. Un estudio sociológico de los conceptos de Estado y control social en la conformación de la democracia* (México: Siglo XXI, 1992) 151. Es importante recordar que Herbert Spencer lo había utilizado algunos años antes. Martin Innes, *Understanding Social Control. Deviance, Crimen and Social Order* (Glasgow: Open University Press, 2003) 16-17.

³⁵ James J. Chriss, *Social Control: An introduction* (Malden: Polity, 2013) 23.

³⁶ Una excelente aproximación a las diferentes maneras en que se ha entendido el control social y se reaccionado a la desviación, desde las posesiones demoníacas medievales hasta las formas post-modernas de control, se puede encontrar en Stephen Pfohl, *Images of Deviance & Social Control. A Sociological History* (Long Grove: Waveland Press, 1994).

³⁷ Oliver Olmo, "El concepto de control social en la historia social": 85-86.

personas tuvieran un comportamiento acorde con los marcos normativos y las expectativas sociales.³⁸

Pero, ¿cómo actúa ese mecanismo? Melossi explica cómo el control social se puede pensar como un proceso donde las personas tienen a su disposición *contenidos simbólicos* (pensemos en imágenes o en discursos) que proporcionan, de manera implícita o explícita, modelos y recomendaciones de acción y comportamiento. La efectividad de este proceso está ligada a la aceptación (internalización) y el no cuestionamiento de esos contenidos simbólicos.³⁹ En nuestro caso, la medicina legal proporcionó de manera sistemática esos contenidos simbólicos, legitimados por su carácter científico.

En Colombia, la medicina legal se insertó entre los mecanismos reguladores (educación, moral, urbanidad, higiene, etc.) que estuvieron sistemáticamente ligados a procesos de transformación política y social, y por consiguiente respondieron a proyectos específicos e ideales de cómo debía ser la nación colombiana.⁴⁰ Sin embargo, estos procesos de control social, tuvieron como objetivo no solo ejercer dinámicas de restitución del orden, buscaron organizar y jerarquizar la diferencia como una estrategia de dominación cultural y social, jerarquizando, excluyendo, criminalizando y marginando tanto prácticas como sujetos que se alejaban de esos modelos e ideales.⁴¹

Preocupaciones como la enfermedad y la criminalidad, entre otros, fueron objeto de amplios debates durante la segunda mitad del siglo XIX y la primera del XX, ya que los Estados latinoamericanos, entre ellos el colombiano, “consideraron la enfermedad y el delito como atentados contra la tranquilidad pública y el pacto social, y en consecuencia, como factores que mermaban las premisas y las instituciones que sostenían el edificio político liberal”.⁴² En este orden de ideas, se identificaron las transgresiones morales y penales como desviaciones del modelo representado por el “hombre europeo, civilizado,

³⁸ En consonancia con la definición expuesta por James Chriss en: Chriss, *Social Control*, 18.

³⁹ Melossi, *El Estado del control social*, 200.

⁴⁰ Franz Hensel, *Vicios, virtudes y educación moral en la construcción de la República, 1821-1852* (Bogotá: Universidad de los Andes, 2006).

⁴¹ William Sewell, *Logics of History: Social Theory and Social Transformation* (University of Chicago Press, 2005) 172.

⁴² Claudia Agostoni y Elisa Speckman Guerra, *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005) 6-7.

laborioso y buen padre de familia”⁴³ y se construyeron explicaciones a estos comportamientos basándose en conceptos biológicos: en la película *El Germen* de 1923, un científico llamado Charles Swinton Warnack, construyó una teoría que “desentrañaba el origen y la causa de las conductas criminales. Toda transgresión [...] tiene su causa en un germen que circula en la sangre de algunos individuos, el cual predetermina su carácter. Frente a tales hallazgos, la meta de Swinton era descubrir los medios para neutralizar al germen patógeno y de este modo erradicar todo tipo de conducta indeseable”.⁴⁴

Las explicaciones científicas sobre los individuos anormales y sus comportamientos transgresores estuvieron en debate desde mediados del siglo XIX con los trabajos de autores como Adolphe Quetelet (ley térmica de la criminalidad) y Cesare Lombroso (criminal nato). Por supuesto, al estudiar los mecanismos de control social y su operación sobre aquellos individuos considerados transgresores, es necesario evidenciar la existencia de dificultades, contradicciones y vacíos. Esto para evitar sobrevalorar la capacidad de las élites científicas y del Estado para generar e implementar políticas de control.⁴⁵

¿Qué es la medicina legal?⁴⁶

Aunque actualmente se define la *medicina legal* como la “Aplicación de la medicina al asesoramiento pericial de los tribunales”,⁴⁷ la intervención de practicantes médicos en procesos judiciales –como peritos o *testigos expertos*– estuvo concebida y organizada de diferentes maneras en el mundo occidental. Por ejemplo, si aplicáramos la definición actual de manera anacrónica y precipitada, encontraríamos que en los primeros marcos

⁴³ Jesús Alonso Burgos, "Marginalidad y delincuencia en la España de la Restauración (1875-1923): Una introducción a la obra de Constancio Bernaldo de Quirós", *Figuras delincuentes en El Quijote, Edgardo Poe y la psicología criminal. Estudio preliminar y notas de Jesús Alonso Burgos.*, ed. Constancio Bernaldo de Quirós (Alcalá la Real: Alcalá Grupo Editorial, 2008) 37.

⁴⁴ Agostoni y Speckman Guerra, *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, 6.

⁴⁵ María Silvia Di Liscia y Ernesto Bohoslavsky, *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión* (Buenos Aires: Prometeo, 2005) 9-15. Un nuevo estudio sobre la transgresión es Max S. Hering Torres y Nelson A. Rojas, eds., *Microhistorias de la transgresión* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad del Rosario, 2015).

⁴⁶ Una versión de esta revisión historiográfica se encuentra en el texto de Emilio Quevedo y Nelson A. Rojas “Introducción. Hacia una historia del Instituto de Medicina Legal” del libro *Médicos, jueces y malandrines. De la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: un siglo asesorando a la justicia, 1914-2014*, dirigido por el profesor Emilio Quevedo V.

⁴⁷ “Aplicación de la medicina al asesoramiento pericial de los tribunales”. Real Academia Española, "Medicina ~legal", *Diccionario de la Lengua Española* (Bogotá: Espasa, 2001), vol. II.

legislativos redactados por visigodos, francos y anglosajones –hacia el s. VI, luego de la caída del Imperio romano–, se incluyeron y perpetuaron prácticas germánicas como el *wergeld* y el *bot* –estas permitían, en los casos por heridas y según el dictamen de un médico, que el agresor pagara una cantidad determinada de dinero según la gravedad y las consecuencias de las lesiones–.⁴⁸ Por otro lado, para el siglo XI, era común que en Francia y en algunas ciudades de Italia médicos –quienes eran llamados físicos en la época–, cirujanos y comadronas fueran llamados como expertos (*médecins jurés*) para rendir dictámenes escritos sobre la gravedad de heridas, causas de muerte y aspectos relacionados con el embarazo y algunos delitos sexuales. Uno de los primeros “reportes médicos legales” data del año 1285.⁴⁹ Sin embargo, en muchos casos no existía una regulación precisa sobre las prácticas médico legales –y las personas que las llevaban a cabo–, así como de su importancia y validez como evidencia; más adelante, en el capítulo I, ahondaremos un poco más en los *sistemas judiciales* europeos.

Aunque sólo hasta el siglo XVIII se comenzaría un proceso muy desigual de profesionalización y reglamentación del campo de la medicina, los textos más tempranos publicados fueron escritos por Fortunatus Fidelis –*De relationibus medicorum* (*Los informes de los médicos*), 1598– y Paolo Zacchia –*Quaestiones Medico-Legales* (*Preguntas médico-legales*), 1621–. Veamos ahora, los diferentes caminos que siguió la medicina legal –y sus practicantes– en Alemania, Francia, Inglaterra, Escocia y Estados Unidos.

Alemania

La medicina en los territorios alemanes estuvo –durante el siglo XVIII– regulada por un estricto sistema de cualificación académica: en la parte más alta se encontraban un selecto grupo de físicos ligados a las cortes, quienes además de detentar las cátedras de medicina, concedían licencias y ejercían el control sobre los demás practicantes médicos –cirujanos, boticarios y comadronas–. Allí se consideró, desde el siglo XVII, que la medicina legal requería una instrucción especial, por lo cual Johann Michaelis (1606-1667) dictó las primeras cátedras sobre la materia en 1650 en la Universidad de Leipzig. Para mediados del

⁴⁸ Sin embargo, estos marcos jurídicos se caracterizaron también por utilizar ampliamente “formas irracionales de prueba” como las ordalías, los juicios de Dios, los juicios por las batallas, entre otros. Katherine D. Watson, *Forensic medicine in western society* (New York: Routledge, 2011) 11-12.

⁴⁹ Watson, *Forensic medicine in western society*, 33.

siglo XVIII, se creó el cargo de “Profesor de Medicina Legal” en la mayoría de universidades alemanas, lo cual impulsó el desarrollo de la investigación en el campo y la publicación de libros y revistas especializadas. Como consecuencia, en 1720 se estableció que debían realizarse autopsias completas de manera obligatoria en todos los casos de muertes violentas.⁵⁰

Los médicos alemanes dominaron el campo de la medicina legal durante todo el siglo XVIII gracias a las características del sistema legal germano: los procesos judiciales debían ser consignados por escrito, los tribunales solían enviar a las Facultades de Medicina casos para su análisis y consulta, y los resultados eran publicados y discutidos. Gracias a esto, los profesores lograron avances en fisiología, histología y toxicología.⁵¹

Durante el siglo XVII, muchos principados alemanes desarrollaron reglas formales que permitían a los médicos participar como expertos en procesos judiciales, así, cuando Alemania se unificó en 1871, se adoptaron las leyes prusianas de 1858. Apenas cuatro años después, se creó una Real Comisión Científica para Asuntos Médicos, encargada de revisar la legislación, llegando a la conclusión que se debía supervisar de manera estricta tanto la enseñanza como la práctica médica. Las nuevas regulaciones estipularon que las diligencias médico-legales debían ser realizadas por dos personas, usualmente un médico acreditado y un cirujano que residieran en la jurisdicción del tribunal. Las autopsias debían ser realizadas dentro de las 24 horas siguientes a la muerte y se prestaba especial atención a los casos de los recién nacidos. En este orden de ideas, el procedimiento estándar de una autopsia fue creado por el patólogo Rudolf Virchow (1821-1902). En la primera reunión de la Sociedad Alemana de Medicina Forense (Deutsche Gesellschaft für Gerichtliche Medizin) llevada a cabo en 1905, sus miembros declararon que los objetivos de esta corporación eran consolidar su prestigio profesional y aumentar su producción científica. El estado alemán impulsó y financió la medicina legal durante el siglo XX, fundó 5 nuevos institutos antes de la Segunda Guerra Mundial y después de ésta abrió 11 más. Actualmente

⁵⁰ Watson, *Forensic medicine in western society*, 54.

⁵¹ Watson, *Forensic medicine in western society*, 54-55.

la medicina legal es parte obligatoria de todos los programas de medicina, y los institutos de medicina legal son los encargados de atender las solicitudes de los tribunales.⁵²

Francia

En el caso francés, la Revolución francesa trajo consigo una reorganización completa del modelo utilizado por el *Antiguo Régimen*, donde siguiendo el esquema gremial, reservaba a los físicos –por encima de cirujanos y boticarios– el derecho a realizar diligencias médico-legales. Como consecuencia los físicos se convirtieron en una especie de “mercenarios”, y los cargos se convirtieron en permanentes y hereditarios, trayendo como consecuencia un rechazo generalizado a la investigación y a la innovación. El *nuevo régimen* francés reorganizó la enseñanza médica, introduciendo y fortaleciendo la *anatomía patológica*, proceso que se vio reforzado por la introducción de la observación clínica, posible después de haber retirado a las comunidades religiosas del control y atención en los hospitales.⁵³

Los revolucionarios franceses reconocieron la importancia de la medicina legal, y en consecuencia crearon cátedras sobre la materia en todas las escuelas médicas en 1794; para 1804 se exigió que todos aquellos que quisieran ser llamados como peritos, debían obtener un título en medicina y aprobar un examen. Esta serie de transformaciones llevaron a que Francia asumiera un dominio internacional durante el siglo XIX en la investigación del campo médico-legal. También se crearon “servicios”, a cargo de instituciones como el “Laboratorio de Toxicología” (1868), el “Instituto Médico-legal” (1914) y el servicio de “Identidad judicial” (1893) –este último dirigido por Alphonse Bertillon–. Por su parte, la “Sociedad de Medicina Legal” de París creada en 1868 se convirtió rápidamente en una asociación nacional que buscaba el avance de la ciencia y ofrecía apoyo científico a los tribunales. Debido a que la mayoría de casos en los que intervenían los médicos legistas franceses estaban relacionados con envenenamientos y determinación de estados mentales de los acusados, frecuentemente recibieron críticas por parte de fiscales, abogados defensores e incluso, la prensa.⁵⁴

⁵² Watson, *Forensic medicine in western society*, 55.

⁵³ Watson, *Forensic medicine in western society*, 51.

⁵⁴ Watson, *Forensic medicine in western society*, 52. Un ejemplo de estas prácticas puede ser visto en el temprano caso de Pierre Rivière: Michel Foucault, *Yo, Pierre Rivière, habiendo degollado a mi madre, a mi hermana y a mi hermano...* (Barcelona: Tusquets Editores, 2009).

Los médicos expertos en medicina legal más cualificados se concentraron en las ciudades de París, Lille y Lyon; sin embargo, esta élite vio constantemente cuestionada su credibilidad debido a la poca y frecuentemente inadecuada preparación de sus colegas provinciales. A pesar de esto, las intervenciones de los médicos legistas en los tribunales durante todo el siglo XIX contribuyeron a que la medicina legal –y sus practicantes– se consolidara como un engranaje necesario para la administración de justicia. A partir de 1913 –hasta hoy– los médicos legistas son acreditados con un diploma que los certifica y lo autoriza a realizar diligencias médico-legales.⁵⁵

España

Desde el siglo XV hasta inicios del siglo XIX el *Real Tribunal del Protomedicato* fue la institución encargada de vigilar y regular las actuaciones de los practicantes médicos. Esta institución fue suspendida por la Constitución de Cádiz (1812); luego de su restauración, Fernando VII suprimió definitivamente este Tribunal y restableció las Juntas de Medicina, Cirugía y Farmacia en 1814.⁵⁶ A pesar que desde finales del siglo XVIII en España se escribieron y publicaron manuales que trataban de guiar a los médicos y cirujanos para resolver de manera correcta los requerimientos de los tribunales (ver Cap. 1), no existía una cátedra de medicina o cirugía legal en las Universidades ni en los Colegios de Cirugía.⁵⁷

A pesar de esta situación, desde 1836 los médicos comenzaron a presionar para que se reformara la enseñanza médica y para que incluyera en los planes de estudio de Medicina la cátedra de medicina legal –que incluía una sección de toxicología–. Por otro lado, se solicitaba que el Ministerio de Gracia y Justicia organizara el servicio médico-legal para que los jueces pudieran contar con profesores de manera permanente.⁵⁸ Sin embargo, debido a la inestabilidad política, la primera cátedra de medicina legal se creó en 1843, y

⁵⁵ Watson, *Forensic medicine in western society*, 50-54.

⁵⁶ María Soledad Campos Díez, *El Real Tribunal del Protomedicato castellano, siglos XIV-XIX* (Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 1999) 231-232.

⁵⁷ Manuel Pérez de Petinto y Bertomeu, "Comienzo y actualidad (en 1951) de la trayectoria corporativa Médico-forense", *Revista Española de Medicina Legal* XXIII.86-87 (1999): 6.

⁵⁸ Pérez de Petinto y Bertomeu, "Comienzo y actualidad...": 6.

estuvo a cargo del Dr. Pedro Mata y Fontanet –quien también impulsaría la creación de un cuerpo médico forense de carácter nacional–.⁵⁹

Este proyecto se concretaría en 1855, cuando se creó el *Cuerpo Provisional Médico Forense de Madrid*, así mismo se estableció el *Cuerpo de Facultativos Forenses*. Los médicos debían ser elegidos por los Jueces de Primera Instancia y dependían de las Juntas Provinciales de Sanidad y del Ministerio de Gracia y Justicia.⁶⁰ En 1862, se dictó un Real Decreto (13 de mayo) donde establecían los derechos y los deberes de los médicos forenses, además de dejar en firme la corporación de Médicos Forenses de Madrid.⁶¹ Desde 1863, gracias a un Real Decreto, quien ejerciera como médico forense no podía desempeñar labores docentes. Debido a esto, muchos médicos al convertirse en catedráticos abandonaron la práctica forense –situación que se perpetuó hasta el siglo XX–.⁶²

A pesar que estos esfuerzos legislativos y la existencia de una revista –el *Repertorio de Higiene Pública y Medicina Legal* comenzó a publicarse en 1853–, para las décadas de 1860 y 1870 los médicos se quejaban de pagos exiguos, falta de materiales y reactivos, además de un crónico recargo de trabajo.⁶³

Con el objetivo de superar estas dificultades, en 1886 se abrieron tres laboratorios de Medicina Legal: el *Laboratorio Central de Toxicología* en Madrid, y otros dos similares en Barcelona y en Sevilla. Así mismo se creó el *Instituto de Análisis Químico-Toxicológicos* en 1911, que dependía de la Facultad de Farmacia. Ya en el siglo XX el Ministerio de Gracia y Justicia unificaría gradualmente –parcialmente en 1915 y completamente en

⁵⁹ Santiago Delgado Bueno, Josep Arimany Manso, Fernando Bandrés Moya y Francisco Javier Pera Bajo, "La organización de la Medicina Legal y Forense en España. El Cuerpo Nacional de Médicos Forenses: creación y evolución histórica. Situación actual de la Medicina Legal en España. El Instituto de Toxicología y Ciencias Forenses: creación y evolución histórica. Organización actual y funciones. Otros organismos consultivos de la Administración de Justicia.", *Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses*, eds. Santiago Delgado y José Manuel Maza Martín (Barcelona: Bosch, 2011) 22-23.

⁶⁰ Pérez de Petinto y Bertomeu, "Comienzo y actualidad...": 12.

⁶¹ Delgado Bueno, Arimany Manso, Bandrés Moya y Pera Bajo, "La organización de la Medicina Legal y Forense en España...", 23.

⁶² Delgado Bueno, Arimany Manso, Bandrés Moya y Pera Bajo, "La organización de la Medicina Legal y Forense en España...", 24.

⁶³ Pérez de Petinto y Bertomeu, "Comienzo y actualidad...": 15-17.

1933– todos los médicos forenses bajo la figura del *Cuerpo Nacional de Médicos Forenses*.⁶⁴

Inglaterra

Durante el siglo XVIII en Inglaterra, los practicantes médicos regionales podían ejercer sus labores sin ningún tipo de control o supervisión. Las asociaciones profesionales como los *Colleges of Physicians* no eran cuerpos docentes, y sólo algunas pocas, como el *College of Surgeons* y la *Society of Apothecaries*, realizaban exámenes a quienes aspiraban a convertirse en miembros. Hasta las primeras décadas del siglo XIX las únicas universidades que podían otorgar el grado de médico eran Oxford y Cambridge, por consiguiente muchos de los médicos que ejercían en Inglaterra realizaban sus estudios en Leiden (Países Bajos), Francia, Italia o Escocia, especialmente en Edimburgo, donde la escuela de medicina se abrió en 1726. Por consiguiente, la falta de mecanismos de control regional sobre la práctica de la medicina en Inglaterra, se debió a la inexistencia de facultades regionales y a la falta de mecanismos legales formales para obtener o remunerar la experticia médica en los tribunales.⁶⁵

Las transformaciones en la educación –y en la práctica– médica durante el siglo XVIII no fueron impulsadas desde las universidades. Por el contrario, se desarrollaron dos tipos de instrucción médica –de manera paralela– que buscaban satisfacer las necesidades de los estudiantes. En primer lugar, se multiplicaron las *escuelas privadas de medicina*, la mayoría se ubicaron en Londres. Durante todo el siglo, algunos médicos con algún reconocimiento social y científico, como William Cullen, desarrollaron cátedras de anatomía, química y algunas especialidades como obstetricia. En segundo lugar, *los hospitales* se convirtieron en un lugar privilegiado para la enseñanza médica. Para 1700, Londres contaba con tres hospitales; cincuenta años más tarde, tenía ocho. Así mismo, se abrieron hospitales en las provincias, 33 de ellas tendrían un hospital general para inicios del siglo XIX.

⁶⁴ Delgado Bueno, Arimany Manso, Bandrés Moya y Pera Bajo, "La organización de la Medicina Legal y Forense en España...", 24.

⁶⁵ Watson, *Forensic medicine in western society*, 56.

Durante la década de 1820, los miembros del *College of Surgeons* introdujeron algunas modificaciones en los estatutos de la asociación, con ello buscaron reducir el espacio ganado en el siglo anterior por las escuelas privadas de medicina y aumentar la importancia de los hospitales. Así, la élite médica hospitalaria sería la encargada del control de la enseñanza médica al ejercer labores docentes. En este orden de ideas, el caso inglés es muy interesante, porque la medicina legal fue utilizada por aquellos que querían reformar la educación médica en Inglaterra como una plataforma para promover sus proyectos de formalización y estandarización de la instrucción médica. Para ello señalaron cómo los practicantes médicos mal preparados fácilmente podían cometer errores debido a su ignorancia. En contraposición, los peritos médicos adecuadamente preparados podrían aumentar la importancia social y la utilidad de la medicina para el estado moderno inglés. A pesar de las buenas intenciones de los reformadores ingleses, la práctica de las diligencias médico-legales durante las primeras décadas del siglo XIX se caracterizó por presentar problemas de manera sistemática, como la poca o nula efectividad de las regulaciones y el inadecuado entrenamiento de los cirujanos y médicos en disección y anatomía.⁶⁶

Esta situación comenzó a cambiar cuando la *Society of Apothecaries* comenzó a exigir, hacia 1831, que los estudiantes de medicina londinenses asistieran a cátedras de medicina legal –para capacitarse adecuadamente–, como requisito para obtener la licencia. Esta medida garantizó a los profesores de dichas cátedras un número considerable de estudiantes; incluso, algunos hospitales en Londres nombraron profesores encargados de dictar cátedras de medicina legal. Un segundo impulso llegó hacia mediados del siglo XIX con la creación de 11 escuelas médicas provinciales donde fueron incluidas cátedras de medicina legal. Los profesores que llenaron estas plazas escribieron libros, publicaron investigaciones originales y llevaron a cabo investigaciones médico legales en asocio con forenses –coroners– locales y otras autoridades legales, particularmente con la policía –que se estableció como fuerza nacional apenas en 1856–. Rápidamente se convirtieron en un grupo reconocido de expertos quienes eran llamados por las autoridades o abogados defensores cuando una experticia especial era necesaria. Para 1875, todas y cada una de las 23 escuelas de medicina en Inglaterra enseñaba medicina forense, con grados especiales en Cambridge, Oxford, Edimburgo y Dublín. Adicionalmente, los doctores ocuparon cargos

⁶⁶ Watson, *Forensic medicine in western society*, 57.

como el de *cirujanos de la policía* –police surgeons–, quienes recibían un salario anual por atender a los miembros de la fuerza policial. Sin embargo, sus obligaciones también incluían la atención de víctimas de agresiones físicas y la realización de autopsias.⁶⁷

Esto trajo como consecuencia que profesores universitarios y cirujanos de la policía fueran convocados en calidad peritos –testigos expertos– junto a médicos generales y forenses por los tribunales. La *Medical Witnesses Act* promulgada en 1836 asumió que todos los practicantes médicos –sin importar su preparación o experiencia– eran igual de competentes, además estableció que el pago por una autopsia o por un análisis toxicológico sería de una guinea.⁶⁸ Sin embargo, el pago exigido por los profesores universitarios y los expertos reconocidos era generalmente más alto, razón por la cual la participación de estos personajes fue esporádica en la mayoría de casos. Por último, la Sociedad Médico-Legal –*Medico-Legal Society*– fue fundada en Londres en el año 1900 como una organización cooperativa entre abogados y médicos, con el objetivo de impulsar la creación de un instituto médico-legal bajo el control del Ministerio del Interior que sirviera como centro de enseñanza e investigación para forenses. No obstante, los intereses del gobierno británico cambiarían después de la I Guerra Mundial y sólo hasta 1991 se crearía el *Forensic Science Service*, institución que fue cerrada por el Ministerio del Interior en marzo del 2012, alegando problemas presupuestales.

Escocia

El desarrollo de la medicina legal en Escocia fue muy diferente al ocurrido en Inglaterra. Las primeras cátedras que abordaron específicamente las temáticas relacionadas con la medicina legal fueron dictadas hacia 1790 por Andrew Duncan en la Universidad de Edimburgo. Uno de los profesores que más ganaron fama y reconocimiento internacional fue Sir Robert Christinson (1797-1882) quien enfocó sus investigaciones en la medicina legal, llegando a ser reconocido como un experto en toxicología. Hasta los primeros

⁶⁷ Watson, *Forensic medicine in western society*, 57.

⁶⁸ La guinea es una antigua moneda inglesa, equivalente a veintiún chelines. Con la adopción de la libra esterlina en 1817 sería el equivalente a una libra y un chelín. Glyn Davies, *A History of Money: From Ancient Times to the Present Day* (Cardiff: University of Wales Press, 2002) 243.

años de la década de 1830, la Universidad de Edimburgo fue la única escuela de medicina que ofreció una enseñanza sistemática y continua en medicina legal en el Reino Unido.⁶⁹

En Glasgow, la medicina legal se desarrolló gracias al interés de la administración municipal, ya que el cirujano de la prisión municipal usualmente actuaba como testigo experto –perito– en juicios criminales. El cargo de “Profesor de Medicina Legal” fue creado en Glasgow en 1839 con el objetivo de estimular una serie de reformas universitarias que despertaran el interés de los políticos locales; por ello, durante los primeros años quien ocupaba el cargo no recibía paga alguna. No obstante, algunos profesores se convirtieron en personajes relativamente distinguidos e importantes durante finales del siglo XIX, por ejemplo, los profesores Jhon Glaister –padre (1856-1932) e hijo (1892-1971)– dominaron la investigación y la docencia en la medicina legal británica hasta la década de 1960, siendo conocidos localmente como “detectives médicos”, apelativo generalmente reservado para un selecto grupo de médicos expertos, la mayoría de ellos ubicados en Londres, Edimburgo y Glasgow.⁷⁰

Por otro lado, en 1856 el conocimiento sobre medicina legal se convirtió en un prerrequisito para solicitar la admisión a la *Faculty of Advocates*, la asociación profesional de los abogados escoceses. Esto garantizó la integración de la cátedra en la estructura educativa nacional tanto para los profesionales médicos como para los abogados.⁷¹

Estados Unidos

En los Estados Unidos, antes del siglo XIX, la medicina y el derecho eran profesiones separadas y distintas que rara vez se encontraban en la práctica. Por ello, la medicina no era considerada como un conocimiento relevante en la mayoría de los juicios. Cuando los médicos comenzaron a aparecer en los tribunales, la ley los consideraba como expertos en algún campo médico, independientemente de su preparación o experiencia. Sin embargo, durante el último cuarto del siglo XIX, la patología forense comenzó a consolidarse como un campo de acción específico, a medida que tanto la población como las tasas de crímenes comenzaron a aumentar. Se considera a Benjamin Rush (1745-1813) como el primer

⁶⁹ Watson, *Forensic medicine in western society*, 58.

⁷⁰ Watson, *Forensic medicine in western society*, 58.

⁷¹ Watson, *Forensic medicine in western society*, 61.

médico que enfatizó la importancia de la relación entre la ley y la medicina cuando publicó un artículo pionero –“On the study of medical jurisprudence”– en 1811 que fue presentado a los estudiantes de medicina en Filadelfia. El primer médico –físico– que ganó reconocimiento internacional fue Theodric Romeyn Beck (1791-1855), quien además escribió un libro –*Elements of Medical Jurisprudence*, en 1823– que sirvió como texto base hasta las últimas décadas del siglo XIX. En este sentido, el primer cargo de “Profesor de Medicina Legal” fue establecido en la Columbia Medical School en 1813, pero sólo hasta 1876 la “jurisprudencia médica” fue enseñada como cátedra especial en algunas escuelas de medicina. A pesar de esto, se organizó una Sociedad Médico-Legal –*Medico-Legal Society*– en Nueva York en 1867, la primera sociedad de su tipo en el mundo. Así para finales del siglo XIX, muchos doctores fueron llevados como expertos a procesos judiciales, y las relaciones entre el mundo médico y el mundo penal se fueron haciendo más amplias y frecuentes. Sin embargo, este proceso también estuvo lleno de dificultades: se presentaron disputas políticas y profesionales, así como desacuerdos muy publicitados en algunos casos de locura y envenenamiento.⁷²

Por consiguiente, la cátedra de medicina-legal se convirtió en una asignatura ocasional y no se le consideró muy importante para la formación médica profesional. Sin embargo, hacia la década de 1950, algunos médicos legistas, particularmente patólogos, lograron incrementar su autoridad científica –y su prestigio social– al ayudar a resolver algunos casos de homicidio. A pesar que la enseñanza de la medicina legal se incluyó, desde la década de 1960, tanto en las escuelas de leyes como en las de medicina, actualmente los médicos legistas –*forensic pathologist*– son considerados como un grupo de técnicos expertos con muy poca influencia fuera de su campo de acción. Con la excepción de algunos “héroes” individuales, la patología forense es considerada una disciplina “inferior” en la jerarquía médica debido a su cercanía con el mundo de los abogados.⁷³

⁷² Uno de los casos tomados como ejemplo fue el del juicio seguido al Dr. Robert Buchanan por el envenenamiento con morfina de su esposa Anna, ocurrido en 1893 en Nueva York. En este caso, la prensa logró demostrar que el jurado tomó la decisión de declarar culpable a Buchanan más por su mal carácter que por las pruebas forenses y toxicológicas que presentaron los peritos tanto de la acusación como de la defensa. En otras palabras, los jurados podían ignorar completamente la evidencia científica al emitir un fallo. Watson, *Forensic medicine in western society*, 69.

⁷³ Watson, *Forensic medicine in western society*, 62.

Muchos de los problemas de la medicina legal en los Estados Unidos fueron ocasionados por el sistema heredado de Inglaterra durante el siglo XVII, caracterizado por su falta de profesionalismo, organización y coordinación. Durante ese siglo, era común que los sepultureros locales sirvieran como forenses. En otras jurisdicciones el forense era un cargo de elección popular y no tenían ningún tipo de entrenamiento en el examen de cadáveres, por lo cual muchas veces eran reacios a ordenar autopsias, ya que éstas eran poco populares entre sus votantes. En la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX, muchos estados y localidades de los Estados Unidos intentaron introducir reformas en el sistema, reemplazando los forenses por un sistema de examinadores médicos –*medical examiner*–: el primero de estos funcionarios fue nombrado en 1877 en Massachusetts. Se esperaba que los examinadores médicos fueran expertos en patología y ayudaran en las investigaciones de asesinatos. Sin embargo, su falta de entrenamiento legal generó que las relaciones con la policía y los fiscales de distrito fueran problemáticas y disonantes.

Actualmente, la práctica de la medicina legal se encuentra regulada por varias jurisdicciones que se sobreponen: los gobiernos locales, las asociaciones tanto de médicos como de abogados; pero no hay legislación nacional. La importancia creciente que han ganado los abogados estadounidenses, particularmente los fiscales –*prosecutors*–, ha llevado a que los tribunales prefieran llamar como peritos a los médicos –la mayoría patólogos– que suelen trabajar con ellos. Como consecuencia, han sido muy frecuentes las acusaciones de parcialidad, errores y falta de transparencia. Por ello, desde el siglo XIX ha sido usual que los peritos convocados por los abogados defensores sean sometidos a rigurosos cuestionamientos profesionales y personales.⁷⁴

Experto credite (Creed al experto)

Como hemos visto, el proceso de consolidación de la medicina legal como ciencia social, y como disciplina indispensable para ayudar a la administración de justicia ha dado resultados poco homogéneos. Sin embargo, podemos ver que desde las primeras décadas del siglo XIX, bajo el concepto *medicina legal* se pretendió abarcar dos aspectos diferentes: en primer lugar, la interacción entre aquellos que poseían el conocimiento médico y aquellos que ejercían la autoridad legal (esto incluye por un lado, todo tipo de

⁷⁴ Watson, *Forensic medicine in western society*, 63.

investigaciones clínicas y post-mortem siguiendo los requerimientos de los tribunales; y por el otro, todos los tipos de evidencia médica presentada a los jueces de instrucción, tribunales civiles, criminales o eclesiásticos, ya sea en forma de reportes orales o escritos). En segundo lugar, la medicina legal hacía referencia al campo profesional, cuyo enfoque era las interacciones antes anotadas, configurándose como una especialidad, una especie de campo híbrido entre la medicina y el derecho.⁷⁵ Algunos reclamarían para ésta el estatus de ciencia, tratando de delimitar con precisión que estaba incluido y que no, en la definición – y por consiguiente en las responsabilidades de quienes ejercían como médicos peritos–:

[...] La Medicina Legal no es la *Policía médica*, ni es la *Higiene Pública*, porque estos tres ramos se diferencian mucho en sus respectivas atribuciones [...] tampoco es la Medicina legal lo que Louis y Foderé y Poilroux y otros autores han llamado *Medicina legal criminal* [...] No: lo que nosotros entendemos por Medicina legal emana de la aplicación de la *Medicina al Derecho penal*; de las relaciones que entre ámbas se establecen, relaciones que pueden sistematizarse, que forman un cuerpo de doctrina, que constituyen una nueva ciencia; del mismo modo que la Histología, ciencia moderna, cuyo carácter nadie pone en duda, emana de las relaciones establecidas entre la Anatomía y la Física y la Química.⁷⁶

En Colombia circularon y se discutieron algunas de estas definiciones, –como las de Orfila, Prunelle, Foderè, entre otros– que incluían la participación de los médicos en la elaboración de leyes.⁷⁷ Las anteriores consideraciones nos servirán para entender porqué la medicina legal se convirtió en un objeto de debate a finales del siglo XIX y por qué los médicos se convirtieron en expertos de un problema social alarmante y creciente: la delincuencia.

⁷⁵ Michael Clark y Catherine Crawford, eds., *Legal medicine in History* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994) 2-3. James Mohr, *Doctors and the Law. Medical jurisprudence in Nineteenth-Century America* (Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1993) xiii.

⁷⁶ R. Zambrana, "Medicina legal", *Revista de la Habana. Segunda serie* Vol. I (1856): 146.

⁷⁷ "Orfila da la siguiente definición: 'La Medicina legal es el conjunto de conocimientos físicos y médicos apropiados para dar luces á los Magistrados en la solución de varias cuestiones relativas á la administración de justicia, y para dirigir á los legisladores en el arreglo y confección de algunas leyes' [...] Prunelle la define así: 'El conjunto sistemático de todos los conocimientos físicos y médicos que pueden necesitar los hombre de leyes para la composición y aplicación de ellas' ". Citado en: Carlos E. Putnam, *Tratado práctico de Medicina Legal en relación con la legislación penal y procedimental del país* (Bogotá: Imprenta de Antonio M. Silvestre, 1908) 4.

Estado del arte

Los historiadores de la ciencia han ignorado el tema [de los testimonios científicos expertos] porque no consideran que los tribunales sean lugares importantes para las actividades científicas antes del siglo XIX. Los historiadores del derecho han ignorado el tema porque nunca han considerado la ciencia como un factor significativo en el desarrollo de las prácticas judiciales [...].⁷⁸

Aunque la anterior apreciación de Tal Golan se refiere de manera específica al caso estadounidense y británico, la medicina legal en Colombia tampoco ha sido un campo muy estudiado por los historiadores, a pesar de existir una historiografía importante sobre la medicina. Son escasos los estudios que aborden el tema de las prácticas médicas en los procesos criminales desde una perspectiva histórica. La gran mayoría de textos existentes sobre la historia de la medicina legal, son “reseñas históricas” insertadas en los manuales que actualmente son empleados para la enseñanza de las técnicas adecuadas de investigación forense. Muchos de estos textos tratan de demostrar que la medicina legal es tan antigua como el género humano, mostrando una falsa continuidad de la intervención de médicos como peritos en períodos distantes temporal, cultural y jurídicamente como la Antigüedad Clásica, el Renacimiento y la Edad Moderna. Esto ayudó a construir un imaginario de aparente acumulación de conocimientos, progreso científico y reconocimiento social de los médicos que participaban en procesos judiciales.⁷⁹

Antes de la década de 1960 la medicina legal era un campo casi inexplorado por los historiadores. Los primeros trabajos publicados durante esta década fueron escritos, en el mundo anglosajón, por médicos forenses retirados o por periodistas que hacían reportajes sobre crímenes. Estos textos se caracterizan por tener –por lo menos– tres problemas: primero, los autores reprodujeron documentos, anécdotas e hipótesis difícilmente verificables; segundo, los textos carecían de explicaciones y análisis sobre las circunstancias históricas, jurídicas, políticas y sociales en relación con el desarrollo del conocimiento, la enseñanza y la práctica de la medicina legal. Tercero, los autores no

⁷⁸ Tal Golan, *Laws of men and laws of nature: the history of scientific expert testimony in England and America* (Cambridge and London: Harvard University Press, 2004) 1.

⁷⁹ Eslava, "Tensiones y confluencias": 159-163.

analizaron los procesos de investigación, negociación, consolidación y apropiación del saber científico, lo cual trajo como resultado que los avances técnicos y tecnológicos fueran tomados como manifestaciones de un progreso inevitable.⁸⁰ En Colombia, antes de la aparición de la historia como campo profesional –y de los historiadores– en la década de los 60 y 70 del siglo XX, los primeros trabajos acerca de la historia de la medicina fueron publicadas por médicos, quienes en su gran mayoría no centraron su atención en la medicina legal.

Durante la década de 1970 se desarrollaron investigaciones históricas sobre áreas novedosas como la historia social del crimen y la historia del derecho, sin embargo, la *medicina legal* –relativamente cercana a éstas– siguió sin despertar mayor interés.⁸¹ En la década de 1980, los historiadores sociales de la medicina comenzaron a explorar los archivos judiciales para develar las actividades que debían realizar los médicos –y demás practicantes– en los siglos XVI, XVII y XVIII. Gracias a estas “nuevas” fuentes, fueron publicadas numerosas investigaciones que analizaron las transformaciones nacionales y locales de la medicina legal.⁸²

Uno de los primeros libros colectivos que buscó reflexionar históricamente sobre la medicina legal fue publicado por Michael Clark y Catherine Crawford, titulado *Legal Medicine in History*. En este volumen se reunieron trece ensayos que buscaban analizar varias dinámicas relacionadas con el campo médico legal en Europa, Inglaterra y Estados Unidos: la práctica en la temprana edad moderna, el crecimiento de la medicina legal como ciencia, las consideraciones sobre criminales considerados “especiales” –locos, débiles mentales y terroristas políticos– y los cuestionamientos a la autoridad médica. El objetivo

⁸⁰ Clark y Crawford, eds., *Legal medicine in History* 3.

⁸¹ Watson, *Forensic medicine in western society*, 7. Entre los ejemplos podemos citar los trabajos de Ricardo D. Salvatore, Carlos Aguirre y Gilbert M. Joseph, *Crime and punishment in Latin America. Law and society since late colonial times* (Durham & London: Duke University Press, 2001). Pablo Piccato, *City of suspects. Crime in Mexico City, 1900-1931* (Durham & London: Duke University Press, 2001).

⁸² Algunos ejemplos son: Esther Fischer-Homberger, *Medizin vor Gericht: Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung* (Bern: Hans Huber, 1983). Joseph Shatzmiller, *Médecine et Justice en Provence Médiévale : documents de Manosque, 1262-1348* (Aix-en-Provence: Université de Provence, 1989). Alessandro Pastore, *Il medico in tribunale : la perizia medica nella procedura penale d'antico regime (secoli XVI-XVIII)* (Bellinzona: Edizioni Casagrande, 1998). Frédéric Chavaud, *Les experts du crime: la médecine légale en France au XIXe siècle* (Paris: Aubier, 2000). Marc Renneville, *Crime et folie : deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires* (Paris: Fayard, 2000). Mohr, *Doctors and the Law. Medical jurisprudence in Nineteenth-Century America*.

que se trazaron los editores fue mostrar los aportes que la historia de la medicina legal podía hacer a la historia social del derecho y la medicina, así como explorar algunas de las formas en que la historia de la práctica médico-legal podía enriquecer el conocimiento de la historia en general.⁸³ Los editores señalaron algunos problemas teóricos, metodológicos e historiográficos de un campo que –en ese momento– apenas comenzaba a ser explorado de manera intensiva. Sobre todo aquellos relacionados con las definiciones y la amplitud de la medicina legal, la definición propuesta por Clark y Crawford (ver supra 22 y 23) ha sido utilizada en la mayoría de investigaciones posteriores.⁸⁴

Por su parte, Katherine D. Watson en su libro *Forensic Medicine in Western History*, aborda de manera panorámica el desarrollo de la medicina legal en el mundo occidental – Inglaterra, Francia, Alemania, Austria y Estados Unidos– desde la antigüedad clásica hasta nuestros días. Uno de los aportes de este texto es tratar de conectar y explicar las diferentes maneras en que se organizaron los sistemas judiciales europeos. Por supuesto sin caer en la trampa de las continuidades anacrónicas y reconociendo las diferentes maneras en que se definió, organizó y delimitó el rol de los expertos médicos. Entre los puntos que nos interesan resaltar de esta investigación se encuentran: 1. Los debates alrededor del experto y la experticia; 2. La responsabilidad criminal; y 3. La medicalización de lo desviado.⁸⁵ Estos trabajos permitieron evidenciar la existencia de desarrollos dispares en los modelos de organización y regulación de la medicina legal y sus practicantes. Por ejemplo: el hecho que en Inglaterra y Estados Unidos no existiera un mecanismo legal que permitiera a un experto –sin importar su campo de experticia científica– rendir un informe ante un tribunal, hizo que durante todo el siglo XIX los peritos fueran considerados como figuras parcializadas que buscaban dar legitimidad científica a los argumentos del bando que le había contratado.⁸⁶ La contraparte de esta situación, serían los casos del *continente* – Francia, Alemania, Italia– donde sí existían tales mecanismos y la experticia de los médicos fue rápida y frecuentemente utilizada.⁸⁷

⁸³ Clark y Crawford, eds., *Legal medicine in History* 1.

⁸⁴ Clark y Crawford, eds., *Legal medicine in History* 2.

⁸⁵ Watson, *Forensic medicine in western society*, 46-124.

⁸⁶ Golan, *Laws of men and laws of nature: the history of scientific expert testimony in England and America*, 60.

⁸⁷ Renneville, *Crime et folie : deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires*, 107-117.

En América Latina las investigaciones han seguido más o menos el mismo camino descrito hasta aquí. Por consiguiente, lastimosamente hasta el momento no han sido publicados trabajos que aborden directamente el tema de la medicina legal.⁸⁸ Sin embargo, en algunas investigaciones sobre temáticas cercanas –por ejemplo la criminalidad y la higiene– han incluido tangencialmente algunas consideraciones sobre el rol de los expertos en los procesos históricos analizados. Por ejemplo, para Beatriz Urías Horcasitas los médicos se convirtieron en figuras importantes durante los debates sobre degeneracionismo e higiene mental en México entre 1920 y 1940. Debido a la asociación realizada por los criminólogos positivistas entre herencia, locura y crimen, los médicos alienistas mexicanos serían los encargados de determinar la responsabilidad jurídica de un acusado y de hacer recomendaciones eugenésicas –como los certificados médicos prenupciales– para evitar “niños problema”, potencialmente peligrosos para la sociedad. Por supuesto los médicos mexicanos abordaron el debate de manera intensa y dedicada, sin embargo, esta visión sobre el crimen sería superada gracias a los médicos del exilio español, quienes llegaron en la década de 1930 e introdujeron la escuela neurobiológica, que explicaba los trastornos mentales en términos de factores orgánicos.⁸⁹

Por su parte, para Máximo Sozzo la medicina legal en Argentina fue un novedoso discurso científico sobre el delito y los delincuentes que entró en pugna con los imaginarios –escritos y gráficos– que circulaban entre los “expertos” y los “profanos” en la década de 1870. Dichos imaginarios se concretaron en los retratos que eran incluidos en las páginas de la *Revista Criminal*, publicación que se dedicaba a abordar de manera profusa y detallada los crímenes de mayor resonancia en la sociedad argentina de finales de siglo XIX. Sin embargo, Sozzo concluye que las representaciones gráficas de los delincuentes estuvieron más cerca de los saberes “profanos” –si queremos populares– que de los

⁸⁸ Agostoni y Speckman Guerra, *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*. Carlos Aguirre y Robert Buffington, eds., *Reconstructing criminality in Latin America* (Wilmington, DE: Scholarly Resources, Jaguar Books, 2000).

⁸⁹ Beatriz Urías Horcasitas, "Locura y criminalidad: degeneracionismo e higiene mental en México posrevolucionario, 1920-1940", *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*, eds. Claudia Agostoni y Elisa Speckman Guerra (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005) 347-383.

“expertos”, en parte debido al lenguaje utilizado y al halo científico proyectado por los médicos legistas.⁹⁰

Por otro lado, según Jonathan D. Ablard, la medicina legal –también en Argentina– y en particular las pericias psiquiátricas sirvieron para permitir y justificar el encierro en manicomios de hombres y mujeres que no cumplieran los cánones de familia y género a inicios de siglo XX. A través del análisis de varios casos de personas que entablaron procesos legales –luego de durar algún tiempo encerrados en un manicomio– Ablard muestra los problemas y las debilidades de administradores, médicos, pacientes y familiares alrededor del saber y las instituciones de atención psiquiátrica.⁹¹

Por último, Robert Buffington en su libro *Criminales y ciudadanos en el México moderno*, analiza las transformaciones de los discursos de las élites mexicanas alrededor de la criminalidad en el siglo XIX y durante las primeras décadas del siglo XX. En esta investigación, la medicina legal fue clave en el proceso de irrupción de lo que el autor denomina “criminología científica”, inspirada en gran medida por la escuela positivista del derecho y que basándose en una autoridad científica, permitió que las élites construyeran categorías de exclusión –raza, género y clase social– para ordenar la sociedad mexicana.⁹²

En la historiografía latinoamericana, la medicina legal ocupa un lugar secundario en los procesos históricos analizados. Aparece como un instrumento o una herramienta necesaria para la implementación de los proyectos eugenésicos, como evidencia de la existencia de prejuicios sobre la locura, como parte en los debates sobre las escuelas criminológicas y el problema de la responsabilidad jurídica, y como un discurso que legitimaba la existencia de diferencias sociales. Pareciera que la medicina legal y sus practicantes –en la mayoría de los casos– hubieran estado esperando pasivamente ser llamados para solucionar las dudas de los tribunales y ayudar a identificar los peligros sociales.

⁹⁰ Máximo Sozzo, "Retratando al *homo criminalis*". Esencialismo y diferencia en las representaciones "profanas" del delincuente en la *Revista Criminal* (Buenos Aires, 1873)", *La ley de los profanos. Delito, justicia y cultura en Buenos Aires (1870-1940)*, ed. Lila Caimari (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007) 23-65.

⁹¹ Jonathan D. Ablard, "¿Dónde está el delirio? La autoridad psiquiátrica y el Estado argentino en perspectiva histórica", *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión*, eds. María Silvia Di Liscia y Ernesto Bohoslavsky (Buenos Aires: Prometeo Libros, 2007) 199-216.

⁹² Robert Buffington, *Criminales y ciudadanos en el México moderno* (México: Siglo Veintiuno Editores, 2001).

Mirando hacia adentro

En nuestro país contamos con pocos trabajos publicados sobre la medicina legal desde una perspectiva histórica. Los primeros trabajos que abordaron directamente el tema fueron escritos por médicos en los últimos 15 años.⁹³ La mayoría de ellos son artículos que buscan acercarse a la historia de la medicina legal en Colombia, desde diferentes perspectivas y con objetivos diferentes: Suescún y sus colaboradores tratan de mostrar –de manera análoga al caso anglosajón– una continuidad en las prácticas médico legales desde la Antigüedad hasta el siglo XX.⁹⁴ Jiménez Pájaro analiza el inicio de la enseñanza de la medicina legal en Colombia durante la primera mitad del siglo XIX, señalando las dificultades para establecer estas cátedras dentro de los planes de estudio de medicina y mostrando los primeros contenidos que dictaron profesores como José Felix Merizalde y Benito Osorio.⁹⁵ Escobar Gónima se acerca al desarrollo de las cátedras de medicina legal en Antioquia a través de los profesores que las regentaron y algunas actuaciones periciales.⁹⁶

Giraldo hace una “crónica” del centenario de la creación de la Oficina Central de Medicina Legal en 1914, también buscando crear una continuidad entre las prácticas médico-legales coloniales, las republicanas y las contemporáneas. Además de enumerar las leyes que fueron dando forma a la organización y la vigilancia de la medicina legal.⁹⁷ En este mismo sentido, Martínez y Otálora analizan el proceso de institucionalización de la medicina legal en Colombia a inicios del siglo XX, como resultado de la aplicación de un modelo

⁹³ Uno de los primeros libros donde podemos encontrar referencia de las cátedras y los profesores de medicina legal es Humberto Roselli, *Historia de la psiquiatría en Colombia*, 2 vols. (Bogotá: Editorial Horizontes, 1968).

⁹⁴ José Miguel Suescún Vargas, Roger Alexander Pérez Suárez, Aldemar Rueda Díaz y Eduardo Asaf Rodríguez Ibarra, "Historia de la medicina legal", *Médicas UIS. Revista de los estudiantes de Medicina de la Universidad Industrial de Santander* 22.1 (2009): 79-85.

⁹⁵ Jorge Arturo Jiménez Pájaro, "Inicio de la enseñanza de la medicina legal en Colombia. El desarrollo de la cátedra en las Facultades de Medicina hasta la primera mitad del siglo XIX", *Revista Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses* 19.3 (2006).

⁹⁶ Carlos Escobar Gónima, "La Medicina Legal en Antioquia", *Iatrea* 15.2 (2002): 121-126.

⁹⁷ César Augusto Giraldo Giraldo, "Medicina legal en Colombia. Crónica de un centenario y de sus antecedentes", *Revista CES Medicina* 28.2 (2014): 325-335. Este artículo también se encuentra publicado en Nelson Téllez Rodríguez, *Patología Forense. Un enfoque centrado en derechos humanos*, vol. 3, 1 vols. (Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Universidad Nacional de Colombia, 2014).

higienista y de la *medicalización* de la justicia, lo que reflejaría la preocupación médica por el control social.⁹⁸

La mayoría de estos trabajos no entran a analizar las definiciones de medicina legal, los debates alrededor de la experticia, ni las transformaciones científicas y jurídicas que enmarcaron las prácticas médico legales en Colombia. Así mismo, tienden a ligar la consolidación de la medicina legal a inicios del siglo XX en Colombia como un proceso de expansión de un activo campo médico sobre un pasivo campo judicial.

Por otro lado, el libro pionero de Piedad del Valle Montoya titulado *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* es un esfuerzo por acercarse a un campo científico – como hemos visto– poco explorado. En esta investigación, del Valle busca demostrar que la creciente importancia dada a la medicina legal en las últimas décadas del siglo XIX en Antioquia, se debió a un proceso de *medicalización* de la justicia. Es decir, la administración de justicia se convirtió en un problema médico, lo que permitió la intervención cada vez más activa de médicos en procesos judiciales.⁹⁹ Utilizando varias de las propuestas teóricas y metodológicas de Michel Foucault –medicalización, positividad, biopolítica, arqueología, genealogía– la autora aborda el problema de la experticia médica, su función social y los conflictos alrededor del peritaje y la enunciación de la verdad como un “relevo de positivities”.¹⁰⁰

Para lograr esto, en el texto se aborda en primer lugar la situación a finales del siglo XIX en Antioquia, donde una “positividad lega” –las prácticas médico-legales de empíricos, teguas y curanderos– entró en conflicto con una “positividad médico-científica” impulsada por el cuerpo médico antioqueño. Éste reforzó su posición gracias a la creación de la Escuela de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Antioquia y la fundación de la Academia de Medicina de Medellín. Estas instituciones se convirtieron en las autoridades

⁹⁸ Abel Fernando Martínez Martín y Andrés Ricardo Otálora Cascante, "Institucionalización de la medicina legal en Colombia en las primeras décadas del siglo XX", *Revista Salud, Historia, Sanidad* 2.3 (2007). Un texto que recoge gran parte de todos estos enfoques y los liga a las prácticas y retos actuales del campo médico legal es el de Juan Carlos Eslava y Omar Segura, "Apuntes para una historia de la medicina legal en Colombia", *Patología Forense. Un enfoque centrado en derechos humanos*, ed. Nelson Téllez Rodríguez, vol. 1 (Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Universidad Nacional de Colombia, 2014) 31-46.

⁹⁹ Piedad del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2010) xxi.

¹⁰⁰ del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)*, 55.

médicas departamentales que promovieron los proyectos de reglamentación de la práctica de la medicina.

En segundo lugar, se explora de manera detallada cómo los médicos dieron la batalla por desplazar a los legos del campo judicial. A partir de los trabajos publicados en los *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*, se muestra cómo las pericias médico-legales se convirtieron en objeto de debate y atención por parte del gremio médico –y de los jueces–, quienes mostraron en repetidas ocasiones las imprecisiones y las injusticias derivadas de las diligencias realizadas por legos.¹⁰¹ Así mismo, intenta resaltar las dificultades de “la instauración de este dispositivo” medicalizador no sólo en Antioquia, también en Bogotá.

Por último, el libro busca mostrar cómo se intentó extender una red medicalizadora entre varias instituciones y dependencias estatales: “gobierno, escuela de medicina, hospital y sociedades científicas”. Esta red no se consolidó en Medellín –según del Valle esto tendría que esperar hasta bien entrado el siglo XX–, pero sí en Bogotá, donde la Junta Central de Higiene y la Oficina Médico Legal de Cundinamarca posibilitaron la irrupción de un “circuito médico-legal moderno”, donde todas las instituciones judiciales exigieron la intervención exclusiva de médicos titulados.

Esta obra es importante por varias razones. En primer lugar, es una primera aproximación a un objeto de investigación prácticamente inexplorado en la historiografía nacional. En segundo lugar, da cuenta de la complejidad y la amplitud de fuentes documentales que deben tenerse en cuenta al momento de emprender una investigación sobre la medicina legal: revistas científicas, artículos de periódicos, leyes, expedientes judiciales y documentos que reposan en archivos municipales y departamentales. En tercer lugar, logra mostrar las dificultades, trabas y matices que tuvieron que enfrentar los médicos en su propósito de consolidar su autoridad científica ante los tribunales. En este sentido, el camino argumental seguido por Piedad del Valle, posibilita y genera interrogantes sobre el proceso de consolidación del médico como experto, no sólo de lo social, también de lo criminal.

¹⁰¹ del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)*, 57-89.

Sin embargo, del Valle se queda corta –desde nuestro punto de vista– al encasillar bajo el concepto de “medicalización” el proceso de consolidación de la autoridad científica de la medicina legal en Colombia. Por otro lado, el hecho que exista evidencia documental de la participación activa –legal, legítima, respetada y por supuesto decisiva– de médicos en procesos judiciales a mediados del siglo XIX,¹⁰² o incluso en tiempos coloniales¹⁰³ demuestra que los médicos ya tenían un espacio en los tribunales, aún antes del *relevo de positividad* aludido por la autora. Por último, y en este sentido es una crítica recurrente a los trabajos que utilizan conceptos y metodologías foucaultianas,¹⁰⁴ del Valle termina sobreestimando las capacidades del Estado, la efectividad del poder judicial, de los medios y técnicas de gobierno. Aunque evidencia las dificultades propias que tuvieron que enfrentar los médicos legistas en Medellín, asume que la implementación de leyes fue completamente efectiva y exitosa en Bogotá, donde los empíricos habrían desaparecido de las prácticas médico-legales y que los médicos lograron concretar un *circuito decimonónico* que funcionó de manera articulada partir de 1914.

También contamos con algunas aproximaciones –también tangenciales– al mundo médico legal colombiano en distintos momentos históricos. En primer lugar, tenemos el acercamiento hecho por Walter Bustamante en su investigación *Invisibles en Antioquia 1886-1936. Una arqueología de los discursos sobre la homosexualidad*, donde dedicó un apartado al saber médico y a las prácticas médico-legales. Para Bustamante, a finales del siglo XIX y principios del XX, la medicina legal proveyó expertos en el cuerpo humano encargados de identificar la existencia de anomalías corporales que permitieran dictaminar a los “pederastas” y a los “invertidos”, así como sus perspectivas de curación.¹⁰⁵ Por otro lado, en el libro de Juan Sebastián Ariza *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII*. Ariza muestra que la intervención de médicos y cirujanos era indispensable en los procesos criminales por

¹⁰² José María Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, Gerardo Rivas Moreno ed., vol. 1, 1 vols. (Bogotá: Panamericana Editores, 2000) 98.

¹⁰³ Max S. Hering Torres, Leidy Torres y Jessica Pérez, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas en el Virreinato de Nueva Granada”, *Historia cultural desde Colombia. Categorías y debates*, eds. Max S. Hering T. y Amada Pérez (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. Universidad de Los Andes, 2012).

¹⁰⁴ Di Liscia y Bohoslavsky, *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión*, 9-22.

¹⁰⁵ Walter Alonso Bustamante Tejada, *Invisibles en Antioquia 1886-1936. Una arqueología de los discursos sobre la homosexualidad* (Medellín: La Carreta Editores, 2004) 125-148.

envenenamiento en el período colonial y se daba de dos maneras. En primer lugar, si la víctima aún se encontraba viva, su función era lograr que vomitara e inmediatamente administrar una purga que le lograra salvar la vida. Por otro lado, si la víctima ya había fallecido, debían confirmar por medio de una autopsia la causa de la muerte.¹⁰⁶

Como hemos visto, la mayor parte de las aproximaciones historiográficas a la “medicina legal” han sido desarrolladas por historiadores de la medicina. Lastimosamente, en Colombia los historiadores del derecho han centrado sus investigaciones en otras áreas como el derecho constitucional, las transformaciones históricas en la enseñanza del derecho, el derecho penal y las transformaciones jurídicas en diversos periodos, donde la medicina legal no aparece como un campo importante, en algunos casos ni siquiera de manera marginal.¹⁰⁷ La historia de las vicisitudes, los desafíos, los problemas, las contradicciones y las equivocaciones alrededor de la medicina legal, sigue sin ser explorada.

Metodología y Fuentes

Nuestra investigación pretende explicar cómo y por qué la medicina legal proveyó argumentos válidos para construir y legitimar un orden social jerárquico en Colombia en el cambio de los siglos XIX a XX. Para ello utilizamos como método la propuesta *arqueológica* de Michel Foucault,¹⁰⁸ atendiendo a la observación de Robert Buffington

¹⁰⁶ Juan Sebastián Ariza Martínez, *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII* (Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2015) 95-110.

¹⁰⁷ Por supuesto, no pretendemos hacer un inventario exhaustivo. Nódier Agudelo Betancur, *Grandes corrientes del Derecho Penal. Escuela positivista*, Séptima edición, (Bogotá: Temis, 2008). Francisco Roberto Barbosa Delgado, *Justicia, rupturas y continuidades. El aparato judicial en el proceso de configuración del Estado-Nación en Colombia 1821-1853* (Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2007). Julio Gaitán Bohórquez, *Huestes de Estado. La formación universitaria de los juristas en los comienzos del estado colombiano*, Colección Textos de Jurisprudencia (Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 2002). Juan Felipe García Arboleda, *Regeneración o catástrofe. Derecho penal mesiánico durante el siglo XIX en Colombia*, Colección Fronteras del Derecho (Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2009). Fernando Mayorga, *El Estado y el Colegio del Rosario en el siglo XIX: una historia de luces y de sombras* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2011). Germán Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas* (Bogotá: Instituto Latinoamericano de Altos Estudios - ILAE, 2011). Antonio Barreto Roza, Miguel Malagón Pinzón y Ana María Otero-Cleves. *Tratados y manuales jurídicos del período radical: Análisis de la segunda mitad del siglo XIX colombiano* (Bogotá: Universidad de los Andes, 2015).

¹⁰⁸ “La arqueología pretende definir no los pensamientos, las representaciones, las imágenes, los temas, las obsesiones que se ocultan o manifiestan en los discursos, sino esos mismos discursos [...] en tanto que prácticas que obedecen a unas reglas. [...] Su problema es [...] definir los discursos en su especificidad”. Foucault, *La arqueología del saber*, 233-234.

sobre particular dispersión de los discursos criminológicos a finales del siglo XIX.¹⁰⁹ El texto está dividido en tres capítulos. En el primer capítulo comenzamos indagando sobre los antecedentes de la práctica médico legal en Colombia. Para este apartado utilizamos como fuentes primarias los Códigos Penales y Judiciales de la segunda mitad del siglo XX, las primeras evidencias de las cátedras dictadas en las universidades colombianas, las tesis de grado de médicos que abordaron temas relacionados con la medicina legal y los documentos relacionados con causas célebres donde se hizo necesaria la intervención de peritos. Así, pudimos abordar la herencia y la tradición –tanto en la enseñanza como en la práctica– de la medicina legal en Colombia durante la segunda mitad del siglo XIX. Aunque nuestro objetivo inicial no apuntaba a determinar el origen de la intervención de médicos como expertos en procesos judiciales, las fuentes primarias y secundarias nos permitieron hacer un análisis del legado jurídico occidental, así como de los vacíos existentes en la reglamentación y la enseñanza de la medicina legal en el siglo XIX.

En el segundo capítulo buscamos demostrar cómo, por qué y de qué manera se dio la irrupción de nuevos saberes científicos sobre el comportamiento humano. La aparición de una serie de nuevas explicaciones sobre la criminalidad, modificaron el rol del perito médico, exigiéndole una preparación especializada y el manejo un amplio espectro de conceptos y teorías que generaron fuertes debates en la intelectualidad colombiana. Para esto recurrimos a revistas especializadas como *Anales de la Academia de Medicina de Medellín* y *Anales de Jurisprudencia*, donde en los últimos años del siglo XIX y en los primeros del XX, se comenzaron a debatir las ideas de la criminología positivista y sus implicaciones jurídicas y sociales. Dichos debates también dejaron huella en las tesis de grado de médicos y abogados, donde pudimos evidenciar las fuertes controversias que conceptos, como la *degeneración* y el *criminal nato*, desataron alrededor de la ciencia y el rol del médico legista en la administración de justicia. Esto nos permitió evidenciar los procesos de apropiación y traducción que realizaron tanto médicos como abogados para

¹⁰⁹ “lo que habría que caracterizar e individualizar sería la coexistencia de esos enunciados dispersos y heterogéneos; el sistema que rige su repartición, el apoyo de los unos sobre los otros, la manera en que se implican o se excluyen, la transformación que sufren, el juego de su relevo, de su disposición y de su reemplazo”. Foucault, *La arqueología del saber*, 54. Buffington, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*, 24.

poder tomar una posición sobre las teorías criminológicas y así convertirse en expertos de las problemáticas sociales.

En el tercer capítulo buscamos mostrar el proceso por el cual la medicina legal se consolidó como un saber garante del orden social. A través de proyectos que buscaban institucionalizar y reglamentar la práctica médico-legal, los médicos buscaron proponer soluciones a *problemas sociales* que alarmaban a la sociedad colombiana en la primera mitad del siglo XX, entre ellos, uno relativamente nuevo: la criminalidad. En este sentido, los médicos la Oficina Central de Medicina Legal –posteriormente Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses– tuvieron un rol protagónico a partir de su creación en 1914. En las primeras décadas del siglo XX encontramos una profusión de leyes, proyectos de ley, libros, tesis de grado –tanto de medicina como de derecho–, publicaciones periódicas, e incluso “novelas sociológicas” –como *El Criminal* de J.A. Lizarazo–, que tenían como tema central la delincuencia y los peligros sociales. En este último capítulo, buscamos mostrar cómo las explicaciones médico-científicas sobre los comportamientos desviados influyeron en la promulgación de leyes que buscaban la *defensa social*.

Para terminar, en esta investigación se colocó a la medicina legal y a sus practicantes en el centro del análisis, por ello el título *La medicina legal y el orden social. Saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936* se relaciona con la importancia que tuvo esta ciencia “híbrida” no sólo en la construcción de las amenazas y los peligros que acechaban a la población colombiana, también en los proyectos y soluciones que se plantearon para enfrentarlos.

La Cirugía forense es una ciencia, que solo se la conoce por el nombre [...] Lo poco que de esta facultad se ha escrito, está unido á la medicina legal ó forense, y executado sin claridad ni método, por cuya causa es más perjudicial que útil.¹

¹ Juan Fernández del Valle, *Cirugia Forense, general y particular, dividida en quatro partes, que son: cirugía forense civil-política, Militar, Canónica y Criminal* (Madrid: Imprenta de Aznar, 1796) I. Prólogo.

I

HERENCIA Y TRADICIÓN, ANTECEDENTES DE LA MEDICINA LEGAL HASTA EL SIGLO XIX

Durante todo el siglo XIX, en Colombia fue frecuente y habitual la participación de “practicantes médicos”² como peritos en procesos judiciales a petición de los tribunales, con el objetivo de ayudar a dictar sentencia cuando era necesario un conocimiento experto. Tanto la enseñanza como la práctica de la medicina estaban reglamentadas y existía una *herencia legal* que legitimaba sus prácticas y sus dictámenes. Lastimosamente las fuentes judiciales disponibles para las primeras décadas del siglo XIX son muy escasas y bastante escuetas, además no hay manuales ni registros detallados de las primeras cátedras de medicina legal. Sin embargo, existen algunos indicios que nos permitirán comprobar la recurrencia y la importancia de las intervenciones médico-legales en la administración de justicia republicana.

En este primer capítulo nos proponemos acercarnos tanto al saber cómo a la práctica de la *medicina legal* durante el siglo XIX colombiano, con el objetivo de explicar por qué los curanderos, comadronas, médicos y cirujanos eran llamados a declarar como peritos. Para lograrlo, abordaremos en un primer momento la herencia colonial y las tradiciones –tanto médica como jurídica– que permitían la intervención de expertos en los procesos judiciales durante el período propuesto. Posteriormente pasaremos a analizar las transformaciones de la legislación colombiana (códigos penales) y sus repercusiones en el campo de la enseñanza de la medicina-legal. También abordaremos el papel dado a la ciencia por pensadores, periodistas, legisladores y estadistas. Por último, abordaremos el caso de José Raimundo Russi, con el objetivo de ver la puesta en escena las prácticas de la medicina legal a mediados del siglo XIX.

Por supuesto no podemos desatender las transformaciones y los conflictos políticos característicos del período que afectaron tanto la enseñanza como la práctica de la medicina legal. Utilizaremos como guía algunos casos que nos permitirán evidenciar: el

² Con esta categoría proponemos englobar a todas aquellas personas que tenían conocimientos médicos –con títulos certificados o sin ellos– y que podían ser llamados como expertos o peritos en procesos judiciales.

conocimiento médico, la legislación vigente, el imaginario sobre los delincuentes y el quehacer –o si se quiere, la escenificación– del experto.

El legado occidental, la herencia jurídica colonial

Algunos médicos y cirujanos españoles escribieron hacia finales del siglo XVIII manuales donde se abordaban directamente cuestiones alrededor de lo que a partir del siglo XX será denominado “pericias médicas judiciales”. En la mayoría de casos quienes eran llamados a comparecer eran los cirujanos, ya que estas diligencias estaban dentro del campo de la *cirugía forense*. Recordemos que hasta el siglo XVIII la medicina y la cirugía fueron dos actividades distintas –aunque relacionadas–, con procesos de aprendizaje diferenciados y con reglamentaciones específicas.³ Por ejemplo, el médico Juan Fernández del Valle tituló su obra *Cirugía forense, general y particular: dividida en cuatro partes*, donde aseguraba que: “La cirugía forense, es de absoluta necesidad en el fuero criminal; [...] los Jurisconsultos piden la declaración del Cirujano, y sobre ella fundan la razón que han de servir para defensa ó castigo de los reos”.⁴ Dentro de los deberes del cirujano se encontraban el dictamen sobre las heridas mortales, causas de muerte y venenos, entre otros. Las obras citadas por Fernández muestran la existencia de una larga tradición europea en los estudios sobre los conocimientos sobre el cuerpo y las prácticas forenses en los siglos XVII y XVIII.⁵

De manera similar, el bibliotecario Domingo Vidal escribió una obra dedicada exclusivamente a precisar la manera correcta en la que los cirujanos y los médicos debían rendir sus dictámenes:

[...] las relaciones en Cirugía y Medicina son unos actos auténticos y públicos, que los Médicos y Cirujanos deben hacer ó hacen en justicia, siempre que sean requeridos para declarar sobre el estado de las personas que visitan, ya sean sanas,

³ Para ahondar en este tema ver: Mary Lindemann, *Medicina y Sociedad en la Europa Moderna, 1500-1800* (Madrid: Siglo Veintiuno Editores, 2001) 100-131.

⁴ Fernández del Valle, *Cirugía Forense, general y particular*, 92. Pudimos seguir el rastro de esta obra –y de estas prácticas forenses en el siglo XVIII– gracias al artículo de Max S. Hering Torres, Leidy Torres y Jessica Pérez, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas en el Virreinato de Nueva Granada”, *Historia cultural desde Colombia. Categorías y debates*, eds. Max S. Hering T. y Amada Pérez (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. Universidad de Los Andes, 2012).

⁵ Fernández del Valle, *Cirugía Forense, general y particular*, 38-51.

enfermas ó muertas; á fin de que los jueces y demás superiores, *estando bien informados*, dispongan lo mas conducente al bien publico y de los particulares.⁶

En el siglo XVIII a las declaraciones periciales de los cirujanos ya se les exigía un requisito de imparcialidad, reconociendo su importancia para las decisiones judiciales, ligado directamente a su conocimiento específico sobre heridas, llagas, úlceras, hernias, dislocaciones y medicamentos; ya que el arte de la cirugía tenía como objetivo curar las enfermedades “cortando, cauterizando, [y] conglutinando”.⁷

Un ejemplo de esta práctica forense ha sido recientemente puesto en evidencia en un proceso adelantado a finales del período colonial en el Reino de la Nueva Granada.⁸ En el año de 1803, Juana María Martínez acusó a Martina Parra de intento de violación, insinuando que esta última era lesbiana y posiblemente hermafrodita, ya que “al tiempo de pecar le sale un miembro como de hombre”.⁹ Ante esta sospecha, la Real Audiencia de Santafé solicitó a los médicos Don Honorato Vila y Don Miguel de Islas que realizaran un examen corporal –en su calidad de médicos– para dictaminar sobre el posible hermafroditismo de la acusada. Luego de examinar –observar y tocar– el cuerpo de Parra, declararon haber “hallado los [órganos] que son propios y característicos de Muger con toda su natural perfección y situación según las Reglas y presenta la simple vista y tacto, sin notársele señal alguna de las que son propias de varón”,¹⁰ aunque dejaron abierta la posibilidad de que en “estado de pasión” su clítoris aumentara considerablemente de tamaño. Este concepto permitió que Martina Parra, en un segundo fallo, quedara exonerada y su acusadora fuera encarcelada por falsedad de testimonio.¹¹

¿Cómo explicar esta intervención de los médicos en un proceso judicial en la Nueva Granada? Aunque no sabemos si los manuales españoles citados anteriormente eran

⁶ Domingo Vidal, *Cirugía Forense, ó Arte de hacer las Relaciones Chirurgico-Legales. Obra útil a los médicos, cirujanos y jurisperitos, así seculares como eclesiásticos*. (Barcelona: Carlos Gibert y Tutó, Impresor y Librero, 1783) 1. Las cursivas son nuestras.

⁷ “Arte es una colección y ajuntamiento de muchos preceptos y documentos para algunos fines provechosos a la vida [...] Dícese cirugía de este vocablo griego *chir*, que quiere decir mano y *argue* que es obra manual [trabajo]” Jerónimo de Ayala, *Principios de cirugía. Útiles y provechosos para que puedan aprovecharse los principiantes en esta facultad* (Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia, 2009 [1724]) 32.

⁸ Hering Torres, Torres y Pérez, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas”, 51-86.

⁹ Citado en: Hering Torres, Torres y Pérez, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas”, 73.

¹⁰ Citado en: Hering Torres, Torres y Pérez, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas”, 77.

¹¹ Hering Torres, Torres y Pérez, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas”, 78.

conocidos por los médicos neogranadinos, ¿por qué estas labores periciales no eran ajenas ni extrañas para Vila e Islas? ¿Podríamos argumentar que el conocimiento médico ya era un engranaje en los mecanismos de control social coloniales, legitimando la aplicación de la ley penal, dándole a la justicia un hálito de imparcialidad?

La actuación de quienes poseían conocimientos sobre el cuerpo humano (cirujanos, empíricos¹² y médicos) como peritos en procesos judiciales posee una larga tradición documentada en la cultura occidental. Si pensamos en la práctica de convocar a quien poseía saberes médicos por parte de un tribunal que lo consideraba necesario para dictar una sentencia, podríamos encontrar evidencias en el mundo antiguo –Grecia, Roma y Egipto–, por supuesto bajo la episteme de la época y acorde con sus respectivos marcos legales.¹³ Sin embargo, las colonias españolas en América serían herederas de una tradición jurídica específica que hacía posible esa intervención de expertos en procesos judiciales.

Esta *herencia legal* española tuvo sus raíces en el *sistema continental* europeo, en contraste al *sistema acusatorial* desarrollado en Inglaterra a través de la *Common Law*. La principal diferencia entre estos dos sistemas radica en los estándares de prueba y evidencia válidas en los estrados judiciales.¹⁴ En el sistema continental, la evidencia era obtenida a través de la *inquisitio* –en francés *enquête*, en español *inquisición*– y compilada en informes escritos; la investigación estaba a cargo de los jueces y con el objetivo de establecer la verdad, se permitía recibir información de cualquier persona que pudiera proporcionarla –aún si no era un testigo ocular–, mientras fuera relevante para el caso.¹⁵ Por el contrario, en el sistema acusatorial inglés, los jurados emitían su veredicto teniendo en cuenta exclusivamente las declaraciones orales de testigos presenciales (eyewitness), obtenidos por los abogados o los representantes de las partes; esto significaba que no existía un mecanismo formal para

¹² Bajo esta denominación Piedad del Valle ha englobado a aquellos que aunque prestaban algún tipo de servicio médico, no tenían títulos académicos: curanderos, teguas, comadronas, sangradores, boticarios. Piedad del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2010).

¹³ Una aproximación a este tema se encuentra en: Katherine D. Watson, *Forensic medicine in western society* (New York: Routledge, 2011) 26-29.

¹⁴ Michael Clark y Catherine Crawford, eds., *Legal medicine in History* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994).

¹⁵ Elementos que serán característicos de nuestra administración de justicia durante el período de estudio. Watson, *Forensic medicine in western society*, 9-20.

obtener declaraciones, opiniones o cualquier tipo de información de alguien quien no hubiera sido un observador directo de los eventos en cuestión.¹⁶

En este sentido, los mecanismos legales de participación de cirujanos, boticarios, curanderos, comadronas y médicos, característicos del sistema continental, tuvieron su origen –por lo menos en términos generales– en la Edad Media europea, gracias a las costumbres jurídicas de los llamados “reinos bárbaros”. Por ejemplo, en el Código Sáfico (*Lex Salica*, siglo VI) la ley estipulaba una compensación monetaria que se debía pagar en los casos de heridas dependiendo de la ubicación y la gravedad de las mismas, según el dictamen de un médico –esta práctica fue conocida como *wergeld*–.¹⁷

Para el caso castellano, estos mecanismos fueron introducidos por la legislación visigoda y retomados por el rey Fernando III (1252-1284), quien buscó remediar la diversidad de fueros locales –resultado del largo proceso de Reconquista– haciendo traducir al castellano el Código Visigodo (*Liber Iudiciorum*, escrito en 654 aprox.), que fue conocido como *Fuero Juzgo*, en 1241.¹⁸ Sin embargo, bajo el reinado de Alfonso X –llamado el Sabio– (1221-1284), se redactaron tres códigos jurídicos que se convertirían en las bases –fuentes– de la legislación castellana, española y colonial: el *Fuero Real*, el *Espéculo*, y las *Siete Partidas*. Estas obras buscaron hacer una síntesis entre el derecho romano, el derecho canónico y el derecho consuetudinario –las costumbres– del pueblo visigodo.¹⁹ En las *Siete Partidas*, se establecía, por ejemplo, que “si algunt home fuese loco, o desmemoriado [...]

¹⁶ Watson, *Forensic medicine in western society*, 9. Tal Golan, *Laws of men and laws of nature: the history of scientific expert testimony in England and America* (Cambridge and London: Harvard University Press, 2004). Sin embargo, esto no significaba que los practicantes médicos nunca hayan testificado, para ahondar en las particularidades del caso inglés ver Catherine Crawford, "Legalizing medicine: early modern legal systems and the growth of medico-legal knowledge", *Legal Medicine in History*, eds. Michael Clark y Catherine Crawford (Cambridge: Cambridge University Press, 1994) 89-116.

¹⁷ Incluso se estipulaba cuánto debía pagarse al médico por sus servicios, ver: Watson, *Forensic medicine in western society*, 30.

¹⁸ Mélanie Jecker, "Jurer selon la religion. La figure de l'autre dans le droit médiéval castillan", *La culture judiciaire. Discours, représentations et usages de la justice du Moyen Âge à nos jours*, eds. Lucien Faggion, Christophe Regina y Bernard Ribémont (Dijon: Edition Universitaires de Dijon, 2014) 241. En este sentido, el derecho castellano parecen haber borrado –o por lo menos desconocido– todo tipo de herencia legal árabe o judío.

¹⁹ Este cuerpo legislativo estipulaba que: “Si el omne libre fiere á otro omne libre en qual manera quier en la cabeza, sil no sale sangre si es enchado, peche V. sueldos: sil r rumpe el cuero, peche X. sueldos: por colpe que entre fata el hueso XX. sueldos: si quebrantar hueso, peche C. sueldos”. La Real Academia Española, *Fuero Juzgo en latín y castellano, cotejado con los más antiguos y preciosos códices* (Madrid: Ibarra, Impresor de Cámara de S.M., 1815) Libro VI. Título IV. Ley I. 107, Jecker, "Jurer selon la religion. La figure de l'autre dans le droit médiéval castillan", 241-242.

matase á otro, que non cae por ende en pena ninguna, porque non sane nin entiende el yerro que face”.²⁰ Así, en el caso español, la legislación permitía que cirujanos y médicos fueran llamados para ayudar a determinar la responsabilidad de un acusado. En este sentido es importante recordar que la sociedad colonial era una sociedad de Antiguo Régimen, ordenada estamentalmente, con una dispersión jurídica problemática y sin garantías procesales –presunción de inocencia, habeas corpus, etc. –.²¹

Con el “descubrimiento” de América, la Corona Española aplicaría –provisionalmente– el ordenamiento jurídico castellano en los nuevos territorios conquistados, para posteriormente generar una legislación acorde con las circunstancias coloniales, denominadas “Leyes de Indias”.²² Una de las características de la legislación española fue la dispersión de leyes, cédulas y decretos, razón por la cual se realizaron varias recopilaciones como las *Leyes del Toro* en 1505, la *Nueva Recopilación de Leyes de Castilla* en 1567, la *Recopilación de Leyes de Indias* en 1680, la *Novísima Recopilación de las leyes de Indias* en 1805 y la *Novísima Recopilación de las leyes de España* en 1805, entre otras.²³ Estas dinámicas legislativas del mundo medieval castellano y las realidades coloniales de los siglos XV a XIX, no significaron una continuidad entre las prácticas, los saberes y las instituciones médicas entre la metrópoli y sus territorios de ultramar. Las instituciones de enseñanza, vigilancia y control de las profesiones médicas funcionarían de manera diferencial en las jurisdicciones coloniales.

Aunque existían cátedras de medicina en las universidades españolas desde la Edad Media, éstas se caracterizaron por mantener un carácter doctrinal y escolástico entre los siglos XV y XVIII. Las cátedras recibían los nombres de *Prima* y *Vísperas* –por las horas a las que se

²⁰ Alfonso el Sabio, *Las Siete Partidas del rey Don Alfonso el Sabio, cotejadas con varios códigos antiguos por la Real Academia de Historia*, vol. III (Madrid: Imprenta Real, 1807) 567. Ley III, Título VIII, Partida VII. Antiguamente se suponía que la memoria era un indicador de la capacidad intelectual y de uso de la razón.

²¹ Una explicación detallada de cómo se desarrollaban los procesos judiciales en la colonia ver: Beatriz Patiño Millán, *Criminalidad, ley penal y estructura social en la Provincia de Antioquia 1750-1820* (Medellín: Instituto para el Desarrollo de Antioquia - IDEA, 1994).

²² Una explicación de cómo funcionaron las “Leyes de Indias” puede encontrarse en: Beatriz Bernal Gómez, “El derecho castellano dentro del sistema jurídico indiano”, *Anuario Mexicano de Historia del Derecho*.10 (1998).

²³ Francisco Roberto Barbosa Delgado, *Justicia, rupturas y continuidades. El aparato judicial en el proceso de configuración del Estado-Nación en Colombia 1821-1853* (Bogotá: Editoria Pontificia Universidad Javeriana, 2007) 112-113.

dictaban– y consistían en la lectura de las obras de Galeno, Hipócrates, Avicena, Ben Ishaq, Ali Abbas, Rhazes y Averroes.²⁴ En América, las universidades –que reproducían el modelo medieval español– intentaron poner en funcionamiento cátedras de medicina, pero en la mayoría de los casos, tuvieron poca o ninguna continuidad por falta de recursos y de estudiantes.²⁵ En el caso del Reino de Nueva Granada, se intentaron abrir y mantener algunas cátedras de medicina, sin embargo, entre 1636 y 1800 apenas se graduaron oficialmente dos estudiantes.²⁶ La mayoría de médicos y cirujanos titulados por universidades españolas llegaron a las Indias en las cortes de los funcionarios reales – conquistadores, exploradores, gobernadores, inquisidores, virreyes, entre otros–.²⁷ Seguramente estos practicantes médicos *peninsulares* hicieron en la mayoría de ocasiones, las veces de peritos en los procesos judiciales cuando fue considerado necesario – lastimosamente no contamos con una investigación más profunda y detallada sobre este tipo de prácticas judiciales coloniales–.²⁸

Estos médicos que cruzaban el Atlántico eran controlados por el *Tribunal del Real Protomedicato*, institución creada en 1477 con el propósito de reglamentar y vigilar a quienes ejercían las artes de curar (médicos, cirujanos, boticarios y barberos) en los reinos hispánicos –esta institución sería eliminada a inicios del siglo XIX–.²⁹ Así, en 1535, Carlos V exigió que los médicos, cirujanos y boticarios que se encontraran en las Indias presentaran los títulos y exámenes reglamentarios. Más adelante, en 1570, Felipe II dispuso el envío de varios “Protomédicos generales” a las provincias de las Indias, creando

²⁴ Emilio Quevedo, *Medicina (I) Institucionalización de la medicina en Colombia 1492-1860: Antecedentes de un proceso*, Historia Social de la Ciencia En Colombia, vol. VII (Bogotá: COLCIENCIAS, 1993) 49.

²⁵ Las primeras cátedras de medicina fueron creadas en 1576 en Lima, en 1580 en la Nueva España y en Quito en 1603. Quevedo, *Medicina (I) Institucionalización de la medicina en Colombia 1492-1860: Antecedentes de un proceso*, 68, 73-78.

²⁶ Quevedo, *Medicina (I) Institucionalización de la medicina en Colombia 1492-1860: Antecedentes de un proceso*, 77.

²⁷ Dos ejemplos son estudiados por Carolina Barbero Cárdenas y María Elena Villamil Peñaranda, "La medicina en el proceso de Conquista y Colonización del Nuevo Mundo: los casos del médico Diego Álvarez Chanca y del cirujano Alonso de Santiago", *Historia social y cultural de la salud y la medicina en Colombia, siglos XVI-XX*, eds. Javier Guerrero Barón, Luis Wiesner Gracia y Abel Fernando Martínez Marín (Medellín: La Carreta Editores, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2010) 17-31.

²⁸ Algunas aproximaciones pueden encontrarse en los textos de Juan Sebastián Ariza Martínez, *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII* (Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2015) 95-110. María Paula Ronderos, *Evidencias históricas de las prácticas médicas y farmacéuticas en la Santafé de Bogotá del siglo XVII: el caso de la muerte por purga* (Bogotá: Ediciones Uniandes; CESO, 2004).

²⁹ María Soledad Campos Díez, "El Protomedicato en la administración central de la Monarquía Hispánica", *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 16 (1996): 43-58.

Tribunales en México y Perú en ese mismo año, en Cuba en 1634, en Buenos Aires en 1776 y en Santiago de Chile en 1786. Para el caso de la Nueva Granada, la documentación sobre el Protomedicato es parcial e incompleta, existen listas tentativas de algunos médicos que posiblemente ocuparon el cargo de protomédicos –la mayoría sin un sustento documental sólido–. Por otro lado, también hay evidencia de pleitos y reclamos elevados ante el Tribunal por barberos, curanderos y médicos, pero no contamos con investigaciones sobre las funciones, disposiciones y actuaciones que ejerció esta institución en la Nueva Granada.³⁰

Para finalizar, ¿qué sabían los médicos españoles sobre la locura? Esta enfermedad podía ser alegada como excusa ante la comisión de un delito, y en general de cualquier transgresión –recordemos las disposiciones de las *Siete Partidas*–.³¹ Durante gran parte de la Edad Media y la Moderna, se consideró que la memoria era un indicador de la capacidad intelectual y el uso de la razón –recordemos las disposiciones de las *Siete Partidas*–, por consiguiente la falta de ésta se consideraba un síntoma que podría evidenciar anomalías y enfermedades mentales como la *locura*, la epilepsia o la idiotez.³² Las primeras explicaciones que se construyeron sobre éstas, estaban ligadas a manifestaciones de un castigo divino ante la violación de preceptos sagrados: la enfermedad mental era un indicio de pecado, posesión demoníaca o perdición del alma.³³ La patología humoral, modelo médico hegemónico durante este período, explicaba tanto la salud como la enfermedad en función del equilibrio de *cuatro humores* –flema, sangre, bilis amarilla, bilis negra–.³⁴ Un desequilibrio podía llegar a generar comportamientos violentos, fobias, extravagancias y

³⁰ Quevedo, *Medicina (I) Institucionalización de la medicina en Colombia 1492-1860: Antecedentes de un proceso*. Pilar Gardeta Sabater, "El Real Tribunal del Protomedicato en la Audiencia de Santa Fe durante la segunda mitad del siglo XVIII: un acercamiento al estudio de las transformaciones de esta institución española", *DYNAMIS. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 12 (1992): 209-224.

³¹ Un caso donde la locura se utilizó para excusar un suicidio es analizado por Adriana María Alzate Echeverri, "Francisco Felipe del Campo y Rivas (1802). Homicidio de sí mismo en Santafé de Bogotá", *Microhistorias de la transgresión*, eds. Max S. Hering Torres y Nelson A. Rojas (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad del Rosario, Universidad Cooperativa de Colombia, 2015).

³² Carlos E. Putnam, *El hombre tigre. 280 heridas!. Exposición pericial rendida ante el Jurado que debe fallar la causa contra Braulio Ramos, por delito de homicidio perpetrado en la persona de Pedro Avendaño, en la población de Pacho, por el médico alienista Carlos E. Putnam. De la Universidad de Colombia y de la Facultad de Medicina de París. Miembro de la Academia* (Bogotá: Imprenta de "La luz", 1908) 23-24.

³³ Roy Porter, *Breve historia de la locura* (Madrid: Fondo de Cultura Económica, 2002) 21-41.

³⁴ Para profundizar sobre este tema ver Juan Cruz Cruz, *Dietética Medieval* (Huesca: La Val de Onsera, 1997).

delirios.³⁵ En este marco conceptual, la locura y todas sus manifestaciones eran reflejo de una alteración –acumulación excesiva– de algún humor, principalmente de la flema o de la bilis negra, y podía tomar la forma de *manía* o *melancolía*.³⁶

Sin embargo, para finales del siglo XVIII, la Ilustración había popularizado las explicaciones naturalistas y deterministas de los comportamientos humanos, identificando y nombrando una serie de “rostros” de la locura: *dementia*, *amentia*, *fatuitas*, *morosis*, etc.³⁷ Por ejemplo, Matthew Hale –jurista inglés del siglo XVII– clasificó los defectos e incapacidades mentales en tres categorías: *ideocy*, *dementia accidentalis* y *dementia affectata*. Entre las causas más usuales de estas afecciones identificó: “destemplanzas” de los humores, heridas en el cerebro (membranas u órganos), influencia perversa de la luna, ebriedad, venenos y ciertas medicinas.³⁸ La dificultad no radicaba en determinar la responsabilidad de aquellos que perdían completamente el juicio –lo que al parecer no representaba mayores dificultades–, sino en aquellos casos de “locura parcial” cuyas manifestaciones más peligrosas eran *furores*, *rabias* y *manías*. Por lo cual se hacía necesario no sólo un examen psicológico, sino una revisión del linaje, del comportamiento y de la reputación social del acusado. Así, hasta finales del siglo XVIII, la locura era reconocida como un argumento válido para alegar irresponsabilidad jurídica ante los estrados judiciales. Esto a pesar que sus definiciones –y algunas veces sus diagnósticos– se planteaban más en términos filosóficos que en términos fisiológicos. En este sentido, el cerebro seguía siendo una especie de “caja negra”, situación que cambiará con las investigaciones científicas del siglo XIX.

La medicina legal y la legislación republicana

Luego del proceso de Independencia, las élites colombianas emprendieron la tarea de construir la Nación colombiana, existían muchas carencias que debían ser enmendadas: entre ellos una economía en bancarrota, una identidad por construir, y un marco legal concreto y ordenado. En lo referente al ejercicio de la medicina legal y la marcha de los

³⁵ Porter, *Breve historia de la locura*, 50-54.

³⁶ Porter, *Breve historia de la locura*, 43-56. Lindemann, *Medicina y Sociedad*, 30-34.

³⁷ Michel Foucault, *Historia de la locura en la época clásica*, vol. I, II vols. (México: Fondo de Cultura Económica, 2010) 391-461.

³⁸ Daniel Robinson, *Wild beasts & Idle humors* (Cambridge and London: Harvard University Press, 1996) 118-120.

procesos judiciales, la primera mitad del siglo XIX se caracterizó por una lenta ruptura con la legislación colonial, ya que las pericias médicas siguieron reglamentadas por la tradición y las leyes españolas.

La legislación española fue valorada por los juristas neogranadinos –y posteriormente colombianos– de una manera negativa, quienes la juzgaron como arbitraria, injusta y retrógrada, ya que rara vez las condenas se ajustaban a lo contemplado en los códigos.³⁹ Para muchos de los abogados colombianos de finales del siglo XIX, era un sistema judicial caracterizado por la *barbarie* y el terror:

Apenas pisaron los conquistadores el territorio del Nuevo Mundo implantaron y pusieron en práctica el más bárbaro e ineficaz de los sistemas punitivos, el terror [...] hay que reconocer [respecto a las leyes] que algunas de ellas eran buenas, pero la mayoría fueron malas, atrasadas, crueles y exageradas por el fanatismo y la incomprensión. Además los mandatarios que debían respetarlas y hacerlas cumplir, en la mayoría de los casos las dejaron a un lado, para imponer en lugar de ellas su voluntad caprichosa y despóticas.⁴⁰

Estas valoraciones negativas se repitieron a lo largo del siglo XIX y a inicios del siglo XX, caracterizando los castigos físicos (cepo, picota, azotes, suplicio) como crueles, bárbaros e ineficaces, ya que se pretendía reducir el número de delitos cometidos recurriendo al terror de las ejecuciones. Si bien es cierto que la legislación era bastante dispersa y confusa –pese a los muchos esfuerzos de organizarla y sistematizarla–, es poco probable que los jueces hayan podido hacer su voluntad, por lo menos en cuanto a la administración de justicia concierne: durante el período colonial, ellos –los jueces– generalmente se encontraban en una disyuntiva: “proceder de acuerdo con las leyes, decretando penas tenidas por crueles, o ser indulgentes y no observar las leyes que se debían cumplir”.⁴¹

Las rupturas políticas del proyecto independentista obligaron a repensar tanto las instituciones judiciales como las leyes que le daban soporte. Así, la legislación de la

³⁹ Patiño Millán, *Criminalidad, ley penal y estructura social en la Provincia de Antioquia 1750-1820*.

⁴⁰ Pablo A. Segura, *Evolución del derecho penal colombiano. Estudio presentado y sostenido para optar el título de doctor en Derecho y Ciencias Políticas* (Bogotá: Tipografía Omega, 1924) 14-23.

⁴¹ Patiño Millán, *Criminalidad, ley penal y estructura social en la Provincia de Antioquia 1750-1820*, 49. Para profundizar sobre las leyes penales coloniales, ver capítulo I: “El deber ser o las intenciones”, 43-194.

República, inspirándose en los principios de la Revolución Francesa, la Ilustración y haciendo eco de las ideas sobre el ciudadano y sus derechos, fue construida mirando la administración de justicia colonial como una experiencia de la cual se querían apartar.

En primer lugar, los juristas colombianos querían abandonar la ya anotada confusión y el desorden que había generado el gran número de leyes que caracterizaban el derecho español.⁴² El primer Código Penal fue promulgado en 1837, constituyendo así la primera sistematización de normas jurídicas republicana y legitimando la “función sancionadora del Estado”, complementada con los respectivos Códigos Judiciales. Sin embargo, y a pesar de estos esfuerzos, en 1854 el Ministro de Gobierno solicitaba al Congreso Nacional la elaboración de una nueva recopilación de leyes, ya que “Catorce años han transcurrido desde que se formó la Recopilación en uso, i mientras tanto se han espedido catorce tomos de leyes que han despedazado i desconcertado las contenidas en ella [...] nuestra legislación ha venido a ser un caos”.⁴³ Debido a esto, se encargaron constantemente por parte del Senado recopilaciones legislativas que facilitaran la consulta y el uso de las leyes vigentes.⁴⁴

En segundo lugar, se abolió la nobleza con la Constitución de 1821, proclamando la “igualdad de todos los individuos ante la ley” y “todos los derechos civiles”,⁴⁵ no obstante, esto no significó la eliminación de las jerarquías sociales coloniales, éstas fueron redefinidas a partir de nuevas identidades y valores republicanos.⁴⁶ Por último, se abolieron las prácticas de tortura y suplicio en los procesos judiciales, como método de obtener confesiones, y como métodos de castigo.⁴⁷ No obstante, no todas las valoraciones eran negativas, algunos autores defendían las leyes españolas en función de la defensa de la

⁴² Patiño Millán, *Criminalidad, ley penal y estructura social en la Provincia de Antioquia 1750-1820*, 35-59.

⁴³ M. A. Sanclemente, *Informe que el Secretario de Estado del despacho de Gobierno y Guerra de la Confederación granadina dirige al Congreso Nacional de 1859* (Bogotá: Imprenta de Francisco Torres Amaya, 1859) 10.

⁴⁴ Un claro ejemplo es la *Recopilación Granadina*, obra elaborada en 1848.

⁴⁵ Arturo A. Quijano, *Ensayo sobre la evolución del derecho penal en Colombia. Tesis presentada y sostenida ante el consejo de profesores para optar al grado de Doctor en Jurisprudencia, Universidad Republicana*. (Bogotá: Imprenta y librería de Medardo Rivas, 1898) 75-76.

⁴⁶ Cristina Rojas, *Civilización y violencia. La búsqueda de la identidad en la Colombia del siglo XIX* (Bogotá: Editorial Norma, 2001) 75-114. Julio Arias Vanegas, *Nación y diferencia en el siglo XIX colombiano. Orden nacional, racialismo y taxonomías poblacionales* (Bogotá: Uniandes - Cesó, 2005) 35-81. Max S. Hering Torres, "Sombras y ambivalencias de la igualdad y la libertad", *Independencia. Historia Diversa*, ed. Bernardo Tovar Zambrano (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2012).

⁴⁷ Segura, *Evolución del derecho penal colombiano*, 24.

sociedad: “la intención de los legisladores y el desvelo de los reyes fue procurar á todo trance, y aunque hubiera que pasar por sobre sangre y escombros, la defensa de la sociedad amenazada por el delito”.⁴⁸

A pesar del esfuerzo legislativo, no fue posible evitar vacíos legales, así que fue común recurrir al derecho español mientras se redactaba la legislación pertinente.⁴⁹ El artículo 49 de la Ley Orgánica del poder judicial de 1858, explicaba el orden en el que debía observarse las leyes en asuntos judiciales: 1) las expedidas por el Congreso a partir de la legislatura de 1858, 2) las expedidas por los congresos de la Nueva Granada desde 1845 hasta 1857, 3) las de la Recopilación Granadina, 4) las pragmáticas, cédulas, órdenes, decretos y ordenanzas del gobierno español expedidas hasta marzo de 1808, 5) las de la Recopilación de Indias, 6) las de la Nueva Recopilación de Castilla, 7) las Siete Partidas; sólo hasta 1886 quedarían abolidas las leyes españolas definitivamente.⁵⁰

Los legisladores colombianos encontraron en los planteamientos de la –posteriormente– denominada *escuela clásica*, los argumentos para oponerse a los excesos del absolutismo estatal del Antiguo Régimen. Autores como Carrara, Beccaria, Bentham y Filangieri⁵¹ fueron las principales lecturas que inspiraron en gran medida los códigos penales y sentaron las bases del ordenamiento jurídico republicano: la existencia de derechos naturales, el principio de legalidad, la concepción del delito como ente jurídico, la libertad como fundamento de la responsabilidad penal, la pena como restablecimiento del derecho dañado, la proporción entre los delitos y las penas, y por último, la valoración y la defensa del individuo frente al poder del Estado.⁵² La piedra angular de este sistema penal era el *libre albedrío*, así, la justicia debía castigar a quien cometía un delito en función de su voluntad de realizarlo, con conocimiento de las consecuencias; de esta manera los delitos se veían como atentados contra el pacto social republicano y por consiguiente contra su

⁴⁸ Quijano, *Ensayo sobre la evolución del derecho penal en Colombia*, 25.

⁴⁹ Fernando Mayorga, "Codificación de la legislación en Colombia. Procesos de unificación del sistema jurídico", *Credencial Historia* 148 (2002).

⁵⁰ Barbosa Delgado, *Justicia, rupturas y continuidades. El aparato judicial en el proceso de configuración del Estado-Nación en Colombia 1821-1853*, 123-124, cita 178.

⁵¹ Sobre la importancia de Gaetano Filangieri para las discusiones sobre el Código Penal de 1837 ver: Juan Camilo Escobar Villegas y Adolfo León Maya Salazar, "Ilustrados, leyes penales, control social y admistración de justicia durante la época de las revoluciones modernas en un Nueva Granada. Una mirada desde la obra de Gaetano Filangieri", *Revista de Educación Latinoamericana*.9 (2007).

⁵² Nódier Agudelo Betancur, *Grandes corrientes del derecho penal. Escuela clásica*, Tercera edición ed. (Bogotá: Temis, 2008). Pág. 19-26.

garante –neutral–, el Estado.⁵³ Estos principios se vieron reflejados en los Códigos Penales promulgados en los años de 1837 –República de la Nueva Granada–, 1858 –Confederación Granadina–, 1873 –Estados Unidos de Colombia– y 1890 –República de Colombia–. Para la mayoría de juristas, los códigos penales promulgados durante todo el siglo XIX son mejoras, enmiendas y retoques parciales del primer Código Penal colombiano (1837), lo cual conllevó en algunos casos a incongruencias, contradicciones e injusticias.⁵⁴

Aun así, podemos ver que cada vez que se firmó una nueva carta constitucional, ésta venía acompañada de la promulgación de un nuevo Código Penal, precedido de amplias y acaloradas discusiones.⁵⁵ Esto denota una preocupación por consolidar una administración de justicia acorde con los proyectos políticos nacionales a los que se apostaba en cada carta magna. Sin embargo, en cuanto a la enseñanza y la práctica de la medicina legal, son pocos los cambios que encontramos. La fórmula por la cual se definían quienes se consideraban “excusables” de los actos cometidos –similar a la formulación de las Siete Partidas– es repetida de manera literal en todos los códigos antes referenciados:

Art. 106. Son excusables, i no están por consiguiente sujetos á pena alguna = El que se halle en estado de verdadera demencia ò locura al tiempo de cometer la acción, ó privado involuntariamente del uso de su razón [...].⁵⁶

Veamos un caso donde se pone en escena el temprano dispositivo judicial republicano. El 20 de junio de 1831, el alcalde parroquial de Juntas, en el municipio de Yumbo –actual Valle del Cauca– Ramón Vernaza dispuso que Silvestra Moreno, una joven muerta el día anterior, fuera velada en la Iglesia como era costumbre. A la mañana siguiente, cuando

⁵³ Germán Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas* (Bogotá: Instituto Latinoamericano de Altos Estudios - ILAE, 2011) 34-46.

⁵⁴ Antonio José Cancino Moreno, *Las instituciones penales colombianas y su evolución a partir del código de 1837* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1986) Pág. 12.. Para ahondar en el Código de 1890 ver: Francisco Bernate Ochoa, "El Código Penal colombiano de 1890", *Revista Estudios Socio-jurídicos. Universidad del Rosario* Vol. 6.002 (2004).

⁵⁵ Escobar Villegas y Maya Salazar, "Ilustrados, leyes penales, control social...": 150-156.

⁵⁶ República de la Nueva Granada, *Código Penal de la Nueva Granada, expedido por el Congreso en sus sesiones de 1837*. (Bogotá: Imprenta de J.A. Cualla, 1837) 107. En los otros códigos ver: Confederación Granadina, *Código Penal (sancionado en 16 de octubre de 1858)* (Bogotá: s.n., 1858) 12. Art. 101. Estados Unidos Colombia, *Código Penal de los Estados Unidos de Colombia (Lei 112 de 26 de junio de 1873) sancionado por el Congreso de 1873* (Bogotá: Imprenta de Medardo Rivas, 1873) 14. Art. 87. República de Colombia, *Código Penal de la República de Colombia (rige desde el día 15 de junio de 1891) Con las leyes adicionales y un apéndice* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1906) 7. Art. 29.

ordenó que el cuerpo fuera sepultado, los peones que fueron a buscar el cadáver encontraron que “se hallaba dicho cadaver fuera del feretro en que debía estar y puesto en la mediacion de la Iglesia,alzada la mortaja con que estaba cubierto, y abiertas las piernas”.⁵⁷ Al indagar acerca de lo ocurrido, Vernaza pudo establecer que algunas ciudadanas habían estado acompañando el féretro hasta horas de la noche. Con el permiso de sus respectivos “consortes” les fue tomada la declaración correspondiente.

Pero antes, el alcalde interrogó a los trabajadores. El primero en declarar fue Gregorio García, quien al preguntársele si había notado algún indicio que evidenciara que el autor de este hecho hubiera “coadvitado con dicho cadáver” respondió que al entrar a buscar el cuerpo esa mañana “al haber mirado semejante espectáculo tan horroroso, le causó rubor y por tanto se retiró, y no tubo tiempo de ver absolutamente nada, pero que la ciudadana Toribia Reyes debe saber supuesto que ella estaba componiendo á la difunta”.⁵⁸ Al ser preguntada Toribia Reyes al respecto, en su declaración aseguró que no había observado nada que sugiriera que se “había cometido pecado con dicho cadáver”, además, aseguró no haber observado a nadie, ni estar acompañada por otra persona mientras arreglaba las mortajas y recomponía el cuerpo.⁵⁹

Acto seguido, procedió a interrogar a Manuela Padilla y a María Segunda Fernández, identificadas como aquellas ciudadanas que habían estado en la Iglesia velando a Silvestra Moreno. Ambas aseguraron que permanecieron hasta la noche rezando por el “bien del alma” de la difunta. También testificaron que mientras se encontraban rezando algunos rosarios, a la iglesia entró un hombre llamado Clemente Echeverri, quien se acercó al ataúd y “trato de acostarse junto con él”, como no lo logró, “bajó la mano, y le tocó sus partes” razón por la cual María Segunda Fernández lo “reprendió seriamente”; ellas vieron salir a Echeverri de la Iglesia y cuando dejaron el recinto, ajustaron la puerta. Gracias a estas declaraciones, Vernaza había logrado identificar al sospechoso de tan extraño acto.

Ese mismo día (21 de junio) se buscó, capturó y tomó declaración a Clemente Echeverri sobre lo sucedido la noche anterior. En el sumario se registró que tenía alrededor de 60

⁵⁷ Archivo Histórico de Cali. Necrofilia, 1832. [s.n. f.1]

⁵⁸ Archivo Histórico de Cali. [s.n. f.2]

⁵⁹ Archivo Histórico de Cali. [s.n. f.2]

años y que se desempeñaba como carguero. Éste confesó casi de manera inmediata que el día en que murió Silvestra Moreno,

bastante *hebrío se le puso en la cabeza* hir tarde de la noche, ya que no hubiere individuos que la velasen con destino de fornicar con ella, que así lo ha verificado saliendo de su casa directamente abriendo la puerta de la Iglesia que estaba ajustada y vajando de las Andas al cuerpo muerto, le co[rr]yo la mortaja con que estaba cubierta y lo puso en postura de pecar; que para cuyo efecto apago las luces que alumbraban el dicho cadaver; pero dice no haver cometido el pecado por haverla encontrado fría al momento que hiva a ejecutarlo y cuyo motivo se hatemorizo tanto que no se acordo de ponerla en el lugar en donde estaba y se salio de prisa de la Iglesia dejando el dicho cadaver en el estado que le puso para hacer su intento.⁶⁰

Acto seguido, el acusado nombró como defensor al Sr. Juan Martínez, quien alegando que se encontraba enfermo y que “los males graves que abiertamente padece y que son notorios”⁶¹ le impedían hacerse cargo de este caso. Ante esta situación, se nombró como abogado defensor al Sr. Pedro José Piedrahita, quien sí aceptó, y se le entregó una copia del sumario. Éste aprovechó lo declarado por su defendido para armar el mejor alegato posible. Su primera actuación fue enviar una carta al Alcalde Municipal, donde aseguraba que en el caso de Echeverri habían una serie de irregularidades procesales –que en ningún momento son explicitadas– y además, que el fiscal no había tenido en cuenta “el estado de *demencia* a que se hayan reducidos los *hebríos en habito* como Echeverri, unida esta á otras fragilidades presipitan al hombre a cometer hechos de esta naturaleza, mas escandalozos que criminales”.⁶²

Como podemos ver, el proceso judicial mismo da cuenta de una estructura y un modo de llevar a cabo la investigación: el juez –en este caso el alcalde parroquial– buscó los testigos, recogió las pruebas, consignó los testimonios por escrito –en un sumario– y sobre todo esto dictaría sentencia. Por otro lado, tenemos la disímil valoración de los actos de Echeverri: para el Alcalde Parroquial fue un “excecrable crimen”⁶³ que atentaba contra el –recién

⁶⁰ Archivo Histórico de Cali. [s.n., f. 4v] el énfasis es mío.

⁶¹ Archivo Histórico de Cali. f. 10r.

⁶² Archivo Histórico de Cali. F. 11. El énfasis es mío.

⁶³ Archivo Histórico de Cali, f. 4.

instaurado— orden social, seguramente valorados desde una perspectiva católica y sus tradiciones funerarias.⁶⁴ Pero para el defensor, estos actos fueron más “escandalosos que criminales”, en un intento de atenuar la gravedad dada por el alcalde —y seguramente por la comunidad— a los hechos, tratando de disminuir una posible sentencia. Por último, tanto en la confesión de Echeverri como en el oficio dirigido por el abogado Piedrahita, el intento de violación del cadáver de Silvestra Moreno se explicó como la manifestación de una “demencia temporal” causada por el consumo habitual de alcohol.

El argumento de la *ebriedad habitual* nos remite a una larga cadena de explicaciones donde se entremezclan construcciones sobre la locura, los episodios donde se presenta “pérdida de la capacidad de razonar” y la responsabilidad jurídica. Para la época, se consideraba que la ebriedad causaba una alteración momentánea y pasajera del funcionamiento del cerebro, por lo que se perdía el juicio y el uso de la razón, cuyo síntoma más evidente era la pérdida de la memoria —cosa que según la declaración de Echeverri, no sucedió—. Así, servía como argumento para exonerar todo tipo de responsabilidad a quien cometiera cualquier acción bajo su efecto.⁶⁵ Por supuesto, para que este argumento fuera válido era necesario demostrarlo, probarlo. Lastimosamente no se ha conservado la sentencia en este proceso judicial por *necrofilia*⁶⁶, tampoco hay registro de una intervención o una opinión médica sobre el estado mental de Echeverri, o algún tipo de examen para determinar si realmente era un “ebrio en hábito”. A pesar de esto, podemos suponer que en estos casos, el juez procedía a solicitar a un perito un examen médico que diera luces sobre el estado físico y mental del acusado. Lo más seguro es que se le haya encontrado culpable, y su sentencia haya sido atenuada en alguna medida, ya que de hecho, en el expediente no se registraron otras explicaciones para su intento de violación de un cadáver.

Finalmente, el cargo imputado fue “profanación de cadáver” y “violación de la propiedad” —en este caso de la iglesia—. El fiscal solicitó una condena con todo el rigor de la ley, a lo que el abogado Piedrahita respondió con la solicitud de una atenuación de la pena. El proceso se vio entorpecido debido a la liberación por error de Echeverri, gracias a la

⁶⁴ Para ahondar en la concepción sobre la necrofilia en el siglo XVIII ver: Phillipe Ariès, *El hombre ante la muerte* (Madrid: Taurus, 1984) 294-328.

⁶⁵ Robinson, *Wild beasts & Idle humors*.

⁶⁶ Esta denominación es a todas luces posterior, este término aparece en la clasificación hecha en el Archivo Histórico Judicial de Cali, pero no en el expediente judicial.

confusión de los carceleros al momento de aplicar un indulto concedido por el gobierno departamental a los presos políticos.

En los procesos judiciales como este, se hicieron evidentes algunos de los prejuicios existentes sobre el “pueblo”, construidos durante todo el siglo XIX y reforzados con hechos como los descritos –por supuesto no pretendemos desconocer que efectivamente Echeverri intentó violar un cadáver–. Éste era caracterizado por la ignorancia y la violencia presentes en su día a día, así como en sus costumbres. Algunos observadores decimonónicos colombianos aseguraban que entre los sectores pobres se presentaban cotidianamente fenómenos de violencia y desorden, excesos (con el alcohol, sobre todo la chicha), transgresiones (riñas, violaciones, asesinatos) e injusticias (impunidad, fugas, amenazas).⁶⁷ Ante la sistemática debilidad de la presencia estatal en gran parte del territorio rural colombiano, administrar justicia era difícil: los procesos judiciales avanzaban lentamente, y como muestra el caso de Echeverri, se veían entorpecidos constantemente por errores, evasiones y corrupción. En consecuencia, las élites colombianas construyeron valoraciones simultáneas sobre el pueblo: por un lado, era considerado peligroso, sus prácticas y costumbres cotidianas atentaban contra el orden social que se pretendía consolidar; pero por el otro, debía ser intervenido, en tanto era percibido como menor de edad, debía ser *educado* y “moldeado” según las necesidades de la República.⁶⁸

Sin embargo, aunque se propendía por la creación de un pueblo trabajador, honrado y respetuoso de las leyes, la ciudadanía –en tanto capital simbólico y social– seguía siendo algo que se ejercía de manera estamental: a través de la legislación penal se buscaba excluir a ese sector del pueblo percibido como peligroso y sospechoso. En toda la segunda mitad del siglo XIX –y gran parte del XX– las penas por delitos violentos como riñas, heridas, asesinatos y demás, incluían una suspensión temporal o definitiva de los derechos políticos, en función de la gravedad de la transgresión cometida.⁶⁹ Así, aunque el discurso político buscara una integración de los sectores populares mediante una educación y un *ajuste* al

⁶⁷ Arias Vanegas, *Nación y diferencia en el siglo XIX colombiano. Orden nacional, racialismo y taxonomías poblacionales*, 36-39.

⁶⁸ Franz Hensel, *Vicios, virtudes y educación moral en la construcción de la República, 1821-1852* (Bogotá: Universidad de los Andes, 2006) 12-17.

⁶⁹ Confederación Granadina, *Código Penal (sancionado en 16 de octubre de 1858)*, 3. Art. 20. Colombia, *Código Penal de los Estados Unidos de Colombia (Lei 112 de 26 de junio de 1873) sancionado por el Congreso de 1873*, 6. Art. 28.

nuevo modelo social, político, económico y cultural, las prácticas judiciales seguían perpetuando el tradicional orden social jerárquico, segregando, excluyendo e impidiendo la participación política efectiva de aquellos que no fueran capaces de demostrar que podían ejercer sus derechos políticos.

La enseñanza de la medicina legal

A pesar de las transformaciones legales y jurídicas que ya hemos anotado,⁷⁰ podemos suponer que en las primeras décadas de la nueva República los practicantes médicos siguieron siendo convocados ante los tribunales para ejercer como peritos –el campo jurídico republicano entraría a ser un espacio en disputa, pero sin desligarse ni desconocer la tradición jurídica española–.⁷¹ No obstante, la implementación de políticas educativas y la irrupción de nuevos saberes influyeron notablemente en el desarrollo no sólo de la medicina-legal como campo profesional, también en el resto de campos científicos.

A partir de 1819 se reabrieron las cátedras de medicina en los Colegios Mayores de San Bartolomé y el Rosario, pero con un nuevo enfoque: la profesionalización del médico a partir de los conocimientos científicos de la escuela francesa que hacía un énfasis especial en la patología, la cirugía y la farmacia.⁷² Los diferentes planes de estudios incluyeron una cátedra que debía ser cursada –en la mayoría de los casos– en el último año de estudios: “Medicina legal y pública” –en la Universidad Central, 1827–, “Medicina legal, historia y bibliografía médica” –en la Universidad del Primer Distrito, 1842–, “Higiene pública y particular, medicina legal” –en el Colegio Nacional de Bogotá, 1850–, “Medicina legal” –en la Universidad Nacional de Colombia, 1867–, “Medicina legal y toxicología” –también en la Universidad Nacional de Colombia, 1881–.⁷³ Así, podríamos trazar una aparente

⁷⁰ Marco Palacios y Frank Safford, *Historia de Colombia. País fragmentado, sociedad dividida* (Bogotá: Universidad de Los Andes, 2012) 160 y siguientes. David Bushnell, *Colombia, una nación a pesar de sí misma* (Bogotá: Editorial Planeta, 2007) 72 y siguientes.

⁷¹ Los conceptos de *campo jurídico* y *habitus jurídico* construidos por Bourdieu podrían ayudar a estudiar estas continuidades. Mónica Patricia Fortich Navarro y Álvaro Moreno Durán, "Elementos de la teoría de los campos de Pierre Bourdieu para una aproximación al derecho en América Latina: consideraciones previas", *Verba Iuris*.27 (2012): 47-62.

⁷² Edwin Hernández Hernández y Patricia Pecha Quimbay, *La Universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX. Entre la precariedad, la inestabilidad política y la miseria de las guerras civiles* (Bogotá: CEP - Banco de la República - Biblioteca Luis Ángel Arango, 2003) 27-31.

⁷³ Hernández Hernández y Pecha Quimbay, *La Universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX. Entre la precariedad, la inestabilidad política y la miseria de las guerras civiles*, 40, 54, 63, 85 y 123 respectivamente.

continuidad: la medicina-legal estaba incluida en los conocimientos que recibía el médico durante su formación. Pero por otro lado, también denota que la práctica de las pericias hacía parte de las competencias del médico, no era necesaria una especialización ni estudios posteriores o específicos para ejercer como perito.

Aunque no ha sido posible acceder a registros detallados de los contenidos específicos de las cátedras, en éstas se utilizaron como guía, hacia mediados del siglo XIX, las *Lecciones de Medicina Legal y Forense* de Mateo Orfila (1787-1853), el *Tratado de Medicina Legal y de Higiene pública* de Francisco Foderè (1764-1833) y el *Tratado de Medicina Legal* de Henri Legrand du Saulle (1830-1886).⁷⁴ La mayor parte de estas obras se ocupaban de la toxicología y la manera de rastrear e identificar venenos, así mismo abordaban problemas donde se hacía necesarios conocimientos en anatomía, fisiología y patología. Entre las diligencias que estos autores relacionan podemos encontrar: la determinación del estado del útero para saber si una mujer había dado a luz recientemente, la simulación de enfermedades, la determinación del estado mental de un acusado (demencia, enajenación mental, idiotez, monomanías, embriaguez), entre otros.⁷⁵

En la primera mitad del siglo XIX el saber médico colombiano se caracterizó por sufrir un proceso de transformación, de una tradición hipocrático-galénica a una mentalidad anatómico-clínica. El cambio más importante radica en la entrada de nuevas concepciones sobre la enfermedad: de una explicación humoral se pasa a una definición de ésta a partir de la *anatomía patológica*, según la cual, la enfermedad es una lesión anatómica en algún órgano o tejido, por lo cual el diagnóstico se basaba en la lectura de los signos y los síntomas corporales que la harían evidente.⁷⁶ En la práctica, aunque los médicos siguieron siendo llamados para las mismas diligencias, las explicaciones sobre el funcionamiento corporal se hacían ahora en función de los nuevos saberes y las autopsias buscaban la confirmación post-mortem de dichos diagnósticos.

⁷⁴ Estos tres autores eran las autoridades más *respetadas* en el campo de la medicina-legal. Pedro Pablo Cardoso, *Algo sobre la medicina y la cirugía ante la Justicia. Tesis para el doctorado*. (Bogotá: Casa editorial de San Bernardo, 1919) 71.

⁷⁵ Mateo Orfila, *Tratado de medicina legal*, trans. Enrique Ataide, II vols. (Madrid: Imprenta de don José María Alonso, 1847) 445.

⁷⁶ Quevedo, *Medicina (I) Institucionalización de la medicina en Colombia 1492-1860: Antecedentes de un proceso*, 198-201.

En este mismo sentido, en este período fueron habituales los eventos públicos⁷⁷ donde se escenificaban los conocimientos científicos adquiridos en las Universidades, como el realizado hacia 1833 en el cual los estudiantes de sexto año de medicina de la Universidad Central expusieron algunas temáticas, dirigidos por el Dr. José Felix Merizalde: “Medicina Legal. 1°. Se esplicarán los medios legales para hacer constar la locura. 2°. Se espondrán los diferentes casos en los que la locura temporal y parcial puede fijar la atención de los tribunales. 3°. Se demostrará el valor que pueden tener en justicia las acciones de los sordomudos, somnábulo, zelosos y borrachos”;⁷⁸ así mismo se abordaron temas relacionados con la toxicología y la higiene pública.

En 1845 el Dr. A. Agudelo escribió el *Programa para la enseñanza de la medicina-legal en las universidades de la República*, el cual fue aprobado por la Dirección General de Instrucción Pública en 1845, donde se registran una serie de 1048 conocimientos básicos en forma de preguntas, que un estudiante de medicina debería poder responder para aprobar la asignatura y garantizar un óptimo desempeño como perito. Estas preguntas abarcan temas como la identificación de heridas y enfermedades, reconocimiento e identificación de cadáveres y determinación de causas de muerte (suicidio, estrangulamiento, envenenamiento, infanticidio, etc.), así como la determinación de presencia o simulación de locura en un acusado.⁷⁹

Por su parte, en las Facultades de Derecho también se instruía a los futuros abogados y jueces sobre la posibilidad de recurrir a expertos en los procesos judiciales que lo ameritaran, ya fuera en cátedras de Medicina-legal o en las referentes a “Pruebas judiciales”. En 1837 se registraron las “doctrinas y principios” que fueron “adquiridos” por los estudiantes de Jurisprudencia en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario bajo

⁷⁷ “Entiéndase por acto literario público el espreso testimonio i la mejor prenda que, de su laboriosidad i vijilias, da un tierno i grato hijo a sus generosos i juiciosos padres; la clara manifestación del aprecio i amor con que el alumno ha correspondido al asiduo trabajo de sus activos i vigilantes superiores, i a los cuidadosos desvelos de sus prudentes e instruidos profesores; la prueba pública solemne de que un establecimiento literario da a la sociedad del aprovechamiento de sus alumnos, i del interés con que en él se trabaja por mejorar la suerte de la humanidad” Citado en: Escobar Villegas y Maya Salazar, "Ilustrados, leyes penales, control social...": 169-170.

⁷⁸ [s.n.], "Los cursantes de sexto año de Medicina de la Universidad Central de Bogota", ed. Universidad Central de Bogota (Bogotá: [s.f.]), vol.

⁷⁹ [s.n.], *Programa para la enseñanza de la medicina-legal en las universidades de la República, formado por el Dr. A. Agudelo, i aprobado por la Dirección jeneral de instrucción pública* (Bogotá: Imprenta de Nicolás Gómez, 1845).

la dirección del profesor Ricardo Parra: “1. El estudio de la medicina legal es igualmente importante al médico i al jurisconsulto [...] 7. Para dar por su parte a los procesos toda solidez que deben tener i evitar confusión en el espíritu del juez, el médico debe tener en sus relaciones un estilo sencillo, exacto, preciso y natural”.⁸⁰ También se encuentran relacionadas las discusiones sobre la demencia, sus tipologías y las respectivas cuestiones sobre responsabilidad penal. Sin embargo, en el plan de estudios de derecho de la Universidad Nacional de Colombia sólo se incluyó la materia “Medicina Legal” de manera independiente hasta la reforma del pensum hecha en 1927.⁸¹

¿Por qué hablamos de una *aparente* continuidad? La ley del 15 de mayo de 1850 promulgada por el gobierno radical liberal de José Hilario López –en medio de las denominadas reformas liberales de mitad de siglo–, decretó la libertad de “enseñanza de todos los ramos de las ciencias, de las letras y de las artes”,⁸² por lo tanto se estipulaba que “El grado o título científico no será necesario para ejercer profesiones científicas” exceptuando la profesión de farmacéuta.⁸³ Esta medida se adoptó en el afán de impulsar la libertad de aprendizaje y empresa –la exigencia de un título se veía como una especie de monopolio y una traba a la libertad de trabajo– con el objetivo de lograr el tan anhelado progreso nacional.⁸⁴ Esto implicó el cierre de las universidades y la creación de “Colegios Nacionales” donde se enseñarían las nuevas ciencias útiles: biología, geología, botánica.

En la práctica, esta disposición legitimó la ya habitual participación de *legos* y *empíricos* –curanderos, boticarios, comadronas y “médicos tolerados”–, y aquellos quienes eran reconocidos públicamente por su saber médico aunque no hubieran cursado estudios ni poseyeran título alguno, como como peritos autorizados, afectando el rol del médico profesional. Las disposiciones incluidas en los diferentes códigos judiciales –como el

⁸⁰ “Recopilación de las Doctrinas y Principios que en los diferentes ramos de las ciencias han adquirido los Alumnos del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario de Bogotá en este último año escolar de 1837. Bajo la dirección de los catedráticos que se espresan”, sin datos de impresión. Citado en: Julio Gaitán Bohorquez, *Huestes de Estado. La formación universitaria de los juristas en los comienzos del estado colombiano*, Colección Textos de Jurisprudencia (Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 2002).

⁸¹ Carol Villamil Ardila, *Aproximación histórica a la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Colombia* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001) 72-74.

⁸² República de Colombia. Ley de 15 de mayo de 1850. Art. 1. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=12626>, consultado el 25/03/2014.

⁸³ República de Colombia. Ley de 15 de mayo de 1850, sobre instrucción pública. Art. 2.

⁸⁴ Diana Obregón, *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936*. (Bogotá: Banco de la República, 1992) 21, 41-62.

Código Judicial promulgado en 1872– indicaban que de ser posible se preferirían para las labores periciales quienes tuvieran el título de profesores, también se permitía el nombramiento de personas que fueran conocidamente hábiles e instruidas “en la ciencia i arte” correspondientes.⁸⁵ Seguramente esto era lo corriente en regiones apartadas y pequeños centros urbanos, donde debido al reducido número de médicos titulados existentes en el país, éstos últimos no se establecían o pasaban periódicamente.⁸⁶ Esta situación explica por un lado, las discusiones que a finales de siglo hicieron de la medicina-legal fuera un tema capital tanto para la práctica médica como para la administración de justicia; y por otro, la activa persecución que recayó sobre los curanderos y sus prácticas de medicina tradicional.

La introducción del juicio por jurados para delitos criminales en 1851 no modificó en gran medida la enseñanza y la práctica de la medicina legal –en términos del quehacer del médico–. Lo que sí modificó fueron las condiciones en las cuales los peritos debían rendir sus dictámenes: a partir de ese momento debían ser expuestos ante un jurado, que seguramente haría preguntas alrededor de sus observaciones, sus conclusiones y como veremos más adelante, sus conocimientos y su idoneidad como expertos.

A pesar que estas prácticas (la convocatoria de expertos a declarar en juicios tanto civiles como criminales) fue común y recurrente durante todo el siglo XIX, sólo hasta la expedición del ya citado Código Judicial de 1872 podemos encontrar de manera explícita el procedimiento a seguir en caso de que fuera necesaria la participación de un perito.⁸⁷ existía la posibilidad de nombrar un solo perito, pero cuando no se lograba un consenso, cada parte elegía un experto que debía emitir un concepto sobre lo que se le preguntaba, en caso de que estos conceptos fueran contradictorios, el juez podía nombrar a un tercero que solucionara la controversia. La principal función de estos expertos era:

⁸⁵ Estados Unidos de Colombia, *Código Judicial de los Estados Unidos de Colombia sancionado por el Congreso Nacional de 1872 i modificado por el de 1873* (Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1874) 72. Art. 584. Eduardo Rodríguez Piñeres, ed., *Código Judicial colombiano y leyes vigentes que lo adicionan y reforman*, 2° ed. (Bogotá: Librería Americana, 1909) 108. Art. 652.

⁸⁶ Quizás el curandero más famoso del siglo XIX colombiano haya sido Miguel Perdomo Neira, quien en 1872 se vio involucrado en un conflicto con los médicos de la –recién fundada– Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. David Sowell, "Andanzas de un curandero en Colombia: Miguel Perdomo Neira y "la lucha entre el buen sentido y la ignorancia ciega"", *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América Latina*, ed. Diego Armus (Buenos Aires: Norma, 2002).

⁸⁷ La disposición aplicaba tanto para causas civiles como para causas criminales. Colombia, *Código Judicial de los Estados Unidos de Colombia...* 72-75. Capítulo VI, artículos 583 a 606.

[...] examinar la realidad de los hechos o cosas sobre que deban emitir concepto, el estado físico o moral de las personas; hacer las mensuras i las apreciaciones necesarias; i presentar fundadamente su dictamen por escrito.⁸⁸

Sólo hasta la década de 1890 se intentó la primera creación de instituciones con carácter oficial que se encargaran de atender los requerimientos periciales de los tribunales: los Institutos u Oficinas Médico-Legales. Al parecer la primera de éstas que comenzó a funcionar fue la Oficina Médico-Legal de Cundinamarca en 1894,⁸⁹ encargada de realizar todas las diligencias que fueran solicitadas por los tribunales del Departamento. Los primeros médicos encargados, bajo el cargo de “médicos oficiales”, fueron Carlos Putnam y Nemesio Sotomayor. Este primer intento de institucionalización obedeció a una preocupación por dotar a la administración de justicia de herramientas fiables y eficaces para darle sustento y precisión científica a sus fallos, requisito reclamado como necesario en una legislación que contemplaba la pena de muerte.⁹⁰ Así mismo, sería resultado de la presión realizada por el gremio médico –en principio–, exigiendo el reconocimiento de la importancia de las labores periciales, ya que en su gran mayoría estas no eran remuneradas y la presencia de legos y empíricos –aseguraban– atentaba no sólo contra la legitimidad de la justicia, también contra su credibilidad social.

Para finales de siglo, la enseñanza de la medicina legal comenzó a transformarse. El médico Leoncio Barreto –profesor de Medicina legal en El Externado y de Ginecología en la Universidad Nacional–, publicó el primer manual de medicina legal escrito en Colombia en 1890. Titled *Prontuario de Medicina Legal y Jurisprudencia médica*, respondía a la “urgente necesidad, demasiado demostrada, de que los profesores en derecho tengan algunos conocimientos de medicina-legal y jurisprudencia médica y la *carencia absoluta de un tratado de medicina legal en armonía con nuestra legislación*”.⁹¹ Sin embargo, el propósito de Barreto fue redactar un texto que sirviera de base a un manual mucho más extenso y detallado.

⁸⁸ Colombia, *Código Judicial de los Estados Unidos de Colombia...* 73. Artículo 588.

⁸⁹ Según lo dispuesto en la Ley 100 de 1892, art. 65, en la Ordenanza No. 45 de 1894 de la Asamblea Departamental de Cundinamarca y el Decreto No. 94 de 1894 de la Gobernación de Cundinamarca.

⁹⁰ Ver Eduardo Restrepo Sáenz, "Errores judiciales", *Anales de Jurisprudencia. Órgano de la sociedad colombiana de Jurisprudencia* III Serie III.31-32 (1898).

⁹¹ Leoncio Barreto, *Prontuario de Medicina Legal y Jurisprudencia médica* (Bogotá: Imprenta "La Comercial", 1890) III.

Barreto describió los procedimientos y la legislación alrededor de temas considerados de interés para la práctica médico-legal: matrimonio, preñez, aborto, identidad personal, simulación de enfermedades, enajenación mental, inhumaciones, exhumaciones, autopsias, meteoros, combustión espontánea, quemaduras, asfixia, venenos, infanticidio, suicidio, armas, entre otras; sin entrar en discusiones teóricas ni filosóficas. Pero sí hizo un temprano llamado para que el médico-legista fuera un especialista:

el médico legista [...] necesita una vastísima instrucción, superior á la de los médicos en general; porque [...] está encargado de decidir sobre puntos de que depende, tal vez, el honor y aun el patrimonio y porvenir de una familia, cunado no la punición ó absolución de un crimen.⁹²

Este texto se constituyó en el primer esfuerzo por aterrizar a la legislación colombiana, las situaciones descritas en los manuales de medicina legal de autores como Orfila y Foderé. Por otro lado, también se comenzaron a considerar algunas instrucciones sobre cómo realizar investigaciones criminales.⁹³

La ciencia y los proyectos nacionales

La situación de los estudios científicos en Colombia durante la segunda mitad del siglo XIX estuvo marcada por la inestabilidad política, la violencia y los debates acerca de su utilidad y pertinencia para las necesidades del país. Como es de suponer, la medicina –y la medicina legal, no fueron ajenas a estas dinámicas–. Desde los primeros años de la República, se intentó insistentemente en la transformación de la tradicional sociedad colonial colombiana en una sociedad industrial e industrializada. Durante la primera parte del siglo XIX la educación universitaria fue vista de dos maneras: en primer lugar, debido al vacío dejado por los administradores españoles, la nueva república debía emprender la formación de una nueva élite política. Para ello necesario hacer más fácil el acceso al sistema universitario, particularmente para quienes provenían de las regiones. En este sentido, la formación jurídica era importante en tanto permitía acceder a un cargo público.⁹⁴

⁹² Barreto, *Prontuario de Medicina Legal y Jurisprudencia médica*, 4.

⁹³ Barreto, *Prontuario de Medicina Legal y Jurisprudencia médica*, 12-16.

⁹⁴ Frank Safford, *El ideal de lo práctico. El desafío de formar una élite técnica y empresarial en Colombia* (Bogotá: El Áncora Editores, 1989) 149.

Por otro lado, se consideraba que para construir una economía sólida que mantuviera a flote el naciente Estado colombiano era necesario crear una élite científico-técnica. Si se lograba que la juventud escogiera profesiones más prácticas o técnicas, se lograría que la juventud se alejara de “aventuras políticas perturbadoras” y se ampliaría el control sobre la calidad de la educación.⁹⁵

A pesar de las buenas intenciones, a lo largo del siglo XIX se presentaron constantes y recurrentes problemas que limitaron la implantación de cátedras de ciencias naturales, botánica, geología y otras carreras consideradas *útiles* como las ingenierías. Los profesores –tanto nacionales como extranjeros– que fueron contratados para dictar dichas cátedras se enfrentaron con frecuencia a la falta de recursos, materiales, equipos, laboratorios, entre otros; claro está, cuando cumplían con sus labores.⁹⁶

Entre 1850 y 1899 los estudios prácticos y técnicos fueron una preocupación constante –y una fuente de debate– entre políticos y legisladores, a pesar de los proyectos y los incentivos, las carreras con mayor demanda siguieron siendo derecho y medicina.⁹⁷ Hacia 1853 el modelo de liberalización de la educación había fracasado, por un lado, porque el gobierno no contó con los recursos financieros para promover el desarrollo técnico; y por el otro, porque los Colegios Nacionales no lograron captar a un número alto de estudiantes. Ante esta situación, algunos sectores de las élites comenzaron a enviar a sus hijos a realizar estudios en el exterior –principalmente en Europa y Estados Unidos– en ingeniería o

⁹⁵ Debido a su supuesta posición neutral y objetiva, la ciencia fue evocada por cada bando para justificar sus proyectos de Nación y para sus propuestas educativas: los liberales querían promover la libertad de empresa con el objetivo de explotar rápida y fácilmente los recursos naturales, fundados en los principios del liberalismo inglés; para ello se consideraba necesaria una educación laica, guiada por principios utilitaristas y mercantilistas, así mismo se consideraba que, de cierto modo, el desorden social era necesario para transformar la heredada sociedad colonial. Por su parte, los conservadores buscaban generar un ambiente de “paz social” que permitiera la proliferación de industrias nacionales, para así lograr que los productos colombianos compitieran en el mercado internacional; para ello consideraban necesario la ayuda de la iglesia Católica. Ambos proyectos necesitaban unas bases tanto filosóficas como científicas. La ciencia justificaba tanto las políticas económicas como la inversión pública, principalmente debido a la necesidad de obras de infraestructura a nivel regional y nacional. La importancia que tenía la educación de los ciudadanos radicaba en que por un lado, ésta era concebida como la mejor manera de propagar principios partidistas; y por otro, era necesario cualificar a la población colombiana. Safford, *El ideal de lo práctico*, 150.

⁹⁶ Safford, *El ideal de lo práctico*, 153-163. Obregón, *Sociedades científicas en Colombia*, 22.

⁹⁷ Safford, *El ideal de lo práctico*, 348. En este mismo período, de 102 personas que viajan a estudiar a Europa, 45 estudiaron medicina, según Frédéric Martínez, *El nacionalismo cosmopolita. La referencia europea en la construcción nacional en Colombia, 1845-1900* (Bogotá: Banco de la República, Instituto Francés de Estudios Andinos, 2001) 214.

técnicas comerciales.⁹⁸ Sin embargo, para Martínez, a pesar de la intensidad de los debates, el aprendizaje industrial es un fenómeno marginal en la segunda mitad del siglo XX debido a la “desconfianza de los industriales europeos”, las dificultades de aplicar lo aprendido en una industria al regresar a Colombia y el poco atractivo que despertaban los oficios disponibles en las fábricas europeas.⁹⁹

Con la fundación de la Universidad Nacional de Colombia en 1867, se retomó y se buscó impulsar la educación universitaria a partir de un esfuerzo estatal. Con la apertura de esta institución también se retomaron los procesos de reglamentación profesional y se impulsó la creación de sociedades científicas. Personajes como Miguel Antonio Caro calificaron el período en el cual estuvieron abolidos los títulos universitarios como de anarquía y de estancamiento:

[...] Diez y ocho años de anarquía en los estudios habían producido deplorables resultados: los jóvenes estudiosos se habían visto durante ese tiempo en la imposibilidad de seguir con provecho una carrera, al propio tiempo que el empirismo había encontrado abierta la puerta de todas las profesiones letradas; la educación, y sobre todo la educación profesional, se había hecho superficial y del todo incompleta, y la ignorancia competía con la ciencia, sin que la sociedad tuviese medio seguro para distinguir a los charlatanes de los verdaderos profesores [...].¹⁰⁰

En la década de 1870, los gobiernos radicales impulsaron una ambiciosa reforma educativa que buscaba generar un factor de unificación cultural nacional, a través de la enseñanza de nuevos conocimientos –científicos–, que permitieran una reducción de las tensiones sociales y el avance económico nacional.¹⁰¹ En este propósito la Universidad Nacional tenía un rol central, a través de sus aulas se “aclimatarían” los avanzados conocimientos

⁹⁸ Safford, *El ideal de lo práctico*, 217-225.

⁹⁹ En palabras de Martínez: “Entre las múltiples oportunidades de formación que ofrece Europa a los viajeros colombianos, la de convertirse en un buen obrero no resulta muy atractiva para la mayoría de ellos, ávidos de conocimientos más prestigiosos”. Martínez, *El nacionalismo cosmopolita*, 215-218.

¹⁰⁰ Caro, Miguel Antonio. *El Tradicionista*. 13 de febrero de 1872. Citado en: Villamil Ardila, *Aproximación histórica a la Facultad de Derecho*, 18.

¹⁰¹ Martínez, *El nacionalismo cosmopolita*, 404-405.

extranjeros y por un lado, los transmitiría a los otros niveles educativos; y por el otro permitiría su aplicación a las necesidades regionales y nacionales.¹⁰²

La importancia de la ciencia radicaba en que el conocimiento científico daba sustento y argumentación a los proyectos nacionales planteados y discutidos por políticos, periodistas y estadistas. Los hermanos Miguel y José María Samper habían estado en contacto con las corrientes francesas e inglesas, e intentaron aplicar estos modelos de gobierno a la realidad colombiana. Haciendo una valoración negativa de la obra de España en el continente americano, pusieron todas sus esperanzas en los principios de “la bondad de la naturaleza humana y del orden y armonía que las leyes de la naturaleza producen en todos los procesos de la realidad, naturales o sociales”.¹⁰³ Estas “leyes” eran exploradas por la ciencia (social y política) a partir de “hechos naturales y sociales”, lo cual hacía que el gobierno fuera una “obra científica y experimental”.¹⁰⁴

Para José Eusebio Caro (político, filósofo y periodista) la “salvación” de las repúblicas suramericanas se encontraba en la ciencia y su promesa de dominar la naturaleza, con un fondo religioso y moral que permitiera la cohesión social, impulsado fuertemente por el Estado; en términos propuestos por Augusto Comte: *orden y progreso*.¹⁰⁵ En este orden de ideas, según Caro, la sociedad y la ciencia tenderían a eliminar las tendencias “negativas” del hombre y la necesidad de un gobierno, logrando un estado de “paz universal”, claramente inspirado en el pensamiento evolucionista de Herbert Spencer.¹⁰⁶

Por su parte, Manuel María Madieto¹⁰⁷ proponía una organización estatal y social unificando el cristianismo y el ideal de progreso, bajo un Estado paternalista dirigido por *los inteligentes* (intelectuales y técnicos) y elegido por las familias, quienes se encargarían

¹⁰² Los debates que suscitó este proyecto se centraron en los modelos pedagógicos que se aplicarían (el prusiano, el norteamericano o el francés), así como en la exclusión de la iglesia y las enseñanzas católicas por el carácter laico de la educación. Para ahondar en estos modelos ver, Martínez, *El nacionalismo cosmopolita*, 410-416.

¹⁰³ Jaime Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX* (Bogotá: CESO - Ediciones Uniandes - ICANH - Alfaomega, 2002) 176.

¹⁰⁴ Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 190.

¹⁰⁵ Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 144.

¹⁰⁶ Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 157.

¹⁰⁷ Periodista, escritor, editor y político nacido en Cartagena, el 14 de septiembre de 1815, muerto en Bogotá, el 6 de septiembre de 1888.

de la educación moral de las clases bajas.¹⁰⁸ Esta élite –una especie de “nueva aristocracia”–se caracterizaría por su “saber científico” moderno, en contraposición a los privilegios y derechos nobiliarios heredados por linaje. Para Madiedo, el estado y el gobierno eran resultado del pecado original, sólo por medio del progreso técnico y de la educación se podría aspirar a volver al estado idílico de la humanidad.¹⁰⁹

La cuestión económica es enteramente cuestión científica. Hablamos de la marcha del progreso general, del aumento de poblaciones con el aumento de las necesidades sociales que la misma civilización crea, marchando a la par con el aumento de medios para satisfacer esas necesidades crecientes de cada hombre, de cada familia, de cada pueblo. Es una de las cuestiones más graves para el mundo; porque con los progresos que diariamente alcanzas las ciencias físicas y matemáticas, la facultad de producir se concentra en pocas manos, se monopoliza en unos poquísimos capitalistas, y dejando de ser productoras las masas, siéndolo de una manera reducida, respecto de las máquinas de que son dueños los grandes propietarios y hombres de alguna comodidad económica, se viene a establecer el hambre como estado normal de los pueblos, la agonía convulsiva que ha de mantener sin conciliar el sueño a los hombres de Estado, y a la sociedad entera en una situación tan dolorosa como alarmante.¹¹⁰

El “saber científico” no sólo posibilitaría el progreso material y el avance de la civilización en la nación colombiana, en función de una creciente tecnificación e industrialización, también garantizaría la estabilidad del orden social.¹¹¹ Así, lo que vemos es un llamado para que el Estado colombiano preste atención tanto a las ciencias útiles (físicas y matemáticas) como a las ciencias de la administración (economía política).

Para Rafael Núñez, las tres grandes causas de la inestabilidad nacional eran: la discordia religiosa, la debilidad económica y la segmentación político-administrativa causada por el federalismo; y propuso como solución la paz religiosa, la industrialización como política

¹⁰⁸ Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 162.

¹⁰⁹ Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 164-165.

¹¹⁰ Madiedo, Manuel María. *La ciencia social o el socialismo filosófico, derivación de las grandes armonías morales del cristianismo*. Imprenta de Nicolás Pontón. Bogotá, 1863. Págs. 262. Citado en Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 166-167.

¹¹¹ Obregón, *Sociedades científicas en Colombia*, 63.

económica y el centralismo administrativo. Como crítico del modelo liberal, dio a la ciencia un papel importante, pero limitado en la vida nacional. A pesar de que durante su mandato impulsó el desarrollo técnico e industrial, desconfiaba de la ciencia y la técnica.¹¹² Por último, Miguel Antonio Caro, consideraba que la ciencia no jugaba un rol importante en la “transformación interior” del hombre, por el contrario, el positivismo y el racionalismo supervaloraban el papel del “saber leer y escribir”. Argumentaba que el modelo de Estado liberal no se correspondía con la tradición ni las costumbres del pueblo, acostumbrado al paternalismo del Estado colonial.¹¹³ Por tal razón, la herencia hispánica y la guía moral de la iglesia Católica serían los elementos centrales que permitirían consolidar el proyecto nacional colombiano.¹¹⁴

La disimilitud entre estas visiones generó conflictos políticos e ideológicos, como la llamada –Cuestión Textos– y conflictos violentos, como las guerras civiles.¹¹⁵ Fernando Garavito, quién en 1897 elaboró como requisito para optar al título de Doctor en Ciencias Políticas y Derecho una tesis titulada *Influencia perniciosa de las guerras civiles en el progreso de Colombia*, enumeró 10 guerras civiles, tanto generales como regionales hasta 1895.¹¹⁶ Allí aseguraba que además del impacto económico, político y social de los conflictos violentos, era necesario reconocer el impacto negativo de estos últimos en la ciencia colombiana. En cada guerra civil se paralizaban las industrias y se suspendían todas las transacciones económicas, pero su preocupación iba más allá de la destrucción de maquinaria y los rencores generados luego de la finalización de las hostilidades:

Pero los ejércitos no se componen solamente de simples obreros; entran también, aunque en número muy inferior, personas que contribuyen á la producción de

¹¹² Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 234-238.

¹¹³ Jaramillo Uribe, *El pensamiento colombiano del siglo XIX*, 262-264.

¹¹⁴ Santiago Pérez Zapata, "El tradicionalismo católico en la obra de Miguel Antonio Caro 1870-1886: La nación colombiana entre la fe y la razón", Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín, 2010, 38-44.

¹¹⁵ Para un análisis detallado de la “Cuestión Textos” ver: Oscar Saldarriaga, "La "Cuestión Textos" de 1870: Una polémica colombiana sobre los *Elementos de Ideología* de Destutt de Tracy", *Pensar el siglo XIX. Cultura, biopolítica y modernidad en Colombia*, ed. Santiago Castro-Gómez (Pittsburg: Universidad Javeriana - Instituto Pensar, 2004) 105-164. Un análisis sobre el conflicto de 1876-1877 en términos del proyecto educativo liberal y la reacción conservadora puede encontrarse en Martínez, *El nacionalismo cosmopolita*, 416-430.

¹¹⁶ Fernando Garavito, *Influencia perniciosa de las guerras civiles en el progreso de Colombia. Tesis para optar al título de doctor en Derecho y Ciencias Políticas*, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de Bogotá (Bogotá: Imprenta de Vapor Zalamea Hermanos, 1897).

riqueza con un equivalente superior al de los jornaleros [...] Nos referimos á los hombres de ciencia, á los profesores, á los ingenieros, y en general á todos aquellos que estudian, enseñan o perfeccionan el capital.¹¹⁷

Realizando un análisis centrado en los factores económicos, aseguraba que la cantidad de dinero que se había dejado de producir en todas las guerras civiles que contabilizó rondaba los mil doscientos millones de pesos.¹¹⁸ Pero las pérdidas económicas no sólo se expresaron en términos monetarios, también en objetos como laboratorios, bibliotecas y otros enseres:

Los puentes, los caminos, las cercas y puertas de las heredades y las embarcaciones se dañan, o se destruyen al paso de las tropas, y en las ciudades los edificios de los colegios se convierten en cárceles y cuarteles. Hemos visto hacer trincheras con volúmenes de las bibliotecas públicas, de las cuales y de los museos desaparecen preciosos documentos de historia, junto con los instrumentos y útiles traídos a gran costo para el estudio de las ciencias naturales.¹¹⁹

Por supuesto estos estudios no sólo se hicieron de manera retrospectiva, muchos observadores contemporáneos eran conscientes de las implicaciones que traían las guerras civiles y los problemas que generaban para el quehacer científico y el anhelado progreso material. Sin embargo, esto no significó cambios sustanciales durante la Guerra de los Mil Días (1899-1902). De nuevo, los edificios de las universidades y sus ocupantes (estudiantes, profesores, científicos) entraron en la dinámica de la guerra. En este punto es necesario tener en cuenta dos consideraciones: en primer lugar, los llamados “científicos” tenían en su gran mayoría, al menos, una simpatía partidista, es decir, también eran sujetos políticos. En segundo lugar, aunque rara vez la ciencia y “lo científico” estaba explícitamente en el centro del conflicto o debate político, no necesariamente estaba ausente.

¹¹⁷ Garavito, *Influencia perniciosa de las guerras civiles...* 37-38.

¹¹⁸ Garavito, *Influencia perniciosa de las guerras civiles...* 40. Los cálculos realizados por Garavito se basan en estimaciones poco precisas, sin embargo, el autor asume que el jornal diario de un trabajador era en promedio de 1 peso. Esta cifra es contrastable con los datos suministrados por María del Pilar López, quien calculó en 0,5 pesos el salario real de un peón hacia 1904 y con el Boletín de la Oficina General del Trabajo, donde se aseguraba que el jornal promedio nacional era de 1,21 en el año de 1929. María del Pilar López Uribe, *Salarios, vida cotidiana y condiciones de vida en Bogotá durante la primera mitad del siglo XX* (Bogotá: Universidad de los Andes, CESO, 2011) 134 y 140.

¹¹⁹ Miguel Samper, *La miseria en Bogotá y otros escritos*, [1870] (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1969) 51.

Las prácticas de la medicina legal: el caso de José Raimundo Russi

Si bien es cierto que la documentación disponible sobre las prácticas, tanto por expertos como por legos, de las pericias médico-legales realizadas durante el período que venimos estudiando es escasa, podemos acercarnos a éstas a partir de algunas fuentes indirectas. Para ello examinaremos brevemente el “sonado” caso del Dr. José Raimundo Russi, tratando de evidenciar la importancia de las prácticas forenses en los juicios criminales a mediados del siglo XIX.

Comencemos por los hechos. Durante los años de 1850 y 1851, una “compañía de ladrones” cometió numerosos y cuantiosos robos a personajes importantes, asaltaron varias casas de la alta sociedad capitalina, sin poder ser identificados o atrapados. Ante la situación, las élites bogotanas llegaron a sentirse presas del terror ya que “durante la noche se oían por todas partes detonaciones de armas de fuego, disparadas para ahuyentar a los salteadores”, Cordovez Moure calificó esta situación como de “terror”.¹²⁰ La noche del 24 de abril de 1851, Manuel Ferro, de profesión herrero, fue atacado por cuatro hombres frente a la casa de José Raimundo Russi, los cuales le propinaron cinco puñaladas.

En su lecho de muerte, confesó que hacía parte de la famosa compañía de ladrones y señaló a Russi como jefe de la misma; estas confesiones fueron tomadas bajo juramento y con la supervisión de tres médicos quienes *dictaminaron* que “el estado psicológico de Ferro era de completa lucidez”, a pesar de un fuerte olor a alcohol que provenía de su ropa.¹²¹ Las declaraciones del herrero llevaron a descubrir y apresar a la gran mayoría de miembros de la banda, además de esclarecer muchos de los robos cometidos.

A pesar de su elocuente defensa, en la cual intentó cuestionar la validez de los testimonios del moribundo Ferro,¹²² Russi fue condenado a muerte al ser hallado culpable de robo y asesinato por el jurado. Los demás miembros fueron condenados a prisión y fueron

¹²⁰ José María Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, Gerardo Rivas Moreno ed., vol. 1, 1 vols. (Bogotá: Panamericana Editores, 2000). Pág. 90-92.

¹²¹ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 98.

¹²² José Raimundo Russi, *Defensa del Doctor José Raimundo Russi* (Bogotá: Imprenta del Neogranadino, 1851). Hay una gran cantidad de fuentes digitales que aseguran que Russi fue una víctima inocente, principalmente basados en una nota de *El Gráfico* en 1932 y en las apariciones fantasmales ocurridas en La Candelaria.

enviados a trabajos forzados a Panamá de donde, según dice el mismo Cordovez Moure, nunca regresaron.¹²³

En este caso, hay dos prácticas forenses más que queremos resaltar. La primera consiste en la exhibición del cadáver, similar a práctica medieval de la *cruentation*, por parte de la Policía con el siguiente letrero: “La autoridad exhibe el cadáver de Manuel Ferro con el objeto de que los buenos ciudadanos puedan dar los datos que sepan acerca de él y de los motivos que influyeron para su muerte violenta”.¹²⁴ Podríamos interpretar esta práctica como una manifestación de la permanencia de imaginarios sobre la justicia y la ocurrencia de milagros, desde una perspectiva mágica: la *cruentation* es considerada hoy como una “forma irracional de prueba”, pero en la Edad Media se consideraba posible que el cadáver de la víctima comenzaría a sangrar en presencia de su asesino. Las explicaciones iban desde la justicia divina hasta la indignación del cuerpo cuando su asesino estaba cerca.¹²⁵ Por otro lado, podemos leerla como una manera de realizar la investigación criminal, ante la falta de pruebas, cualquier testigo que pudiera relacionar sospechosos, lugares o hechos con el cadáver, sería tratado como un indicio para comenzar las pesquisas. Lastimosamente, Cordovez Moure no registra más que las agrias palabras de una de las víctimas de los robos.¹²⁶

La segunda práctica consiste en la *autopsia* realizada al cadáver de Ferro, por parte de los Dres. Andrés María Pardo y Jorge Vargas, quienes encontraron que en el estómago de Ferro “sólo habían [...] algunos restos de sopa de pan, pero ningún rastro de licor”.¹²⁷ Las declaraciones médicas conllevaron a que el jurado dictara una sentencia condenatoria –que implicó la pena capital– a partir sólo de indicios y la declaración de Ferro, ya que no se logró “plena prueba” de las actuaciones de Russi, ni tampoco se logró una confesión por

¹²³ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 111.

¹²⁴ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 96.

¹²⁵ Watson, *Forensic medicine in western society*, 30-31.

¹²⁶ “[Juan Alsina] al reconocer allí, de cuerpo presente, a su herrerito, se le renovó la mal cerrada herida ocasionada por el robo de las mil onzas de oro, y, sin poder reprimirse, se dirigió al difunto y le increpó en el tono más airado imaginable: «¡Ah demonio! ¿Dónde está mi dinero? ¡Lástima que te hayan muerto, porque si no, tendría el gusto de ahorcarte!» Los circunstantes que no estaban inmediatos a Alsina y oían los gritos, se persuadieron de que el dolor por el fin trágico de Ferro había trastornado el juicio del que creían su amigo”. Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 96.

¹²⁷ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 98.

parte de este último. Aunque los condenados elevaron un recurso ante el Presidente de la República para conmutar la pena, este fue negado y la sentencia confirmada.

Este caso, narrado por Cordovez Moure como uno más de los “crímenes célebres” que pulularon durante la segunda mitad del siglo XIX y la primera del XX, muestra la manera en que eran practicadas las pericias médico-legales, por lo menos en las ciudades principales, donde había algún médico que hiciera las veces de perito. Podemos ver cómo el médico posibilitaba la administración de justicia, asumiendo un rol de garante y de legitimador.

En el caso de la “compañía de ladrones” y el juicio de Russi, este efecto se logra a través de –por lo menos– dos prácticas: un dictamen que legitima un testimonio y permite la construcción de un caso; y una autopsia, que dejó no sólo dejó en firme el anterior testimonio, sino que confirmó el dictamen de los médicos. Esta correspondencia permite evidenciar que la medicina legal continuaba funcionando como un engranaje que legitimaba los mecanismos de control social. Aunque el marco legal, los saberes y las prácticas del perito cambiaron durante todo el siglo XIX, su rol no.

En el mismo relato, quedó registrado el modo en que se aplicaba justicia. Después del veredicto del jurado y la sentencia del juez, los reos –José Raimundo Russi, Nicolás Castillo, Gregorio Carranza y Vicente Alarcón– fueron ejecutados el 17 de julio de 1851, siguiendo al pie de la letra lo estipulado en la legislación vigente. Dos días antes fueron “colocados en capilla”, es decir, se les preparó para la ejecución, durante este tiempo estuvieron acompañados constantemente por varios sacerdotes. Llegada la hora, todas las campanas de las iglesias de la capital sonaron,

El alcalde de la cárcel los interrumpió a fin de que se revistieran de las túnicas con que, según la ley, debían marchar al cadalso. Las de Russi [...] eran de lienzo blanco manchadas de sangre, como asesinos, con capucha del mismo color [...] Russi manifestó gran repugnancia para vestirse el infamante sayal [...].¹²⁸

¹²⁸ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 115.

Todos tenían en la parte superior del poste, en letras gordas y negras, la inscripción que expresaba el nombre del reo, el lugar de su nacimiento y el crimen por que se le ajusticiaba. Sobre el de Russi se leía lo siguiente:

JOSE RAIMUNDO RUSSI NATURAL DE SANTO ECCEHOMO *Sufre la pena de muerte por el delito de asesinato.*

Al frente de los banquillos estaba fijada en un poste, en letras que podían leerse desde lejos, la siguiente advertencia: «Al que levantara la voz o hiciera alguna tentativa para impedir la ejecución de la justicia, se le impondrá la pena de seis años de trabajos forzados».¹²⁹

A una señal del capitán Arana, una descarga cerrada atronó los ámbitos de la plaza, a la que sucedió la rechifla general de la multitud allí reunida [...] Los cadáveres, despedazados y chorreando sangre, quedaron expuestos en la misma posición hasta las dos de la tarde.¹³⁰

Posteriormente los cadáveres fueron llevados al Hospital San Juan de Dios, donde se les realizó la respectiva autopsia. Esta condena y su respectiva ejecución ejemplifica de manera vívida la situación de la administración de justicia en ese momento: persistía la pena de infamia pública y la exposición de los cuerpos ajusticiados, la estética del terror que debía prevenir nuevos crímenes.¹³¹ Por otro lado, también se hace referencia a lo difícil que era mantener el orden público durante las ejecuciones y la necesidad de prevenir desórdenes que acabaran en manifestaciones violentas.¹³² Podemos decir, que las leyes colombianas respondían a la costumbre de la época, conservaban algunas penas de la legislación y la tradición colonial. Sin embargo, al mismo tiempo estaban adoptando algunos principios

¹²⁹ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, 116.

¹³⁰ Cordovez Moure, *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*, Págs. 117-118.

¹³¹ Michel Foucault, *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión* (México: Siglo XXI Editores, 2009).

¹³² Más o menos para las mismas fechas se realizaron las últimas ejecuciones públicas en Inglaterra (1868) John Pratt, *Castigo y civilización: una lectura crítica sobre las prisiones y los regímenes carcelarios*, trans. Gabriel Zadunaisky (Barcelona: Gedisa, 2006) 33-34.

modernos, ya fuera sobre la preocupación del orden público, o la motivación de construir una justicia más “civilizada”.¹³³

Conclusiones

Durante buena parte del siglo XIX, los practicantes médicos aparecen recurrentemente como actores, y en ocasiones como protagonistas, en diferentes registros judiciales. A pesar de no existir una legislación precisa alrededor de la medicina legal, la participación de peritos en procesos –la mayoría criminales– fue posible gracias a la “herencia colonial” española. Si bien es cierto que las ideas políticas que inspiraron el proceso de Independencia implicaban transformaciones en los principios y en las prácticas jurídicas, los dictámenes periciales cumplían la misma función: legitimar la administración de justicia, cubrirla con un halo de científicidad, imparcialidad y objetividad.

Sin embargo, esto no significó una continuidad y uniformidad en la realización de las prácticas médico-legales. Como vimos, a medida que avanzó el siglo XIX diferentes políticos colombianos justificaron sus proyectos nacionales a través de principios científicos. La abolición del requisito de poseer un título para ejercer la profesión médica a mediados del siglo XIX permitió que comadronas, teguas, curanderos y otros “empíricos” pudieran hacer las veces de peritos. A esta situación se sumó la inexistencia de una institución que controlara las prácticas periciales y quienes las realizaban.

Esto nos lleva a la conclusión que si bien la República trajo consigo una nueva manera de pensar el Estado, la sociedad y las relaciones sociales, implicó la creación de *nuevas instituciones* haciendo que las transformaciones fueran lentas. Las *prácticas judiciales* siguieron siendo de algún modo, *viejas*. En el ámbito penal, las dinámicas serían similares: en el caso de Russi, la condena y su ejecución mezclaron elementos coloniales (la infamia, lo público) con elementos modernos (el derecho a la defensa, el juicio por jurados).

El ámbito de la enseñanza de la medicina legal se desarrolló en sintonía con la situación anterior. Aunque la cátedra de “Medicina legal” existió en todos los planes de estudio de medicina durante el siglo XIX –al menos nominalmente–, el saber médico a su vez sufrió

¹³³ La pena de muerte estaba reglamentada en los Códigos Penales de 1858 [art. 31 al 37] y 1890 [Art. 49 a 52], no así en el Código de los Estados Unidos de Colombia de 1872.

transformaciones. La aparición de nuevas teorías sobre el funcionamiento del cuerpo humano y la introducción de tecnologías e instrumentos cambiaron las explicaciones, pero no el objetivo: responder de manera científica y precisa las preguntas de los tribunales. Sin embargo, durante todo el siglo XIX se consideraba que las pericias médico-legales hacían parte de las labores médicas, por lo tanto no era necesario tener estudios complementarios. Esta situación reforzó la laxitud legal ya descrita, y permitió que, como veremos más adelante, en las regiones apartadas e incluso en algunas capitales, personas con conocimientos médicos mínimos pudieran ser convocados como expertos.

Por último, este análisis también evidenció como la redacción de los Códigos Penales colombianos se convirtió, desde el siglo XIX, en un campo de batalla ideológico y científico. Desde distintas orientaciones filosóficas y políticas, los juristas colombianos buscaban crear un marco jurídico propio que permitiera llenar los vacíos dejados por la legislación colonial –consolidando el proyecto republicano– y que a su vez, garantizara el cumplimiento de las leyes de manera recíproca por parte de los ciudadanos y por parte del Estado.

No son las ideas de libertad las que predominan en la escuela de antropología criminal, resucitada de las teorías de D'Holbach, de Lamettrie, de Broca, etc., y adoptadas por quienes reconocen como jefe al distinguido médico italiano doctor Lombroso. El atavismo, el medio, el estado patológico, la conformación física y otras circunstancias meramente fisiológicas son, según esa escuela, factores que, en la mayor parte de los casos, fatalmente producen el crimen, y la fórmula de Taine [...] «El crimen y la virtud son productos como el ácido sulfúrico y el azúcar» podrían servir para condensar las teorías antropológico-criminales.¹

¹ Eduardo Restrepo Sáenz, "Errores judiciales", *Anales de Jurisprudencia. Órgano de la sociedad colombiana de Jurisprudencia* III Serie III.31-32 (1898): 198-199.

II

LA IRRUPCIÓN DE LOS NUEVOS SABERES,

Criminología y Medicina Legal, 1880-1920.²

A partir de las últimas dos décadas del siglo XIX, en Colombia proliferaron una serie de publicaciones, folletos, artículos especializados, tesis de grado, conferencias y manuales que abordaban temas y problemas concernientes a la medicina legal, incluso se llegaron a publicar los alegatos de fiscales y abogados en *casos célebres*, así como extensas pericias.³ La mayoría de los autores de estos textos denunciaba un descuido, desinterés, desorganización e incluso abandono tanto en su estudio como en su práctica. El Dr. Andrés Posada Arango –uno de los médicos antioqueños más activos y que publicó numerosos artículos relativos a la medicina legal– aseguraba en 1888 que

Nuestros gobernantes deberían, á ejemplo de los de Europa, fomentar con interés esa enseñanza, y crear cuerpos, consejos, juntas ó agrupaciones de profesores competentes, investidos de carácter oficial, á quienes se encargara exclusivamente el dar evadición á esos asuntos, el ilustrar los negocios de Medicina legal y administrativa. *Ese sería para la sociedad un gran progreso, y para la recta administración de justicia una garantía más.*⁴

Aunque no sabemos a qué “ejemplos” de Europa se refería, Posada Arango –así como otros médicos y abogados que escribieron sobre las necesidades y las falencias de las pericias médico-legales en el cambio de siglo–, no era generar mecanismos para permitir la participación de los médicos como peritos en procesos judiciales, ni tampoco una conquista

² Algunos apartes de este capítulo fueron publicados en: Nelson A. Rojas, "El delincuente epiléptico. El caso de Braulio Ramos o el hombre tigre", *Microhistorias de la transgresión*, eds. Max S. Hering Torres y Nelson A. Rojas (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2015).

³ Algunos médicos como Guillermo Uribe Cualla denunciaron ya en la década de 1930 el efecto pernicioso que según él, tenían estas últimas publicaciones, tanto para la administración de justicia como en las cifras de criminalidad, ver capítulo 3.

⁴ Andrés Posada Arango, "El médico legista en Colombia", *Anales de la Academia de Medicina de Medellín* I.9 (1888): 243. Las cursivas son mías.

médica del campo judicial –como lo ha sugerido Piedad del Valle–;⁵ el problema era garantizar la idoneidad de quienes eran llamados a rendir informes de los que dependía un fallo judicial. La mayor preocupación del cuerpo médico, era controlar los conocimientos y las prácticas utilizadas por quienes fungían como peritos para elaborar y justificar sus dictámenes. Por ello su insistencia en la creación de instituciones, oficinas y otro tipo de corporaciones que practicasen, vigilaran y controlaran todo lo relacionado con la medicina legal.

A partir de la década de 1870, comenzaron a hacerse evidentes una serie de controversias en el campo judicial colombiano, en razón de la *aparición* de “nuevos saberes” sobre el cuerpo humano y las teorías derivadas de éstos sobre la criminalidad y sus actores, los criminales. La mayoría de huellas e indicios que podemos encontrar sobre la utilización de estos saberes médicos, y la consecuente participación de expertos en juicios criminales, provienen de los alegatos –la mayoría publicados cuando los procesos finalizaban– de los abogados y fiscales, quienes los utilizaron para intentar demostrar la veracidad de su interpretación de los hechos.

Un ejemplo de la puesta en escena de los saberes sobre la medicina legal se encuentra en el alegato de defensa de Manuel Salvador López, pronunciado por el abogado Camilo Antonio Echeverri (1827-1877) en 1871:

Yo no vengo a dar una clase de medicina legal; ni puedo hacerlo, ni cumple a mi deseo. Yo me limitaré, al ponerme en contacto con la *ciencia*, a exponer los hechos que ella *demuestra*. Si os dignáis creerme, podéis juzgar sanamente de los principios que yo deduzca de ella; si creéis que exagero o que trato de engañaros, ¡y bien! tomad vuestra revancha, matad a López y os vengáis de mí.

Mirad bien, os lo repito. *Yo voy a traducir al lenguaje vulgar unas pocas frases del lenguaje de la ciencia. En tal caso no es a mí a quien debéis pedir cuenta de lo que diga. Es a las academias de Europa, es a las corporaciones de sabios, es a la estadística de los asilos y hospitales, a la experiencia y a la constante observación*

⁵ Piedad del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2010).

de cada sabio en detal que debéis contradecir. Ellos han desenvuelto esta ciencia, ellos han demostrado sus fundamentos. Ellos van a prestarme su opinión.

Si no os gusta lo que ellos me aconsejan, tomad la pluma, mandad matar a López, escribid y refutadlos. Tened en cuenta, sí, señores sabios, que tenéis que luchar con adversarios como Orfila, como Fieliz, como Esquirol, como Wildberg, como Pinel, como Platner, como Regnault en fin, con esa multitud de genios clarísimos y privilegiados que forman la constelación de la ciencia médico-legal.⁶

El objetivo de este alegato era demostrar que el procesado se encontraba en un estado de *enajenación mental* cuando entró a la casa de Dolores Peláez, le propinó siete puñaladas y luego se tomó media onza de láudano⁷ y dos granos de estriquina⁸ con el propósito de suicidarse. Esta defensa mezcla argumentos religiosos, sociales y “científicos” – principalmente médicos– para oponerse a una sentencia de pena capital, solicitada por el fiscal del caso.

Dicha enajenación mental, que aseguraba Echeverri podía explicar el acto cometido por López, se manifestaba –al menos– de dos maneras: en primer lugar, lo “atroz” y la “sinrazón” del acto cometido. El defensor aseguraba que no había antecedentes de actos inmorales o criminales en su pasado, “López ha sido constante y profundamente bueno. Quitadle de encima el atentado del 5 de junio y decidme si la sociedad tiene muchos miembros tan buenos como él”.⁹ Las características personales, las costumbres y el modo de vida del confeso homicida no daban luces para explicar semejante transgresión, por lo cual, el acto criminal de López podía ser leído como una anomalía en su comportamiento, y como tal debía ser considerado como manifestación evidente de locura temporal. En segundo lugar, la ausencia de remordimiento por el asesinato cometido y el intento de suicidio: para Echeverri, esta actitud –considerada agravante en la mayoría de criminales– denotaría en este caso una pérdida de la razón, ya que el transgresor no intentó ocultar sus

⁶ Camilo Antonio Echeverri, "Alegato de defensa de Manuel Salvador López", *Discursos forenses, alegatos y otros escritos*, ed. Jorge Enrique Valencia, vol. I (Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley, 2009 [1871]) 58-59. Las cursivas son mías.

⁷ Preparación compuesta por vino blanco, azafrán, opio, clavo y canela. Preparada por primera vez por Paracelso (1493-1571), era utilizada como analgésico por su alto contenido de morfina.

⁸ Sustancia alcaloide altamente tóxica, utilizada como veneno para roedores pequeños y pájaros.

⁹ Echeverri, "Alegato de defensa de Manuel Salvador López", 65.

actos, ni tampoco negar su responsabilidad, simplemente optó por quitarse la vida –acción valorada en sí misma como una sinrazón–.

A pesar de la enumeración de sabios y de conceptos con la que Echeverri buscó justificar su hipótesis, y de paso retar –en términos académicos– al jurado, no volvió a referenciar conceptos médicos en su alegato, y tampoco exigió la verificación de su hipótesis por un experto que evaluara el estado mental ni las condiciones físicas del acusado. El defensor intentó demostrar su hipótesis a través de la valoración misma de los actos, mas no por una razón morfológica o fisiológica, estrategia que será sistematizada y utilizada a finales del XIX en el sistema judicial colombiano.

Echeverri invocó a la medicina legal como un conocimiento científico, construido a partir de la observación, medición y registro sistemático –cuya materialización serían las estadísticas–, legitimado por una serie de nombres y de instituciones. Este alegato nos deja ver cómo, de manera tímida y bastante cautelosa, los abogados colombianos comenzaron a utilizar los conceptos que la ciencia médica había re-construido durante el siglo XIX a partir del método científico positivista y los análisis de médicos y observadores sociales. Estos conceptos se enmarcaban en las nuevas teorías sobre el comportamiento humano, legitimadas y validadas en su gran mayoría por la autoridad de la medicina europea.

En este orden de ideas, en este capítulo proponemos analizar cómo en las últimas décadas del siglo XIX irrumpen una serie de nuevos “saberes” alrededor de la medicina legal, su enseñanza y su práctica, convirtiéndose en un objeto de controversia¹⁰ y de debate. Para ello nos valdremos de algunas de esas publicaciones y reconstruiremos algunos casos que nos permitirán evidenciar cómo estos “nuevos conocimientos” fueron apropiados por médicos y abogados colombianos.

¹⁰ Para Bruno Latour, las controversias constituyen espacios privilegiados de análisis, ya que permiten identificar actores, conexiones y redes alrededor de los objetos de análisis. Cuando un tema, o los saberes sobre un fenómeno están definidos y no son cuestionados, éstos son invisibles en tanto no generan controversias y por consiguiente documentación. Por el contrario, cuando hay algún elemento que comienza a negociar estos temas, las controversias hacen visibles los diferentes puntos de vista, las contradicciones y las negociaciones que terminan definiendo y delimitando el alcance y las consecuencias de las construcciones científicas. Bruno Latour, *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red* (Buenos Aires: Manantial, 2008) 51-67.

Criminología y antropometría

¿A qué se refería Echeverri cuando hablaba de experimentos, instituciones y sabios? Uno de esos saberes que renovó el interés de legos y expertos sobre la medicina legal fue la *criminología*.¹¹ Aunque la preocupación por el delito como fenómeno social no nació con la introducción del paradigma positivista y el “método científico” en el siglo XIX, lo novedoso fueron los argumentos utilizados. Como vimos en el capítulo anterior, la herencia legal colonial marcó los imaginarios y la legislación colombiana durante gran parte del siglo XIX.¹² Si bien es cierto que los principios que regían la administración de justicia cambiaron, la mayoría de los prejuicios sobre los sectores pobres y la población mestiza se mantuvieron, principalmente en lo que se refería a su modo de vida y sus costumbres.

La criminología, imbuida en el paradigma positivista, propugnó por la búsqueda de explicaciones a los fenómenos como el delito y la delincuencia siguiendo el método científico inductivo –procedente de las ciencias naturales–: la observación, la medición y la experimentación. La pretensión de convertir al criminal en un objeto de investigación científica no sería vista como peligrosa o inapropiada. La controversia surgiría con la utilización de conceptos biológicos para analizar y explicar las causas de la criminalidad –tales como “organismo social”, “evolución”, etc. –, y la consiguiente naturalización de sus análisis.

El concepto moderno de “crimen” o “delito” se construyó como resultado del proceso de consolidación del capitalismo durante los siglos XVIII y XIX. La revolución industrial y la consolidación de la economía de mercado generaron nuevos tipos de relaciones sociales, además de fenómenos hasta entonces desconocidos en las ciudades europeas: grandes aglomeraciones, cinturones de miseria, anonimato.¹³ Para autores como Foucault, Melosi y

¹¹ Este término fue propuesto por el médico y antropólogo Paul Topinard quien sugirió su adopción en el Segundo Congreso Internacional de Antropología Criminal, realizado en 1889 en París.

¹² Un ejemplo de esa “criminología clásica” puede encontrarse para el caso mexicano en Robert Buffington, *Criminales y ciudadanos en el México moderno* (México: Siglo Veintiuno Editores, 2001) 21-60.

¹³ Germán Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas* (Bogotá: Instituto Latinoamericano de Altos Estudios - ILAE, 2011) 11-12. Para el caso de Bogotá ver: Nelson Alberto Rojas Niño, "Miedo, oscuridad y justicia. El caso de Bogotá en el siglo XIX", *Oficio de historiador -Enfoques y prácticas-*, ed. Hilderman Cardona-Rodas (Medellín: Universidad de Medellín, 2014) 192-196. Un análisis de estas transformaciones en las ciudades latinoamericanas se encuentra en José Luis Romero, *La ciudad occidental. Culturas urbanas en Europa y América* (Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2009) 239-264. Por último, un análisis del individualismo en las ciudades del siglo XIX es hecho por Richard Sennett, *Carne*

Pavarini, y Silva García, la criminología hace parte del edificio del proyecto liberal impulsado por el capitalismo industrial y su nueva escala de valores opuesta a la sociedad del Antiguo Régimen: productividad, utilidad y propiedad.¹⁴

En este sentido, es interesante leer en extenso una opinión de Karl Marx (1818-1883) sobre los fenómenos de crimen y criminalidad, escrita hacia 1862:

Un criminal produce crímenes. Si observamos más de cerca la conexión entre esta última rama de la producción y la sociedad como un todo, nos liberaremos de muchos prejuicios. El criminal no solo produce crímenes sino también leyes penales, y con esto *el profesor que da clases y conferencias sobre esas leyes, y también produce el inevitable manual* en el que este mismo profesor lanza sus conferencias al mercado como “mercancías”. Esto trae consigo un aumento de la riqueza nacional, aparte del *goce personal que el manuscrito del manual* aporte a su mismo autor.

El criminal produce además el conjunto de la policía y la justicia criminal, fiscales, jueces, jurados, carceleros, etc.; y estas diferentes *líneas de negocios*, que forman igualmente muchas categorías de la división social del trabajo, desarrollan diferentes capacidades del espíritu humano, crean nuevas necesidades y nuevos modos de satisfacerlas. La tortura por ejemplo, dio surgimiento a las más ingeniosas invenciones mecánicas y empleó muchos artesanos honorables en la producción de sus instrumentos.

El criminal produce además una impresión, en parte moral y en parte trágica según el caso, y de este modo presta “servicios” al suscitar los sentimientos morales y estéticos del público. *No solo produce manuales* de Derecho Penal, no solo Códigos Penales y con ellos legisladores en este campo, *sino también arte, literatura, novelas y hasta tragedias*, como lo muestran no solo *Los ladrones* de Schiller, sino también *Edipo Rey* y *Ricardo Tercero*. El criminal rompe la monotonía y la

y Piedra. *El cuerpo y la ciudad en la Civilización Occidental*, trans. César Vidal (Madrid: Alianza Editorial, 1997) 338-377.

¹⁴ Michel Foucault, *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión* (México: Siglo XXI Editores, 2009). Dario Melossi y Massimo Pavarini, *Cárcel y fábrica. Los orígenes del sistema penitenciario (siglos XVI-XIX)* (México: Siglo XXI Editores, 2010). Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*.

seguridad cotidiana de la vida burguesa. De este modo la salva del estancamiento y le presta *esa tensión incómoda y esa agilidad sin las cuales el aguijón de la competencia se embotaría*. Así, estimula las fuerzas productivas. Mientras que el crimen sustrae una parte de la población superflua del mercado de trabajo y así reduce la competencia entre los trabajadores –impidiendo hasta cierto punto que los salarios caigan por debajo del mínimo–, la lucha contra el crimen absorbe a la otra parte de esta población. Por lo tanto, el criminal aparece como uno de esos “contrapesos” naturales que producen un balance correcto y abren una perspectiva total de ocupaciones “útiles”.¹⁵

Esta lectura sobre la criminalidad, propone una red diferente que permite explicar y relacionar estos fenómenos con las dinámicas propias de la sociedad industrial. En vez de considerarlo una amenaza al orden social, a la propiedad, al progreso o al mismo Estado, el crimen –y quien lo comete– sería parte fundamental de la sociedad capitalista industrial. Estaríamos entonces frente a un círculo vicioso –o virtuoso–, inherente al capitalismo. Si consideramos válido el razonamiento de Marx, y lo consideramos como “contrapeso”, el crimen y las políticas generadas para combatirlo serían claros síntomas de un saludable funcionamiento de la sociedad.

Por supuesto, esta lectura es opuesta a los debates y planteamientos propuestos por otros autores del siglo XIX como August Comte (1798-1857) o Émile Durkheim (1858-1917). Para el primero, los desórdenes, los crímenes y la “anarquía” presente en la sociedad industrial europea de mediados de siglo estaban ligados a las transformaciones –irreversibles–, producidas por la consolidación del capitalismo y a los principios políticos defendidos por la Ilustración; por lo cual debían ser “corregidos”, tratando de preservar cierto orden social. Por su parte, Durkheim –para quien la criminalidad era un hecho social normal y por tanto debía ser explicada socialmente– aseguraba que estos desórdenes

¹⁵ Karl Marx, *Historia crítica de la teoría de la plusvalía*, trad. W. Roses, Tomo I (México: Fondo de Cultura Económica, 1945) 217 y siguientes. Citado en Josefina Ludmer, *El cuerpo del delito. Un manual* (Buenos Aires: Eterna Cadencia, 2011) 15-16. Cursivas del original.

sociales no eran característicos del mundo moderno, y podrían ser solucionados con la introducción de reformas sociales.¹⁶

Durante la primera mitad del siglo XIX, este tipo de visiones permitieron pensar los fenómenos de la delincuencia en su relación con la sociedad –no sólo como el lugar donde se produce, también como su productora– y no como fenómenos aislados y, hasta cierto punto, inexplicables. Al mismo tiempo posibilitaron “experimentos” y estudios que dieron forma a la criminología como disciplina científica, donde la investigación social del crimen pasaría a estar centrada en el delincuente, ya no en el acto delictivo.

Uno de esos primeros estudios “criminológicos” fue realizado por Adolphe Quetelet (1796-1874), quien analizó las estadísticas de criminalidad con el objetivo de investigar la aparición de modalidades de delincuencia en Francia.¹⁷ Sus observaciones estadísticas le permitieron formular la “ley térmica de la criminalidad”. Según esta, los factores climáticos presentes en algunas zonas provocaban determinadas formas delictivas: a mayor temperatura, mayor criminalidad.¹⁸ En consecuencia, para el caso francés, en los territorios más cercanos al Mediterráneo –y por ende al trópico– se observaba una mayor tasa de criminalidad y la ocurrencia de crímenes más graves. El jurista y estadístico André-Michel Guerry (1802-1866) compartió las tesis sobre la criminalidad elaboradas por Quetelet. Aplicando la misma teoría, construyó mapas de la criminalidad francesa, teniendo en cuenta la influencia de las estaciones.¹⁹

De manera paralela a estas primeras aproximaciones estadísticas, fueron apareciendo conceptos que buscaban explicar las nuevas relaciones sociales, como el de *clase criminal*. Este concepto surgió hacia 1825 y para mediados del XIX era de amplia aceptación, tanto en Europa como en Estados Unidos y se entendía como: “esta clase de personas quienes *ordinariamente* cometen crímenes, motivados por la pobreza y la indigencia”.²⁰ Sin

¹⁶ Siegfried Lamnek, *Teorías de la criminalidad* (México: Siglo XXI Editores, 2002) 40-41. Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*, 18.

¹⁷ Adolphe Quetelet, *A Treatise on Man and the Development of his Faculties* (Edimburg: William and Robert Chambers, 1841).

¹⁸ Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*, 21.

¹⁹ André-Michel Guerry, *Essai sur la statisquique morale de la France* (Paris: Paul Renouard, 1833) 37-38.

²⁰ Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*, 15.

embargo, no parecían tener más fuerza explicativa que los prejuicios ya existentes sobre ciertos sectores de la población, particularmente la más pobre.

Un elemento que marcó la investigación científica durante el siglo XIX fue la teoría de la evolución elaborada por Charles Darwin (1809-1882) –*El origen de las especies* fue publicado en 1859–. La criminología también apropió algunas de sus categorías y conceptos al análisis social, permitiendo construir explicaciones sobre los fenómenos del crimen y la criminalidad que fueron naturalizadas.²¹ Por ejemplo, Herbert Spencer (1820-1903) estableció una analogía entre la sociedad y los organismos biológicos, asegurando que existía un proceso de “selección natural”, donde los individuos menos aptos para la vida social serían eliminados paulatinamente.²²

Debido a la confianza generalizada en la cuantificación científica, se llevaron a cabo esfuerzos por matematizar todos los fenómenos relacionados con el crimen de manera sistemática a partir de la medición. Si queremos una extensión de la propuesta de los estadísticos franceses. Así, muchos médicos se dieron a la tarea de hallar los patrones fisiológicos y morfológicos característicos de los criminales, este proceso llegó a su máximo esplendor con el positivismo criminológico italiano: se midieron y elaboraron tablas de comparación de orejas, cráneos, penes, narices, etc., dando origen a la llamada *antropometría criminal*.

Los médicos, en tanto expertos en el cuerpo humano, fueron los encargados de medir, observar y a tratar de generar explicaciones científicas sobre el crimen, entendido ahora como una enfermedad que afectaba a la sociedad.²³ El médico que más ganó fama gracias a sus deducciones fue Cesare Lombroso (1835-1909), quien logró construir una teoría acerca del comportamiento criminal que conectaba rasgos morfológicos, herencia y comportamiento. Lombroso se dedicó a estudiar el cráneo de los criminales con el objetivo

²¹ Stephen Jay Gould, *La falsa medida del hombre* (Barcelona: Crítica, 1997) 180. Daniel Pick, *Faces of degeneration. A European disorder, c.1848-c.1918*, Ideas in Context (Cambridge: Cambridge University Press, 1996) 2, 97-101.

²² Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*, 29. Este autor fue quien acuñó y llenó de significado el término “darwinismo social”, entendido como la aplicación de la ley de la “supervivencia del más fuerte”.

²³ Michel Foucault, *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008) 91-93. Aunque Foucault asegura que desde el siglo XVI, o incluso desde la Edad Media, esta asociación ya se había hecho, principalmente en los textos jurídicos; sin embargo, va a ser a lo largo del siglo XIX que este nexo se va a ser explicado de manera sistemática y científica.

de encontrar una característica anatómica que diferenciara a estos individuos de las personas normales. Mientras observaba el cráneo de un célebre criminal italiano, tuvo una especie de “revelación”:

Al contemplar aquel cráneo, me pareció que, de golpe, iluminado como una vasta llanura bajo un cielo resplandeciente, podía ver todo el problema de la naturaleza del criminal: un ser atávico cuya persona reproduce los instintos feroces de la humanidad primitiva y de los animales inferiores. Así se explicaban *anatómicamente* las enormes mandíbulas, los pómulos pronunciados, los arcos superciliares prominentes, las líneas de las manos separadas, el gran tamaño de las órbitas y las orejas en forma de asa que se observan en los criminales, los salvajes y los monos, la insensibilidad ante el dolor, la extrema agudeza de la vista, la debilidad por los tatuajes, la excesiva ociosidad, el gusto por las orgías y el ansia irresponsable de la maldad por sí misma, el deseo no sólo de extinguir la vida de la víctima, sino también de mutilar el cadáver, desgarrar su carne y beber su sangre.²⁴

Esta se convertiría en la descripción arquetípica del “criminal nato”. Según Lombroso, estos individuos sufrían de una serie de estigmas físicos –anatómicos– que los semejaban a los monos y al “hombre primitivo”, impulsándolos patológicamente –y casi de manera inexorable– a cometer delitos. De allí que se considerara como una manifestación de *atavismo*, una regresión biológica natural, inaceptable para el mundo moderno y civilizado.²⁵ Intentó identificar de manera precisa los estigmas anatómicos para cada tipo de delito, utilizó una técnica de superposición de las imágenes fotográficas de delincuentes, buscando encontrar los “rostros de la criminalidad”. Por ejemplo, en cuanto a la nariz encontró que:

El ladrón presenta, en su mayoría, la nariz rectilínea (40,4 por 100); en bastantes casos cóncava (23,32 por 100); con base frecuentemente levantada (32, 13 por 100);

²⁴ Gould, *La falsa medida del hombre*, 194. Pick, *Faces of degeneration*, 122. Esta descripción guarda cierta similitud con las construcciones elaboradas por los fisognomistas y frenólogos de finales del XVIII y principios del XIX. Gould también hace interesante una comparación con las características físicas del Conde Drácula descritas por Bram Stoker.

²⁵ Pick, *Faces of degeneration*, 126.

en muchas ocasiones, corta (30,92 por 100); larga (53,58 por 100); aplastada (31, 33 por 100); y algunas veces desviada (37,5 por 100).²⁶

A partir de largas series estadísticas Lombroso y sus discípulos confirmaron sus observaciones, añadiendo algunas otras supuestas características reveladoras: la reducida capacidad craneana, la poca o nula sensibilidad al dolor, el tamaño y forma de las manos. A pesar que no lograron una caracterización completamente precisa de los delincuentes, esta teoría le dio sustento a una todo un complejo marco de ideas y de proyectos que fueron planteados para defender a la sociedad del delito, del atavismo y de la anarquía.²⁷ En primer lugar, hizo ver la necesidad de identificar a las personas que por sus rasgos fisionómicos y morfológicos encajaban en una o en otra categoría criminal, incluso antes de cometer cualquier tipo de transgresión.²⁸ En segundo lugar, debido al carácter fatalista de su teoría, dio sustento a una corriente jurídica que propugnaba por el endurecimiento de las penas y en particular por la aplicación de la pena de muerte sobre aquellos individuos considerados “peligrosos” o “incorregibles”.²⁹ Por último, reforzó la preocupación ya existente sobre la herencia y la necesidad de implementar políticas eugenésicas, donde a través del control de matrimonios y de nacimientos se buscaba evitar la propagación de seres anormales, peligrosos y enfermos.

El discurso criminológico positivista durante el último tercio del siglo XIX apareció justificado bajo una fórmula científica, basado en mediciones, tablas, cifras y estadísticas, que permitían entender y demarcar de manera más o menos precisa el fenómeno de la delincuencia. La criminología se instituyó como una especialidad científica que daba

²⁶ Cesare Lombroso, *Los criminales* (Barcelona: Centro Editorial Presa, s.f.) 23.

²⁷ Pick, *Faces of degeneration*, 126-138. Gould, *La falsa medida del hombre*, 209-211. Posteriormente los positivistas italianos completaron la teoría del delito, como un acto en el cual confluían dos tipos de causas: exógenas (clima, topografía, fenómenos políticos, económicos, etc.) y endógenas (herencia, enfermedad, atavismo, etc.) Nódier Agudelo Betancur, *Grandes corrientes del Derecho Penal. Escuela positivista*, Séptima edición ed. (Bogotá: Temis, 2008) 3.

²⁸ En palabras de Jesús Alonso Burgos “Todo aquel que se apartaba de este arquetipo (el primitivo, el delincuente, el loco, el homosexual, el alcohólico, la prostituta, el ocioso, el anarquista y hasta el artista y el hombre genio) eran ubicados en un mismo espacio social, el que emergía, como una sombra amenazadora, el “criminal nato”. Jesús Alonso Burgos, “Marginalidad y delincuencia en la España de la Restauración (1875-1923): Una introducción a la obra de Constanancio Bernaldo de Quirós”, *Figuras delincuentes en El Quijote, Edgardo Poe y la psicología criminal. Estudio preliminar y notas de Jesús Alonso Burgos.*, ed. Jesús Alonso Burgos (Alcalá la Real: Alcalá Grupo Editorial, 2008) 37.

²⁹ Esta línea de argumentos sería modificada, desarrollada y matizada por otros criminólogos positivistas como Enrico Ferri y Rafael Garófalo. Al mismo tiempo generó propuestas de penas alternativas, como las condenas “indefinidas” y las “condicionales”.

respuesta a la necesidad de asegurar el orden social y legitimar la reacción contra sus alteraciones.³⁰

Uno de los proyectos de identificación criminal más exitoso fue el sistema ideado por el francés Alphonse Bertillon (1853-1914), el cual estaba basado en mediciones precisas de ciertas partes del cuerpo –en otras palabras, la antropometría– y era conocido popularmente como “bertillonaje”.³¹ Para la identificación en este sistema debían tomarse las siguientes medidas:

altura, longitud de la cabeza, amplitud de la cabeza, envergadura del brazo, altura sentado, longitud del dedo medio izquierdo [de la mano], longitud del dedo meñique izquierdo [de la mano], longitud del pie izquierdo, longitud del antebrazo izquierdo, longitud de la oreja derecha y la amplitud de la mejilla.³²

Bertillon escogió estas medidas debido a que –según el– eran las longitudes óseas que menos cambiaban a lo largo del tiempo. Desarrolló una serie de categorías, codificadas en un lenguaje sistemático, que permitían hacer un registro preciso de cada una de las medidas tomadas de una persona –“vocabulario morfológico”–. Por ejemplo, los labios podían ser descritos como “delgados”, “gruesos”, “inferior/superior prominente”, “gran altura nasolabial”, etc.³³ De manera similar ocurría con ojos, orejas, nariz e incluso, el iris.³⁴ Este sistema fue ampliamente usado y complementado con fotografías, que facilitaban la construcción de las fichas antropométricas y la identificación de los criminales.

³⁰ Silva García, *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*, 23-25.

³¹ Al parecer, mientras en Europa se desarrollaron los sistemas de identificación antropométrica, en las “márgenes de los imperios occidentales” se desarrolló la identificación por huellas dactilares. A. Simon Cole, *Suspect Identities. A History of Fingerprints and Criminal Identification* (Cambridge: Harvard University Press, 2002) 32. Incluso llegó a diseñar instrumentos para tomar las medidas, ver: Alphonse Bertillon, *Identificación anthropométrique. Instructions signalétiques (Nouvelle édition entièrement refondue et considérablement augmentée, avec un album de 81 planches et un tableau chromatique de l'iris humain)* (Melun: Imprimerie Administrative, 1893) Album. Première partie. Planches relatives aux observations anthropométriques. Planchas 1 a 4. .

³² Cole, *Suspect Identities*, 37.

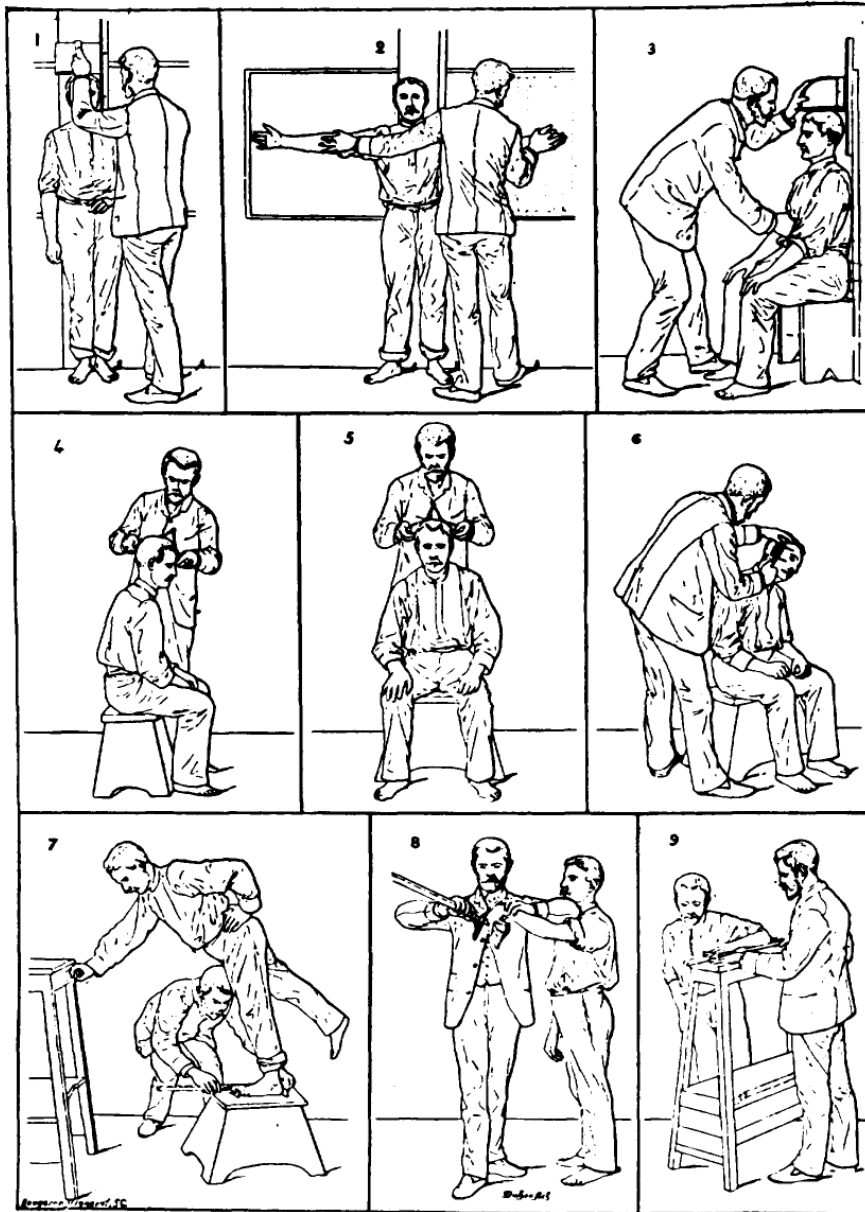
³³ Cole, *Suspect Identities*, 39. Bertillon, *Identificación anthropométrique*, 82-83.

³⁴ Bertillon, *Identificación anthropométrique*, 94-96.

RELEVÉ

DU

SIGNALEMENT ANTHROPOMÉTRIQUE



1. Taille. — 2. Envergure. — 3. Buste. --
 4. Longueur de la tête. — 5. Largeur de la tête. — 6. Oreille droite. —
 7. Pied gauche. — 8. Médius gauche. — 9. Coudée gauche.

Bertillon, Alphonse. Identification anthropométrique. Instructions signalétiques (Nouvelle édition entièrement refondue et considérablement augmentée, avec un album de 81 planches et un tableau chromatique de l'iris humain). Melun: Imprimerie Administrative, 1893. Contraportada.

Degeneración e individuos peligrosos

La *degeneración* fue el concepto central que dio sustento tanto a la criminología como a la antropometría criminal, y que fue elaborado por varios médicos europeos de manera paralela a éstas durante el siglo XIX. La *degeneración* fue utilizada por médicos, políticos y filósofos como prisma para observar, entender e intervenir la sociedad europea. Su circulación y uso entre las ciencias humanas, las ficciones narrativas y los comentarios políticos impidieron su reducción a un cuerpo teórico fijo y definido.³⁵

El médico francés Benedict Agustin Morel (1809-1873), construyó las primeras definiciones modernas del concepto.³⁶ Explicó que la degeneración era un proceso de *cambio patológico* que se presentaba a través de los patrones hereditarios. Por consiguiente, era el responsable de la proliferación de una serie de desviaciones del “tipo normal de la humanidad”, tanto en el cuerpo del individuo como en la sociedad en general.³⁷

Esto sirvió para explicar condiciones físicas, hábitos morales y sociales desde una perspectiva distinta. “[H]ernias, cotos, orejas puntiagudas, ausencia de dientes secundarios, retrasos en el crecimiento, desviaciones craneales, sordera y mudez, ceguera, albinismo, pie zambo, elefantiasis, escrófula, tuberculosis, raquitismo [...] decadencia, ensueños, impotencia, tendencias suicidas, inercia, melancolía y apatía”³⁸ podían ser explicados como resultado de un profundo y amplio proceso de *deterioro biológico* que se manifestaba en una profunda decadencia cultural, y cuyo resultado final era la esterilidad y la muerte tanto del individuo como de la sociedad.

Esta noción permitió, en términos prácticos, articular las descripciones biológicas, antropométricas y criminológicas con clasificaciones morales que posibilitaron un ordenamiento jerárquico de los ciudadanos “en una escala cuyos peldaños más bajos eran

³⁵ Pick, *Faces of degeneration*, 7.

³⁶ La teoría degeneracionista de Buffon, elaborada en el siglo XVIII aseguraba que la degeneración era un proceso de “desmejora” relacionado con el clima y la latitud. Así, si un indígena o un africano era trasladado a los climas templados europeos, el proceso de degeneración retrocedería paulatinamente. Pick, *Faces of degeneration*, 61.

³⁷ Bénédicte Agustin Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles, et morales de l'especie humaine et des causes qui produisent ces variétés maldives* (París: J. B. Bailliére, 1857).

³⁸ Otros personajes, la mayoría médicos, que debatieron, ampliaron y modificaron la noción de degeneración fueron Joseph Arthur de Gobineau (1816-1882), Philippe Buchez (1796-1865), Hyppolyte Taine (1828-1893), Anne-Robert-Jacques Turgot (1727-1781), entre otros. Pick, *Faces of degeneration*, 50. La traducción es mía.

criminales, prostitutas y mendigos”,³⁹ quienes eran considerados rezagados en el proceso evolutivo de la especie humana. Se utilizó para explicar la aparición de tendencias políticas consideradas como decadentes y peligrosas –comunismo, anarquismo, feminismo–.⁴⁰ Pero sobre todo lo anterior, permitió la construcción e identificación de las *amenazas internas*, brindando los fundamentos para concebir la sociedad como un organismo que tenía la necesidad –y desde cierto punto de vista, el deber– de aislar y eliminar a los considerados desviados o anormales.⁴¹

El proceso de degeneración era gradual y se agravaba en la generación siguiente, aumentando la peligrosidad de la descendencia para el cuerpo social. Se consideraba que podía ser desencadenado por una multiplicidad de causas: condiciones ambientales, perversiones sexuales como la masturbación y la prostitución, malnutrición, enfermedades como la sífilis y la locura, y por supuesto el alcoholismo. Todo ello generado por la modernidad y su cada vez más acelerado ritmo de vida.⁴² En palabras del médico francés Alfred Fournier (1832-1914):

Ayudada por la ebriedad, la pobreza y la sordidez, la sífilis es en gran medida responsable de ese residuo de humanidad que encontramos en los rincones oscuros de nuestros grandes centros de población, donde abundan el tuberculoso, el escrofuloso, el epiléptico, la prostituta, el idiota, el ebrio crónico, el criminal instintivo y el demente.⁴³

El médico francés Paul Broca (1824-1880) centró sus estudios en la forma del cráneo humano y las funciones cerebrales. Para Broca, el “análisis científico” de la forma y el peso del cráneo estaban ligadas con las “patologías morales” que sufrían las distintas razas

³⁹ Pablo Piccato, "No es posible cerrar los ojos". El discurso sobre la criminalidad y el alcoholismo hacia el fin del porfiriato", *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, ed. Ricardo Pérez Monfort (México: CIESAS, Plaza y Valdés, 1997) 160.

⁴⁰ Pick, *Faces of degeneration*, 41.

⁴¹ En términos de Pick, se trataba de una “colonización interna”, ya que los proyectos coloniales en África, Asia y América estaban legitimados por las teorías racistas. Por supuesto en sintonía con los planteamientos del darwinismo social. Pick, *Faces of degeneration*, 98-99. Max S. Hering Torres, "Introducción: cuerpos anómalos", *Cuerpos Anómalos*, ed. Max S. Hering Torres (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2008).

⁴² Pick, *Faces of degeneration*, 73, 101.

⁴³ S. A. K. Strahan, citado en: Sheldon Watts, *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo* (Barcelona: Editorial Andrés Bello, 2000) 210.

humanas.⁴⁴ Esta pretensión de determinar de manera científica las capacidades intelectuales y morales de las personas se consolidó en las denominadas formas craneales (braquicefalia y dolicocefalia), los imaginarios sobre el desarrollo cerebral y la ubicación de las distintas áreas de funcionamiento del cerebro.⁴⁵ En teoría, todo este dispositivo médico permitiría en primer lugar identificar ciertas características físicas que a modo de estigma, evidenciarían taras y atavismos resultantes de problemas anatómicos y fisiológicos.

En términos de estadísticas sociales, la evidencia del avance de ese proceso degenerativo se podía encontrar en las tasas de mortalidad, suicidio, criminalidad, morbilidad de enfermedades mentales y el bajo nivel intelectual y cultural. Este proceso de patologización del crimen estuvo acompañado por la construcción de un saber psiquiátrico que convirtió en objeto de estudio médico a ese *individuo peligroso*, delineado tanto por la criminología como por la antropometría y resultado de los procesos de degeneración que afectaban a las sociedades humanas. Para ello, los psiquiatras construyeron una especie de concepto “bisagra” que permitió la articulación de todos los elementos que hemos señalado: la monomanía.⁴⁶

Ésta era una enfermedad que se desataba por un estímulo único, el cual podía ser un sonido, un olor, e incluso una situación específica,⁴⁷ su consecuencia podía ser un crimen (asesinato, una violación, un suicidio, un incendio, etc.) o un acto inmoral (exhibicionismo). De allí que recibiera epítetos como *homicida*, *intelectual*, *afectiva*, o *impulsiva*. Con esta noción, los psiquiatras argumentaban la existencia de personas que sufrían una enfermedad cuya única manifestación era cometer crímenes y que sólo podía ser diagnosticada por el ojo entrenado y especializado de un médico, haciendo

⁴⁴ Pick, *Faces of degeneration*, 51-52.

⁴⁵ Gould, *La falsa medida del hombre*, 140-177. Julio González Álvarez, *Breve historia del cerebro* (Barcelona: Crítica, 2010) 65-113.

⁴⁶ Michel Foucault, "La evolución del concepto de «individuo peligroso» en la psiquiatría legal del siglo XIX", *Obras esenciales* (Barcelona: Paidós, 2010) 724.

⁴⁷ “Esquirol conoció a una señora a la cual le daba un ataque de monomanía, que duraba cuando más veinticuatro horas, cada vez que asistía a la representación de la ópera titulada *Nina*”, citado en Camilo Antonio Echeverri, "Alegato de defenesa del Dr. Luis Umaña Jimeno", *Discursos forenses, alegatos y otros escritos*, ed. Jorge Enrique Valencia, vol. I (Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley - Academia Colombiana de Jurisprudencia, 2010) 24.

indispensable la práctica de la pericia médico-psiquiátrica para determinar el estado físico y mental de todo acusado en un proceso judicial.⁴⁸

La causa de esta enfermedad podía ir desde la herencia hasta traumatismos físicos, pasando por los hábitos alimenticios, las prácticas sexuales desviadas y –de nuevo– el consumo excesivo de ciertos tipos de alcohol. Estas consideraciones llevaron a que se plantearan los problemas de la *locura*, la *identificación* y el *tratamiento* de la criminalidad, cuyas soluciones fueron encargadas a la ciencia. Como vimos en el capítulo anterior, en los códigos penales occidentales, la *locura* era incompatible con la responsabilidad jurídica, razón por la cual bajo este nuevo marco, era necesario poder diagnosticar correctamente a quienes sufrían de una pérdida de la razón –momentánea o permanente– y quienes estaban simulando una enfermedad mental para intentar evadir la acción de la justicia. Por otro lado, era necesario identificar a los criminales, ya fuera para saber si eran reincidentes o si la gravedad de sus crímenes había aumentado. Por último, era necesario determinar qué se debía hacer con estos *criminales locos*. Para algunos era necesario buscar la curación, readaptación y reinserción a la vida social a través de tratamientos psicológicos y psiquiátricos; para otros se debían buscar los medios para eliminar tanto el origen de las enfermedades –profilaxis– como a quienes ya la padecían.⁴⁹

Por supuesto, los médicos que buscaban construir objetos de estudio para la nascente ciencia llamada psiquiatría (del griego *psiqué*, alma; e *iatrea*, curación) emprendieron la tarea de nombrar un amplio espectro de comportamientos y condiciones desviadas: agorafobia, claustrofobia, astrafobia (miedo a las tormentas), dipsomanía, abulia, cleptomanía, algofilia (placer al sentir dolor), algofobia (miedo a sentir dolor), satiriasis (adicción masculina al sexo), ninfomanía, necrofilia, onomatomanía (obsesión con un nombre o una palabra), coprolalia (hoy síndrome de Tourette), aritmomanía (obsesión por contar), piromanía, pirofobia, exhibicionismo, sifilofobia (miedo a las enfermedades

⁴⁸ Foucault, "La evolución del concepto de «individuo peligroso»", 726-728. Quizá uno de los casos más famosos sea el de Pierre Rivière. Michel Foucault, *Yo, Pierre Rivière, habiendo degollado a mi madre, a mi hermana y a mi hermano...* (Barcelona: Tusquets Editores, 2009).

⁴⁹ "Se ha dicho al hablar del autor de un atentado horrible, que si no se le debió castigar como culpable, se pudo muy bien matarle como á una alimaña feroz, como á un perro rabioso, ó como á un infeliz apestado que hubiera traspasado un cordón sanitario" Mateo Orfila, *Tratado de medicina legal*, trans. Enrique Ataide, II vols. (Madrid: Imprenta de don José María Alonso, 1847) 393.

venéreas), nosofilia (deseo de contraer una enfermedad), nosofobia, necrofobia, tanatofobia.⁵⁰

Por supuesto todas estas patologías tendrían una explicación y un tratamiento psiquiátrico, sin embargo, más importante que esto resultó que bajo este nuevo prisma de observación, el alcoholismo, las perversiones sexuales, el crimen, la locura, las bajas tasas de natalidad, la sífilis, la prostitución, el anarquismo, las tasas de suicidio, comenzaron a ser leídas como evidencia de una crisis cultural.⁵¹ La única manera de evitar la decadencia gradual era intervenir de manera activa y directa el *cuerpo social*. No bastaba con tener datos precisos sobre los comportamientos desviados, era necesario controlar las dinámicas de reproducción y comportamiento de la población. Esta necesidad también fue abordada por la ciencia a través de campañas eugenésicas y educativas.⁵²

Los debates colombianos

Durante todo el siglo XIX muchas construcciones de la ciencia europea circularon con relativa rapidez entre los científicos colombianos: la medicina, la botánica, la ingeniería. Uno de los canales preferidos durante el siglo XX para acceder a los avances científicos fue la contratación directa –por parte del Estado– de profesores o de “misiones” de expertos europeos. Estos tenían como objetivo específico enseñar e impulsar el estudio de alguna rama de la ciencia, o introducir modificaciones científicas en alguna institución estatal.⁵³ Por ejemplo, durante el siglo XIX algunas cátedras de ciencias naturales fueron dictadas por profesores europeos en la Universidad Nacional de Colombia.⁵⁴ Por otro lado, un alto

⁵⁰ Pick, *Faces of degeneration*, 7-8. “El término *psiquiatría* apareció por primera vez en 1808, acuñado por Johan Christian Reil (1759-1813), profesor de medicina en Halle y uno de los principales defensores de la relación mente-cerebro que asumía una base fisiológica para las enfermedades mentales”, Katherine D. Watson, *Forensic medicine in western society* (New York: Routledge, 2011) 82.

⁵¹ Pick, *Faces of degeneration*, 43.

⁵² Para el caso de la eugenesia en Colombia ver: Claudia Platarrueda Vanegas, "Usos tempranos de la antropología en la retórica eugenésica", *Cuadernos de los seminarios: ensayos de la Maestría en Antropología*, vol. 1 (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2006). Jason McGraw, "Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930", *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007).

⁵³ Para un listado de estas misiones en el siglo XX ver: Marco Palacios y Frank Safford, *Historia de Colombia. País fragmentado, sociedad dividida* (Bogotá: Universidad de Los Andes, 2012) 410.

⁵⁴ Edwin Hernández Hernández y Patricia Pecha Quimbay, *La Universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX. Entre la precariedad, la inestabilidad política y la miseria de las guerras civiles* (Bogotá: CEP - Banco de la República - Biblioteca Luis Ángel Arango, 2003). Frank Safford, *El ideal de lo*

número de médicos –e incluso estudiantes de medicina– colombianos viajaron con frecuencia a París, ya fuera a repetir por completo sus estudios, o a realizar cortas visitas con el objetivo de comprar laboratorios, equipos y por supuesto, libros.⁵⁵

Toda la serie de saberes europeos sobre los individuos peligrosos y sobre los criminales que hemos descrito fueron debatidos en Colombia durante la última década del siglo XIX y buena parte de la primera mitad del XX. Sin embargo los debates más acalorados se presentaron en el campo del derecho, el caso del campo médico colombiano lo abordaremos más adelante. Abogados, juristas y filósofos tomaron posiciones alrededor de estas nuevas explicaciones y las consecuencias tanto teóricas como prácticas que conllevaban.

La teoría que más resistencia –y debate causó– fue la *antropometría criminal*. Los científicos que abordaron temas como la criminología positivista, la antropometría y la degeneración fueron leídos y comentados con avidez tanto en los círculos académicos como en los círculos sociales. El activo comercio de libros y revistas de todo tipo de géneros, incluidos por supuesto los de medicina y los de derecho, permitió que los escritos donde se abordaban estas nuevas explicaciones científicas llegaran de manera muy rápida al país. Recordemos que regularmente instituciones educativas como la Universidad Nacional de Colombia hacían pedidos a librerías especializadas de París.⁵⁶ Por otro lado, también fue bastante común la inserción de comentarios, columnas y reseñas –generalmente traducidos

práctico. El desafío de formar una élite técnica y empresarial en Colombia (Bogotá: El Áncora Editores, 1989).

⁵⁵ En el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional podemos encontrar evidencia de estos mecanismos. En 1924, aprovechando un viaje del profesor Julio Aparicio a Europa, se le encargó la compra un laboratorio de fisiología en París, ya que el año anterior se había pedido uno pero se perdió al hundirse el vapor que lo transportaba por el río Magdalena. Roberto Franco, “Informe resumido de los trabajos ejecutados en la FACULTAD DE MEDICINA en los últimos cuatro años (1922 á 1926)”, Bogotá, 30 de abril de 1926. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Archivo Histórico (UN-FMAH), Registro 191, Caja 4, Carpeta 4, ff. 105-106.

⁵⁶ En las primeras décadas del siglo XX la mayoría de libros de medicina se pedían a la librería de Antoine Maloine en París. Luis Felipe Calderón, “Carta al Sr. A. Maloine de París”, Bogotá, 14 de abril de 1906. UN-FMAH, Registro 37, Caja 13, Carpeta 2, ff. 973-974. Luis M. Rivas M., “Carta al Señor N. Rouppert Sucess de Framont, de París” y “Carta al Sr. A. Maloin de París”, Bogotá, 5 de abril de 1910. UN-FMAH, Registro 180, Caja 1, Carpeta 1, ff. 411 y 413. Por otro lado también era común que personas particulares hicieran este tipo de encargos. Es importante resaltar que este comercio se presentaba en doble vía, también fue muy frecuente que autores colombianos publicaran en imprentas francesas durante la segunda mitad del siglo XIX como lo referencia Frédéric Martínez, *El nacionalismo cosmopolita. La referencia europea en la construcción nacional en Colombia, 1845-1900* (Bogotá: Banco de la República, Instituto Francés de Estudios Andinos, 2001) 109-116 y 253-278.

y sin ninguna aparente edición– en las páginas de periódicos y revistas de diversa circulación, como es el caso del periódico *La Crónica*, donde en 1897 se publicó una columna que tenía como título “En que consiste la teoría de Lombroso?” y atribuida a Max Nordau (1849-1923), médico y crítico social judío, donde se explicaba que:

Para Lombroso, el criminal nato es un degenerado, señalado por numerosos estigmas somáticos é intelectuales y que surge del tipo medio de la raza á que pertenece; incapaz de adaptación á las condiciones sociales en medio de las cuales debe vivir y lanzado por impulsiones irreprimibles á ejecutar actos nocivos á los demás. Estos acto son en parte de naturaleza atávica, es decir, como se les observa en los salvajes [...] Hay al lado de las señales ó estigmas anatómicos, aquellos más íntimos, más difíciles de demostrar y qué se manifiestan únicamente por el funcionamiento pervertido del cerebro.⁵⁷

La defensa que hacía Nordau de Lombroso se basaba en elementos que serían repetidos de manera sistemática: su autoridad científica y en el método utilizado: “Con admirable paciencia el profesor de Turín ha recogido durante más de treinta años todos los hechos que ha podido observar como jefe de un importante servicio de alienados, como médico de prisiones, como experto médico-legista de tribunales italianos [...]”.⁵⁸ Si bien no tenemos información acerca del volumen de circulación de este periódico, de respuestas o de críticas en números posteriores, esta práctica fue bastante común, y muestra cómo este tipo de ideas lograron circular –aunque fuera de manera limitada– por fuera de los círculos académicos.

También se publicaron fuertes críticas a la criminología positivista y la antropometría criminal en revistas especializadas como los *Anales de Jurisprudencia*, órgano de la Sociedad Colombiana de Jurisprudencia. En 1903 se insertó una breve opinión proveniente de la *Revista de Legislación Universal y de Jurisprudencia Española*, titulada “Teoría Positiva Penal Italiana”, en la cual se manifestaban las principales objeciones a los planteamientos *lombrosianos*: en primer lugar, la “negación” de la libertad.

Para el autor de esta reseña, y podemos suponer que –por extensión– la mayoría de los abogados colombianos acusaban de un fatalismo biológico a la “escuela antropológica”,

⁵⁷ Max Nordau, "En qué consiste la teoria de Lombroso?", *La Crónica* 20 de abril 1897.

⁵⁸ Nordau, "En qué consiste la teoria de Lombroso?".

fatalismo materializado en la caracterización de los criminales como seres predestinados a transgredir las leyes los colocaba en la posición de enfermos: “Desconocer en primer término la libertad humana en la ejecución de un hecho malo, pretendiendo de este modo librar de responsabilidad á su autor, llegando á convertir las cárceles en hospitales, es cosa que no se aviene bien con la recta razón y el buen sentido”.⁵⁹ La lectura que hicieron algunos juristas colombianos de esta teoría fue similar a la que realizaron sus colegas españoles: según el ordenamiento legal, quien cometiera un crimen no podría ser condenado, ya que pasaría a ser considerado como irresponsable y por lo tanto inimputable.⁶⁰ Para Sánchez Pastor y los penalistas “clásicos”, el enfermo y el delincuente eran dos cosas sustancialmente distintas y la única conexión posible entre estos dos sería la locura.

En segundo lugar, la imprecisión al definir el “tipo criminal”. Sin bien es cierto que Lombroso creyó identificar una serie de rasgos físicos que permitirían identificar a una persona predispuesta a cometer crímenes, no pudo diferenciar de manera precisa estigmas específicos. Por tal razón, sus detractores aseguraban que “[n]o se sabe por los mismos antropólogos cuántos y cuáles son los caracteres que lo constituyen [...] no se conocerá jamás, porque no existe ni puede existir”.⁶¹ Por último, cuestionaban que en Italia el Código Penal no había sido modificado ni había adoptado las posturas jurídicas de la escuela antropológica, a pesar de ser originaria de ese país.⁶²

Recordemos que la legislación colombiana, al ser construida sobre los planteamientos de la escuela clásica, definió el delito como “la voluntaria y maliciosa valoración de la ley”.⁶³ Bajo esta fórmula, se explicaba que “el hombre es delincuente porque es libre”,⁶⁴ como ser racional tomaba decisiones y actuaba, por lo cual la responsabilidad del individuo radicaba en la voluntad de transgredir las leyes que de antemano conocía. Incluso, estas discusiones

⁵⁹ Enrique Sánchez Pastor, "Teoría positiva penal italiana", *Anales de Jurisprudencia* VIII.57 (1903): 167-168.

⁶⁰ Sánchez Pastor, "Teoría positiva penal italiana": 166. Restrepo Sáenz, "Errores judiciales": 200.

⁶¹ Sánchez Pastor, "Teoría positiva penal italiana": 167.

⁶² Enrico Ferri elaboraría un proyecto de Código Penal que fue aprobado en 1930 por el gobierno fascista italiano de Benito Mussolini.

⁶³ Códigos penales de 1858, 1872 y 1890.

⁶⁴ Enrique Sánchez Pastor, "Teoría positiva penal italiana", *Anales de Jurisprudencia. Órgano de la sociedad colombiana de Jurisprudencia* Vol. III.57 (1903): 67.

se hicieron presentes al momento de las discusiones sobre la necesidad de un nuevo Código Penal en 1924:

[...] no consisten los avances de la ciencia penal, como acaso pudiera creerse, en las enseñanzas de ciertas escuelas, que echan como fundamento de sus doctrinas la negación de la libertad del hombre, para aceptar enseguida conclusiones como la fatalidad del crimen, que lleva a quitarle a éste su verdadero carácter [...] Cuando hablamos pues de progreso de la ciencia penal, no entendemos referirnos precisamente a lo que [...] suelen llamarse ideas modernas, entendiendo que éstas son no más que las enseñanzas de un materialismo que lo mismo puede llamarse positivismo o antropología criminal.⁶⁵

Sin embargo, donde podemos encontrar de manera más explícita el debate alrededor de esos saberes es en las tesis que presentaban los estudiantes de derecho como requisito para recibir el título de abogado.⁶⁶ Analicemos una de ellas. En 1917, Juan N. Triana Garcés presentó en la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional, su tesis titulada *Crisis de la ciencia penal*.⁶⁷

El objetivo de Triana Garcés era demostrar la necesidad de que la “Ciencia Criminal y el Derecho Penal” estuvieran más unidos. Este diálogo cercano debía consolidarse en la redacción de un nuevo código penal donde se incluyeran “las observaciones y experiencias comprobadas por la Ciencia”.⁶⁸ ¿A qué se refería con esto? En primer lugar, a la necesidad de abandonar varios fundamentos “clásicos” que –según Triana Garcés– explicaban los errores y las equivocaciones judiciales: el enfoque centrado en el delito como una

⁶⁵ República de Colombia, *La reforma penal en Colombia*, vol. I (Bogotá: Imprenta Nacional, 1924) 110.

⁶⁶ Resaltamos las siguientes, Carlos Castañeda M., *El bien social. Tesis presentada y sostenida en la Universidad Republicana para optar al título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas* (Bogotá: Arboleda & Valencia, 1912). Pedro Pablo Cardoso, *Algo sobre la medicina y la cirugía ante la Justicia. Tesis para el doctorado*. (Bogotá: Casa editorial de San Bernardo, 1919). Víctor Herrera Almansa, *Función preventiva del Estado* (Bogotá: Tipografía Omega, 1924). Ricardo Jordán Jimenez, *El delincuente epiléptico. Tesis elaborada para optar al título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas en la Universidad Nacional de Colombia* (Bogotá: Editorial Minerva, 1924).

⁶⁷ Juan N. Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal. Tesis de grado. Universidad Nacional de Colombia - Facultad de Derecho y Ciencias Políticas* (Bogotá: Aguila Negra Editores, 1917).

⁶⁸ Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 57.

abstracción, “ya que las abstracciones son seres sin vida”; la “igualdad matemática” entre la pena y el delito; y la graduación de la pena por la “libertad moral del individuo”.⁶⁹

En segundo lugar, hacía un llamado para apropiarse “un nuevo método” al derecho penal que tenía como principios fundamentales “la observación, la estadística y la seguridad social”.⁷⁰

En lo que respecta a las implicaciones, vale la pena citar en extenso a nuestro joven abogado:

[...] la escuela moderna positiva no acepta los fundamentos apriorísticos de los clásicos y aplica a la ciencia penal un nuevo método, cuyo resultado en las ciencias psicológicas le garantizan éxito en el estudio de las jurídicas y sociales, investiga la génesis del delito, considerándolo como un conjunto de concausas que precisa inquirir y conocer para atacarle en sus raíces; pide a las ciencias naturales y fisiológicas sus auxilios; analiza los caracteres somáticos y psíquicos del delincuente, presentando de relieve la figura del criminal incorregible, en que parecen atrofiadas las fibras de todo sentimiento, e imprime al Derecho Penal un carácter antropológico, de acuerdo con los adelantos de la fisiología-psicológica, *muy necesario para resolver las difíciles cuestiones de la locura y el delito*; sustituye el principio de que la responsabilidad aumenta o disminuye con la libre voluntad del individuo con el criterio positivo y amplio de la *defensa social* que autoriza la *eliminación o reclusión* de los elementos perturbadores y *peligrosos*.⁷¹

Esto, por supuesto no significaba una aceptación total e incondicional de los principios positivistas. Aunque podemos encontrar una transcripción casi literal las descripciones físicas de los criminales hechas por Lombroso, Triana Garcés se ubica en una posición intermedia: acepta la existencia de anomalías físicas y su relación con la moralidad y la criminalidad, pero coloca bajo un manto de duda la existencia de rasgos anatómicos exclusivos de los criminales. En parte, esto es explicado por el autor por la falta de investigación y observación en el caso de la población colombiana.⁷² No obstante, liga de

⁶⁹ Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 14-15.

⁷⁰ Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 15.

⁷¹ Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 17. Las cursivas son mías.

⁷² Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 34-36.

manera directa el alcoholismo y la criminalidad, asegura que la “insensibilidad moral” es equivalente a la “insensibilidad física” y rescata la clasificación de los criminales elaborada por Enrico Ferri: “1. Delincuentes locos o semilocos. 2. Delincuentes natos. 3. Delincuentes habituales. 4. Delincuentes de ocasión. 5. Delincuentes pasionales”.⁷³

Acto seguido, enumeró y ejemplificó cada una de estas tipologías, aunque sólo en la categoría de “criminales locos o semilocos” presenta un caso –o en términos médicos, una observación–. Aunque era común que los abogados hicieran referencias a algunos casos con el objetivo de ejemplificar y darle fuerza a la argumentación que intentaban construir, era poco frecuente que transcribieran –de manera parcial o completa– la historia médica o clínica de un criminal. Triana insertó en su tesis la larga descripción del caso de Eulogio Parrado que algunos años antes hiciera el estudiante de medicina Demetrio García Vásquez en su tesis de grado *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*.⁷⁴ Esto con el objetivo de demostrar cómo el crimen podía ser consecuencia de una enfermedad y la necesidad de crear instituciones especiales para todos aquellos criminales considerados como locos –tema al que volveremos en el próximo capítulo–. Para nosotros, esta utilización da cuenta de cómo los saberes expertos de la psiquiatría y la medicina eran utilizados como prismas explicativos de la criminalidad por parte de un sector –bastante joven– de los abogados colombianos en el cambio de siglo.

También es importante señalar que la irrupción de estos nuevos saberes pusieron sobre la mesa el tema de los errores judiciales, y de manera específica, aquellos relacionados con la aplicación de la pena de muerte –vigente en Colombia entre 1886 y 1910–.

⁷³ “Tal es el hombre criminal: físicamente un sér en quien se advierte con frecuencia anomalías, raras por el contrario entre los hombres que viven honrada y libremente: En lo moral cuanto hay de bajo, de odioso y de repugnante, habita sin protesta en su alma y la conduce por la pendiente del delito: vanidoso, borracho, cruel, incorregible, el verdadero criminal se diferencia profundamente del resto de la humanidad”. Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 37-38.

⁷⁴ Demetrio García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad* (Bogotá: Arboleda & Valencia Editores, 1912).

La verdad de la ciencia

Eulogio Parrado⁷⁵ era un campesino de Quetame, región del oriente de Cundinamarca, al momento de la descripción de García Vásquez (1912) contaba con treinta años de edad, estaba casado y se desempeñaba como jornalero. Al revisar sus antecedentes hereditarios y familiares, se hizo relevante el carácter alcohólico de su padre, quien “tomaba, con bastante frecuencia, chicha y aguardiente”. Así mismo, una de sus hermanas había sido remitida en “estado de enajenación mental” al manicomio de Bogotá.⁷⁶ Al analizar el “medio social” en que vivió Parrado, el médico encontró taras hereditarias derivadas de su condición de indígena,⁷⁷ resaltando la inclinación a creer en “ideas supersticiosas” como “sombras [...] amuletos, la adivinación y la brujería”, “agüeros” y espíritus malignos que perseguían a las personas.⁷⁸ También denunciaba como nocivas algunas costumbres familiares como “el amaño” –amancebamiento previo al matrimonio– y el incesto –favorecido por la costumbre de dormir toda la familia en la misma habitación–.

Para cerrar el apartado de los antecedentes individuales, García Vásquez anota dos cosas. Por un lado, las “pésimas” condiciones de salubridad en las que creció Parrado, “que representa el producto enfermizo de una raza abatida por el fanatismo y la miseria, y envenenada por las endemias y el alcoholismo”; y las condiciones climáticas donde habitó, “La región [...] es de un clima de veintidós grados, y sus habitantes beben en exceso aguardiente y café, a usanza de los llaneros”.⁷⁹

Hasta aquí nuestro médico evidencia una serie de valoraciones negativas sobre gran parte de la población y el territorio colombiano, comunes desde el siglo anterior y que se

⁷⁵ El caso de Eulogio Parrado fue incluido como caso de estudio, “Observación V”, en la tesis de grado *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad* que presentó Demetrio García Vásquez para obtener el doctorado en Medicina y Cirugía en la Universidad Nacional en 1912. Cinco años más tarde, Juan N. Triana Garcés incluyó apartes de la observación de García Vásquez en su tesis *Crisis de la ciencia penal* para obtener el título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas en la misma universidad.

⁷⁶ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 140.

⁷⁷ “No podemos consignar ningún dato acerca de la infancia, adolescencia y pubertad de la vida de un labriego indígena, que creció espontáneamente a semejanza de los otros seres silvestres que habitan las veredas de nuestra altiplanicie [...] Nada influye en los moradores indígenas de Runta o Quetame, su aproximación a los centros civilizados, si, protegidos por la densa malla de atavismos ancestrales, continúan viviendo con los mismos hábitos de la prehistórica familia chibcha”. García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 140-141.

⁷⁸ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 140.

⁷⁹ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 142.

utilizaron hasta bien entrado el siglo XX. Pero, ¿Qué podía generar todo este ambiente negativo en una persona? Parrado sufría de una “enfermedad hereditaria” de carácter mental. Según García Vásquez ésta se había comenzado a manifestar hacia 1909 a raíz de una sensación de “angustia y de susto” luego de haber ocultado algunos pecados durante la confesión. A partir de allí, Parrado comenzó a escuchar “voces” y a ver “diablos” que lo acosaban constantemente y lo obligaban a “ejecutar [...] actos peligrosos contra sí mismo”. Ante esta situación, decidió alejarse de su familia –escondiéndose en “un monte”– e intentó suicidarse dos veces lanzándose a un río. Luego de esto las voces cesaron y decidió regresar a su casa.⁸⁰

Al poco tiempo de regresar –en ninguna de las dos tesis se especifican intervalos de tiempo– las voces le “ordenaron” golpear brutalmente en repetidas a su esposa sin motivo alguno. De nuevo reaparecieron las voces y Parrado se sintió obligado a huir al monte de nuevo, sin embargo, aduciendo una fuerte desesperación, recurrió al alcalde de Quetame para que lo protegiera. Este último decidió –con la aprobación de la familia– enviar a Parrado al manicomio de Bogotá, donde fue recluido como “enfermo en observación”.⁸¹

Durante su estancia de un mes en el manicomio, los médicos lo encontraron “apacible”, sin manifestaciones evidentes de una perturbación mental. Razón por la cual, lo dejaron en libertad. Sobre esto, García Vásquez incluye una serie de críticas y reflexiones sobre la manera en que se decidió liberar a Parrado:

[...] se creyó que no era un enajenado, ni mucho menos un degenerado peligrosísimo [...] No hubo la precaución de indagar siquiera cuáles eran los antecedentes que habían justificado el encierro de aquel labriego en las celdas de un manicomio. Quizá si se hubieran inquirido los ocultos trastornos de la enfermiza personalidad psíquica de Parrado, se habría encontrado, en el fondo de su mente desequilibrada, el lúgubre fantasma de esas *voces* que ya se habían apoderado de su voluntad para reducirlo a la condición del autómatas que piensa y obra solicitado por el capricho de una condición extraña. Y una vez se hubiera descubierto la simiente

⁸⁰ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 143.

⁸¹ “Consta en el libro de registros de la Oficina Médico Legal [...] con nota número 3,517, de fecha 10 de marzo de 1910”. García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 143.

del delirio que estaba germinando en el terreno de aquel degenerado impulsivo, fácil habría sido entonces evitar la tragedia que conmovió de espanto a la tribu indígena de los alrededores de Quetame [...].⁸²

Estas palabras consignadas por nuestro médico dan cuenta de una serie de transformaciones que se estaban poniendo en marcha tanto en la esfera jurídica, donde se tendía a discutir estas cuestiones de manera abstracta, como en el campo médico. Si bien en los procesos criminales se hacían las valoraciones concernientes a cada caso, era sobre los médicos que recaía la responsabilidad de observar e identificar a aquellos individuos que podían llegar a ser potencialmente peligrosos para la sociedad colombiana. Incluso antes de que cometieran un crimen.

Para llevar a cabo estas labores contaban con los *nuevos* conocimientos que amalgamaron la observación clínica y la evaluación de las patologías anatómicas en un marco explicativo de la anormalidad. Un claro ejemplo de esto lo podemos ver cuando García Vásquez hace una valoración adicional sobre la “personalidad fisiopsíquica” de Parrado:

[...] Es de observar que el tipo étnico de Parrado está bastante modificado por la tara degenerativa que impreso la marca de sus estigmas en las facciones de un impulsivo nato [...] El cráneo, revestido de pelo negro y tupido, no presenta ostensibles deformidades atávicas o patológicas. Su circunferencia mide 57 ½ centímetros. El diámetro antero-posterior de 195 centímetros, y el transversal de 156 centímetros, suministran un índice cefálico: 80 por 100, que corresponde, conforme a la clasificación de Broca, a la forma mesaticéfala⁸³.

La cara presenta deformaciones de conjunto y anomalías de detalle que revelan una asimetría bastante pronunciada. La frente deformada, los zigomas arqueados y abultados; los ojos con ligero estrabismo interno; la comisura bucal, irregular; las orejas de lóbulo adherente; la bóveda palatina visiblemente asimétrica; las mandíbulas gruesas y pesadas y la implantación transversal de los caninos inferiores,

⁸² García Vásquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 144. Cursivas del original. Luego de su liberación, Parrado regresó a su casa y a los pocos días, en un episodio de “delirio”, mató a su esposa dándole varios golpes con un hacha.

⁸³ Las dimensiones del cráneo de Parrado no denotaban ninguna anomalía, en contraste con las valoraciones negativas otorgadas a los cráneos dolicocefalos y braquicefalos. Gould, *La falsa medida del hombre*.

sin signos somáticos que constituyen los caracteres de una franca degeneración. A primera vista, la recia masculinidad de Parrado ofrece el aspecto descrito por el Maestro Lombroso en el criminal nato: macicez muscular muy desarrollada, facies caracterizado por la salida de los zigomas, y pesantez de la mandíbula.⁸⁴

Estas conclusiones fueron derivadas de una medición antropométrica detallada común a inicios del siglo XX en Colombia, pero también estaba acompañada de una observación clínica:⁸⁵ Para poder dar un diagnóstico preciso, García Vásquez visitó y conversó en repetidas ocasiones con Parrado, incluso en compañía del profesor Gabriel Camargo. El diagnóstico emitido fue el siguiente: “los signos somáticos [...] confirman un caso de degeneración hereditaria [...] Parrado [podía ser calificado] como un impulsivo nato en plena degeneración mental”.⁸⁶

¿Esto qué significaba en términos jurídicos? En primer lugar, y según lo visto en el capítulo anterior sobre la locura (ver página 41), Parrado no podía ser considerado como responsable, al menos penalmente. En segundo lugar, de acuerdo con la legislación vigente, el acusado debía ser recluido en un manicomio, hasta que fuera curado.⁸⁷ Sin embargo, la última decisión la tomaba el juez, quien podía tomar o no en cuenta el dictamen de los médicos al momento de dictar sentencia. Triana consignó de manera explícita su decepción ante la decisión del tribunal: “los jueces, supremos sacerdotes del supremo saber, dictan un fallo inapelable que dice: ¡no hay tal loco! ¡La ciencia se equivoca! ¡Que el presidio le recoja!”.⁸⁸

Sin embargo, los médicos que se adherían a esta cadena de argumentos no se limitaban a dar un diagnóstico sobre el estado mental de un acusado. En este caso, como en muchos otros, en sus conclusiones iban más allá: *dictaban una sentencia*.

⁸⁴ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 147-148. Las cursivas son mías.

⁸⁵ José Gregorio Puentes, *Conocimientos generales sobre antropología, antropometría y dactiloscopia para uso de las oficinas de instrucción e investigación criminal, panópticos y cárceles de la República* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1912). Para ver otro caso en que la antropometría fue utilizada en un caso criminal ver: Rojas, "El delincuente epiléptico. El caso de Braulio Ramos o el hombre tigre".

⁸⁶ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 151-152.

⁸⁷ Durante la última década del siglo XIX, los locos –criminales o no– solían ser entregados a sus familias para su vigilancia y cuidado; cuando no había quién se encargara del enfermo, se solía recoger fondos entre los vecinos para su sostenimiento, o en su defecto se enviaba al hospital de caridad más cercano. Antonio María Osorio, *Prontuario de las disposiciones de Policía* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1895) 112.

⁸⁸ Triana Garcés, *Crisis de la ciencia penal*, 43.

La función de defensa social, fundada en los datos de la criminología positiva, que con sobra de argumentos ha refutado al criterio clásico inspirado en tres nociones científicamente falsas, cuales son el libre albedrío, la responsabilidad y el castigo, en vez de declarar *irresponsable*, conforme a la doctrina de las tendencias medioevales que informa nuestro deficiente y vetusto Código Penal, al procesado Eulogio Parrado, debe ordenar la segregación *ad vitam* de este alienado criminal, teniendo en cuenta solamente las exigencias imprescindibles de la seguridad social.⁸⁹

Como vemos García Vásquez utiliza dos conceptos centrales en esta “nueva” visión sobre la criminalidad: la peligrosidad y la defensa social. Para 1912 ya no existía la pena de muerte, lo cual hacía que un acusado de homicidio pudiera ser condenado a una pena máxima de 20 años de presidio.⁹⁰ Para los médicos era absurdo enviar a Parrado a la cárcel, donde podía atacar a algún otro recluso, o en el peor de los casos, quedar en libertad.⁹¹

Por otro lado, en este nuevo escenario se hacía obligatoria la presencia sistemática de los médicos en procesos criminales: no se trataba de determinar la culpabilidad, sino de saber qué tan peligroso era un individuo: más allá de las apreciaciones legales, el gremio médico se convertía en el único capacitado para evaluar y emitir tales dictámenes.⁹²

Esto llevó a que los médicos hicieran reclamos constantes para que no sólo se reconociera la importancia de las labores periciales, también hacían llamados para reglamentar el ejercicio de la medicina. En el campo de la medicina legal, estas propuestas tenían un doble objetivo, por un lado evitar que los “empíricos” siguieran ejerciendo labores como peritos; y por otro, posicionarse como expertos en lo social, ahora desde una nueva perspectiva científica. Algunos fenómenos como el alcoholismo, la prostitución y las enfermedades

⁸⁹ García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 152.

⁹⁰ “Art. B). Los delitos castigados con pena de muerte en el Código Penal, lo serán en adelante con veinte años de presidio, mientras la ley dispone otra cosa”. Acto legislativo 03 de 1910, en: Manuel Antonio Pombo y José Joaquín Guerra, eds., *Constituciones de Colombia* vol. 4 (Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 1951) 330.

⁹¹ “[...] al psiquiatra forense nada debe preocuparle el convencionalismo de la responsabilidad moral que impone la pena, como castigo, expiación o venganza; lo único que debe preocuparle es averiguar, fundado en el punto de vista de responsabilidad social, si el alienado delincuente podrá continuar siendo un individuo peligroso para la vida o los intereses del agregado humano que reclama una eficaz protección [...]”. García Vasquez, *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*, 153-154.

⁹² Foucault, *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*, 36-37.

mentales serían resignificadas como problemas sociales y la experticia sobre ellos sería atribuida al gremio médico, gracias a una serie de conocimientos nuevos, avalados por la ciencia y por sus métodos.⁹³

Conclusiones

La compleja red de ideas, conceptos, experimentos e imaginarios que hemos explorado en este capítulo fueron utilizados de manera amplia e indiscriminada en diferentes campos por médicos, abogados, periodistas y políticos tanto en Europa como en Colombia. En algunos países como Francia, Bélgica e Italia sirvieron para justificar proyectos eugenésicos y la implementación de sistemas de control y vigilancia de la población.⁹⁴ Su discurso fue tan eficaz, que sus ecos llegaron incluso a la literatura, autores como Émile Zola (*La bestia humana*), Fedor Dostoievski (*Crimen y castigo*), Bram Stoker (*Drácula*) y Arthur Conan Doyle (*El perro de Baskerville*), incluyeron, cuestionaron e hicieron referencia a una gama de saberes y prácticas científicas que sirvieron como prisma para observar la sociedad.

El aspecto que le dio tal efectividad a este prisma de observación social fue haber argumentado desde la *ciencia* y su pretensión de objetividad.⁹⁵ Por esta razón, muchos médicos –por lo menos en Colombia– adoptaron rápidamente los principios de la antropometría criminal y se convirtieron no sólo en férreos defensores de la teoría, sino en expertos de las problemáticas sociales. Ahora poseían una serie de conocimientos nuevos que les permitirían implementar proyectos de mejora de la población –en términos raciales, morales y culturales– que en consecuencia traerían un progreso económico al país.

Esto no significa, como pudimos ver, que estos conocimientos hayan sido trasplantados, copiados o implantados de manera acrítica e imparcial. Un número importante de abogados y médicos utilizaron el entonces nuevo marco teórico de la degeneración y la peligrosidad en sus trabajos de grado entre 1890 y 1920. Ellos llevaron a cabo un trabajo de apropiación, no se limitaron a traducir al español las verdades que la ciencia había demostrado en

⁹³ Francisco José Marulanda, *Manifestaciones hereditarias del alcoholismo* (Bogotá: Imprenta eléctrica, 1908). Manuel José Luque, *Observaciones médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá* (Bogotá: Tipografía Artística, 1919). Nicolás Buendía, *Las monomanías impulsivas. Estudio clínico y médico-legal* (Bogotá: Imprenta de La Luz, 1893). Volveremos sobre estos textos en el siguiente capítulo.

⁹⁴ Pick, *Faces of degeneration*. Cole, *Suspect Identities*.

⁹⁵ Patricia Fara, *Breve historia de la ciencia*, trans. Francesc Pedroza (Barcelona: Ariel, 2009) 320-330.

Europa con el objetivo de aceptarlas o rechazarlas de manera tajante. Leyeron –al parecer– juiciosamente los autores europeos –principalmente franceses e italianos– y tomaron una postura, la mayoría crítica, sobre sus planteamientos. Esto les dio permitió diagnosticar problemas sociales y emprender proyectos para intervenir a la población colombiana, ya no en términos de “pueblo”, ahora en términos de “población”. Estos estudios eran vistos como importantes para el país, eran útiles para garantizar la estabilidad social, la existencia de los estados nacionales y la aplicación efectiva de la justicia.

Así, el debate en Colombia sobre los nuevos conocimientos que quedaron enmarcados dentro de la medicina legal tuvo –al menos– dos espacios: el campo jurídico y el campo médico. Quizás donde fue más intenso fue en el campo jurídico. Un sector de abogados colombianos –si queremos el más numeroso–, basándose en los principios jurídicos de la llamada escuela clásica y en un profundo catolicismo, rechazaron de plano todo aquello que estuviera relacionado con la *escuela positivista*. Por su parte, un sector minoritario de jóvenes juristas aceptó parcialmente –y de manera desigual– los planteamientos de los “nuevos saberes”. La mayoría de jurisconsultos no aceptaban que se negara completamente la voluntad del hombre, rechazaban el determinismo y el fatalismo biológico. Otros abogados más moderados simplemente argumentaban que si bien el criminal nato podría existir en algunas naciones de Europa, en nuestro contexto las condiciones físicas y raciales hacían que la criminalidad tuviera otras explicaciones.⁹⁶

Los médicos conocieron los debates generados por la antropometría criminal en el campo jurídico, pero basándose en la visión infalible y objetiva de la ciencia, justificaron sus observaciones en el método científico y sus conclusiones en observaciones directas sobre individuos de la sociedad colombiana. Estos conocimientos los avalaban para intervenir de manera más activa en la población, de alguna manera ellos –los médicos y aún más los legistas– solían tener un contacto más directo con la realidad de la población colombiana. Por otro lado, conceptos como la monomanía y la degeneración les permitían reclamar un

⁹⁶ “No se encuentran entre nuestros grupos criminales los tipos lombrosianos, que por su fisonomía se parezcan a los llamados criminales natos, sino que vemos caras comunes de nuestra raza india, que aunque atávicamente conserven taras de sus ascendientes, sin embargo son individuos que no habrían delinquido colocados en otro medio [...]”. Guillermo Uribe Cualla, “Conferencias de medicina legal”, *Anales de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional*.15 (1933): 55.

rol central como expertos de lo social, y ahora de los problemas relacionados con la criminalidad.

*He aquí, pues, un nuevo aspecto de la medicina. El estudio del crimen y su profilaxia. Y si en el dominio de las enfermedades en general, especialmente en el de las infectocontagiosas, la medicina ha logrado tan grandes y decisivas victorias, qué no podrá obtener en el dominio de lo criminal, si es el médico el mejor capacitado para decirnos por qué esas reacciones contra el orden social, por qué esa transgresión de las leyes humanas ha surgido de modo inesperado o permanente en la mente o voluntad del hombre?*¹

¹ Jorge Bejarano, *La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del crimen* (Bogotá: Editorial Minerva, 1929) 17.

III

LA CONSOLIDACIÓN DE LA MEDICINA LEGAL

La medicina legal y el orden social, 1900-1950.

A partir de la primera década del siglo XX la medicina legal comenzó a consolidarse como un importante clave para el Estado y la sociedad colombiana. Por un lado, los médicos veían cómo –gracias a los nuevos saberes y las nuevas explicaciones– se les abrían las puertas para formular proyectos científicos para diagnosticar y prevenir enfermedades – peligrosas– en la población. Por el otro, los abogados se veían obligados a recurrir cada vez más a conceptos médicos, ya que proliferaron casos donde para evadir la responsabilidad penal se argumentaba alguna anomalía física, mental o se argüía pérdida de la razón momentánea o total.

Un hecho clave en el proceso de consolidación de la medicina legal –como campo de experticia de los médicos profesionales–, fue la creación de una institución encargada de *controlar* la práctica y los practicantes de las pericias. Pero, ¿por qué se consideró necesario? Las controversias y problemas que abordamos en el capítulo anterior se hacían cada vez más frecuentes en el día a día de los juzgados y tribunales. La mayoría de crímenes eran ampliamente cubiertos por la prensa –sobre todo aquellos que implicaban algún tipo de misterio, crueldad o maldad–. Así mismo, era corriente encontrar publicados en forma folletos alegatos, pericias y documentos relacionados a *crímenes célebres*, a parte de los reportajes periodísticos.²

En este capítulo ahondaremos en el proceso de consolidación de la medicina legal en Colombia durante las primeras décadas del siglo XX. En primer lugar, retomaremos algunas discusiones que desde el siglo XIX hacían llamados recurrentes para crear una institución que controlara la práctica –y los practicantes– de la medicina legal. Luego analizaremos cómo todos estos discursos hicieron eco en la literatura colombiana a través

² Véase entre los muchos existentes: [s.n.], *Crimen de Santa María. Acusación y sentencia* (Popayán: Imprenta del Departamento, 1905), [s.n.], "El crimen del pasaje de la flauta", *El Tiempo, diario de la mañana* 25 de mayo 1916, [s.n.], *Exposición y réplica del fiscal de la causa contra Roberto y Jesús María Tobón ante el jurado* (Bogotá: Casa Editorial "Aurora", 1909). Uno de los mejor documentados –y uno de los primeros– es el llamado "Crimen de Aguacatal", analizado por Juan José Hoyos, *Un pionero del reportaje. Francisco de Paula Muñoz y "El Crimen de Aguacatal"* (Medellín: Hombre Nuevo Editores, 2002).

del análisis de la novela *El Criminal* de José Antonio Osorio Lizarazo, escrita en 1932. Por último, veremos en acción el funcionamiento del dispositivo judicial colombiano en la década de 1930, examinando los detalles del “caso Zawadsky”.

Medicina legal: caos y desorden

En 1890 se publicó un corto folleto titulado *Crimen de la calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*,³ donde se esgrime la siguiente justificación para publicar documentos de un proceso –en ese entonces– recién concluido:⁴

No nos mueve á hacer esta publicación el exclusivo objeto de satisfacer la curiosidad pública: hay un interés superior, de capital importancia, cual es el de mostrar, con piezas justificativas, los resultados de la viciosa organización de que adolece el ejercicio de la Medicina legal entre nosotros.

De pública notoriedad son las vacilaciones y tropiezos á que ha dado lugar, tanto en la opinión pública como en la Magistratura, la falta de un primer reconocimiento médico-legal del cadáver de la víctima, arreglado a los preceptos de la ciencia. No es nuestro ánimo inculpar á tal ó cual empleado público, censuramos en globo, la defectuosa manera como ha funcionado de un tiempo atrás un ramo tan digno de preferente atención, puesto que en él estriba á menudo la buena marcha de la administración de Justicia.

[...] Fácil es remediar el mal, y para ello nos atrevemos á excitar respetuosamente al Gobierno general y al del Departamento, para que si lo tienen á bien, nombren una comisión idónea que estudie y elabore un plan de organización de la Medicina legal en Bogotá, al estilo de lo que rige en los países civilizados; plan cuya ejecución está llamada a colmar un vacío en la administración de Justicia [...].⁵

Esta reclamación obedecía a lo sucedido alrededor de la investigación que se adelantó ante la “misteriosa” muerte de Mercedes Arjona de Carreño, quien fue encontrada muerta en su

³ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda* (Bogotá: Eustacio A. Escobar Editor, 1890).

⁴ Torcuato Carreño, *Mi defensa* (Bogotá: Imprenta "La luz", 1890) 41-44.

⁵ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, Introducción.

casa de Bogotá en 1888. En el primer reconocimiento hecho por los médicos Leonardo Méndez y Luis D'Alemán, se registró el avanzado –e inexplicable– estado de descomposición en que fue encontrado el cuerpo de la mujer, razón por la cual fue prácticamente imposible determinar con precisión que le causó la muerte.⁶ Por otro lado, también se registraron las dificultades técnicas a las que se enfrentaban al realizar este tipo de labores por falta de implementos:

Procedimos á abrir las cavidades torácica y abdominal, donde creímos encontrar restos de vísceras, pero no halamos en la cavidad torácica sino restos de pulmones y corazón en descomposición; el estómago y los intestinos existían, pero no hallamos ninguna lesión notable, y no pudimos colocar estas piezas en frascos especiales y alcohol, para someterlas al análisis químico, porque no se nos suministraron.⁷

Posteriormente, el funcionario de instrucción solicitó a los Dres. Josué Gómez y Juan David Herrera –profesores de la Universidad Nacional en la primera mitad del siglo XX– que emitieran un concepto sobre el dictamen emitido por los primeros médicos que observaron el cadáver, ya que se sospechaba que Arjona había sido asesinada. Como resultado, los galenos remitieron largas exposiciones sobre el proceso de putrefacción –citando a algunas autoridades científicas como Orfila, Briand y Chaudé– y las posibles causas que podrían acelerarlo.⁸ Así mismo se solicitó a un químico, el Dr. Francisco J. Tapia, que realizara análisis de las sustancias contenidas en algunos frascos encontrados al lado del cadáver.⁹ Sin embargo, los resultados no eran concluyentes y tampoco había más pistas que señalaran algún posible culpable.

Cuando todo parecía quedar así, dos hechos hicieron que las autoridades siguieran con una investigación por homicidio: una ampliación del primer reconocimiento del cadáver y las declaraciones de un hombre llamado Francisco Velosa. En el nuevo documento remitido por los Dres. Méndez y D'Alemán, aparte de una nueva explicación sobre la putrefacción

⁶ Se calculó que la mujer había sido encontrada alrededor de dos semanas después de su muerte. [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 4.

⁷ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 3-4.

⁸ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 8-19. Incluso se les solicitó una ampliación de su concepto a los médicos oficiales que hicieron el primer reconocimiento.

⁹ Este último concluyó que “los líquidos examinados han tenido un empleo enteramente medicinal”. [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 12.

de los cadáveres, incluían una observación que habían omitido –¿olvidado?– en su primer dictamen: “*De paso hacemos notar que al cadáver le faltaban unos dientes de la mandíbula superior del lado izquierdo: dos incisivos y un canino, y que un incisivo de la mandíbula inferior del lado derecho estaba fuera del alveolo, como si alguna fuerte presión hubiera obrado en la cavidad bucal ocasionando la caída de este diente; esto hace sospechar [que] hubo lucha, y quizá un crimen [...]*.”¹⁰ A pesar de esto, volvían a concluir que no podían determinar de manera precisa una causa de muerte.

Por otro lado, en su declaración Francisco Velosa confesó –con bastantes detalles– haber asesinado junto con Marco Aurelio Sepúlveda a Mercedes Arjona, por orden del esposo de ésta última Torcuato Carreño. Todo lo anterior llevó a que el Prefecto General de la Policía –Manuel Escallón– solicitara nuevos conceptos de otros médicos –entre ellos se encontraban Leoncio Barreto, Abraham Aparicio, Policarpo Pizarro y Proto Gómez–. Los conceptos que estos médicos hicieron llegar al despacho del juez llegaron a la misma conclusión: el estado de descomposición del cuerpo hacía imposible determinar la causa de muerte.

En febrero de 1890, poco más de un año después de su muerte, se ordenó por parte del Juez 2° Superior del Distrito Judicial de Bogotá, la exhumación de los restos de Mercedes Arjona. Para llevar a cabo esta diligencia, se nombró –de nuevo– como peritos a los médicos Juan David Herrera y Agustín Uribe, quienes al momento de realizar la diligencia debían estar acompañados de los médicos oficiales Salomón Higuera y Nemesio Sotomayor.¹¹ En su *exposición médico-legal* los peritos registraron parte de los temores que seguramente enfrentaban aquellos convocados como expertos ante los tribunales:

No se nos ocultó la gravedad del cargo con que se nos investía, pues sabíamos que íbamos a arriesgar la salud y aun la vida, pudiendo contraer un envenenamiento miasmático y una fiebre pútrida; pero al mismo tiempo, comprendiendo que la salud de la sociedad y de la colectividad en general, reposando sobre la justicia, que en muchos casos necesita de la luz de la ciencia para sus fallos, está por encima de la

¹⁰ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 16. Cursivas del original.

¹¹ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 33.

salud individual, no vacilamos en aceptar el peligroso cargo, por estar revestido de un carácter moral ineludible.¹²

En cuanto al cadáver, al examinarlo encontraron el hueso hioides completamente destruido y fracturas en la 3ª, 4ª, 5ª y 6ª costilla, lo cual corroboraba la versión de Velosa sobre el asesinato de Mercedes Arjona.¹³ Sin embargo, nuestros peritos no se limitaron *sólo* a realizar la exhumación, también revisaron todas las diligencias anteriores. Evidenciaron “procedimientos anormales” por parte de la policía, quienes seguramente por desconocimiento removieron muchos objetos “trasladando el cadáver á otro lugar y descomponiendo la escena y el cuadro primitivos que deben pertenecer exclusivamente al médico-legista”.¹⁴ Por otro lado, el cadáver fue llevado primero al anfiteatro de la Facultad de Medicina y luego al cementerio “sin haberse hecho sentir aún la acción de la medicina legal”,¹⁵ en otras palabras, sin habersele practicado una autopsia.

Sobre ésta, Herrera y Uribe encontraron que los médicos legistas “se limitaron á hacer un reconocimiento superficial en un cadáver, que estudiado en su totalidad, les hubiera arrojado la luz que les pedía la Justicia”. Por lo cual, para ellos, era necesaria la organización y reglamentación de la práctica de la medicina legal:

No hay país civilizado que no tenga arreglada su Medicina legal, servida por las primeras notabilidades, las cuales ni pueden hacerse cargo de ese oficio, al cual tienen que dedicar todo su tiempo, con riesgo de la vida, por un sueldo de sepultureros; ¿se comprende acaso la marcha regular y normal de la Justicia sin el apoyo de la medicina legal?¹⁶

¹² [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 35.

¹³ “El hueso hioides colocado en la región anterior y superior del cuello, debajo del cuerpo del maxilar inferior, hacia atrás de la barba, hacia arriba y hacia delante de la laringe, sin conexiones articulares (en la especie humana) con ningún otro hueso del esqueleto [...] es un hueso compacto que no puede ser destruido por la putrefacción cadavérica [...] su ruptura ha sido debida á una fuerte presión llevada de adelante hacia atrás”. [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 44-45.

¹⁴ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 40.

¹⁵ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 41.

¹⁶ [s.n.], *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*, 41.

Las quejas y los conflictos sobre la experticia de los médicos que ejercían labores periciales se hicieron cada vez más numerosas,¹⁷ así como los nuevos conocimientos de la medicina legal –explorados en el capítulo anterior– hicieron manifiesta la necesidad de crear una institución que, en primer lugar canalizara y, en segundo, vigilara la realización de cualquier tipo de diligencias.¹⁸ Como lo pudimos evidenciar en el caso de Mercedes Arjona, los médicos que eran llamados a hacer este tipo de actividades –que se consideraban propias de su campo de saber– tenían que enfrentar un sinnúmero de dificultades que hacía que tanto sus observaciones como sus conclusiones fueran ampliamente cuestionadas.

Así mismo, llama la atención el número de peritos –todos médicos titulados– que intervinieron en este caso, la mayoría ejercían labores de docencia y tenían consultorios particulares, ninguno se dedicaba única y exclusivamente a ejercer como médico legista. Recordemos que el cargo de “médico oficial” se creó –al menos en Colombia– en la década de 1880, eran nombrados por el Gobernador del Departamento y en un proceso judicial cualquiera de las partes podía solicitar una nueva pericia.¹⁹ Todo esto contribuía a generar conflictos, contradicciones e incluso desorden, lo que no ayudaba a que la administración de justicia fuera rápida y precisa.

Esta situación no sólo preocupaba a los médicos, en 1898 el abogado Eduardo Restrepo Sáenz leyó ante la Sociedad Colombiana de Jurisprudencia una conferencia titulada “Errores Judiciales”. En esta intervención atacaba de manera directa los principios y las conclusiones de los nuevos saberes criminológicos. Sin embargo, su crítica se dirigía hacia un aspecto –si queremos– estructural: la poca fiabilidad del sistema judicial colombiano – de allí el título de su conferencia–.

¹⁷ Un ejemplo de tales controversias en un caso puede verse en Nelson A. Rojas, "El delincuente epiléptico. El caso de Braulio Ramos o el hombre tigre", *Microhistorias de la transgresión*, eds. Max S. Hering Torres y Nelson A. Rojas (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2015) 275-318.

¹⁸ En este sentido, desde finales del siglo XIX, médicos como Miguel de la Roche proponían una reforma en la práctica criminal y médico legal que consistía en: “1. La enseñanza de la Medicina Legal [...] tanto en la Escuela de Medicina como en la de Jurisprudencia; 2. Creación de un cuerpo de médicos peritos en la República; 3. Expedición de decretos ó circulares que fijen los deberes de los médicos en sus reconocimientos y de los funcionarios de instrucción en sus investigaciones criminales”. Miguel De la Roche, *Notas sobre la práctica médico-legal y criminal. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía* (Bogotá: Imprenta de "La Nación", 1889) 31.

¹⁹ Eduardo Rodríguez Piñeres, ed., *Código Judicial colombiano y leyes vigentes que lo adicionan y reforman*, 2° ed. (Bogotá: Librería Americana, 1909) 263. Ver también, Ley 100 de 1892, art. 65.

Presentó una serie de casos donde la “justicia humana”, y en particular con la aplicación de la pena de muerte, cometió graves injusticias –la mayor parte de sus ejemplos provenían de casos ocurridos en Francia–: condenas a muerte, condenas a trabajos forzados, expropiaciones, etc. Para el autor, uno de los factores que hacían vulnerable las decisiones judiciales colombianas era el atraso en que se encontraba la práctica –y por ende, la enseñanza– de la medicina legal:

Entre nosotros dado nuestro estado de atraso, son más numerosas esas causas que en otros países, y no es la menor la ignorancia que reina en los pobladores de nuestros campos y la consiguiente dificultad para adquirir datos exactos que lleven al conocimiento de la verdad de los hechos. Los dictámenes médico-legales dados por los curanderos que, en poblaciones apartadas, llevan el título de médicos, en procesos por heridas ú homicidios, harían reír sino dependiera de ellos, en muchos casos, la suerte de un inocente. Doloroso estremecimiento causa el pensar en las sentencias condenatorias dictadas en muchos de estos juicios.²⁰

Pero, ¿la situación realmente era tan dramática? Por lo menos en lo que respecta a las ciudades capitales de Departamento, había mayores posibilidades de encontrar médicos o estudiantes de medicina que pudieran ser nombrados como peritos. Por el contrario en regiones apartadas o en ciudades pequeñas, era común que las diligencias periciales fueran encargadas a comadronas, teguas y curanderos.²¹ Respecto a esto, veamos una corta descripción de estas prácticas, que insertó Carlos Putnam en su *Manual de Medicina Legal* publicado en 1896 y reeditado en 1908:

En la población de ... un individuo recibe una herida con instrumento punzante y cortante en las paredes del abdomen; el Alcalde del lugar ordena el reconocimiento del herido, y éste se verifica por personas ajenas por completo á todo conocimiento médico (algunas veces son dos mujeres). Esos reconocedores, para determinar la profundidad de la herida, emplean un procedimiento original: toman un pedazo de madera o bejuco; á una de sus extremidades le hacen punta para que penetre

²⁰ Eduardo Restrepo Sáenz, "Errores judiciales", *Anales de Jurisprudencia. Órgano de la sociedad colombiana de Jurisprudencia* III Serie III.31-32 (1898): 204.

²¹ Piedad del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2010) 8-15, 43-55.

fácilmente por la herida, y así arreglado este estilete, lo introducen entre los tejidos heridos hasta que encuentran alguna resistencia; señalan entonces con los dedos, en la *tienta*, la parte introducida, y luégo aseguran, BAJO JURAMENTO, que la herida tiene una profundidad de cuatro, de ocho, de diez dedos!

Fácilmente se comprende que después de una herida del abdomen y de un traumatismo como el que produce el examen *pericial* indicado, el paciente muere. El funcionario pasa el expediente al Juez respectivo, y éste encuentra los elementos suficientes para proceder contra el inculpado por el delito de homicidio!

¡A cuántos errores y á cuántas injusticias da lugar tal procedimiento!²²

Estas discusiones apuntaban de manera directa a la necesidad, cada vez más creciente, de controlar el saber médico y la práctica de la medicina, no sólo en el campo médico-legal.²³ La creación de las oficinas garantizaría –según los médicos– la idoneidad de quienes fueran llamados como peritos, sin embargo, no siempre solía ser así, como veremos más adelante en el caso Zawadsky.

La institucionalización de la medicina legal: La Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá (1914)²⁴

Ya en los primeros años del siglo XX las presiones para crear una institución que ejerciera un control efectivo sobre la práctica médico legal vino tanto de médicos como de abogados. Para ambos gremios, el objetivo era legitimar las decisiones judiciales, controlando y garantizando la preparación óptima de los médicos llamados a realizar peritajes. Como lo manifestaba el estudiante de derecho Pedro Pablo Cardoso en su tesis *Algo sobre la medicina y la cirugía ante la justicia* en 1919:

²² Carlos E. Putnam, *Tratado práctico de Medicina Legal en relación con la legislación penal y procedimental del país* (Bogotá: Imprenta de Antonio M. Silvestre, [1896] 1908) 15-16. Las mayúsculas son del original.

²³ Al mismo tiempo tanto médicos como abogados presionaban por la creación de un instituto médico-legal y por reglamentar el ejercicio de la medicina. Nicolás Fortich Pérez, "Relación de debates, correspondiente a la sesión del día 11 de agosto de 1914", *Anales de la Cámara de Representantes* II.37 (1914): 294-296. Pedro Pablo Cardoso, *Algo sobre la medicina y la cirugía ante la Justicia. Tesis para el doctorado*. (Bogotá: Casa editorial de San Bernardo, 1919) 5-25.

²⁴ Quiero agradecer a Stefan Pohl, Mónica García y Emilio Quevedo por hacerme parte del proyecto "100 años del Instituto de Medicina Legal colombiano". Los informes de la Oficina Central de Medicina Legal al Ministerio de Gobierno y los debates del congreso fueron ubicadas en el marco del citado proyecto.

De ahí la importancia de las oficinas médico-legales, en las cuales puede el funcionario depositar su confianza y los dictámenes de peritos, dados como consecuencia de los principios inconclusos de la ciencia, forman plena prueba.²⁵

Si bien esta experticia era llamada, la mayoría de las veces, en procesos criminales para determinar con precisión la gravedad de heridas y la determinación de la causa de muerte en casos de homicidio, suicidio, infanticidio y violación, los debates sobre su importancia estaban ligados a los nuevos saberes de la criminología y la psiquiatría. En otras palabras, se trataba de garantizar que los médicos que actuaran como peritos tuvieran “conocimientos actualizados” en campos relativamente nuevos como la antropometría criminal y la psiquiatría.

Una discusión sobre estos temas quedó evidenciada en la pericia que el Dr. Carlos Putnam realizó en 1908 en medio del proceso judicial seguido a Braulio Ramos, apodado *el hombre tigre*.²⁶ En aquella ocasión, Putnam fue llamado a diagnosticar el estado mental de Braulio Ramos, quien había asesinado a su cuñado Lorenzo Avendaño propinándole 280 machetazos. La controversia se generó cuando Putnam diagnosticó a Ramos como epiléptico, en oposición a un primer examen médico realizado por los médicos oficiales – Amaya y Montoya– quienes no encontraron ningún indicio de alguna patología mental. Amaya aseguró tener un conocimiento más actualizado, ya que recién había llegado de Europa.²⁷ La respuesta de Putnam fue traer al debate los cuestionamientos que se hacían a las actuaciones de los médicos de la Oficina Médico Legal de Cundinamarca por parte de la prensa:

[...] los periódicos [habían reclamado] la conveniencia de una oficina Médico-Jurídica [...] motivada por las constantes correcciones que en los últimos meses han sufrido los señores Médicos oficiales, ya de parte del inteligente profesor de Medicina Legal, Dr. Gabriel Camargo, ya de los Médicos de los pueblos [...] Creo

²⁵ Cardoso, *Algo sobre la medicina y la cirugía ante la Justicia. Tesis para el doctorado.*, 60.

²⁶ Para un análisis más detallado de este caso ver Rojas, "El delincuente epiléptico. El caso de Braulio Ramos o el hombre tigre".

²⁷ Claramente se refería a los conocimientos de antropometría y criminología positivista. Carlos E. Putnam, *El hombre tigre. 280 heridas!. Exposición pericial rendida ante el Jurado que debe fallar la causa contra Braulio Ramos, por delito de homicidio perpetrado en la persona de Pedro Avendaño, en la población de Pacho, por el médico alienista Carlos E. Putnam. De la Universidad de Colombia y de la Facultad de Medicina de París. Miembro de la Academia* (Bogotá: Imprenta de "La luz", 1908) 100.

[...] que la capital de la República debe tener mejor servicio Médico-Jurídico; que el Instituto que, con enormes dificultades fundé en 1891 y del cual me retiré por renuncia del cargo, vuelva á su vigor y que la sociedad tenga allí un amparo y la justicia un luminar; que no esté reducido á una oficina de desinfección de casas, de examen de mujeres, de carnicerías, etc.; estas medidas, por convenientes que sean, no son del dominio de la Medicina Legal.²⁸

Para Putnam era inaceptable que los dictámenes de los médicos legistas adscritos a la Oficina Médico-Legal de Cundinamarca fueran cuestionados, y en algunas ocasiones, desacreditados.²⁹ Por ello, presentó en 1912 un informe a la Academia Nacional de Medicina donde cuestionaba los principios del sistema judicial colombiano y abogaba por la implementación de los “progresos” de la medicina legal, la antropometría y la psiquiatría: “nosotros los médicos estamos obligados a proponer un cambio en la legislación de Colombia, sin tener otra mira que la de auxiliar al Poder Judicial”.³⁰ Al final de dicho informe incluyó un proyecto de ley que buscaba organizar el servicio médico-legal en los Departamentos, dependientes de un ente centralizado.

Lo más llamativo de la propuesta de Putnam era la creación de un “Consejo de medicina legal” integrado por dos médicos legistas “de reconocida competencia”, un químico “toxicologista” y el Presidente de la Corte Suprema de Justicia. Este sería un órgano consultivo y además atendería “casos especiales”.³¹ Así mismo proponía la creación del cargo de “médico forense”, los requisitos para ser nombrado como tal eran: “1. Ser colombiano. 2. Ser doctor en Medicina y Cirugía. 3. Haber ejercido su profesión por dos años a lo menos. 4. Acreditar buena conducta moral y profesional”.³² Con esto, nuestro médico buscaba ejercer un control más fuerte sobre los peritos y sus labores, ya que los médicos forenses no serían nombrados por el Gobernador del Departamento –como venía

²⁸ Putnam, *El hombre tigre. 280 heridas!. Exposición pericial...* 100.

²⁹ Quizá por esto, la oficina de Cundinamarca había sido cerrada para 1914: “La Sociedad de Cirugía decía a la Academia que vería con gusto que esta entidad reclamara del Gobierno el restablecimiento de la Oficina de Medicina Legal en el Departamento de Cundinamarca, servicio que había sido suprimido en virtud de una ordenanza de la Asamblea de este Departamento”. Julio Manrique, “Informe del Secretario de la Academia Nacional de Medicina”, *Revista Médica de Bogotá* XXXII.386 (1914): 459.

³⁰ Carlos E. Putnam, “Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Carlos E. Putnam”, *Revista Médica de Bogotá* XXX.362-364 (1912): 250.

³¹ Putnam, “Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Carlos E. Putnam”: 258.

³² Putnam, “Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Carlos E. Putnam”: 258.

sucediendo con los médicos oficiales–, sino por el Ministerio de Gobierno. Al involucrar de manera directa las altas esferas del poder judicial –la Corte Suprema de Justicia y Ministerio de Gobierno– esta propuesta buscaba consolidar los lazos de comunicación con los tribunales, así como impulsar las reformas al cuerpo legislativo colombiano que referían a las enfermedades mentales.

Sin embargo, la tan añorada institucionalización sólo llegó hasta 1914. El senador por el Tolima Juan N. Méndez presentó un proyecto de ley que pretendía organizar “el servicio nacional de Medicina legal”, donde se recogían algunas propuestas de Putnam –seguramente sirvió de base para su elaboración–. Al senador Antonio José Cadavid le correspondió rendir un informe, donde manifestó una fuerte reticencia a que se consideraran a los peritos médicos como empleados del Poder Judicial:

No, los médicos legistas no son, no pueden ser, no deben ser empleados del Poder Judicial. Son peritos, simples peritos, meros auxiliares de los jueces que administran justicia, conductores, á veces seguros y firmes, y en ocasiones, y no pocas, vacilantes y peligrosos, cuya misión es llevar á los jueces por los senderos de la verdad, de una verdad que no se halla sino con las luces de una ciencia que no es exacta y que casi siempre permanece en los dominios de lo meramente hipotético.³³

El senador Cadavid ponía sobre la mesa uno de los temores más grandes que existían en el campo jurídico: los médicos pasarían de ser “simples” auxiliares en las investigaciones criminales a llegar a dictar una sentencia, reemplazando –usurpando según los juristas– el rol del juez. Por otro lado, también teme que investir a los médicos peritos como empleados del poder judicial podría hacerlos caer en “auto-infalibilidad”, entorpeciendo o incluso imposibilitando el actuar de la justicia.³⁴ Recordemos el caso de Mercedes Arjona: aunque un gran número de peritos médicos –todos con título y algunos profesores– participaron, sus dictámenes no ayudaron a la justicia a actuar de manera rápida. Por último, y quizá lo más importante, cubría con un manto de duda el conocimiento que aseguraban tener los

³³ “Informe del senador Antonio José Cadavid”, Archivo del Congreso, Leyes Autógrafas – 1914. Tomo IV. Consecutivo 3538. Estante 6. Cara A. Bandeja 23. ff. 78.

³⁴ “Informe del senador Antonio José Cadavid”, ff. 78.

médicos sobre los criminales y la criminalidad. Recordemos las discusiones abordadas en el capítulo anterior.

Con todo y estas reservas, se aprobó la Ley 53 del 29 de octubre de 1914, en donde se ordenaba establecer oficinas médico-legales en cada capital departamental. La Oficina Central de Bogotá sería la responsable de realizar todas las diligencias en Cundinamarca y Bogotá, además de atender las consultas en última instancia. Del mismo modo, se exigía como requisito para ser médico legista el título de doctor en medicina y haber aprobado las cátedras de química general, toxicología, legislación criminal y psiquiatría.³⁵

La Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá comenzó a funcionar el 1 de enero de 1915. Como médico Jefe fue nombrado el Dr. José María Lombana Barreneche –cargo que ocuparía hasta su muerte en 1928–, y como médicos legistas los Dres. Ricardo Fajardo Vega y José Ignacio Uribe. En el laboratorio de Toxicología, fue nombrado como director el Dr. Eduardo Lleras Codazzi.³⁶ En los informes que anualmente rendía la Oficina al Ministerio del Interior, los médicos de la Oficina manifestaron reiteradamente una sobrecarga de labores, una crónica escasez presupuestal y por supuesto, la preocupación por un creciente problema social: la criminalidad.

Entre las consultas que llegaron durante las dos primeras décadas de funcionamiento de la Oficina Central de Bogotá, llama la atención el creciente número de conceptos solicitados sobre enajenaciones mentales. En 1922, el informe que Lombana Barreneche remitió al Ministerio de Gobierno contenía una breve descripción que evidencia el desfase entre las construcciones teóricas sobre individuos considerados peligrosos y la aplicación práctica de medidas de –lo que en la época se consideraba– protección social.

El Director del Panóptico solicitó a la Oficina Central de Medicina Legal que emitiera un concepto sobre el estado mental de un preso –Antonio Cruz– y determinar si debía ser trasladado a un manicomio. Luego de las correspondientes observaciones, los médicos concluyeron que era “un individuo peligroso por su impulsividad” y por lo tanto debía ser

³⁵ Ley 53 del 24 de octubre de 1914, por la cual se organiza el servicio nacional de Medicina Legal. La mayoría de las citadas cátedras no existían en ninguna Facultad de Medicina.

³⁶ Para las oficinas departamentales se hicieron los respectivos nombramientos, sin embargo, en ellas se presentaron mayores dificultades. En algunas ciudades los médicos no se inscribieron, y en otras no había suficiente personal.

aislado en un manicomio. Hasta aquí, nada nuevo. Pero veinte días después de haber sido trasladado a esta última institución, el Síndico envió una carta al Director de Panóptico manifestándole que según el personal médico del manicomio, Cruz no era un alienado, y que al no haber posibilidades de cambios en su estado mental, debía ser regresado a la prisión, ya que el manicomio no podía garantizar su reclusión. Ante esta situación, Lombana Barreneche expresaba la paradoja que en muchos casos implicaba un diagnóstico de locura en las primeras décadas del siglo XX:

Tenemos pues un enajenado peligroso, que no puede estar en la Penitenciaría Central, porque no se cuenta con los elementos necesarios para atenderlo; ni en el manicomio, porque no da las seguridades que requieren esta clase de individuos peligrosos para la tranquilidad social.

En el informe que dirigí a usted el 1° de junio de 1918 [...] llamé su atención a la imperiosa necesidad de fundar un *Asilo de Seguridad* para internar los locos criminales; los criminales que se alienen y los locos que siendo muy peligrosos en los manicomios deban someterse a una disciplina especial. Ojalá se pensara seriamente en esta fundación, para resolver un problema que es imperioso por todos los aspectos que se le considere.³⁷

Si bien la oficina dio a los médicos legistas una plataforma para impulsar proyectos de control social sobre la población, y de manera específica sobre la criminalidad, la implementación de sus proyectos estuvo muy lejos de ser inmediata, o por lo menos efectiva.³⁸ Las llamadas “instituciones de control”: escuela, hospital, fábrica, prisión y manicomio estaban muy lejos de funcionar armónicamente –y algunas, como la prisión, de funcionar–. A pesar de la clara intención de contar con información precisa sobre la población colombiana –y sus comportamientos–, el Estado apenas había logrado organizar

³⁷ "Crónica de Policía", *La Civilización* 1910/02/21 1910.

³⁸ Con el nombramiento de Guillermo Uribe Cualla como médico Jefe, los informes de la Oficina Central de Medicina Legal serían cada vez más incisivos en la necesidad de implementar políticas más fuertes. Por otro lado, la Revista de Medicina Legal sólo comenzó a circular hasta 1935.

un gabinete antropométrico que era una dependencia de la Policía Nacional, y que tenía poca o ninguna relación –aparentemente– con la Oficina Central de Medicina Legal.³⁹

Uno de los propósitos centrales que abordaron los médicos en su proyecto de consolidación de la medicina legal en Colombia fue la reglamentación de las prácticas forenses. Aunque a finales del siglo XIX algunos médicos como Leoncio Barreto y Carlos E. Putnam habían incluido en sus obras recomendaciones sobre cómo debían redactarse y presentarse las diligencias requeridas, no existió hasta 1935 un documento de consulta que estableciera los lineamientos precisos que debían seguirse.

Uribe Cualla, en un libro llamado *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales* publicado en 1935, aseguraba que la mayor parte de las diligencias que se realizaban los médicos legistas en Colombia eran: reconocimientos, consultas, ampliaciones y exposiciones. Los reconocimientos médico-legales, quizá la práctica más común y reiterada, debían tener una estructura muy concreta: “1.º Preámbulo. 2.º La descripción. 3.º Los antecedentes. 4.º La discusión. 5.º Las conclusiones”.⁴⁰ Por otro lado, también se emitían circulares con instrucciones y recomendaciones precisas:

Las autopsias medicolegales deben hacerse completas, es decir, no basta que se compruebe una lesión determinada, sino que deben abrirse todas las cavidades esplácnicas, a fin de comprobar el estado en que se encuentran las distintas vísceras.⁴¹

De esta manera, los médicos buscaron superar paulatinamente la reticencia y los conflictos con los abogados y el poder judicial, creando puentes de comunicación más efectivos con las autoridades: algunos profesores que dictaban la cátedra de medicina legal en la década

³⁹ Como lo anotaba el profesor Ricardo Fajardo Vega en la conferencia que presentó al Segundo Congreso Médico Colombiano: “anoto esta falta de datos estadísticos y llamo la atención a tan importante punto al Ministro de Gobierno, al Cuerpo Legislativo y al Poder Judicial, para que procuren en lo venidero, llevar verdadera estadística criminal”. Ricardo Fajardo Vega, “La criminalidad en el Departamento de Cundinamarca”, *Segundo Congreso Médico de Colombia. Parte IX. Sección de Higiene y Medicina Legal*, ed. Congreso Médico de Colombia (Medellín: Escuela Tipográfica Salesiana, 1913), vol. 2, 131.

⁴⁰ Guillermo Uribe Cualla, *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1935) 12. Esta estructura es también sugerida por Carlos Putnam en su *Tratado de Medicina Legal* de 1908.

⁴¹ Guillermo Uribe Cualla, *Circular Número 5*, en: Uribe Cualla, *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales*, 16.

de 1930, en las Facultades de Derecho, hacían especial énfasis en la claridad con que debían ser solicitadas las diligencias médico legales:

[...] hay algunos jueces que mandan a hacer la autopsia de los cadáveres sin enviar dato alguno que sirva para orientar al médico legista, y esto causa una enorme pérdida de tiempo, porque de buenas a primeras no se puede encontrar la causa de la muerte; en cambio, si el juez tiene el cuidado de enviar algunos datos, pues entonces ya se le facilita al médico orientarse para descubrirla.⁴²

Esbozo de análisis de una novela sociológica: *El criminal* de J. A. Osorio Lizarazo⁴³

Pasemos ahora a analizar la novela sociológica de J.A. Osorio Lizarazo titulada *El Criminal*. La literatura, junto con los detallados reportajes periodísticos, fueron los canales –o las vías– por las cuales las discusiones acerca de las preocupaciones de los médicos legistas y los criminólogos circularon entre la opinión pública.

Regresemos a la principal preocupación de los médicos legistas: la criminalidad. El gremio médico, en las primeras décadas del siglo XX, no sólo tenía un aparato teórico capaz de explicar la criminalidad en términos médicos, tenía también una institución –la Oficina Central– que les ofrecía la posibilidad de observar una larga serie de casos para recolectar datos que sirvieron para justificar sus proyectos de intervención social. Por ejemplo, el Dr. Fajardo Vega sostenía en el Segundo Congreso Médico Colombiano que era “necesario que el Estado y la sociedad se preocupen por la prevención del crimen más que por el castigo del criminal”, haciendo un llamado para desarrollar los estudios de antropometría y sociología criminal.⁴⁴ Por supuesto Fajardo Vega no aceptaba a pie juntillas los principios

⁴² Pablo A. Llinás, *Conferencias de Medicina legal, dictadas por el profesor Pablo A. Llinás* (Bogotá: Servicio taqui-mecano-mimeográfico de Augusto Mendoza Bonilla, 1938) 13.

⁴³ José Antonio Osorio Lizarazo (1900-1964) fue un novelista, ensayista y crítico literario bogotano. Trabajó en casi todos los periódicos de Bogotá entre 1930 y 1946. Muchas de sus obras se caracterizan por tener cierto “contenido social”, entre ellas podemos nombrar: *Barranquilla*, *La cosecha*, *Hombres sin presente*. *Novela de empleados públicos*, *El día del odio* y *El bacilo de Marx*. Viajó por varios países de Latinoamérica entre 1946 y 1961, fue colaborador en el gobierno de Juan Domingo Perón (Argentina) y hombre de confianza en la dictadura de Rafael Leónidas Trujillo (República Dominicana). José Eduardo Rueda Enciso, *Osorio Lizarazo, José Antonio*, Biblioteca Luis Ángel Arango, Available: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/biografias/osorjose.htm>, 28 de julio 2015.

⁴⁴ Uribe Cualla, *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales*, 132.

lombrosianos, para él, la mejor versión de la criminología positivista era la elaborada por Enrico Ferri, ya que consideraba factores antropológicos, físicos, sociales y económicos.⁴⁵

En consecuencia, la mejor manera de prevenir el crimen, era tratar de evitar la reproducción de aquellos individuos considerados como degenerados y anormales. Estas medidas representaban un sinnúmero de dificultades –hoy hablaríamos de dilemas morales–, sin embargo para nuestro médico, lo que imposibilitaba la implementación de este tipo de medidas era una consideración práctica: “sería necesario decidir en qué grado de degeneración deberíamos detenernos”.⁴⁶ Lo que habría implicado, un amplio estudio antropométrico de la población colombiana para determinar quiénes podrían reproducirse y quiénes no. Por lo tanto, lo que quedaba era

[...] advertir al público, enseñarle por todos los medios, como conocimiento de urgencia, las fatales leyes de la herencia y de la degeneración, hasta conseguir que las uniones con degenerados no se efectúen, por temor a la descendencia, la que no solamente será degenerada sino que puede, de estas uniones, nacer el criminal.⁴⁷

Por su parte, otros médicos y abogados como Ricardo Jordán Jiménez, Miguel Jiménez López y Guillermo Uribe Cualla encontraron al alcoholismo como causa, y muchas veces desencadenante, de degeneración y en consecuencia, de delitos de sangre.⁴⁸ Pero, ¿llegaba efectivamente esto al público según la recomendación de Fajardo Vega? Aunque –como hemos argumentado– era corriente que el ciudadano de a pie accediera a documentos, alegatos y reportajes periodísticos de crímenes que causaban algún grado de asombro o escándalo, son pocos los casos de obras literarias que abordaran el tema.

Una de ellas fue escrita por José Antonio Osorio Lizarazo al despuntar la década de 1930, *El criminal*. Esta novela narra la historia de Higinio González, un hombre bogotano nacido en una familia poco favorecida, que se enfrentaría a una vida de enfermedad, sufrimiento,

⁴⁵ Uribe Cualla, *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales*, 133.

⁴⁶ Uribe Cualla, *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales*, 133.

⁴⁷ Uribe Cualla, *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales*, 133.

⁴⁸ Miguel Jiménez López, "Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares", *Los problemas de la raza en Colombia*, ed. Catalina Muñoz Rojas (Bogotá: Universidad del Rosario, 2011). Ricardo Jordán Jiménez, *El delincuente epiléptico. Tesis elaborada para optar al título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas en la Universidad Nacional de Colombia* (Bogotá: Editorial Minerva, 1924). Guillermo Uribe Cualla, "Conferencias de Medicina Legal, por el doctor Guillermo Uribe Cualla", *Anales de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional de Colombia*.12 (1930).

angustia y privaciones. Veamos cómo a lo largo del relato, Osorio Lizarazo pone de manifiesto problemáticas sociales alrededor de la pobreza, la higiene, las costumbres populares y la criminalidad. Durante su juventud, González trató de ganarse de algún modo la vida, pero al no tener título o recomendación alguna: “De todos los empleos que tuvo salió arrojado [...] Quiso ser aprendiz de platero, pero lo expulsaron del taller al día siguiente cuando desaparecieron diez centavos que no había visto”.⁴⁹

Cuando tenía veintisiete años, González logró ser contratado como periodista en el periódico *El Globo*. Luego de un año de trabajo y de sentirse constantemente humillado por las desigualdades sociales de la cada vez más modernizada ciudad, comenzó a manifestar algunos síntomas inexplicables: repentinamente pérdida de equilibrio, adormecimiento e insensibilidad en los músculos de las piernas que lo hacían caminar con dificultad, y dolores intensos que recorrían su cuerpo. Esto lo obligó a consultar a un médico –de manera gratuita– quien solicitó realizar la prueba de Wassermann para confirmar un diagnóstico de sífilis.

A partir de allí, Osorio Lizarazo describe hasta los más mínimos detalles de las manifestaciones que sufriría González, a medida que la enfermedad avanzara en el cuerpo: “Todo lo ataca el treponema. Y así, las manifestaciones secundarias pueden ser cutáneas, mucosas, osteoarticulares y tendinosas, oculares, auditivas, nerviosas, digestivas y hepáticas [...] nada perdona el verdugo implacable”.⁵⁰ Recordemos brevemente que durante el siglo XIX la sífilis fue configurada por el saber médico como una enfermedad asociada a la degeneración física y agravada por los desórdenes morales:

Las causas morales de la vida desbordada que llevan esas gentes, el alcoholismo, la miseria, la senilidad en algunas, la tuberculosis en muchas, los traumatismos, el recargo continuo, el agotamiento en una palabra, de esos seres mal tratados y peor comidos, así como algunas enfermedades concomitantes tales como las afecciones

⁴⁹ José Antonio Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)* (Bogotá: Editorial Renacimiento, [1932] 1935) 10-12.

⁵⁰ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 39-40.

artríticas u otras, dan a estas manifestaciones a veces un aspecto que no exageraría en llamar horripilantes.⁵¹

La angustia se apoderó de González, a la par que su cuerpo iba manifestando el más temido de los síntomas, la parálisis general, considerada como uno de los síntomas terminales de la enfermedad. Entonces, se dedicó a estudiar –en la Biblioteca Nacional– y a observar –en los manicomios y hospitales capitalinos– todas las etapas de la enfermedad, con sus respectivos síntomas. Esto en vez de darle algún tipo de esperanza, lo sumió en una profunda depresión y en un estado de delirio casi constante.⁵² En varias de sus visitas, observó y reflexionó sobre las consecuencias físicas y morales que generaba la sífilis cuando era transmitida de madre a hijo, ya fuera durante el embarazo o durante el parto:

Serán vidas opacas, mediocres, sin vigor y sin claridad. El manicomio tiene siempre preparada para ellos una cela, la cárcel una cadena, el hospital un lecho. El vicio los ha de poseer ampliamente y no tendrán de donde extraer la energía para combatirlo [...] Avergonzarán a la sociedad y serán sus parásitos [...]

Todas las taras morales, la cleptomanía, el homosexualismo, la crueldad, las anomalías extraordinarias que se presentan en determinados hombres, pueden tener origen en la sífilis ancestral. La espiroqueta ha formado los órganos y ha colocado en el carácter tendencias diferentes, primitivas, transformando el sistema físico y las condiciones psicológicas.⁵³

La sífilis era la culpable de todo. De sus dificultades para sobrevivir, de su constante estado de delirio, de su sentimiento de inferioridad y su angustia ante el dolor y la muerte causada por la enfermedad. La herencia –y por ende el matrimonio– sería entonces uno de los puntos más importantes donde los médicos –todos, incluidos los legistas– lanzarían propuestas de prevención, de *profilaxis* del crimen. Uno de esa propuesta fue la

⁵¹ Manuel José Luque, *Observaciones médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá* (Bogotá: Tipografía Artística, 1919) 22. Para profundizar en el nexo entre enfermedad y degeneración en el caso de la sífilis ver: Georges Vigarello, *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días* (Madrid: Abada Editores, 2006) 285-289.

⁵² Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 63-79.

⁵³ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 84-85.

implementación de un *Certificado médico prenupcial* obligatorio que debía ser exigido a todos quienes quisieran contraer matrimonio.

Aunque la medida sólo estuvo vigente en Antioquia y por apenas un par de meses, tenía como objetivo evitar el nacimiento de “seres miserables, degenerados en todo sentido incapaces para la vida culta, y cargas gravosas y peligrosas para la sociedad”.⁵⁴ La iniciativa provino del Director Departamental de Higiene y Asistencia Pública Alfonso Castro. En la Resolución No. 80 de 1933 –inspirada por supuesto en “preceptos científicos”– se consideraba que enfermedades como la sífilis, la lepra, la tuberculosis, el pian y la blenorragia afectaban tanto al individuo como a la sociedad, causando atraso y desmoralización. Este tipo de medidas, si bien transitorias y de aplicación bastante limitada, denotan cómo la preocupación por el estado biológico de la población colombiana pasó de las observaciones científicas y académicas a proyectos de intervención social –ya fuera por fuerza de ley o de programas asistenciales.⁵⁵ La Iglesia católica levantó su voz de preocupación y de rechazo, ya que leyó la exigencia de este certificado como una prohibición que se inmiscuía en asuntos privados. Por lo cual, Castro tuvo que expedir una circular en octubre de 1933 para aclarar –y modificar– el alcance de la medida: para contraer nupcias sólo se debía presentar “un certificado de salud [...] sin necesidad de extenderse en detalles de ninguna clase”.⁵⁶ Podemos suponer que esto debilitó la aplicación y la efectividad de la medida, haciéndola caer en desuso.

Volvamos a la historia de *El criminal*. En medio de sus delirios y de sus reflexiones sobre el deterioro físico y mental que le esperaba, González concluyó que necesitaba alguien con quien compartir su –atormentada y cada vez más corta– existencia. Así terminó conviviendo con Berta Martínez, una joven que trabajaba vendiendo “trapos” en la Calle de San Miguel (hoy calle 11 entre carreras 7ª y 10ª). Así, a la condena a la enfermedad se sumaba la reprobación al amancebamiento y al alcoholismo, ya que al poco tiempo de vivir

⁵⁴ Alfonso Castro, *Resolución N° 80 de la Dirección Departamental de Higiene y Asistencia Pública de Antioquia* (Bogotá: Archivo General de la Nación. Fondo: Academia Colombiana de Historia. Colección: Enrique Olaya Herrera. Serie: Nuncio Apostólico. Caja: 42; Carpeta: 32) 20 de agosto de 1933, f. 17.

⁵⁵ Francisco José Marulanda, *Manifestaciones hereditarias del alcoholismo* (Bogotá: Imprenta eléctrica, 1908). Laurentino Muñoz, *La tragedia biológica del pueblo colombiano. Estudio de observación y vulgarización* (Cali: Editorial América, 1935).

⁵⁶ Alfonso Castro, *Circular a los Alcaldes, Médicos Oficiales e Inspectores de Sanidad* (Bogotá: Archivo General de la Nación. Fondo: Academia Colombiana de Historia. Colección: Enrique Olaya Herrera. Serie: Nuncio Apostólico. Caja: 42; Carpeta: 32) 11 de octubre de 1933, f. 19-20.

juntos se comenzaron a embriagar juntos, gastándose “lo poco” que ganaban en “bebidas baratas”.⁵⁷ A pesar de la presencia de Berta, González continuó delirando, Osorio Lizarazo describió estos episodios como manifestaciones propias de la enfermedad: comenzó a celar compulsivamente a Berta, pensó en suicidarse mientras observaba revólveres en las vitrinas bogotanas, se atormentaba con los que leía en las obras de patología.⁵⁸ Cuando ya sentía que la vitalidad se le agotaba y luego de varios intentos de separarse de Berta, ella le anunció que tendrían un hijo.⁵⁹

A partir de allí, las reflexiones en torno a la enfermedad y su transmisión hereditaria son cargadas con las palabras *crimen* y *pecado*. El crimen de González –y por extensión de todos los sifilíticos– era haber “creado una vida para el sufrimiento”, posiblemente “deforme, cretino o imbécil”;⁶⁰ su pecado, haberlo hecho con conocimiento pleno de su enfermedad. Este prisma de observación, claramente ligado a los imaginarios católicos, sería también aplicado a otros *anormales*: locos, epilépticos, deformes, etc.⁶¹

La última parte de la novela, quizás la más interesante, gira en torno a una idea de González que apareció luego de algunos meses de reflexión sobre su triste y pobre situación: “Y si yo cometiese un crimen?”.⁶² El crimen no aparece como una decisión propia y exclusiva del personaje Higinio González, es construido como un camino por el los individuos anormales –por ende peligrosos– podrían transitar.

El cubrimiento que hacía la prensa de los crímenes célebres y sus actores aparece como uno de los detonantes de la decisión de González: asesinar a Berta. Los crímenes entre más oscuros, complicados o inexplicables, tendían a llamar la atención de la sociedad –de manera similar a lo que ocurre aún hoy en día–.⁶³ Para González lo importante era cometer un “crimen intelectual”, que lo consagrara como un “criminal de vanguardia”: incluso,

⁵⁷ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 123-124.

⁵⁸ “Y enumeraba rápidamente todos los procedimientos en que había pensado antes: estricnina, cianuro de potasio, puñal, revólver, estrangulamiento, ruptura de venas...”. Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 142.

⁵⁹ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 161.

⁶⁰ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 163-168.

⁶¹ En las primeras décadas del siglo XX algunos autores abogarían por la implementación de medidas de “línea dura” para evitar la reproducción de *individuos peligrosos*. Para el caso de los epilépticos ver: Jordán Jimenez, *El delincuente epiléptico*.

⁶² Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 209.

⁶³ Michel Foucault, “La evolución del concepto de «individuo peligroso» en la psiquiatría legal del siglo XIX”, *Obras esenciales* (Barcelona: Paidós, 2010).

llegó a buscar inspiración en el cubismo, así encontraría algo de paz espiritual.⁶⁴ Al reflexionar sobre el acto mismo, cayó en la cuenta que asesinaría a su hijo, ante lo cual

El crimen adquiriría ahora un aspecto enteramente nuevo: era un deber paternal y una obligación humanitaria. Se decía [él mismo] que la existencia de esa criatura, decrepita desde antes de nacer, no se justificaba.⁶⁵

Aquí se enlazan varios conceptos que fueron apareciendo a lo largo de la historia contada por Osorio Lizarazo: enfermedad, degeneración, alcoholismo, crimen, prevención, eugenesia. Debía evitarse, por el medio que fuera, el nacimiento de seres anormales,⁶⁶ había que romper el círculo vicioso de alguna manera. Si eso significaba que González debía “sacrificarse”, seguramente valdría la pena: “Quizás en una generación indefiniblemente futura, lleguen a considerarme el precursor de una nueva virtud y me levantarán bustos de mármol en casas de maternidad y de educación higiénica”.⁶⁷ Incluso, llegó a reflexionar sobre cuál sería el dictamen de los psiquiatras que estudiarían su caso.

Luego de cometer el acto –la asesinó dándole siete puñaladas con un cuchillo que compró en la víspera– esperaba una cascada de reconocimientos, reportajes, fotografías, preguntas, exámenes psiquiátricos, etc. Nada de eso sucedió. Ni siquiera en su lugar de trabajo, el diario *El Globo*, prestaron mucha atención al hecho, sólo reseñaron el asesinato con algunas breves líneas.⁶⁸ Durante el juicio, no valieron las peticiones de clemencia y las sugerencias que hizo su defensor –de oficio– para que lo consideraran como un enfermo degenerado. El jurado lo encontró culpable y lo envió al Panóptico Central. Allí, luego de unos días, fue examinado por el médico de la prisión, quien le comunicó que el húngaro Wagner Jauregg había encontrado una cura para la sífilis, efectiva incluso en los casos más avanzados:

⁶⁴ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 215-226.

⁶⁵ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 241.

⁶⁶ “Indudablemente, va ser contrahecho: tal vez jorobado o con las piernas torcidas en una equis de dolor. Su piel, diferente de la piel suavísima de todos los niños, estará cubierta de sífilides pustulosas. Podrá tener un cuerpo monstruoso, ser un fenómeno. Su cerebro será anormal y sólo concebirá ideas absurdas o no podrá concebir ninguna. Sufrirá tendencias al crimen y al vicio, pero de manera irrazonada y sin llegar a poner en ello intelectualidad alguna, sino por la persecución errada de un equilibrio falaz. Será incapaz de ganarse la vida y terminará de mendigo”. Esta descripción guarda bastante semejanza con la propia historia de vida de Higinio González. Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 240-241.

⁶⁷ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 242-243.

⁶⁸ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 267.

inocular el virus de la malaria para causar fiebres altas.⁶⁹ Ante la frustración de su plan de consagrarse como un criminal famoso y la perspectiva de una curación para la enfermedad que le causó tanto sufrimiento –pero que a la vez lo justificaba–, González parece deslizarse rápidamente hacia la locura.

Aunque no sabemos los niveles de circulación de esta novela, y tampoco si fue publicada por capítulos en algún periódico, los conceptos utilizados por su autor nos muestran que la preocupación por el creciente problema de la criminalidad –respaldada por las cifras de instituciones como la Policía y las Oficinas de Medicina Legal– no era exclusiva de los médicos; periodistas y políticos buscaron en la ciencia respuestas y propuestas para atacar las problemáticas sociales.

El caso de esta novela demuestra cómo las consideraciones científicas sobre la criminalidad, consideradas en ocasiones como eruditas y alejadas del cotidiano de la población, circularon por fuera de la academia. En este sentido, si bien se reconoce que esta obra es una ficción, algunas de las descripciones sobre la ciudad, las costumbres, nos permiten evidenciar cómo la sociedad –por lo menos la bogotana– prestaba una atención muy alta a los crímenes de sangre: poco a poco, los periódicos comenzarían a incluir una sección de “Sección de Policía” y más tarde “Hechos del día”, a semejanza de los *faits divers* de la prensa francesa.⁷⁰

La puesta en escena de las pericias médicas judiciales: el caso Zawadsky

Volvamos a la práctica de las pericias médico-judiciales. Uno de los casos más resonados, aunque no el único, donde podemos ver en acción las pericias y las controversias alrededor de la prácticas y saberes de la medicina legal es el proceso seguido contra Jorge Zawadsky por el asesinato del médico Arturo Mejía Marulanda en 1935. Este caso llegó a llamarse “el juicio del siglo”, debido a las “eminentes personalidades” que estaban involucradas. En primer lugar, Jorge Zawadsky era un político, periodista y prestante comerciante caleño, al momento de los hechos se desempeñaba como representante a la cámara por el

⁶⁹ Osorio Lizarazo, *El criminal (novela)*, 295-304. El descrito método de curación fue ampliamente utilizado antes de la implementación de la penicilina.

⁷⁰ “Crónica de Policía”. Para un análisis historiográfico ver William Ramírez Tobón, “La crónica roja en Bogotá”, *Historia Crítica*.21 (2001).

Departamento del Valle. Su defensor fue Jorge Eliécer Gaitán, en ese momento un joven abogado que rápidamente estaba haciendo fama de penalista. El representante de la acusación fue José Antonio Montalvo, abogado que hizo parte de varias comisiones redactores de los códigos penales en la primera mitad del siglo XX. Por último, la víctima era un reconocido médico pereirano que había prestado varios servicios a varios miembros de la familia Zawadsky.

Comencemos por los hechos. En la ciudad de Cali, el 22 de agosto de 1933, el señor Jorge Zawadsky después de haberse tomado unos tragos en el café “El Globo”, se cruzó a la salida con el Dr. Arturo Mejía Marulanda. En el instante en que lo vio sacó su revólver y le disparó en una ocasión. Aunque el primer disparo hirió a Mejía, este trató de huir y ponerse a salvo, sin embargo, fue seguido por Zawadsky, quien le disparó en dos ocasiones más. Luego de estos hechos se entregó a las autoridades. Al ser interrogado por el funcionario instructor sobre quién había sido el autor del delito, Zawadsky contestó: “Fui yo en defensa de mi honor mil veces ultrajado”.⁷¹

¿Por qué un eminente representante de la alta clase caleña asesinaría a un médico pereirano sin mediar palabra? En primer lugar, sobre Mejía Marulanda recaían algunas sospechas de infidelidad e inducción al aborto relacionadas con la esposa de Zawadsky, Clara Inés Suárez. De ahí que en su primera declaración hiciera referencia al honor. A Zawadsky, se le practicó un primer reconocimiento que dio como resultado una valoración “normal” de las capacidades mentales y psíquicas del procesado.

Veamos esto en detalle. Los médicos legistas de Cali, Carlos Borrero Sinisterra y José Gregorio Ferreira, respondieron al cuestionario formulado por José Miguel López –primer abogado defensor–, sobre el estado mental de Zawadsky. La nota que remitieron los citados médicos legistas fue la siguiente:

República de Colombia-Oficina de Medicina Legal del Departamento del Valle del Cauca. Cali, agosto 24 de 1933.

Señor inspector 2° de policía:

⁷¹ [s.n.], *El proceso Zawadzky. Reconstrucción de los discursos pronunciados en las audiencias hecha por los doctores José Antonio Montalvo, Miguel Jiménez López, Edmundo Rico, Manuel José Salazar, Jorge Eliécer Gaitán y Manuel Ocampo* (Bogotá: Editorial ABC, 1935) 13.

Vista la resolución de usted que en atención al memorial que elevó el señor personero municipal para que se le practicara un examen sobre el estado mental inmediato a los hechos ocurridos en la noche del 22 de los corrientes, en la persona del señor Jorge Zawadsky, le exponemos: a las once p.m. de ese mismo día nos trasladamos al cuartel de la policía departamental y examinado dicho señor con relación a sus facultades psíquicas, encontramos en perfecto dominio de ellas y nos manifestó encontrarse en estado de perfecta tranquilidad. Con la presente nota, enviamos el memorial del señor personero, al pie de la cual se encuentra la resolución de usted. –Señor inspector, Carlos Borrero Sinisterra, José G. Ferreira.⁷²

Esta nota iba acompañada de la pericia propiamente dicha, donde se explicaban las razones que llevaron a los médicos legistas habían llegado a concluir que Zawadsky era una persona perfectamente normal. El dictamen daba respuesta a cuatro preguntas hechas por la defensa y otras catorce preguntas hechas por la acusación. Este dictamen fue transcrito en su totalidad en las versiones mecanografiadas que fueron publicadas en 1935, veamos –en extenso– dos de las preguntas (segunda y tercera) hechas por la defensa, dos hechas por la acusación (séptima y octava) y sus respectivas respuestas:

Segundo. –Cuáles son las causas físico-fisiológicas que influyeron en su determinación de dar muerte al citado doctor Arturo Mejía Marulanda.

Respuesta. –Como el señor Zawadsky es persona normal, no se encuentra que su acción antisocial sea debida a estado patológico alguno. Por otra parte, lo que depende de la voluntad o actos por pasión o sentimientos no tiene relación exclusiva con lo físico-fisiológico.

Tercero. –Cuáles fueron las causas patológicas que en su concepto determinaron su resolución de ejecutar el hecho que se investiga.

Respuesta. –No se encuentra causa patológica alguna en la acción antisocial del señor Zawadsky. El caso del señor Zawadsky es un crimen pasional voluntario, y con larga premeditación de origen social, por el deseo de la aprobación externa pública. Ha sido voluntario porque a raíz del acontecimiento, cuando por petición

⁷² [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 132-134.

del señor Personero Municipal al funcionario instructor, fuimos por orden de éste a visitar al señor Zawadsky. a las once de la noche para constatar su estado mental, no sólo lo encontramos en la más completa tranquilidad, sino que nos dijo que su acción era resultado de una larga premeditación, y voluntaria porque él la sintió como un imperativo de su conciencia no para ultimar al doctor Arturo Mejía Marulanda sino para castigar al médico que no supo respetar los fueros de su profesión ni su dignidad de hombre de bien.⁷³

Pregunta séptima. –¿En todo hombre hay un influjo recíproco del alma y del cuerpo, de tal suerte que los estados anímicos suelen causar bienestar o malestar físico y perturbaciones funcionales y aun orgánicas, al propio tiempo que las llamadas “causas fisio-fisiológicas” [...] influyen en el estado mental y volitivo del sujeto? Estos influjos se presentan en todo hombre o sólo concurren en la persona del señor Jorge Zawadsky?

Respuesta. –Hoy en psicología se estudia al hombre como persona, por concepto unitario de la personalidad, y por lo tanto no se estudian por separado los estímulos físicos y los psíquicos, pues la persona es una, entera e indivisa y como tal debe ser estudiada y comprendida por la ciencia. (Mira y López. Manual de Psicología).

Pregunta octava. –Es la emotividad una de las características de la naturaleza humana[?.]

[Respuesta. –]En psiquiatría se estudia la constitución emotiva, emotividad morbosa o enfermedad de Dupré, que es la aptitud congénita o adquirida que presenta un individuo que vibra de un modo anormal a las solicitudes afectivas, por mínimas que ellas sean. Esta enfermedad está principalmente caracterizada por desequilibrios motores, pilo-motores, vaso-motores y térmicos, glandulares y sensoriales. (Neuberger. Enfermedades mentales, 1932) Estudiado el señor Jorge Zawadsky, no encontramos que se pueda considerar como de una emotividad morbosa.⁷⁴

⁷³ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 236.

⁷⁴ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 242-243.

A lo largo de la pericia los médicos evitan contestar preguntas concernientes a la responsabilidad del acusado, a apreciaciones jurídicas, o sobre cuál debía ser la sentencia. Sin embargo, llama la atención que este dictamen no cuenta con los respectivos apartados de “Preámbulo”, “Descripción” o “Conclusiones”, prescritos como partes fundamentales de cualquier dictamen pericial.

La familia de Mejía Marulanda tenía la sospecha que la familia Zawadsky podría influir en el curso del proceso, por lo cual solicitó el traslado del expediente en Bogotá.⁷⁵ Cuando esto se hizo efectivo, el equipo de abogados defensores encabezado por Jorge Eliécer Gaitán y Manuel Salazar solicitaron una segunda valoración, esta vez a cargo de los doctores Miguel Jiménez López y Edmundo Rico, profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia.⁷⁶ En esta valoración se les solicitaba, en primer lugar, un “concepto científico” sobre el dictamen médico legal de la Oficina de Cali, en un claro cuestionamiento a los conocimientos y la idoneidad de los médicos adscritos a esta oficina. En segundo lugar, se les solicitaba conceptos sobre la personalidad psíquica de Jorge Zawadsky y la posibilidad de que el asesinato de Mejía Marulanda hubiera estado ligado a la “intensidad de una pasión y la actividad intelectual obsesiva”.⁷⁷

El Dr. Edmundo Rico calificó como “deficiente” la pericia realizada por los médicos de Cali. En su concepto, la evaluación hecha de las capacidades mentales fue “bastante anómala y desconcertante”.⁷⁸ Cuestionó por ejemplo, que el examen se realizó al parecer en una sola ocasión; cuando debió haberse repetido en al menos tres ocasiones y en días diferentes.⁷⁹ Por otro lado, manifestó –el Dr. Rico– que le parecía muy extraño que los Dres. Borrero y Ferreira olvidaron los “preceptos básicos de la Psiquiatría”, ya que en su dictamen no dieron cuenta de la *memoria*, la *imaginación*, la *asociación de ideas*, la

⁷⁵ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 72-73.

⁷⁶ Analizaremos el dictamen del Dr. Edmundo Rico. El concepto del Dr. Jiménez López también es interesante, porque siguió otro camino argumental para intentar llegar a la misma conclusión que Rico.

⁷⁷ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 93.

⁷⁸ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 132.

⁷⁹ Esto se contradice abiertamente con lo expuesto por Montalvo, quien asegura que cuando solicitó el traslado del proceso a Bogotá, obtuvo como respuesta que esto sólo sería posible hasta que los médicos devolvieran el expediente: “Decían éstos que ellos no podían opinar en tres días sobre asunto que requería hasta dos y tres meses, que debían mediar entre uno y otro examen [...] No de otra manera es posible dictaminar sobre el estado psicológico y especialmente sobre las condiciones patológicas de una persona. Además, ellos necesitaban de tiempo para complementar sus deducciones con exámenes de laboratorio” (s.n., 1935, 72-73).

afectividad o la *atención*.⁸⁰ Incluso, llegó a acusarlos de plagio. Según Rico, los médicos legistas de Cali insertaron sin más frases enteras del libro *Manual de Psicología Jurídica* de Emilio Mira y López, asegurando que algunos apartes eran copias íntegras, mientras que otros, eran parafraseados sin insertar ninguna cita o marcador.⁸¹

Acto seguido, Rico buscó demostrar que Jorge Zawadzky sufría de una *Constitución Emotiva*. El problema del acusado residía en su sistema nervioso que lo hacía, en ocasiones, reaccionar de manera exagerada. En otras, por el contrario, sus emociones variaban de manera brusca e intensa: “la excitación del [nervio] simpático o del neumogástrico repercute en el cerebro al paso que un estado psíquico provoca, por intermedio de aquellos, innúmeros trastornos viscerales”.⁸² La anomalía en este caso, no se encontraba ya en una deformidad anatómica que causara una patología o un comportamiento desviado. Por el contrario, los comportamientos se podían explicar por el funcionamiento anormal, por exceso o por defecto, de algún órgano o algún tejido. En el caso en cuestión, el malfuncionamiento del nervio neumogástrico del acusado habría generado que éste tuviera una condición llamada “vagotonía”, la cual se caracterizaba por desarrollar cuadros de “angustia” y “ansiedad”.⁸³ En el campo psicológico esto se traducía en trastornos como “irascibilidad y humor voluble, tornadizo; continuo enervamiento y alarmas inmotivadas; alegría loca o tristezas sin causa; inquietudes varias o tempestades en un vaso de agua. Y dominando, a grandes brochazos, el horizonte emotivo, una recia gama de escrúpulos, de dudas, de fobias de obsesiones e impulsiones”.⁸⁴ Todo este complejo marco podría, en algunos casos, generar una impulsión al suicidio o al homicidio.

Aunque la anterior exposición nos podría hacer pensar que la argumentación de Rico se centraba en conceptos netamente psiquiátricos y fisiológicos que podríamos llamar “modernos” –no en vano cita varios autores franceses contemporáneos–, también recurrió a otros argumentos, si queremos más “clásicos”.

⁸⁰ “Este primer simulacro de examen mental, carente de método, de tests psicológicos, y de evaluación razonada y argumentada de todas y cada una de las funciones del psiquismo”. [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 134.

⁸¹ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 138-140.

⁸² [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 143.

⁸³ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 143.

⁸⁴ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 143.

La ciudad de Cali, por la frondosa tropicalidad geográfica en que está enclavada y cuya climatología es a modo de perenne glándula ambiental de secreción interna para sus habitantes, imprime en ellos, con fuerte colorido [...] características temperamentales o modalidades de reacción sociológica [...] El medio externo ha modelado, a sus anchas, mediante los aportes psicofilogenéticos de la herencia, la ampulosa personalidad caleña. Esa topografía, esa climatología y sus resultantes interpsicológicas y humorales, no explican gran número de las modalidades del carácter en los pobladores de la Sultana del Valle.⁸⁵

El tema del clima y de su influencia en el comportamiento de los seres humanos había sido un tema ampliamente debatido durante todo el siglo XIX y lo que iba corrido del XX. Desde las disertaciones de Francisco José de Caldas sobre “el influjo del clima sobre los seres organizados” y los cuadros de la Comisión Corográfica, hasta los debates sobre las características morales y el comportamiento propio de los habitantes de las diferentes regiones de Colombia. Muchos de los argumentos utilizados en las dos primeras décadas del siglo XX para explicar los comportamientos de la población colombiana, se basaron en las construcciones científicas elaboradas durante los siglos XVIII y XIX. Particularmente aquellas que versaban sobre el clima americano y su influencia sobre los seres humanos. Según éstas, los *climas ardientes* de las tierras bajas y los valles interandinos influían de manera negativa en las características físicas y morales de quienes habitaban en dichas regiones: “[...] la fuerza, el valor, la rabia, la sangre y la carnicería parece que son las dotes de los que viven en la zona ardiente [...]”.⁸⁶ Esto significaba que casi toda la población de ciudades y provincias intermedias –a excepción de Medellín, Tunja y Popayán– eran una amenaza para la civilización y el proyecto político republicano que se buscaba implantar desde Bogotá.

Sin embargo, las amenazas no sólo provenían de las tierras bajas: para la década de 1930 se había construido la llamada *raza colombiana*, resultado de las mezclas desiguales de “españoles, de indios y de negros. Las dos últimas caudales de herencia son estigmas de

⁸⁵ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 145.

⁸⁶ Jaime Andrés Peralta Agudelo, "El «clima» de América: la Ilustración y la invención de los «países ardientes» de la Nueva Granada", *Perspectivas culturales del clima*, ed. Astrid Ulloa (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011).

completa inferioridad”.⁸⁷ Los prejuicios sobre la *mezcla racial*, aunados con las concepciones neo-lamarckianas de la herencia, dictaban que los caracteres adquiridos – buenos y malos– pasaban de generación en generación, esto permitía que psicólogos como Luis López de Mesa afirmaran que:

[...] El indio ofrecerá mejores disposiciones para la agricultura, la milicia, la política y la abogacía; y será el blanco más generoso e industrial, más ambicioso y revolucionario. Ira éste a los *delitos de sangre* y de amor; faltará el otro a su palabra y al respeto debido por la propiedad ajena.⁸⁸

Regresemos al concepto del Dr. Rico, quien también realizó un examen somático del acusado. Encontró una serie de anomalías y malfuncionamientos corporales: “hasta para cualquier profano en medicina, basta con observar sus orejas para convencerse no sólo de su implantación defectuosa, asimétrica, sino de la diferencia neta que existe con las del tipo común”.⁸⁹ Así mismo, buscó explicar el origen de todo este cuadro patológico en la ascendencia de Zawadsky, argumentando que en algunas mujeres de su familia era notable su condición de psicópatas, haciendo una lectura fisiognómica “evidente”: “Para mí tengo que doña Martina Rebolledo de Zawadsky [abuela paterna] fue una gran psicópata, porque era hipertiroidiana y porque su morfología así lo indica”.⁹⁰

Antes de emitir sus conclusiones, al Dr. Rico le faltaba emitir un concepto, conceptualizar sobre su peligrosidad. Si Zawadsky era un anormal por una condición fisiológica, ¿debía ser aislado de la sociedad?, o ¿ya había superado su “constitución emotiva”? Para este profesor, la “obsesión” ya había desaparecido, esa tormenta psicológica que lo había impulsado a asesinar a Mejía Marulanda: “Hoy ha vuelto el control a instalarse dentro de su psiquismo”.⁹¹ Este tipo de consideraciones no eran vistas como una injerencia inapropiada, o una extralimitación de los médicos, era un concepto clave, ayudaría a los jurados y al juez a tomar la mejor decisión en este proceso judicial.

⁸⁷ Laureano Gomez, *Interrogantes sobre el progreso de Colombia. Conferencias dictadas en el Teatro Municipal de Bogotá* (Bogotá: Editorial Minerva, 1928) 47.

⁸⁸ Luis López de Mesa, "Segunda conferencia", *Los problemas de la raza en Colombia*, ed. Catalina Muñoz Rojas (Bogotá: Universidad del Rosario, 2011) 151.

⁸⁹ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 155-156.

⁹⁰ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 146.

⁹¹ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 158.

Por último, veamos sus conclusiones. En primer lugar descalificó completamente el dictamen de los médicos de Cali desde el punto de vista psiquiátrico. Luego pasó a establecer que el acusado era “hereditaria y temperamentalmente un emotivo constitucional”, conclusión respaldada por el diagnóstico de vagotonía e insuficiencia hepática. Todo lo anterior le permitió concluir que “Don Jorge Zawadzky, en el momento en que le quitó la vida al doctor Arturo Mejía Marulanda, obró bajo la influencia de una psiconeurosis hiperemotiva, en un raptus ansioso e impulsivo y bajo el dominio de una obsesión crónica que paralizó e inhibió su control cerebral”.⁹²

Ambos profesores hicieron un énfasis especial en que no conocían personal o profesionalmente a los médicos legistas de Cali, lo cual les daba una imparcialidad y una legitimidad adicional –quizá innecesaria–. Esta claridad se insertó para evitar sospechas de manipulación, ya que existían temores que intereses políticos torcieran o impidieran el curso normal de la justicia, ya que los implicados en este proceso pertenecían a la élite vallecaucana.

⁹² [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 159. Las conclusiones de Jiménez López fueron bastante similares, aunque no se detuvo a emitir un concepto sobre la pericia realizada por los médicos legistas de Cali. Intentó centrarse en demostrar las anomalías presentes en la persona de Jorge Zawadzky. En esta valoración se tuvieron en cuenta algunos aspectos importantes: el hombre, la herencia psicológica, los antecedentes personales y algunos datos somáticos y los rasgos psíquicos, con el objetivo de determinar el estado psicológico del acusado al momento de cometer el crimen. Los resultados valen la pena ser transcritos: “En el caso particular del señor Jorge Zawadzky, esa ascendencia psicópata, excéntrica, neurótica en que tan largamente me he detenido, herencia que ha tenido él como exponentes individuales de desequilibrio endrónico, su insuficiencia hepática y su constitución vagotónica, y como consecuencia su emotividad morbosa, explican suficientemente el hecho capital de que él no reaccione ante los choques emocionales, como una persona corriente y normal, sino que, por el contrario, su organismo y sus facultades se presten para este recargo y esa concentración sentimental y emotiva que he hablado varias veces. El hecho se desprende con toda claridad de los resultados de su examen orgánico, funcional y psicológico y del fiel retrato que él mismo y los diversos testimonios que obran en el expediente hacen de estado moral a lo largo de este proceso [...] Creo haber demostrado, con abundancia de razones y con citas de altas autoridades científicas, que en ciertas constituciones enfermas o que confinan con lo enfermizo, un choque emocional surgido en un día cualquiera de la vida, lejos de embotarse en sus efectos, queda anclado en las zonas de lo inconsciente y va creciendo y exaltándose a medida que los días pasan y que las condiciones exteriores coadyuvan a su persistencia. En el señor Zawadzky las condiciones especiales de heredopsicópata y las perturbaciones de su equilibrio neuro-vegetativo creaban un terreno propicio a la producción de este fenómeno, reconocido y registrado por la ciencia. Además, las circunstancias ambientales, tanto de familia como de medio social y los sucesos provocadores que ante su vista y ante su imaginación se desarrollaban a diario, todo conspiraba a conservar y exacerbar en su ánimo aquel estado pasional que lo asaltó desde octubre de 1931 y que estalló en agosto de 1932 [...] A este respecto, me remito a todo el largo contenido del presente concepto para manifestar que a la luz de la ciencia y en razón de los hechos clínicos, no puede considerarse como persona normal el señor Zawadzky, ni como un delito premeditado la acción por la cual comparece ante la justicia. El señor Jorge Zawadzky, por sus muy nutridos antecedentes hereditarios y por sus atributos personales tanto orgánicos como psíquicos, debe considerarse como un psicópata hereditario, insuficiente hepático, de constitución vagotónica y de reacciones emotivas y pasionales netamente anormales, que en ciertos momentos de su vida han obstruido el ejercicio libre de la voluntad”. 135-136.

El juez de la causa decidió citar a los médicos legistas de Cali a un debate con los profesores Rico y Jiménez López. Éste fue presenciado por los médicos legistas de la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá, Dres. Guillermo Uribe Cualla y Hernando Rueda. Debido a los conceptos contradictorios, la discusión se centró en las labores adelantadas por los médicos en Cali para emitir su dictamen. El Dr. Borrero aseguró que examinaron a Zawadsky en por lo menos cuatro ocasiones, razón por la cual las acusaciones del Dr. Rico no tenían fundamento.⁹³ Como esta discusión parecía estar en un callejón sin salida, se decidió buscar un árbitro imparcial que dirimiera esta situación:

De un lado está un concepto firmado por dos médicos de provincia, que presentaron sus conclusiones con comillas o sin comillas; y del otro están dos firmas ilustres del cuerpo médico de la capital. Nosotros somos los médicos chiquitos, provincianos; los médicos a quienes se supone con una escasa dote de ciencia [...] Ojalá en desarrollo de la ley 53 de 1914, que establece el servicio nacional de medicina legal y fija la oficina central de Bogotá como una entidad consultora, le diera a ésta la función de resolver y dirimir la controversia que pueda presentarse entre dos peritos, para que fuera una sola la exposición que les sirviera a los jueces en la apreciación del hecho que van a juzgar.⁹⁴

En este aparte en particular se evidencia que los médicos-legistas de Cali se sentían en franca desventaja frente a los peritos convocados por la defensa. Aunque rara vez se planteó que los prejuicios regionales afectaran la calidad o precisión de los dictámenes, sí eran frecuentes las recusaciones a peritos y las llamadas a otros expertos para que apoyaran alguna de las dos partes. El Dr. Montalvo acogió la sugerencia de los médicos legistas de Cali y pidió que el expediente fuera transferido a la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá y se le diera el tiempo necesario para estudiar el caso con detenimiento y para realizar los exámenes y las observaciones sobre el acusado. La defensa, representada por J. E. Gaitán, no se opuso a esta propuesta.⁹⁵

⁹³ [s.n.], *El proceso Zawadsky*, 248.

⁹⁴ [s.n.], *El proceso Zawadsky*, 252.

⁹⁵ [s.n.], *El proceso Zawadsky*, 259.

Aproximadamente un mes después, los médicos legistas de la Oficina Central de Bogotá – Uribe Cualla y Rueda– emitieron su concepto. En primer lugar, aseguraron que el dictamen emitido por los médicos en Cali no tenía el debido orden que generalmente tenían estas exposiciones científicas: estudio de la persona en sus caracteres somáticos y psíquicos, análisis del hecho que se investiga y conclusiones. Esto fue explicado por los médicos Uribe Cualla y Rueda debido a la serie de preguntas que les hicieron ambos bandos. Como consecuencia, los médicos de Cali se dejaron llevar a terrenos filosóficos, distrayéndose de lo fundamental de su labor: demostrar la tesis de la responsabilidad penal de Zawadsky.⁹⁶

Por el otro lado, los estudios presentados por los Dres. Jiménez López y Rico fueron considerados como “piezas psiquiátricas de notable importancia”, sin embargo, no podían ser admitidos como pruebas periciales, ya que no cumplían varios requerimientos legales: los médicos firmantes no habían sido investidos como peritos por ningún juez, y tampoco tenían el carácter de médico legista u oficial. Además, las observaciones y estudios realizados habían sido llevados a cabo por cada médico de manera individual, por lo cual, lo consignado en tales conceptos, había sido la “opinión personal, honorable y científica, a solicitud de los interesados”.⁹⁷ Esta posición podría ser leída como un esfuerzo por defender la institucionalidad, tanto de las oficinas de medicina legal, como del papel del médico como perito.

Para poder dirimir la controversia, en vez de enfrascarse en una discusión con cada uno de las tesis en pugna, los médicos de la Oficina Central decidieron emitir su propio concepto, luego del estudio concreto del caso. Por supuesto comenzaron por los antecedentes hereditarios del acusado, donde encontraron una serie de “taras hereditarias comprobadas”, aunque no encontraron nada revelador en sus antecedentes personales.⁹⁸ Luego se le practicó un examen somático –lo que incluía la toma de una serie de medidas antropométricas–, que reveló una serie de indicios reveladores de un funcionamiento anormal de su sistema nervioso: “Los siguientes signos clínicos comprobados en el

⁹⁶ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 329, 334.

⁹⁷ “Mientras el concepto rendido por los señores médicos de Cali sí tiene el carácter de verdadera pericia médico-legal en el juicio, desde luego que está respaldado por dos facultativos en su condición de médicos legistas y a quienes el señor juez de ese distrito les solicitó que se practicara dicha prueba” [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 334.

⁹⁸ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 335.

examen, como palidez marcada en la cara, hipotensión arterial con tendencia a la bradicardia, modalidad especial del reflejo oculo-cardíaco, predisposición a las depresiones melancólicas, demasiada sensibilidad a los traumatismos operatorios, facilidad para el vértigo y las lipotimias, demuestran un predominio en las reacciones del sistema parasimpático, y por consiguiente una vagotonía”.⁹⁹

En el examen psíquico, los Dres. Uribe Cualla y Rueda encontraron signos claros de un frágil equilibrio mental que escondía una “depresión afectiva”, lo cual les permitió relacionar el acto cometido por Zawadsky con una psicosis pasional que le obnubiló el juicio en las dos ocasiones que atacó a Mejía Marulanda. Las conclusiones a las que llegaron los médicos legistas de Bogotá, fueron las siguientes:

1. El señor don Jorge Zawadsky no es un individuo enajenado, y, como lo afirmamos desde un principio, sus facultades intelectuales se encuentran actualmente en perfecto estado de normalidad.
2. Según se deduce de sus antecedentes hereditarios, existe en él un terreno neuropático recargado.
3. Por el examen somático practicado y en especial por las reacciones que se presentan en su sistema nervioso y que fueron comprobadas experimentalmente con pruebas farmacodinámicas, se concluye que es de condición neurótica con predominio vagotónico.
4. Es el fondo de su constitución emotiva y ligeramente paranoica, y debido al traumatismo psíquico que recibió de su vida afectiva, se produjo una hipertrofia de esa emotividad temperamental, reaccionando en forma depresiva y por acumulación de sucesivos choques morales muy de acuerdo con la neurotonía vagotónica de su sistema nervioso.¹⁰⁰

Estos resultados, que legitimaban y casi que repetían los análisis y las conclusiones de los Dres. Jiménez López y Rico, permitieron que los abogados de la defensa solicitaran el sobreseimiento del proceso penal. Uno de los argumentos que más llama la atención de todo el proceso es la insistencia en la anormalidad especial del acusado. Una anormalidad

⁹⁹ [s.n.], *El proceso Zawadsky*, 337.

¹⁰⁰ [s.n.], *El proceso Zawadsky*, 343-344.

que si bien le permitía excusar el asesinato de quien creía le había hecho una afrenta profunda en su honor, no lo convertía en un “individuo peligroso” para la sociedad.

Como era de esperarse, la acusación lanzó todo tipo de ataques a esta intervención pericial, cuestionando la imparcialidad de los médicos por un lado, y por el otro, asegurando que en este asunto se movieron intereses políticos, económicos y sociales.¹⁰¹ Si lo pensamos con escepticismo, en términos médicos, era difícil argumentar que Zawadzky perdió el uso de su razón por anormalidades físico-psicológicas, pero ya no era peligroso para nadie. Por un lado, fue “revivir” el concepto de la *monomanía homicida*, en este caso, desatada por los celos. Pero por otro, es importante tener en cuenta que el jurado podía no tener en cuenta los dictámenes periciales para tomar su decisión.

El 18 de junio de 1935 se profirió la siguiente sentencia: “el Juzgado Primero Superior del Distrito Judicial de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, absuelve a Jorge Zawadzky por el delito de homicidio por el cual fue llamado a juicio”.¹⁰² En este caso, el jurado consideró válidas los argumentos de la defensa, y en vista que el acusado había obrado en un momento de psicosis pasional que le habría hecho perder la razón, se le consideró irresponsable.

Hacia una visión científica del orden social

A medida que fue avanzando el siglo XX, la medicina legal se consolidó como un saber necesario e importante para el Estado colombiano y para la administración de justicia. Por supuesto, algunos de los protagonistas de este proceso fueron los médicos adscritos a la Oficina Central de Medicina Legal. Si bien José María Lombana Barreneche –como primer director– llamó la atención en repetidas ocasiones al Ministerio de Gobierno sobre la problemática de la criminalidad y su relación con el alcoholismo, sería bajo la dirección de Guillermo Uribe Cualla –a partir de 1928– que la intervención sería mucho más activa.

La promulgación de leyes para “luchar” contra el flagelo alcohólico –Ley 88 de 1923–¹⁰³ y contra aquellas ideas y prácticas consideradas peligrosas para el orden social –Ley 69 de

¹⁰¹ [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 346.

¹⁰² [s.n.], *El proceso Zawadzky*, 466.

¹⁰³ La explicación de los crímenes de sangre se ligaba directamente al consumo de bebidas alcohólicas, por tal razón en el artículo 8 se estipulaba lo siguiente: “[...] no se permitirá el expendio de bebidas fermentadas de

1928, también conocida como “Ley Heroica”¹⁰⁴ estaban inspiradas claramente en la idea de “defensa social”, justificada por la criminología positivista. Aunque el médico-legista no es el protagonista, su saber va a ser constantemente requerido para determinar la peligrosidad de las personas implicadas en procesos judiciales. Por supuesto, la más representativa fue la Ley 48 de 1936, conocida como “Ley Lleras”, donde se calificaba como vago a quien “habitualmente y sin causa justificativa no ejerce ocupación u oficio ilícito o tolerado, y cuyos antecedentes den fundamento para considerarlo como *elemento perjudicial a la sociedad*”.¹⁰⁵ No es difícil imaginar que cualquier persona que presentara alguna anomalía corporal y que, por ejemplo, como Higinio González antes de comenzar a trabajar en *El Globo* no pudiera demostrar una ocupación estable, terminara en una colonia penal o en alguna prisión.¹⁰⁶

las seis de la tarde a las seis de la mañana, ni los domingos, los días de fiesta nacional o religiosa, ni los de mercado especial o de ferias [...] Tampoco se permitirá el expendio y consumo de tales bebidas en teatros, cinematógrafos, bailes populares, circo de variedades y, en general, en toda clase de espectáculos públicos ni en reuniones políticas de carácter popular, casas de lenocinio, calles y plazas”. *Ley 88 de 1923*. Para ver un análisis de los matices sobre el alcoholismo en las primeras décadas del s. XX, ver: Oscar Guarín Martínez, “Alcohol y drogas bajo la Hegemonía Conservadora”, *Historia de la vida privada en Colombia. Los signos de la intimidad, el largo siglo XX.*, eds. Jaime Borja y Pablo Rodríguez, vol. II (Bogotá: Taurus, 2011).

¹⁰⁴ Esta ley criminalizaba de manera directa la protesta y la huelga, ya que creaba “jueces de prensa y orden público” para castigar los siguientes delitos: “1° Incitar a cometer cualquier delito de los previstos y castigados por las leyes penales de Colombia; 2° Provocar o fomentar la indisciplina de la fuerza armada, o provocar o fomentar la abolición o el desconocimiento, por medios subversivos, del derecho de propiedad o de la institución de la familia, tales como están reconocidos y amparados por la constitución y las leyes del país; 3° Promover, estimular o sostener huelgas violatorias de las leyes que las regulan; y 4° Hacer la apología de hechos definidos por las leyes penales como delitos”. “La Ley Heroica, texto completo”, *El Tiempo* [Bogotá] 1 noviembre 1928: 5.

¹⁰⁵ Ley 48 de 1936, Art. 1, Ordinal a. República de Colombia - Ministerio de Justicia, *Estatuto de Defensa Social. Atracadores, rateros, reducidos, maleantes y vagos* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1950) 13.

¹⁰⁶ Esto por supuesto, previa identificación antropométrica: “En el Gabinete Central de Identificación, lo mismo que en las demás oficinas de esta clase, se llevarán, conforme a lo dispuesto en el Decreto número 1216 de 1935, los siguientes documentos, destinados a la identificación personal:

1o. Tarjetas decadactilares y alfabéticas. Las tarjetas decadactilares llevarán las impresiones rodadas de los diez dedos de las manos, tomadas aisladamente, y las impresiones simultáneas de los cuatro últimos de cada mano, junto con los nombres y apellidos declarados por el sujeto, el motivo de la reseña, el color de ojos y la estatura (descalzo), como datos principales e imprescindibles; pero podrán agregarse tanto en éstas como en las alfabéticas los demás de carácter técnico que fueren necesarios, según las prácticas acostumbradas en el Gabinete Central de Identificación.

En las tarjetas alfabéticas se estamparán dos dactilogramas de la mano derecha, principalmente de los dedos pulgar e índice, los nombres y apellidos del sujeto así como los de su estado civil, profesión y domicilio y su autógrafo, si supiere firmar, o la constancia de que no sabe hacerlo, según el caso.

2o. Prontuarios. Estos serán de dos clases: Informativos y delictivos. Los primeros están destinados exclusivamente a la identificación de individuos no delincuentes y los últimos a las personas que hayan sido condenadas en los términos fijados en el artículo 14.

La aplicación de esta legislación resultó ser problemática, como los debates alrededor de los principios teóricos en que se fundamentaba. En primer lugar, porque se partía de la premisa que los anormales –individuos potencialmente peligrosos–, si bien eran difíciles de identificar, solían ser más numerosos en el sector pobre de la sociedad colombiana –para el caso bogotano, la llamada “clase obrera”–, debido por supuesto a la costumbre de consumir alcohol, la causa principal de la degeneración.¹⁰⁷ En segundo lugar, tal y como lo argumentaba Uribe Cualla, era necesario tener en cuenta “el papel de las condiciones sociales y biológicas en la génesis de las reacciones antisociales”.¹⁰⁸ Aunque no se negaba que también existiera la posibilidad que alguien perteneciente a la élite cometiera un crimen, *condiciones sociales* como “la familia, la escuela, el taller” ayudaban a evitar acciones criminales. Por su parte, las *condiciones biológicas* como “la edad, el sexo, la enfermedad” eran las principales responsables de las “reacciones antisociales”.¹⁰⁹ Sin embargo, se mantuvo la sospecha que la justicia seguiría siendo acomodada según la clase social y el poder político de quienes se veían implicados en los procesos judiciales, como vimos en el caso Zawadzky.

Por consiguiente, la propuesta que se comenzaría a esbozar sería una reforma en materia criminal, que cambiara la “antigua” legislación basada en la fórmula de la locura y que

Los prontuarios delictivos se dividen en dos grupos, así: delitos contra las personas y delitos contra la propiedad, sin consideración a la pena que haya sido impuesta ni a la denominación genérica del delito, contravención o infracción.

Cada prontuario deberá contener los nombres y apellidos del sujeto a que pertenece, su fotografía, filiación biográfica y datos morfológicos conforme a lo establecido para la tarjeta alfabética, la fecha en la que se hizo la solicitud de antecedentes, la autoridad que los pidió, el delito contravención o infracción de que fue sindicado el sujeto, las autoridades que intervinieron en el proceso, la pena impuesta, la fecha y número de la sentencia, el autógrafo del penado, si supiere hacerlo y dos dactilogramas cuando menos, como se ha establecido para las tarjetas alfabéticas.” *Decreto 805 de 1936, por el cual se reglamenta la Ley 48 de 1936, sobre vagos, maleantes y rateros*. Art. 14.

¹⁰⁷ Por un lado se sabía que “El alcohólico crea una raza inferior, tanto desde el punto de vista de las facultades mentales, como desde el de los atributos físicos, raza que puede continuarse por algún tiempo con sus afecciones y sus tendencias viciosas, pero que felizmente, si así podemos expresarnos, carece de elementos suficientes para perpetuarse. El heredo-alcohólico es UN DEGENERADO, UN DÉBIL (incapaz de energía y resistencia), UN BEBEDOR, UN EPILÉPTICO, UN ENAJENADO”. Marulanda, *Manifestaciones hereditarias del alcoholismo*, 8. Por el otro, se consideraba que quien cometía un crimen, cualquiera que fuera, podía ser considerado anormal: “Desde el plano naturalista, no puede ser delincuente el que no sea anormal. Anormal por condiciones congénitas o adquiridas, permanentes o transitorias, por anormalidad morfológica o biopsíquica o por enfermedad; pero anormal siempre, más o menos”. Enrico Ferri, *Principios de derecho criminal* (Madrid: Editorial Reus, 1933) 48.

¹⁰⁸ Guillermo Uribe Cualla, “Psiquiatría Forense”, *Revista Jurídica* 232 (1933): 236.

¹⁰⁹ Por supuesto, estas construcciones tenían su matiz de género: “el sexo, que permitió a Lombroso el considerar en la prostitución un equivalente femenino del crimen”. Uribe Cualla, “Psiquiatría Forense”: 237.

planteara penas en función de la peligrosidad de un individuo. Aunque ya se había presentado un proyecto de reforma al Código Penal en 1912, la discusión se demoró diez años y fue promulgado en 1922, aunque nunca entró en vigencia.¹¹⁰ La tan ansiada reforma llegó en 1936, con un código penal profundamente positivista donde el castigo se establecía en función de la peligrosidad del individuo.¹¹¹

Conclusión

La medicina-legal se convirtió en un saber central para la administración de justicia –y en general para el Estado– en Colombia durante la primera mitad del siglo XX. Médicos como Carlos E. Putnam, José María Lombana Barreneche y Guillermo Uribe Cualla –por sólo nombrar algunos– participaron activamente en la consolidación de una institución que permitiera vigilar y controlar las labores del perito: la Oficina Central del Medicina Legal –posteriormente se convertiría en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses–. Por otro lado, esa institución les brindó a los médicos una potente herramienta de observación que les permitió identificar y proponer soluciones a los entonces denominados “problemas sociales”: alcoholismo, prostitución y criminalidad.

Como pudimos observar, eran los médicos quienes aseguraban poseer el conocimiento para poder determinar no sólo si una persona podía ser considerada responsable por un delito –si bien esto lo venían haciendo desde el siglo XIX–, también podían determinar si esa persona era peligrosa para la sociedad y hacer una labor de profilaxis, de prevención. Su entrenado ojo clínico podía ayudar a identificar amenazas, pero también podían organizar y clasificar a aquellos *anormales* en función de su peligrosidad: un individuo que sufriera de alguna enfermedad mental, una *monomanía homicida* –en general– sería peligroso, a menos que hubiera recibido una educación y una formación moral que le ayudara a contener sus impulsos criminales. En otras palabras, los médicos legistas podían ayudar a ordenar y controlar la sociedad siguiendo principios científicos: la jerarquía de la salud, la armonía y

¹¹⁰ Comisión Revisora del Código Penal, *La reforma penal en Colombia* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1924) 110-173 y 233-312.

¹¹¹ República de Colombia - Ministerio de Gobierno, *Trabajos preparatorios del nuevo código penal. Actas de la comisión* (Bogotá: Imprenta Nacional, 1937). Arcesio Aragón, ed., *Código Penal (Ley 35 de 1936)* (Bogotá: Camacho Roldán & Cia., S.A., 1938).

la belleza. Esto permitía garantizar un orden social tradicional, con fundamentos y argumentos modernos.

El prisma de observación aplicado a Higinio González y Jorge Zawadzky es idéntico y sirve para ilustrar polos opuestos. El primero, un individuo casi amoral, alcohólico, sifilítico, delirante, casi que podríamos decir *loco*; comete un crimen atroz y cae sobre él todo el peso de la ley –y de la vida, a encontrar curación–. Para González no hay segunda oportunidad, no hay un examen detallado de su cuerpo o de sus antepasados, es uno de esos tantos *anormales* que pueblan las descripciones que los médicos y abogados incluían en sus tesis de grado.¹¹² Por el otro lado, Zawadzky es un individuo afectado por una herencia negativa, su cuerpo no funciona bien, por eso sus reacciones son desproporcionadas. Sandra Lucía Castañeda ha asegurado que lo ocurrido en este caso era una “astucia” del peritaje médico-legal.¹¹³ Desde nuestro punto de vista, más que una astucia, este peritaje cumple con su función: permitir la aplicación diferencial de la justicia, explicando la criminalidad en términos de jerarquía social. No es lo mismo el crimen de un degenerado sifilítico y probablemente alcohólico, que el de un hombre en defensa de su honor.

La pericia médico judicial afianzó de manera gradual pero irreversible, los mecanismos de control sobre la población colombiana. Sus saberes eran fácilmente utilizables, por ello, a pesar de las divergencias ideológicas, se podían encontrar a abogados y médicos de corte conservador realizando defensas con explicaciones biológicas del crimen –quizá el mejor ejemplo haya sido Carlos E. Putnam–.

¹¹² “VII. N.N., bebedor en el más alto grado; la embriaguez fué desde su juventud su estado habitual. Dejó tres hijos, todos dipsómanos y vagos; el menor era además impulsivo y estafador, por lo que sufrió varias condenas, una de ellas por tentativa de homicidio. Las facultades mentales de todos eran de una inferioridad notoria; fueron siempre nulidades en todo sentido, incapaces de aprender un oficio y por consiguiente individuos improductivos y gravosos. El mayor murió de una afección aguda de los pulmones; los otros dos, de tuberculosis pulmonar”. Marulanda, *Manifestaciones hereditarias del alcoholismo*, 40.

¹¹³ Sandra Lucía Castañeda, “Una genealogía del racismo en Colombia: continuidades y discontinuidades del siglo XIX al XX”, *Pensar el siglo XIX. Cultura y modernidad en Colombia*, ed. Santiago Castro-Gómez (Pittsburg: Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Literatura Iberoamericana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales, PENSAR, 2004) 311.

La autoridad, la familia, las diversas jerarquías que han hecho del cuerpo social en los pasados tiempos un conjunto orgánico, una estructura armónica y viviente, han visto sus relaciones dislocarse, y una ráfaga de disolución, de indisciplina y de anarquía sopla por el mundo, que se traduce: aquí, en conmociones populares de carácter sangriento; allá, en tragedias familiares del más pavoroso carácter; más allá, en formas imprevistas de criminalidad; en las grandes ciudades, el vandalaje científicamente organizado; en los campos, el bandolerismo hecho institución y en todas partes, el hombre civilizado inerme o impotente ante el hombre de presa.¹

¹ Miguel Jiménez López, *La actual desviación de la cultura humana. Discursos y ensayos* (Tunja: Imprenta Oficial, 1948) 21-22.

Propuesta final

Una lectura alternativa de la medicina legal como ciencia

La criminalidad ha sido considerada –por lo menos desde inicios del siglo XIX– como un problema social de difícil, por no decir, imposible solución. Cabe la pena recordar que uno de los primeros problemas que enfrentó el orden republicano colombiano durante sus primeras décadas fue precisamente el cumplimiento y el respeto de la ley.² Aunque, como vimos, los expertos médicos tuvieron una larga tradición en el mundo judicial europeo, sólo en el cambio de los siglos XIX y XX la medicina legal se revistió de nuevas responsabilidades: ser el garante del orden social apoyando con *la veracidad de su ciencia* la administración de justicia. En este último aparte proponemos un análisis alternativo del recorrido que hemos hecho hasta aquí, analizaremos “la circulación de los hechos científicos” según la Teoría Actor-Red expuesta por Bruno Latour.³

Esta labor no fue encargada a los médicos por un gremio de abogados agobiados y confundidos por las complejidades y los detalles de los procesos judiciales, así como tampoco fue tomada lenta y subrepticamente por los médicos hasta que se hicieron indispensables mostrando la científicidad y la utilidad de sus servicios. El proceso de consolidación de los saberes construidos durante todo el siglo XIX, y que se agruparon bajo el nombre “medicina-legal”, fue un *proceso de negociación*, con muchos avances y retrocesos, dudas y contradicciones. Recordemos que la ciencia había demostrado la inferioridad natural de los pobladores y las civilizaciones de África y América a través del prisma del racismo.⁴

Para poder convertirse en expertos de lo social –en el plano local–, los médicos debían encontrar respuestas científicas a *problemas internos* de las sociedades industrializadas del siglo XIX. Uno de esos problemas que recibió atención fue la criminalidad. El primer hilo

² Franz Hensel, "De obediencias y excesos antirepublicanos. Transgresiones de lo político en la primera mitad del siglo XIX", *Microhistorias de la transgresión*, eds. Max S. Hering Torres y Nelson A. Rojas (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad del Rosario, 2015) 161-196.

³ Bruno Latour, *La esperanza de Pandora* (Barcelona: Gedisa, 2001) 120-131.

⁴ Stephen Jay Gould, *La falsa medida del hombre* (Barcelona: Crítica, 1997).

que tuvieron que hilvanar los médicos para poder comprender el problema fue *observar el mundo*: medir el cuerpo del criminal, elaborar estadísticas sobre la criminalidad, registrar con precisión la información sobre los criminales. Como vimos, esto en Colombia apenas comenzaba a funcionar en las primeras décadas del siglo XX, las estadísticas eran muy incompletas y poco confiables. La Oficina Central de Medicina Legal contribuyó a la medición de la criminalidad a partir de las diligencias que debía atender. Este fue el primer paso para que los médicos pudieran hablar con cierta autoridad sobre el problema de la criminalidad.

El segundo hilo que trazaron los médicos para consolidar la práctica médico-judicial como central en la administración de justicia, fue crear una *comunidad científica*: instituciones, estatutos y regulaciones. Estos se convirtieron en frentes de batalla simultáneos que concentraron mucha energía –y tiempo– de los médicos. Por un lado, el esfuerzo por crear y hacer operativas las instituciones encargadas de las diligencias médico-legales comenzó hacia 1890 (Oficina de Medicina Legal de Cundinamarca), pero sólo comenzó a tomar fuerza en 1914 (Oficina Central de Medicina Legal) y se consolidó hacia 1937 (Ley 101 de 1937), con un fuerte proceso de centralización administrativa y científica. Por otro lado, la reglamentación de la profesión médica era fundamental para todas las prácticas médicas, los debates sobre esta reglamentación también se dieron hacia 1914 y culminaron con un fortalecimiento de las facultades de medicina. Por último, se cuestionaron las regulaciones legales que existían al ejercicio de la práctica forense hacia 1890, con esto se buscaba cerrar aún más el paso a todos los empíricos, teguas, curanderos y comadronas que solían ser llamados como peritos en los procesos judiciales. Todo esto ayudó a crear una serie de *especialistas*, médicos dedicados casi exclusivamente a las diligencias médico-legales: desde los “médicos oficiales” de finales del XIX a los “médicos legistas” organizados en las Oficinas Departamentales a finales de los 40. Pero este hilo argumental también tuvo sus reveses: la *Revista de Medicina Legal de Colombia* apenas comenzó a circular en 1935, dificultando el posicionamiento científico de la comunidad médica dedicada a medicina legal, aunque se valieron de otros medios de difusión científica –revistas especializadas– como la *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional*.

El tercer hilo que buscaron conectar los médicos fue una *alianza* con abogados, juristas y políticos. En este proceso de consolidación de una práctica científica era fundamental que otros –aparte de los colegas médicos– se interesaran por ella y lo que decían saber sobre el problema de la criminalidad. Sin el interés político –y seguramente social– de dotar a la administración de justicia de una justificación que le permitiera crear jerarquías e implementar medidas de control sobre una población vista como inculta, violenta y peligrosa, hubiera sido muy difícil lograr la aprobación de la ley 53 de 1914, y mucho menos el llamado “estatuto de defensa social”. Como vimos, este hilo también tuvo que soportar fuertes tensiones: el temor de un sector de abogados que veía en a los médicos como posibles usurpadores del rol de juez, resguardados detrás del halo de científicidad e infalibilidad que tenía la medicina legal. Sin embargo, la acción de personajes como Guillermo Uribe Cualla, permitió que más y más sectores se interesaran por fortalecer no sólo las instituciones sino el rol del médico-legista como experto en los comportamientos anormales, peligrosos y potencialmente criminales.

El cuarto hilo que tendieron los médicos fue el de la *representación pública*. Es importante tener en cuenta que en nuestro caso, no sólo los periódicos fueron el canal privilegiado de circulación de las nuevas teorías sobre el comportamiento anormal y criminal. La gran cantidad de publicaciones sobre el tema hacen que este quizá sea el campo más amplio a considerar –y la principal fuente de información–: la abundancia de *casos célebres* que eran cubiertos audiencia por audiencia, la proliferación de folletos y pequeños libros que contenían documentos, alegatos e incluso pericias completas, hicieron que la práctica médico-forense se posicionase como un elemento importante a tener en cuenta por los tribunales al momento de dictar una sentencia. La opinión pública también contribuyó a la consolidación de la medicina legal como un conocimiento legitimador para la administración de justicia.

El quinto y último hilo tejido por los médicos –y que de paso ayudó a tensionar y conectar todos los anteriores– fue el *contenido conceptual*. Sin una teoría sobre los comportamientos anormales no hubiera sido posible movilizar ninguno de los cuatro aspectos antes analizados. Ese aparato conceptual, que nosotros hemos denominado *nuevos saberes* de la medicina legal, permitió movilizar simultáneamente esfuerzos e intereses para consolidar la

práctica de los médicos-legistas. Las controversias alrededor de este “núcleo conceptual”, evidenciaron a su vez los procesos de *apropiación y traducción* llevados a cabo por los médicos y abogados colombianos, quienes buscaron adaptar ese aparato teórico a las realidades y necesidades colombianas.

Estos hilos –trazados y conectados simultáneamente– conforman una red densa y apretada que nos ayuda a explicar cómo la medicina legal se convirtió en un saber y una práctica que ayudó a construir y legitimar un orden social jerárquico de la sociedad colombiana en las primeras décadas del siglo XX. Como vimos, ese orden social retomó gran parte de los prejuicios del antiguo orden social colonial y los resignificó bajo unas nuevas premisas, que esta vez tenían el aval de la ciencia. El análisis del funcionamiento del dispositivo judicial, develó cuáles y de qué manera fueron utilizados argumentos cercanos al positivismo criminológico. Las controversias –discusiones, debates, resistencias– nos permitieron evidenciar que si bien las explicaciones “modernas” sobre los comportamientos humanos no fueron hegemónicas, sí fueron rápida y fácilmente utilizadas por médicos y abogados en procesos criminales. Por último, esa densa red permitió que los médicos –ahora consagrados como expertos en lo social, impulsaran proyectos de ley que buscaron transformar costumbres y hábitos populares considerados como causantes de degeneración.

Hemos seguido un camino de indicios, de huellas, buscando cómo la medicina legal tejió una red alrededor de la sociedad que le permitió identificar, señalar, segregar, aislar y castigar a ciertos individuos considerados peligrosos. Si emprendiéramos otros caminos, seguramente se harían relevantes muchos más matices que aquí hemos tocado muy tangencialmente y que son limitaciones de nuestro trabajo: las consideraciones raciales, las construcciones alrededor del género femenino, la escuela, la prisión, etc.

Por supuesto, la historia no termina aquí, la medicina legal se integró cada vez más a los mecanismos de control social implementados por el Estado colombiano, continuó denunciando los problemas sociales y proponiendo posibles soluciones. Hoy, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es el encargado de atender un sinnúmero de diligencias que van desde un accidente de tránsito simple, hasta la identificación de las víctimas del conflicto armado colombiano. Esta institución se benefició del acopio de información sobre la población y de los avances tecnológicos que le permitieron realizar de

una manera más efectiva y rápida sus labores. Sin embargo, no todo ha sido positivo, aún la justicia sigue siendo cuestionada. Recordemos cómo se sigue prestando atención a casos escandalosos que terminan con una pericia médico-legal que identifica anomalías psicológicas en el perpetrador, el caso emblemático en los últimos años es el de Rosa Elvira Cely. Pero, lo más perturbador es constatar que muchos imaginarios y argumentos considerados novedosos a inicios del siglo XX, siguen operando en nuestra sociedad ahora cubiertos con un nuevo barniz científico.

La medicalización de lo desviado

Volvamos a finales del siglo XIX. Si pensamos en el rol del médico-legista cuando era llamado a un proceso judicial, debemos tener en cuenta *qué observaba*, o mejor, *qué buscaba encontrar*: defectos físicos, anomalías, deformaciones o algún otro indicio que le permitiera significar, convertir al criminal en un enfermo. Algunos comportamientos eran más sospechosos que otros, algunas desviaciones eran más graves que otras: infanticidio, suicidio, homosexualidad.

El médico no sólo permitía que la justicia operara sobre el criminal –fuera o no considerado como anormal–, también ofrecía posibles soluciones según la causa y la profundidad de la desviación: en el mejor de los casos, un criminal podría ser aislado, reformado –reeducado– y posteriormente, volvería a la sociedad como una persona útil, productiva y obediente. En los pocos casos extremos donde esa perspectiva de *curación de la criminalidad* fuera muy difícil, existía la posibilidad de la eliminación física o simbólica del anormal: si lo que había causado el comportamiento desviado era una enfermedad como la locura, se le encerraría a perpetuidad en un manicomio –una entrega total del destino del individuo a la observación médica–; en caso de ser un “incurable”, se le podía aplicar la pena de muerte, o de cadena perpetua –cuando la legislación lo permitía–.

En este orden de ideas, lo novedoso desde finales del siglo XIX no fue la participación de médicos en juicios criminales haciendo valoraciones, reputadas como científicas, sobre las condiciones físicas y mentales de un acusado. Lo novedoso era *cómo se observaba*, *qué es lo que se decía* sobre el acusado. Si seguimos a Foucault, para poder emitir una sentencia, es necesario conocer a quién se va a castigar. La medicina legal apropió y canalizó, a través

de sus prácticas, una serie de teorías y saberes que permitieron identificar y explicar a quién se castigaba. En otras palabras, quien es insertado en el lenguaje y en las explicaciones médicas no es el proceso judicial, ni la justicia; es el acusado, a quien se le intentará significar como anormal, como desviado. Para los juristas, los médicos no dejarían de cumplir –en ningún momento– el rol de “simples” auxiliares. Los médicos, en ningún momento, intentaron transformar o revolucionar el sistema judicial, buscaron ayudar a identificar los *peligros sociales* sobre los que la justicia y las leyes debían operar.

Por otro lado, las élites políticas, sociales y económicas –para evitar el impersonal “Estado colombiano”–, intentaron poner en marcha una serie de mecanismos, dispositivos y tecnologías para controlar a la sociedad y construir un orden social jerárquico que en últimas, garantizara el *status quo*. Para ello recurrieron a varios tipos de instituciones, discursos y prácticas que se complementaban entre sí: la iglesia, la fábrica, la justicia. En esta redundancia de dispositivos de control social, que podría ser leído como un síntoma del funcionamiento parcial y desencajado de los mismos, la medicina-legal puede ser vista como una aglutinadora de explicaciones científicas, imaginarios y representaciones sobre lo que debía ser evitado para ser un *buen ciudadano*.

Es tiempo, señor Ministro de Educación, de acudir con mano firme y con levantado corazón a todas aquellas reservas del espíritu que nuestro pueblo guarda, para estructurar con ellas el edificio de la cultura nacional. Todos los elementos de la nacionalidad: la religión de Jesucristo, que es la religión de los colombianos; la tradición; la raza; el suelo patrio; la familia; la autoridad y el orden; todos esos componentes del alma nacional que vos habéis estudiado con tan prolijo afán, están en vuestras manos para emprender la obra de defensa contra los graves males de nuestra sociedad que he intentado poner ante vuestros ojos.⁵

Por último, hemos tratado de evidenciar que a pesar de la larga data que tiene la intervención de los practicantes médicos en los procesos judiciales en Colombia, su participación ha estado condicionada por los marcos legales y las limitaciones propias del saber médico. Con esto queremos resaltar que para abordar con justicia el estudio del campo médico legal desde una perspectiva histórica, es necesario extremar las precauciones

⁵ Jiménez López, *La actual desviación de la cultura humana. Discursos y ensayos*, 39.

para evitar los anacronismos y perpetuar las falsas continuidades. Por otro lado, hemos mostrado cómo en Colombia, a finales del siglo XIX, la medicina legal se convirtió en un campo de interés y de debate tanto científico como político, gracias a la apropiación de una serie de saberes científicos europeos que permitieron a los médicos convertirse en expertos de los problemas sociales. El desarrollo de esos nuevos saberes y los debates alrededor de su conveniencia para las realidades colombianas logró evidenciar que la visión que tenían las élites sobre el pueblo colombiano, durante el siglo XIX y las primeras décadas del XX, tenía sus argumentos en teorías científicas sobre la criminalidad y la herencia. A partir de la década de 1930, el saber y las prácticas asociadas a la medicina legal se consolidaron como elementos necesarios para la administración de justicia, así como para el diseño y la implementación de políticas sociales.

Obras citadas

Fuentes primarias

Archivos

Archivo General de la Nación

Archivo Histórico de la Facultad de Medicina – Universidad Nacional de Colombia

Archivo Histórico Judicial de Cali

Prensa

Anales de la Cámara de Representantes

El Tiempo, diario de la mañana

La civilización

Documentos impresos

- [s.n.]. "Los cursantes de sexto año de Medicina de la Universidad Central de Bogotá". Ed. Bogotá, Universidad Central de. Bogotá[s.f.].
- [s.n.]. *Crimen de la Calle de la Moneda. La cuestión médico-legal en el proceso Carreño-Sepúlveda*. Bogotá: Eustacio A. Escobar Editor, 1890.
- [s.n.]. *Crimen de Santa María. Acusación y sentencia*. Popayán: Imprenta del Departamento, 1905.
- [s.n.]. *El proceso Zawadzky. Reconstrucción de los discursos pronunciados en las audiencias hecha por los doctores José Antonio Montalvo, Miguel Jiménez López, Edmundo Rico, Manuel José Salazar, Jorge Eliécer Gaitán y Manuel Ocampo*. Bogotá: Editorial ABC, 1935.
- [s.n.]. *Exposición y réplica del fiscal de la causa contra Roberto y Jesús María Tobón ante el jurado*. Bogotá: Casa Editorial "Aurora", 1909.
- [s.n.]. *Programa para la enseñanza de la medicina-legal en las universidades de la República, formado por el Dr. A. Agudelo, i aprobado por la Dirección jeneral de instrucción pública*. Bogotá: Imprenta de Nicolás Gómez, 1845.
- Aragón, Arcesio, ed. *Código Penal (Ley 35 de 1936)*. Bogotá: Camacho Roldán & Cia., S.A., 1938.
- Ayala, Jerónimo de. *Principios de cirugía. Útiles y provechosos para que puedan aprovecharse los principiantes en esta facultad*. 1724. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia, 2009 [1724].
- Barreto, Leoncio. *Prontuario de Medicina Legal y Jurisprudencia médica*. Bogotá: Imprenta "La Comercial", 1890.
- Bejarano, Jorge. *La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del crimen*. Bogotá: Editorial Minerva, 1929.
- Bertillon, Alphonse. *Identification anthropométrique. Instructions signalétiques (Nouvelle édition entièrement refondue et considérablement augmentée, avec un album de 81 planches et un tableau chromatique de l'iris humain)*. Melun: Imprimerie Administrative, 1893.

- Buendía, Nicolás. *Las monomanías impulsivas. Estudio clínico y médico-legal*. Bogotá: Imprenta de La Luz, 1893.
- Cardoso, Pedro Pablo. *Algo sobre la medicina y la cirugía ante la Justicia. Tesis para el doctorado*. Bogotá: Casa editorial de San Bernardo, 1919.
- Carreño, Torcuato. *Mi defensa*. Bogotá: Imprenta "La luz", 1890.
- Castañeda M., Carlos. *El bien social. Tesis presentada y sostenida en la Universidad Republicana para optar al título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas*. Bogotá: Arboleda & Valencia, 1912.
- Confederación Granadina. *Código Penal (sancionado en 16 de octubre de 1858)*. Bogotá: s.n., 1858.
- Cordovez Moure, José María. *Reminiscencias de Santafé y Bogotá*. Gerardo Rivas Moreno ed. Vol. 1. 1 vols. Bogotá: Panamericana Editores, 2000.
- De la Roche, Miguel. *Notas sobre la práctica médico-legal y criminal. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía*. Bogotá: Imprenta de "La Nación", 1889.
- Echeverri, Camilo Antonio. "Alegato de defenesa del Dr. Luis Umaña Jimeno". *Discursos forenses, alegatos y otros escritos*. [1872]. Ed. Valencia, Jorge Enrique. Vol. I. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley - Academia Colombiana de Jurisprudencia, 2010.
- Echeverri, Camilo Antonio. "Alegato de defensa de Manuel Salvador López". *Discursos forenses, alegatos y otros escritos*. Ed. Valencia, Jorge Enrique. Vol. I. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley, 2009 [1871].
- el Sabio, Alfonso. *Las Siete Partidas del rey Don Alfonso el Sabio, cotejadas con varios códigos antiguos por la Real Academia de Historia*. Vol. III. Madrid: Imprenta Real, 1807.
- Estados Unidos de Colombia. *Código Judicial de los Estados Unidos de Colombia sancionado por el Congreso Nacional de 1872 i modificado por el de 1873*. Bogotá: Imprenta de Gaitán, 1874.
- Estados Unidos de Colombia. *Código Penal de los Estados Unidos de Colombia (Lei 112 de 26 de junio de 1873) sancionado por el Congreso de 1873*. Bogotá: Imprenta de Medardo Rivas, 1873.
- Fajardo Vega, Ricardo. "La criminalidad en el Departamento de Cundinamarca". *Segundo Congreso Médico de Colombia. Parte IX. Sección de Higiene y Medicina Legal*. Ed. Colombia, Congreso Médico des.: Escuela Tipográfica Salesiana, 1913.
- Fernández del Valle, Juan. *Cirugía Forense, general y particular, dividida en quatro partes, que son: cirugía forense civil-política, Militar, Canónica y Criminal*. Madrid: Imprenta de Aznar, 1796.
- Ferri, Enrico. *Principios de derecho criminal*. Madrid: Editorial Reus, 1933.
- Garavito, Fernando. *Influencia perniciosa de las guerras civiles en el progreso de Colombia. Tesis para optar al título de doctor en Derecho y Ciencias Políticas*. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de Bogotá. Bogotá: Imprenta de Vapor Zalamea Hermanos, 1897.

- García Vasquez, Demetrio. *Psicología patológica de la emotividad y de la voluntad*. Bogotá: Arboleda & Valencia Editores, 1912.
- Gomez, Laureano. *Interrogantes sobre el progreso de Colombia. Conferencias dictadas en el Teatro Municipal de Bogotá*. Bogotá: Editorial Minerva, 1928.
- Granada, República de la Nueva. *Código Penal de la Nueva Granada, espedido por el Congreso en sus sesiones de 1837*. Bogotá: Imprenta de J.A. Cualla, 1837.
- Guerry, André-Michelle. *Essai sur la statisquique morale de la France*. Paris: Paul Renouard, 1833.
- Herrera Almansa, Víctor. *Función preventiva del Estado*. Bogotá: Tipografía Omega, 1924.
- Jiménez López, Miguel. "Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares". *Los problemas de la raza en Colombia*. Ed. Muñoz Rojas, Catalina. Bogotá: Universidad del Rosario, 2011.
- Jiménez López, Miguel. *La actual desviación de la cultura humana. Discursos y ensayos*. Tunja: Imprenta Oficial, 1948.
- Jordán Jimenez, Ricardo. *El delincuente epiléptico. Tesis elaborada para optar al título de Doctor en Derecho y Ciencias Políticas en la Universidad Nacional de Colombia*. Bogotá: Editorial Minerva, 1924.
- La Real Academia Española. *Fuero Juzgo en latín y castellano, cotejado con los más antiguos y preciosos códices*. Madrid: Ibarra, Impresor de Cámara de S.M., 1815.
- Llinás, Pablo A. *Conferencias de Medicina legal, dictadas por el profesor Pablo A. Llinás*. Bogotá: Servicio taqui-mecano-mimeográfico de Augusto Mendoza Bonilla, 1938.
- Lombroso, Cesare. *Los criminales*. Barcelona: Centro Editorial Presa, s.f.
- López de Mesa, Luis. "Segunda conferencia". *Los problemas de la raza en Colombia*. [1918]. Ed. Muñoz Rojas, Catalina. Bogotá: Universidad del Rosario, 2011.
- Luque, Manuel José. *Observaciones médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá*. Bogotá: Tipografía Artística, 1919.
- Manrique, Julio. "Informe del Secretario de la Academia Nacional de Medicina". *Revista Médica de Bogotá* XXXII.386 (1914): 453-461.
- Marulanda, Francisco José. *Manifestaciones hereditarias del alcoholismo*. Bogotá: Imprenta eléctrica, 1908.
- Morel, Bénédic Agustin. *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles, et morales de l'especie humaine et des causes qui produisent ces variétés maldives*. París: J. B. Bailliére, 1857.
- Muñoz, Laurentino. *La tragedia biológica del pueblo colombiano. Estudio de observación y vulgarización*. Cali: Editorial América, 1935.
- Nordau, Max. "En qué consiste la teoria de Lombroso?". *La Crónica* 20 de abril 1897.
- Orfila, Mateo. *Tratado de medicina legal*. Trans. Ataide, Enrique. II vols. Madrid: Imprenta de don José María Alonso, 1847.
- Osorio Lizarazo, José Antonio. *El criminal (novela)*. Bogotá: Editorial Renacimiento, [1932] 1935

- Osorio, Antonio María. *Prontuario de las disposiciones de Policía*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1895.
- Penal, Comisión Revisora del Código. *La reforma penal en Colombia*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1924.
- Posada Arango, Andrés. "El médico legista en Colombia". *Anales de la Academia de Medicina de Medellín* I.9 (1888): 239-243.
- Puentes, José Gregorio. *Conocimientos generales sobre antropología, antropometría y dactiloscopia para uso de las oficinas de instrucción e investigación criminal, panópticos y cárceles de la República*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1912.
- Putnam, Carlos E. "Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Carlos E. Putnam". *Revista Médica de Bogotá* XXX.362-364 (1912): 248-259.
- Putnam, Carlos E. *El hombre tigre. 280 heridas!. Exposición pericial rendida ante el Jurado que debe fallar la causa contra Braulio Ramos, por delito de homicidio perpetrado en la persona de Pedro Avendaño, en la población de Pacho, por el médico alienista Carlos E. Putnam. De la Universidad de Colombia y de la Facultad de Medicina de París. Miembro de la Academia*. Bogotá: Imprenta de "La luz", 1908.
- Putnam, Carlos E. *Tratado práctico de Medicina Legal en relación con la legislación penal y procedimental del país*. Bogotá: Imprenta de Antonio M. Silvestre, [1896] 1908.
- Quetelet, Adolphe. *A Treatise on Man and the Development of his Faculties*. Edimburg: William and Robert Chambers, 1841.
- Quijano, Arturo A. *Ensayo sobre la evolución del derecho penal en Colombia. Tesis presentada y sostenida ante el consejo de profesores para optar al grado de Doctor en Jurisprudencia, Universidad Republicana*. Bogotá: Imprenta y librería de Medardo Rivas, 1898.
- República de Colombia - Ministerio de Gobierno. *Trabajos preparatorios del nuevo código penal. Actas de la comisión*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1937.
- República de Colombia - Ministerio de Justicia. *Estatuto de Defensa Social. Atracadores, rateros, reducidos, maleantes y vagos*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1950.
- República de Colombia. *Código Penal de la República de Colombia (rige desde el día 15 de junio de 1891) Con las leyes adicionales y un apéndice*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1906.
- República de Colombia. *La reforma penal en Colombia*. Vol. I. Bogotá: Imprenta Nacional, 1924.
- Restrepo Sáenz, Eduardo. "Errores judiciales". *Anales de Jurisprudencia. Órgano de la sociedad colombiana de Jurisprudencia* III Serie III.31-32 (1898).
- Rodríguez Piñeres, Eduardo, ed. *Código Judicial colombiano y leyes vigentes que lo adicionan y reforman*. 2º ed. Bogotá: Librería Americana, 1909.
- Russi, José Raimundo. *Defensa del Doctor José Raimundo Russi*. Bogotá: Imprenta del Neogranadino, 1851.

- Samper, Miguel. *La miseria en Bogotá y otros escritos*. 1870. [1870]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1969.
- Sánchez Pastor, Enrique. "Teoría positiva penal italiana". *Anales de Jurisprudencia* VIII.57 (1903): 165-168.
- Sanclemente, M. A. *Informe que el Secretario de Estado del despacho de Gobierno y Guerra de la Confederación granadina dirige al Congreso Nacional de 1859*. Bogotá: Imprenta de Francisco Torres Amaya, 1859.
- Segura, Pablo A. *Evolución del derecho penal colombiano. Estudio presentado y sostenido para optar el título de doctor en Derecho y Ciencias Políticas*. Bogotá: Tipografía Omega, 1924.
- Triana Garcés, Juan N. *Crisis de la ciencia penal. Tesis de grado. Universidad Nacional de Colombia - Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*. Bogotá: Aguila Negra Editores, 1917.
- Uribe Cualla, Guillermo. "Conferencias de medicina legal". *Anales de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional*.15 (1933).
- Uribe Cualla, Guillermo. "Conferencias de Medicina Legal, por el doctor Guillermo Uribe Cualla". *Anales de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional de Colombia*.12 (1930).
- Uribe Cualla, Guillermo. "Psiquiatría Forense". *Revista Jurídica* 232 (1933): 235-266.
- Uribe Cualla, Guillermo. *Lo que debe conocer el médico legista para sus actuaciones periciales*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1935.
- Vidal, Domingo. *Cirugía Forense, ó Arte de hacer las Relaciones Chirurgicalo-Legales. Obra útil a los médicos, cirujanos y jurisperitos, así seculares como eclesiásticos*. Barcelona: Carlos Gibert y Tutó, Impresor y Librero, 1783.
- Zambrana, R. "Medicina legal". *Revista de la Habana. Segunda serie* Vol. I (1856).

Fuentes secundarias

- Ablard, Jonathan D. "¿Dónde está el delirio? La autoridad psiquiátrica y el Estado argentino en perspectiva histórica". *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión*. Eds. Di Liscia, Maria Silviay Ernesto Bohoslavsky. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2007. 199-216.
- Agostoni, Claudia, y Elisa Speckman Guerra. *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.
- Agudelo Betancur, Nódier. *Grandes corrientes del derecho penal. Escuela clásica*. Tercera edición ed. Bogotá: Temis, 2008.
- Agudelo Betancur, Nódier. *Grandes corrientes del Derecho Penal. Escuela positivista*. Séptima edición ed. Bogotá: Temis, 2008.
- Aguirre, Carlos, y Robert Buffington, eds. *Reconstructing criminality in Latin America*. Wilmington, DE: Scholarly Resources, Jaguar Books, 2000.

- Alzate Echeverri, Adriana María. "Francisco Felipe del Campo y Rivas (1802). Homicidio de sí mismo en Santafé de Bogotá". *Microhistorias de la transgresión*. Eds. Hering Torres, Max S. y Nelson A. Rojas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad del Rosario, Universidad Cooperativa de Colombia, 2015. 117-157.
- Arias Vanegas, Julio. *Nación y diferencia en el siglo XIX colombiano. Orden nacional, racialismo y taxonomías poblacionales*. Bogotá: Uniandes - Cesó, 2005.
- Ariès, Phillipe. *El hombre ante la muerte*. Madrid: Taurus, 1984.
- Ariza Martínez, Juan Sebastián. *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2015.
- Ariza Martínez, Juan Sebastián. *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2015.
- Aronowitz, Stanley, Barbara Martinsons, y Michael Menser. *Tecnociencia y cibercultura. La interacción entre cultura, tecnología y ciencia*. Barcelona: Paidós Ibérica, 1998.
- Barbero Cárdenas, Carolina, y María Elena Villamil Peñaranda. "La medicina en el proceso de Conquista y Colonización del Nuevo Mundo: los casos del médico Diego Álvarez Chanca y del cirujano Alonso de Santiago". *Historia social y cultural de la salud y la medicina en Colombia, siglos XVI-XX*. Eds. Guerrero Barón, Javier, Luis Wiesner Gracia y Abel Fernando Martínez Marín. Medellín: La Carreta Editores, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2010.
- Barbosa Delgado, Francisco Roberto. *Justicia, rupturas y continuidades. El aparato judicial en el proceso de configuración del Estado-Nación en Colombia 1821-1853*. Bogotá: Editoria Pontificia Universidad Javeriana, 2007.
- Bernal Gómez, Beatriz. "El derecho castellano dentro del sistema jurídico indiano". *Anuario Mexicano de Historia del Derecho*.10 (1998): 89-105.
- Bernate Ochoa, Francisco. "El Código Penal colombiano de 1890". *Revista Estudios Socio-jurídicos. Universidad del Rosario* Vol. 6.002 (2004).
- Bourdieu, Pierre. *El sentido práctico*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2007.
- Buffington, Robert. *Criminales y ciudadanos en el México moderno*. México: Siglo Veintiuno Editores, 2001.
- Burgos, Jesús Alonso. "Marginalidad y delincuencia en la España de la Restauración (1875-1923): Una introducción a la obra de Constancio Bernaldo de Quirós". *Figuras delincuentes en El Quijote, Edgardo Poe y la psicología criminal. Estudio preliminar y notas de Jesús Alonso Burgos*. Ed. Bernaldo de Quirós, Constancio. Alcalá la Real: Alcalá Grupo Editorial, 2008.
- Bushnell, David. *Colombia, una nación a pesar de sí misma*. Bogotá: Editorial Planeta, 2007.
- Bustamante Tejada, Walter Alonso. *Invisibles en Antioquia 1886-1936. Una arqueología de los discursos sobre la homosexualidad*. Medellín: La Carreta Editores, 2004.

- Campos Díez, María Soledad. "El Protomedicato en la administración central de la Monarquía Hispánica". *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 16 (1996): 43-58.
- Campos Díez, María Soledad. *El Real Tribunal del Protomedicato castellano, siglos XIV-XIX*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 1999.
- Cancino Moreno, Antonio José. *Las instituciones penales colombianas y su evolución a partir del código de 1837*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 1986.
- Castañeda, Sandra Lucía. "Una genealogía del racismo en Colombia: continuidades y discontinuidades del siglo XIX al XX". *Pensar el siglo XIX. Cultura y modernidad en Colombia*. Ed. Castro-Gómez, Santiago. Pittsburg: Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Literatura Iberoamericana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales, PENSAR, 2004.
- Certeau, Michel de. *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*. México: Universidad Iberoamericana, 2010.
- Chavaud, Frédéric. *Les experts du crime: la médecine légale en France au XIXe siècle*. Paris: Aubier, 2000.
- Chriss, James J. *Social Control: An introduction*. Malden: Polity, 2013.
- Clark, Michael, y Catherine Crawford, eds. *Legal medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Cohen, Stanley. *Visions of Social Control. Crime, punishment and classification*. Cambridge: Polity Press, 1985.
- Cole, A. Simon. *Suspect Identities. A History of Fingerprints and Criminal Identification*. Cambridge: Harvard University Press, 2002.
- Cornejo C., Tomás. "Testimonios y testigos: el problema de la fuente". *Justicia, poder y sociedad en Chile: recorridos históricos*. Eds. Cornejo C., Tomás y Carolina González U. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Diego Portales, 2007. 241-266.
- Crawford, Catherine. "Legalizing medicine: early modern legal systems and the growth of medico-legal knowledge". *Legal Medicine in History*. Eds. Clark, Michael y Catherine Crawford. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Cruz Cruz, Juan. *Dietética Medieval*. Huesca: La Val de Onsera, 1997.
- Davies, Glyn. *A History of Money: From Ancient Times to the Present Day*. Cardiff: University of Wales Press, 2002.
- Davis, Natalie Zemon. "Les silences des archives, le renom de l'histoire". *Annales du Midi* 120.264 (2008): 467-483.
- del Valle Montoya, Piedad *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2010.
- Delgado Bueno, Santiago, et al. "La organización de la Medicina Legal y Forense en España. El Cuerpo Nacional de Médicos Forenses: creación y evolución histórica. Situación actual de la Medicina Legal en España. El Instituto de Toxicología y Ciencias Forenses: creación y evolución histórica. Organización actual y funciones.

- Otros organismos consultivos de la Administración de Justicia.". *Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses*. Eds. Delgado, Santiago y José Manuel Maza Martín. Barcelona: Bosch, 2011.
- Di Liscia, Maria Silvia, y Ernesto Bohoslavsky. *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940. Una revisión*. Buenos Aires: Prometeo, 2005.
- Escobar Gónima, Carlos. "La Medicina Legal en Antioquia". *Iatrea* 15.2 (2002): 121-126.
- Escobar Villegas, Juan Camilo, y Adolfo León Maya Salazar. "Ilustrados, leyes penales, control social y admisión de justicia durante la época de las revoluciones modernas en un Nueva Granada. Una mirada desde la obra de Gaetano Filangieri". *Revista de Educación Latinoamericana*.9 (2007): 141-178.
- Eslava, Juan Carlos, y Omar Segura. "Apuntes para una historia de la medicina legal en Colombia". *Patología Forense. Un enfoque centrado en derechos humanos*. Ed. Téllez Rodríguez, Nelson. Vol. 1. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Universidad Nacional de Colombia, 2014. 31-46.
- Eslava, Juan Carlos. "Tensiones y confluencias. Una mirada fugaz al triple legado de los estudios histórico sociales de la ciencia". *Revista Colombiana de Sociología*.23 (2004).
- Española, Real Academia. "Medicina ~legal". *Diccionario de la Lengua Española*. Bogotá: Espasa, 2001. Vol. II.
- Fara, Patricia. *Breve historia de la ciencia. Science. A four thousand year history*. Trans. Pedroza, Francesc Barcelona: Ariel, 2009.
- Fischer-Homberger, Esther. *Medizin vor Gericht: Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung*. Berna: Hans Huber, 1983.
- Fortich Navarro, Mónica Patricia, y Álvaro Moreno Durán. "Elementos de la teoría de los campos de Pierre Bourdieu para una aproximación al derecho en América Latina: consideraciones previas". *Verba Iuris*.27 (2012): 47-62.
- Foucault, Michel. "La evolución del concepto de «individuo peligroso» en la psiquiatría legal del siglo XIX". *Obras esenciales*. Barcelona: Paidós, 2010.
- Foucault, Michel. *Historia de la locura en la época clásica*. Vol. I. II vols. México: Fondo de Cultura Económica, 2010.
- Foucault, Michel. *La arqueología del saber*. México: Siglo Veintiuno Editores, 1982.
- Foucault, Michel. *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- Foucault, Michel. *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI Editores, 2009.
- Foucault, Michel. *Yo, Pierre Rivière, habiendo degollado a mi madre, a mi hermana y a mi hermano...* . Barcelona: Tusquets Editores, 2009.
- Gaitán Bohorquez, Julio. *Huestes de Estado. La formación universitaria de los juristas en los comienzos del estado colombiano*. Colección Textos de Jurisprudencia. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 2002.

- Gardeta Sabater, Pilar. "El Real Tribunal del Protomedicato en la Audiencia de Santa Fe durante la segunda mitad del siglo XVIII: un acercamiento al estudio de las transformaciones de esta institución española". *DYNAMIS. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 12 (1992): 209-224.
- Ginzburg, Carlo. *El queso y los gusanos. El cosmos según un molinero del siglo XVI*. Barcelona: Ediciones Península, 2011.
- Giraldo Giraldo, César Augusto. "Medicina legal en Colombia. Crónica de un centenario y de sus antecedentes". *Revista CES Medicina* 28.2 (2014): 325-335.
- Golan, Tal. *Laws of men and laws of nature: the history of scientific expert testimony in England and America*. Cambridge and London: Harvard University Press, 2004.
- González Álvarez, Julio. *Breve historia del cerebro*. Barcelona: Crítica, 2010.
- Gould, Stephen Jay. *La falsa medida del hombre*. Barcelona: Crítica, 1997.
- Guarín Martínez, Oscar. "Alcohol y drogas bajo la Hegemonía Conservadora". *Historia de la vida privada en Colombia. Los signos de la intimidad, el largo siglo XX*. Eds. Borja, Jaimey Pablo Rodríguez. Vol. II. Bogotá: Taurus, 2011.
- Hensel, Franz. "De obediencias y excesos antirepublicanos. Transgresiones de lo político en la primera mitad del siglo XIX". *Microhistorias de la transgresión*. Eds. Hering Torres, Max S. y Nelson A. Rojas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad del Rosario, 2015.
- Hensel, Franz. *Vicios, virtudes y educación moral en la construcción de la República, 1821-1852*. Bogotá: Universidad de los Andes, 2006.
- Hering Torres, Max S. "Introducción: cuerpos anómalos". *Cuerpos Anómalos*. Ed. Hering Torres, Max S. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2008.
- Hering Torres, Max S. "Sombras y ambivalencias de la igualdad y la libertad". *Independencia. Historia Diversa*. Ed. Tovar Zambrano, Bernardo. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2012. 443-477.
- Hering Torres, Max S., Leidy Torres, y Jessica Pérez. "Prácticas sexuales y pasiones prohibidas en el Virreinato de Nueva Granada". *Historia cultural desde Colombia. Categorías y debates*. Eds. Hering T., Max S. y Amada Pérez. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. Universidad de Los Andes, 2012.
- Hering Torres, Max S., y Nelson A. Rojas, eds. *Microhistorias de la transgresión*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad del Rosario, 2015.
- Hernández Hernández, Edwin, y Patricia Pecha Quimbay. *La Universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX. Entre la precariedad, la inestabilidad política y la miseria de las guerras civiles*. Bogotá: CEP - Banco de la República - Biblioteca Luis Ángel Arango, 2003.
- Hernández Hernández, Edwin, y Patricia Pecha Quimbay. *La Universidad bogotana y la enseñanza de la medicina en el siglo XIX. Entre la precariedad, la inestabilidad*

- política y la miseria de las guerras civiles*. Bogotá: CEP - Banco de la República - Biblioteca Luis Ángel Arango, 2003.
- Hoyos, Juan José. *Un pionero del reportaje. Francisco de Paula Muñoz y "El Crimen de Aguacatal"*. Medellín: Hombre Nuevo Editores, 2002.
- Innes, Martin. *Understanding Social Control. Deviance, Crimen and Social Order*. Glasgow: Open University Press, 2003.
- Jaramillo Uribe, Jaime. *El pensamiento colombiano del siglo XIX*. Bogotá: CESO - Ediciones Uniandes - ICAANH - Alfaomega, 2002.
- Jecker, Mélanie. "Jurer selon la religion. La figure de l'autre dans le droit médiéval castillan". *La culture judiciaire. Discours, représentations et usages de la justice du Moyen Âge à nos jours*. Eds. Faggion, Lucien, Christophe Reginay Bernard Ribémont. Dijon: Edition Universitaires de Dijon, 2014. 241-270.
- Jiménez Pájaro, Jorge Arturo. "Inicio de la enseñanza de la medicina legal en Colombia. El desarrollo de la cátedra en las Facultades de Medicina hasta la primera mitad del siglo XIX". *Revista Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses* 19.3 (2006): 2-14.
- Lamnek, Siegfried. *Teorías de la criminalidad*. México: Siglo XXI Editores, 2002.
- Latour, Bruno. *La esperanza de Pandora*. Barcelona: Gedisa, 2001.
- Latour, Bruno. *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial, 2008.
- Lindemann, Mary. *Medicina y Sociedad en la Europa Moderna, 1500-1800*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores, 2001.
- López Uribe, María del Pilar. *Salarios, vida cotidiana y condiciones de vida en Bogotá durante la primera mitad del siglo XX*. Bogotá: Universidad de los Andes, CESO, 2011.
- Ludmer, Josefina. *El cuerpo del delito. Un manual*. Buenos Aires: Eterna Cadencia, 2011.
- Martínez Martín, Abel Fernando, y Andrés Ricardo Otálora Cascante. "Institucionalización de la medicina legal en Colombia en las primeras décadas del siglo XX". *Revista Salud, Historia, Sanidad* 2.3 (2007): 4-17.
- Martínez, Frédéric. *El nacionalismo cosmopolita. La referencia europea en la construcción nacional en Colombia, 1845-1900*. Bogotá: Banco de la República, Instituto Francés de Estudios Andinos, 2001.
- Mayorga, Fernando. "Codificación de la legislación en Colombia. Procesos de unificación del sistema jurídico". *Credencial Historia* 148 (2002).
- McGraw, Jason. "Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930". *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 62-75.
- Melossi, Dario, y Massimo Pavarini. *Cárcel y fábrica. Los orígenes del sistema penitenciario (siglos XVI-XIX)*. México: Siglo XXI Editores, 2010.

- Melossi, Dario. *El Estado del control social. Un estudio sociológico de los conceptos de Estado y control social en la conformación de la democracia*. México: Siglo XXI, 1992.
- Mohr, James. *Doctors and the Law. Medical jurisprudence in Nineteenth-Century America*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1993.
- Obregón, Diana. *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936*. Bogotá: Banco de la República, 1992.
- Obregón, Diana. *Sociedades científicas en Colombia. La invención de una tradición, 1859-1936*. Bogotá: Banco de la República, 1992.
- Oliver Olmo, Pedro. "El concepto de control social en la historia social: estructuración del orden y respuestas al desorden". *Historia Social* 51 (2005): 73-91.
- Palacios, Marco, y Frank Safford. *Historia de Colombia. País fragmentado, sociedad dividida*. Bogotá: Universidad de Los Andes, 2012.
- Palacios, Marco, y Frank Safford. *Historia de Colombia. País fragmentado, sociedad dividida*. Bogotá: Universidad de Los Andes, 2012.
- Pastore, Alessandro. *Il medico in tribunale : la perizia medica nella procedura penale d'antico regime (secoli XVI-XVIII)*. Bellinzona: Edizioni Casagrande, 1998.
- Patiño Millán, Beatriz. *Criminalidad, ley penal y estructura social en la Provincia de Antioquia 1750-1820*. Medellín: Instituto para el Desarrollo de Antioquia - IDEA, 1994.
- Peralta Agudelo, Jaime Andrés. "El «clima» de América: la Ilustración y la invención de los «países ardientes» de la Nueva Granada". *Perspectivas culturales del clima*. Ed. Ulloa, Astrid. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011.
- Pérez de Petinto y Bertomeu, Manuel. "Comienzo y actualidad (en 1951) de la trayectoria corporativa Médico-forense". *Revista Española de Medicina Legal* XXIII.86-87 (1999): 5-43.
- Pérez Zapata, Santiago. "El tradicionalismo católico en la obra de Miguel Antonio Caro 1870-1886: La nación colombiana entre la fe y la razón". Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín, 2010.
- Pfohl, Stephen. *Images of Deviance & Social Control. A Sociological History*. Long Grove: Waveland Press, 1994.
- Piccato, Pablo *City of suspects. Crime in Mexico City, 1900-1931*. Durham & London: Duke University Press, 2001.
- Piccato, Pablo. "'No es posible cerrar los ojos'. El discurso sobre la criminalidad y el alcoholismo hacia el fin del porfiriato". *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*. Ed. Pérez Monfort, Ricardo México: CIESAS, Plaza y Valdés, 1997.
- Pick, Daniel. *Faces of degeneration. A European disorder, c.1848-c.1918*. Ideas in Context. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.

- Plataarrueda Vanegas, Claudia. "Usos tempranos de la antropología en la retórica eugenésica". *Cuadernos de los seminarios: ensayos de la Maestría en Antropología*. Vol. 1. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2006.
- Pombo, Manuel Antonio, y José Joaquín Guerra, eds. *Constituciones de Colombia* Vol. 4. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 1951.
- Porter, Roy. *Breve historia de la locura*. Madrid: Fondo de Cultura Económica, 2002.
- Pratt, John. *Castigo y civilización: una lectura crítica sobre las prisiones y los regímenes carcelarios*. Trans. Zadunaisky, Gabriel. Barcelona: Gedisa, 2006.
- Quevedo, Emilio. *Medicina (I) Institucionalización de la medicina en Colombia 1492-1860: Antecedentes de un proceso*. Historia Social de la Ciencia En Colombia. Vol. VII. Bogotá: COLCIENCIAS, 1993.
- Ramírez Tobón, William. "La crónica roja en Bogotá". *Historia Crítica*.21 (2001): 111-126.
- Renneville, Marc. *Crime et folie : deux siècles d'enquêtes médicales et judiciaires*. París: Fayard, 2000.
- Robinson, Daniel. *Wild beasts & Idle humors*. Cambridge and London: Harvard University Press, 1996.
- Rojas, Cristina. *Civilización y violencia. La búsqueda de la identidad en la Colombia del siglo XIX*. Bogotá: Editorial Norma, 2001.
- Rojas, Nelson A. "El delincuente epiléptico. El caso de Braulio Ramos o el hombre tigre". *Microhistorias de la transgresión*. Eds. Hering Torres, Max S.y Nelson A. Rojas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2015. 275-318.
- Rojas, Nelson A. "Miedo, oscuridad y justicia. El caso de Bogotá en el siglo XIX". *Oficio de historiador -Enfoques y prácticas-*. Ed. Cardona-Rodas, Hilderman. Medellín: Universidad de Medellín, 2014. 191-206.
- Romero, José Luis. *La ciudad occidental. Culturas urbanas en Europa y América*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2009.
- Ronderos, María Paula. *Evidencias históricas de las prácticas médicas y farmacéuticas en la Santafé de Bogotá del siglo XVII: el caso de la muerte por purga*. Bogotá: Ediciones Uniandes; CESO, 2004.
- Roselli, Humberto. *Historia de la psiquiatría en Colombia*. 2 vols. Bogotá: Editorial Horizontes, 1968.
- Rueda Enciso, José Eduardo. "Osorio Lizarazo, José Antonio". Bogotá. Biblioteca Luis Ángel Arango. 28 de julio 2015. <<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/biografias/osorjose.htm>>.
- Safford, Frank. *El ideal de lo práctico. El desafío de formar una élite técnica y empresarial en Colombia*. Bogotá: El Áncora Editores, 1989.
- Saldarriaga, Oscar. "La "Cuestión Textos" de 1870: Una polémica colombiana sobre los *Elementos de Ideología* de Destutt de Tracy". *Pensar el siglo XIX. Cultura, biopolítica y modernidad en Colombia*. Ed. Castro-Gómez, Santiago. Pittsburg: Universidad Javeriana - Instituto Pensar, 2004.

- Salvatore, Ricardo D., Carlos Aguirre, y Gilbert M. Joseph. *Crime and punishment in Latin America. Law and society since late colonial times*. Durham & London: Duke University Press, 2001.
- Sennett, Richard. *Carne y Piedra. El cuerpo y la ciudad en la Civilización Occidental*. Trans. Vidal, César. Madrid: Alianza Editorial, 1997.
- Sewell, William. *Logics of History: Social Theory and Social Transformation*. University of Chicago Press, 2005.
- Shatzmiller, Joseph. *Médecine et Justice en Provence Médiévale : documents de Manosque, 1262-1348*. Aix-en-Provence: Université de Provence, 1989.
- Silva García, Germán. *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*. Bogotá: Instituto Latinoamericano de Altos Estudios - ILAE, 2011.
- Silva García, Germán. *Criminología. Construcciones sociales e innovaciones teóricas*. Bogotá: Instituto Latinoamericano de Altos Estudios - ILAE, 2011.
- Sowell, David. "Andanzas de un curandero en Colombia: Miguel Perdomo Neira y "la lucha entre el buen sentido y la ignorancia ciega"". *Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América Latina*. Ed. Armus, Diego. Buenos Aires: Norma, 2002.
- Sozzo, Máximo. "Retratando al "homo criminalis". Esencialismo y diferencia en las representaciones "profanas" del delincuente en la *Revista Criminal* (Buenos Aires, 1873)". *La ley de los profanos. Delito, justicia y cultura en Buenos Aires (1870-1940)*. Ed. Caimari, Lila. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007. 23-65.
- Suescún Vargas, José Miguel, et al. "Historia de la medicina legal". *Médicas UIS. Revista de los estudiantes de Medicina de la Universidad Industrial de Santander* 22.1 (2009): 79-85.
- Téllez Rodríguez, Nelson. *Patología Forense. Un enfoque centrado en derechos humanos*. Vol. 3. 1 vols. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Universidad Nacional de Colombia, 2014.
- Urías Horcasitas, Beatriz. "Locura y criminalidad: degeneracionismo e higiene mental en México posrevolucionario, 1920-1940". *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina (1850-1950)*. Eds. Agostoni, Claudiay Elisa Speckman Guerra. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2005. 347-383.
- Vigarelo, Georges. *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*. Madrid: Abada Editores, 2006.
- Villamil Ardila, Carol. *Aproximación histórica a la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001.
- Watson, Katherine D. *Forensic medicine in western society*. New York: Routledge, 2011.
- Watts, Sheldon. *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*. Barcelona: Editorial Andrés Bello, 2000.

Zola, Émile. *La bestia humana*. Trans. Pulido, J.M. Pérez. Madrid: Capitán Swing Libros, 2010.