

**RASTROS DE LA  
DIFERENCIA: PEDAGOGÍA  
DE ANORMALES,  
PROFILAXIS Y MODERNIDAD  
EN COLOMBIA. 1870-1930**

AAAAAAA  
AA *AAA* AA  
AA *AAA* AA  
AAAAAAA  
AAAAAAA

**RASTROS DE LA DIFERENCIA.  
PEDAGOGÍA DE ANORMALES, PROFILAXIS Y  
MODERNIDAD EN COLOMBIA,  
1870–1930**

**INVESTIGADORES**

VÍCTOR ALEXANDER YARZA DE LOS RÍOS  
LORENA MARÍA RODRÍGUEZ RAVE

**ASESOR**

JESÚS ALBERTO ECHEVERRI SÁNCHEZ

**GRUPO HISTORIA DE LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA  
EN COLOMBIA**

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EDUCATIVAS Y  
PEDAGÓGICAS

2004

## AGRADECIMIENTOS

### De Alexander

A Silvana y Tomás, por estar (me) y ser (me).

A Lorena, por viajar en esta *Stultifera Navis*, tan lejana al inicio pero tan cercana al final.

A las Hermanas, gracias.

A Montagut, por todo lo que no se imagina que produjeron sus palabras, gestos y libros.

A Runge, por sus lecturas y aportes, siempre tan necesarios.

A Libia y Angélica, por la huella.

### De Lorena

A Alexander, por este pasaje que da conocimiento en el orden del saber y de lo humano.

A Isabel, Diana y Ana María, por las palabras que regalan ante las miradas y pensamientos perdidos.

A Saldarriaga, por la compañía desde la lejanía.

### De ambos

A Echeverri y Saldarriaga, por su diferencia semejante y su compañía maestriante. Por sus palabras, por las lecturas, por la sugerencia, por el escribir, por la vida misma.

A Santiago, Luz María, Nadia y Carol, por sumergirse en el Archivo.

Al Semillero de Investigación en Pedagogía, por su disparidad, presencia y confluencia simultánea.

A la *Institución*, por apoyar los desarrollos de esta investigación que gracias a ella fue posible.

## PRESENTACIÓN

Los capítulos que se presentan a continuación hacen parte del Informe final de la investigación *El Rastro de la Diferencia. Historia de la Práctica Pedagógica en la Educación Especial en Colombia. 1845-1886*, financiada por el Comité para el Desarrollo de Investigación –CODI–, Universidad de Antioquia, desde agosto de 2002 hasta octubre de 2004.

El problema de investigación tomó como punto de partida una falencia, un conjunto de transformaciones y una necesidad, a saber:

- a. Una ausencia en el proceso de formación de los licenciados en educación especial en lo que concierne a la “pedagogía especial” situada en la inexistencia de una historicidad sobre la educación especial en Colombia que de cuenta sobre los discursos pedagógicos (modelos y corrientes), de la formación y del oficio del maestro, de las transformaciones en la institución educativa y del saber, de las concepciones que se han tenido en torno al estudiante especial o con discapacidad, y de toda una serie de elementos que hacen parte inherente a la actual *práctica pedagógica de la educación especial*.
- b. En las últimas dos o tres décadas se han modificado las bases jurídicas, las conceptualizaciones y las prácticas en torno a la atención educativa e intersectorial de la población en situación de discapacidad o con necesidades educativas especiales. En lo jurídico<sup>1</sup> se ha consolidado la legislación hasta el punto de contar en la actualidad con un marco normativo plural, diverso, coherente que tiende a encauzarse y agruparse en una Política Pública de Discapacidad y de integración educativa. En lo conceptual discursos de disciplinas y saberes diversos impregnan la formación del educador especial y las prácticas pedagógicas que tienen lugar en las instituciones educativas, en las cuales se evidencian aportes desde las ciencias cognitivas, la psicología evolutiva y la psicopedagogía que con sus propuestas metodológicas y conceptuales brindan herramientas y aportes a la intervención pedagógica; la propuesta de educación para la diversidad y la inclusión escolar; o el enfoque desde los estudios culturales (principalmente aplicados en la educación del sordo). En la práctica han influido diferentes modelos pedagógicos (como el construido por Montessori, Decroly, Claparède) y las propuestas didácticas como el constructivismo, el entrenamiento cognitivo, aprendizaje basado en problemas o resolución de problemas, enseñanza para la comprensión, entre otros (todos con el signo común de *lo cognitivo*).
- c. La necesidad apremiante –desde la interioridad de la pedagogía en tanto discurso, saber, práctica, campo y disciplina– de concretar la idea de la investigación en términos de complementar la Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia con una historia local, específica, singular sobre aspectos no observados con detenimiento, continuidad y sistematicidad.

---

<sup>1</sup> Ley General de Educación, Ley 115 de 1994, Decreto 2082 de 1996, Ley 364 de 1997, Resolución 2565 de 2003, entre otras.

Siendo nuestro caso particular las posibles transformaciones de la *práctica pedagógica* en torno a la “Educación Especial” a través de la historia de la Educación y la Pedagogía en Colombia.

Ahora bien, la investigación se fundamenta también en una problematización del presente, la cual consiste en que a partir de la Resolución Ministerial 2565 de 2003 (reglamentaria del Decreto 2082 de 1996 sobre integración educativa) se puede enunciar lo siguiente: la especificidad del maestro de educación especial se diluye con las funciones explicitadas para los “profesionales de apoyo” (categoría que cobija a todo sujeto de saber entrecruzado con las prácticas de integración escolar desarrolladas e implementadas en las Instituciones Educativas); se modifican las escuelas especiales por “instituciones de educación exclusiva” (Art. 7), lo cual tiene varias connotaciones: se tiende a una generalización de las escuelas integradoras, se marca con el negativismo de la “*exclusión*” a instituciones con décadas de existencia y funcionamiento en el país (las escuelas especiales), y se enfatiza sobre el dominio ejercido por la demanda del mercado educativo en la organización y prestación de servicios por parte de estas instituciones; y, para terminar, se acoge el sistema de clasificación basado en las necesidades educativas especiales, lo cual permitirá hablar con mayor fluidez de las propuestas “integracionistas” e “inclusionistas” basadas en el cognitivismo, los derechos humanos y los enfoques ecológicos. Así pues, con lo anterior se problematiza la existencia misma del discurso de la educación especial, de la función del maestro y de su emplazamiento institucional, generando la exigencia de analizar históricamente las formas de apropiación e institucionalización de la práctica pedagógica propia a la educación especial en Colombia.

Esta investigación retoma parte del utillaje intelectual del Grupo Historia de la Práctica Pedagógica para hablar sobre unas historias posibles alrededor de la apropiación e institucionalización de la pedagogía o educación de anormales. Para establecer este análisis histórico pedagógico se han retomado todo un conjunto de nociones metodológicas y de herramientas conceptuales que posibilitan hacer emerger una historia local y una analítica de las relaciones entre saber y poder sobre la pedagogía de anormales (basados en los trabajos de Michel Foucault), las cuales inauguran un programa de investigaciones que tienen como objetivo principal realizar la *historia del presente* de la educación especial en Colombia.

Las nociones práctica pedagógica, saber pedagógico, apropiación e institucionalización, horizonte conceptual de la pedagogía, enseñanza como objeto histórico de saber, tematización (Zuluaga, 1999) son esenciales al momento de efectuar el análisis del campo documental que sostiene el problema investigativo. Estas nociones permiten describir el funcionamiento interno de la pedagogía de anormales, manteniendo los nexos con distintas ciencias o discursos modernos, con discusiones nacionales de la época o con transformaciones conceptuales e institucionales. Los aportes de Michel Foucault se verán aplicados en distintos niveles: tanto en la construcción de

herramientas conceptuales que permiten ampliar los horizontes de sentido histórico de la educación y la pedagogía como en la demostración de afirmaciones *innovadoras* (por ejemplo, lo referido a la *estrategia de profilaxis* o las *tecnologías médico (psico) pedagógicas*).

Por otro lado, no hablaremos de un tiempo lineal de la pedagogía de anormales. La periodización no se instaura de acuerdo a los períodos de gobierno de los partidos políticos ni según los grandes hitos de la pedagogía ni mucho menos de acuerdo a los imaginarios actuales sobre el pasado (imperantes en las historias lineales, consecutivas y evolutivas de la educación especial). No se encontrará una sucesión concatenada de acontecimientos que tienden a demostrar el proceso ascendente de humanización mediante la educación de los anormales. No se verá reflejada una historia total ni totalitaria.

El tiempo será discontinuo, no-lineal, fragmentario. La periodización emerge por el cruce de las series de conceptos, instituciones y sujetos. Está sujeta al tiempo de los conceptos, a su movilidad y desplazamiento, a la red de relaciones discursivas que sostienen la pedagogía de anormales. Se muestra la utilización de los mecanismos de poder/saber, las relaciones de fuerza que instituyen un campo discursivo legitimado socialmente por los saberes modernos, el incremento de los procesos de objetivación y subjetivación del *anormal*. Esta historia será local, singular, una serie desgajada del tiempo correspondiente al saber pedagógico colombiano. En este sentido cada uno de los capítulos parece tener su propio tiempo, sus propios espacios, sus movimientos singulares que se cruzan con otras *historias* de la misma *historia* posible. Cada capítulo es, sin duda, una manera singular de escribir la historia de la apropiación e institucionalización de la educación o pedagogía de anormales colombiana.

El primer capítulo analiza el lugar común en que se interpreta el nacimiento de la educación especial en Occidente y expone algunas maneras críticas de analizar este acontecimiento, con la intención de marcar un distanciamiento entre los países industrializados (Estados Unidos y Europa) y el proceso de apropiación e institucionalización colombiano.

El segundo capítulo cuenta una historia olvidada en los archivos de la historia de la educación y la pedagogía, narra una historia sobre las transformaciones de las nociones *idiotas* y *anormales* en distintos registros de la práctica pedagógica.

El tercer capítulo pretende mostrar el establecimiento de prácticas, discursos, instrumentos, instituciones y técnicas que sirvieron como formas para ejercicio del poder, que tenían por objetivo la constitución y el acondicionamiento de sujetos dóciles. Esto se vuelve realidad al develar y nombrar la estrategia de profilaxis como la condición de existencia del discurso pedagógico que cobijó a todos aquellos sujetos que se escapaban a la norma y por tanto debían ser normalizados y preparados para la producción y control. Esta estrategia se

enmarca en la apropiación de los saberes modernos con sus conceptos y nociones biológicas, la problematización sobre la degeneración de la raza y la preocupación por la salud colectiva del Estado.

El cuarto capítulo muestra los espacios institucionales y las condiciones de posibilidad para la apropiación del discurso de la pedagogía de anormales. Luego describe la interioridad pedagógica de esta práctica discursiva, apuntando cuáles son sus objetos de saber y haciendo visibles las concepciones de sujeto a formar, de escuela, de fines educativos, de conocimiento y aprendizaje, de lenguaje y de maestro. Para terminar, despliega las positividads que permiten ver el funcionamiento de las prácticas y técnicas de la pedagogía de anormales.

El quinto capítulo sustenta una hipótesis sobre la medicalización de la pedagogía de anormales mediante las nociones infancia anormal o niños anormales y la incorporación del médico escolar. Esta medicalización implica una medicalización puntual de la sociedad colombiana que no había sido descrita con anterioridad ni en la historia de la institucionalización de la medicina ni de la medicalización de la sociedad ni en la medicalización de la pedagogía.

El capítulo sexto demarca algunas reflexiones alrededor de la metodología implementada en la investigación, mostrando el estado de la cuestión y las justificaciones para un cambio en el período y el tiempo, en el problema y los objetivos, en el archivo y la selección de registros, y en el método. Cada cambio se muestra con una división entre un *antes* y un *ahora*.

El epílogo plantea unas tareas pendientes para complementar el proceso de investigación. Son posibles miradas, necesidades de registros primarios, cruces de información y categorías de análisis no explorados, revisión de archivos, etc. Estas tareas pendientes deberán entenderse como investigaciones posteriores a realizar y efectuar dentro de un programa investigativo histórico, epistemológico y pedagógico sobre la educación especial.

Este es un nuevo inicio para la historia de la educación especial. Una empresa teórica y metodológica innovadora en la región y en el país. Sabemos que adelante se pueden fragmentar y desgajar estas historias iniciales. De hecho y de derecho, se reconoce la necesidad de hacerlo. ¿Cómo? Individualizando, siguiendo singularidades, tomando partículas en todo intento de totalidad. Nuevos objetos de estudio advendrán: historia del concepto anormal educable, de la enseñanza de los ciegos, del autista, de las dificultades de aprendizaje... Todas distintas y con múltiples cruces entre sí. No vienen historias de conceptos exclusivamente biomédicos o psiquiátricos, sino del movimiento o funcionamiento de esos conceptos, técnicas y nociones en el horizonte conceptual de la pedagogía y del saber pedagógico colombiano. Una historia del presente devendrá como condición de posibilidad para una *pedagogía de la educación especial* en Colombia.

## **CAPÍTULO 1**

### **NACIMIENTO DE LA “EDUCACIÓN ESPECIAL” O LAS INVENCIONES DE LA INFANCIA ANORMAL EN OCCIDENTE.**

Un lugar común impregna varias posiciones actuales en lo concerniente a las condiciones que posibilitaron la aparición de la educación especial en el mundo occidental. Ese “lugar común” sintetiza de la siguiente manera mencionado acontecimiento: *la educación especial aparece debido al cruce entre la institucionalización de la instrucción obligatoria, laica, pública y gratuita, un conjunto de prácticas e instituciones filantrópicas, y los múltiples procesos de industrialización de las sociedades modernas.* (Puigdemívol I Aguade, 1986; Illán Romeu y Arnaiz Sánchez, 1996; Jiménez Martínez y Vilà Suñé, 1999; Correa, 1999; Palmero Cámara, 2000; Cerezo Manrique, 2003).

A finales del siglo XIX, los países industrializados enuncian la necesidad de una nueva escuela y una nueva instrucción acorde con el progreso de las naciones. Las Repúblicas reclaman la inserción de las clases pobres y proletarias en el sistema de instrucción pública. Su cometido es puntual: socializar las clases trabajadoras, controlar el desorden que producen sus agrupaciones, regular y normalizar los comportamientos de las multitudes de obreros, de asalariados, incluyéndose en este cometido la educación de sus hijos e hijas. La escuela obligatoria, pública, gratuita y laica materializa los ideales de las Revoluciones libertarias Europeas. Por otro lado, encontramos la creación de Patronatos de protección a la infancia y la adolescencia, de sociedad de mujeres, de ligas de Enseñanza, la realización de un conjunto de congresos, fortalecieron las prácticas de asistencia y de prevención social encaminadas a la socialización y civilización del emergente proletariado. Estas prácticas se concretan en instituciones donde los “filántropos” tendrían una enorme ingerencia. Por último, incidieron los procesos de industrialización (demostrados en el incremento de fábricas, talleres, ciudades, escuelas, hospitales, etc.) que enmarcan el aburguesamiento de lo social y la sociedad.

No obstante, mencionada síntesis habitual omite una gran cantidad de acontecimientos y análisis posibles en torno a este proceso de institucionalización, de emergencia o de aparición discursiva. Así pues, una serie de “análisis sociológicos críticos”<sup>2</sup> comparten esta opinión usual, pero, hacen visible todo un conjunto de relaciones de poder y de saber, de modificaciones sociales y políticas, de inauguración de prácticas y de técnicas, entre otros, que complejizan inmensamente las condiciones de aparición de la educación especial en occidente. A continuación, se quieren mostrar algunas de esas interpretaciones con una doble intención: primero, establecer una crítica puntual a las concepciones simplistas sobre la historia de la educación

---

<sup>2</sup> Bien desde la perspectiva de P. Bourdieu –Muel, 1991– o bien desde los aportes de M. Foucault a una sociología de la educación – Álvarez-Uría y Varela, 1991; Varela, 1995 y Álvarez-Uría, 1996. Otro trabajo interesante que complementa estas perspectivas pero desde un punto de vista diferente es Herráiz, 1996.



especial y segundo, fijar un antecedente interpretativo importante para la presente investigación.

### **El campo de la infancia anormal**

Una nueva figura aparece a comienzos del siglo XX en Occidente: la “infancia anormal”. Con la *anormalidad infantil* se posibilita la creación de nuevas instituciones, de sujetos de saber, de prácticas y nociones, unas modificaciones en los discursos pedagógicos, políticos, económicos, etc., y la instauración de un conjunto de instrumentos o técnicas positivas. Instituciones, sujetos, prácticas, discursos y técnicas que vieron la luz en un *mundo moderno*<sup>3</sup>, sostenido sobre los ideales de progreso, felicidad, salvación y regeneración. La infancia anormal emerge como objeto de un discurso que sutilmente adquiere auto-nomía (nombre propio): la educación o pedagogía de anormales (en la actualidad nombrada como educación especial).

En sentido epistemológico, la “educación de anormales” debe entenderse como una disciplina aplicada que se sustenta en distintas ciencias y técnicas positivas. Se dice “aplicada” en la medida que es eminentemente práctica y tiene un cuerpo teórico plural, diverso. Principalmente se sostenía en los postulados de las *ciencias biológicas* que estaban dispersos en varias disciplinas (biomedicina, psiquiatría, psicología experimental, la pedagogía activa de corte experimental, la ciencia médico-pedagógica) y en los discursos filantrópicos, progresistas e industrializadores de principios de siglo XX.

La institucionalización de la instrucción pública, obligatoria, gratuita y laica, las prácticas e instituciones filantrópicas, los múltiples procesos de industrialización y los discursos de previsión y reformismo social (contra la degeneración, el desorden social, etc.) de la sociedad occidental en las postrimerías del siglo XIX, se constituyen en los puntos comunes para la invención de la infancia anormal. No obstante, existen tenues diferencias entre las interpretaciones sobre lo acontecido durante este proceso de invención que merecen hacerse visibles.

### **Entre una institucionalización y un “discurso científico”: la constitución del campo médico pedagógico.**

Según Francine Muel (Castel, et al, 1991), la “infancia anormal” aparece entre el cruce de las conceptualizaciones de un campo disciplinar en emergencia y consolidación (la ciencia médico pedagógica), las prácticas e instituciones “filantrópicas” y la instrucción obligatoria, gratuita, pública y laica de la infancia pobre y proletaria. En síntesis: entre una institucionalización (congresos, legislación, sociedades, patronatos, escuelas de perfeccionamiento,

---

<sup>3</sup> Para profundizar más sobre este concepto desde una perspectiva foucaultiana ver Orlando Arroyave Álvarez (2001). Específicamente el apartado: “La modernidad como proyecto de acallamiento de los excluidos” pp. 50-56.

comisiones de instrucción pública, ligas, comités, asociaciones) y la constitución de un campo científico (sistemas de clasificación, profesionales, instrumentos, nociones, conceptos). La mirada sociológica de Muel le permitirá desvelar las funciones sociales de ese emergente “mercado científico sobre la infancia anormal”, la lucha de clases que le subyace y la dominación política y científica que se despliega. Su objetivo es establecer un abordaje histórico y sociológico de la red institucional nominada como “infancia adaptada” o “anormal” a partir de un conjunto de documentos y registros de finales del XIX y principios del XX.

En el campo médico–pedagógico se trata en un primer tiempo del proceso de institucionalización y de la constitución de un corpus científico –uno y otro construyéndose en interacción recíproca– cuyo análisis permitirá, por una parte, comprender lo que los sistemas de clasificación (nosografía psiquiátrica y métodos de medidas psicológicas referidas a la infancia) deben a los intereses socio-económicos de los productores de sistemas de clasificación y, por otra, extraer del discurso científico un discurso político y social que permita reconocer las funciones sociales que cumplen dichas instituciones [...] El período durante el cual se constituye este nuevo campo científico se caracteriza por un despliegue de creaciones institucionales en el dominio de la educación social, creaciones entre las cuales la instrucción primaria, gratuita, obligatoria y laica constituye el armazón de base. Los discursos y las prácticas institucionales hablan de orden social y de control del desorden (desorden doméstico o del hogar, del presupuesto obrero, del vestido, de la calle, de las costumbres y de los movimientos musculares): la Comuna de París no está lejos. (Ibíd., 125)

En 1904 nace oficialmente el movimiento a favor de la infancia anormal con una comisión que estudió las medidas necesarias para asegurar la instrucción primaria a los niños retrasados y anormales de Francia, lo cual produjo como resultado la promulgación de la ley del 15 de abril de 1909 sobre clases e internados de perfeccionamiento. Sin embargo, el movimiento tiene manifestaciones anteriores que pueden situarse alrededor de la década de 1890. En 1894 se funda la “Liga de la enseñanza” a cargo del Monsieur Leon Bourgeois, la cual tenía unos fundamentos higienistas claramente definidos, encaminándose al saneamiento del cuerpo y la curación de las enfermedades del espíritu en los obreros. En los Congresos nacionales de asistencia pública y beneficencia privada se desplazaba la noción “caridad” por la de “prevención” entrando a compartir las acciones preventivas tanto el Estado como la Iglesia. La preocupación por la salubridad, las condiciones materiales y culturales del proletariado y las clases pobres se traduce en la creación de aparatos preventivos que funcionaron en los talleres y en los espacios de asistencia social. Prevención de las enfermedades, del alcoholismo, etc. que delimitaban el ideal de obrero del sistema de producción, ideal que se caracteriza por el control de sí mismo.

El campo médico pedagógico construyó todo un “mercado” basándose – inicialmente– en los instrumentos de medición de las aptitudes intelectuales de la infancia y en su utilidad al momento de identificar los “niños mentalmente anormales” en las escuelas de instrucción pública, obligatoria, gratuita y laica. El test de inteligencia Binet-Simon prestó estos servicios desde la primera década de la centuria anterior. Su soporte científico no camuflaba el interés

ideológico. La clasificación y selección de los anormales está ligado a la conservación de la vida y la preservación del futuro colectivo. “La clasificación de los especialistas del dominio médico-pedagógico converge [...] con la de la escuela, reforzando, mediante la aportación de un aparato científico de medición, la ideología de los dones naturales.” (Ibíd., 142). La protección de la sociedad puede comenzar cuando se identifican científicamente sus elementos anómalos.

Los “niños anormales” emergen en correspondencia con los sistemas de clasificación del campo médico pedagógico. Estas clasificaciones, que se instauran como novedosas, hunden sus raíces en las psiquiatrías de mediados del siglo XIX: Itard, Esquirol, Ferrus, Voisin, Bourneville (Ibíd., 137). Entre los sistemas de clasificación de los alienistas y de los especialistas del campo médico pedagógico existirá una minúscula diferencia: la novedad de dos categorías nosográficas: retrasados e inestables; en realidad, la distinción será entre trastornos profundos y trastornos menos profundos. La profundidad se estipulaba en relación con la media de la población: la norma psicológica, biológica, moral y social. En modo más concreto, para el caso de la escuela, la media o parámetro de comparación será instituido por la naturalización de las aptitudes en el desarrollo inicial de la infancia normal: la teoría de los dones naturales.

El sistema de clasificación de los niños anormales (nosografía) se preocupó hasta la reforma únicamente de la enseñanza de los “anormales de manicomio” (“idiotas e imbéciles”). El discurso científico médico-pedagógico retoma las categorías psiquiátricas de los grandes antepasados –trastornos profundos–, a las que añade simplemente dos nuevas categorías –trastornos menos profundos– los “retrasados” y los “inestables”, puras o combinadas entre sí, refiriéndose así a una ciencia constituida que le sirve de punto de partida. El médico de los escolares retoma incluso por su cuenta las fórmulas administrativas de la ley sobre los alienados: “son en efecto niños que no pueden estar en la escuela sin peligro para ellos mismos y para los otros escolares normales. (1991, 136)

“Los inestables son niños que ‘no están en su sitio’, que ‘no pueden coordinar sus movimientos’, ni ‘controlar sus instintos’, sujetos a ‘cóleras inexplicables’, brutales, extremadamente violentas, que manifiestan ‘impulsos ingobernables’. [...] El inestable es un ‘nómada que pasa por distintas escuelas’ [...]” (Ibíd., 137). Su inestabilidad constituye la característica principal la cual se entiende en términos de inatención “[...] y sólo los procedimientos médico-pedagógicos serán capaces de estabilizarla.” (Ibídem). Por su parte, el retrasado es aquel escolar “[...] cuyas facultades intelectuales, consideradas en su conjunto, existen, pero están retrasadas notablemente por debajo de las de un niño de la misma edad [...] niños afectados en diferentes grados de inferioridad o de deficiencia intelectual [...]” (Ibíd., 141). No obstante estas “definiciones”, la categoría de retrasado seguía siendo imprecisa para la *médico pedagogía*.

En fin, a las “anormalidades infantiles” se les atribuían unas causas sociales y familiares (alcoholismo, enfermedades hereditarias, desnutrición, etc.) y una explicación científica de procedencia psiquiátrica y biológica (instinto,

glándulas, sistema nervioso, etc.). Sin embargo, es indudable la correlación entre los niños inestables o retrasados y los niños de las clases pobres proletarias. Estos “niños mentalmente anormales” provenían de los sectores más pobres entre lo pobres y eran vistos como peligros sociales en la escuela primaria. En todo caso, “los enseñantes y los médicos son explícitos cuando se refieren a que la obligación escolar es la que designa a los anormales” (Ibíd., 134).

De la aplicación efectiva de los instrumentos de medición aparece la necesidad de su “administración” en las escuelas públicas. De los abogados, médicos, filántropos y maestros que pertenecían a las sociedades, los patronatos, las ligas, las asociaciones de beneficencia y protección de la infancia surgieron los especialistas del campo médico pedagógico. Francine Muel plantea que si estos “especialistas” pertenecían efectivamente a esas instituciones de beneficencia, protección y previsión social, el cambio de población radicó solamente en una cuestión de nominación; en esa medida “sucede que los niños concernidos fueron los mismos socialmente [...] asimismo, los oficios previstos para los niños pobres reeducados (abandonados, delincuentes o enfermos mentales) no varían tampoco apenas (jardineros, trabajadores manuales, criados, jornaleros)” (Ibíd., 128).

Las instituciones creadas desde este campo son clases e internados de perfeccionamiento para anormales. Estas instituciones compartirán las funciones de profilaxis, control y socialización al lado de las instituciones de beneficencia y de previsión social. Los inestables y los retrasados eran tratados en instituciones de perfeccionamiento, en las clases especiales. Los maestros de escuela primaria –sobre todo después de la apertura en 1909 de un diploma especial para obtener el certificado de aptitud para la enseñanza de anormales– serán quienes se encargarán de enlistar, seleccionar e identificar –por no decir que clasificar: función de los médicos escolares– los anormales que se aglutinaban en las nuevas instituciones.

Los retrasados así diagnosticados, si bien no quedan excluidos de la obligación escolar, no podrán adquirir una instrucción [...] La mayor parte del tiempo lo dedicarán al aprendizaje profesional, a las lecciones y ejercicios prácticos de economía doméstica y a las lecciones prácticas, referentes a la vida cotidiana: comportarse adecuadamente en la mesa, saber distinguir las diferentes piezas del mobiliario, limpiar sus zapatos, sellar una carta, ordenar la ropa en el armario, entender el plano del metro, etc. A partir de ahora, civilizados, los futuros trabajadores podrán vivir en la ciudad sin peligro. (Ibíd., 142).

En últimas, las funciones sociales del “campo médico pedagógico” son varias: 1. Asegurar la disminución del gasto estatal invertido en el mantenimiento de los retrasados y anormales, transformándolos en elementos útiles y productivos; 2. Coadyuvar con el ordenamiento de las ciudades y las escuelas, socializando en instituciones concretas a los mentalmente anormales (escuelas y clases de perfeccionamiento, clases especiales) y estableciendo una selección y clasificación “científica” mediante sistemas nosográficos; 3. “Tratar” e instruir para el trabajo y autosostenimiento a los posibles improductivos

sociales; 4. Sus postulados convergen con los intereses económicos de los grupos sociales en ascenso; 5. Indudablemente, “civilizar” a las clases pobres trabajadoras.

### **La escuela especial como institución de normalización**

Fernando Álvarez Uría (1996, 90-91) afirma que *grosso modo* la educación especial no pudo emerger sin la institucionalización de la escuela obligatoria para todos los niños y sin el funcionamiento anterior de distintas instituciones de normalización, “es decir, de instituciones productoras de un tipo de normalidad que es presentada de forma normativa como la única normalidad posible. El nacimiento de la infancia anormal no es por tanto ajeno a unas políticas sociales que históricamente han tendido a sustituir las instituciones de control social duro por instituciones blandas de socialización de la infancia”.

Las instituciones de normalización inventadas entre los siglos XVIII y XIX que funcionaron antes de las instituciones de la educación especial son las siguientes: la cárcel, los manicomios y los hospitales. La cárcel para los delincuentes, los manicomios para los locos –enfermos mentales– y los hospitales para los enfermos. Todos tenían un estigma similar un “signo común”: eran considerados como peligrosos sociales. Todos quebrantaban un tipo de norma: la del derecho y del contrato social, la de la razón y el orden público, la biológica, de la especie o de la naturaleza. Sin duda, la sociedad tenía que defenderse de la peligrosidad social que significaban los conglomerados de vagos, valetudinarios, enfermos, pobres, etc. Para lo cual legítima y sostiene el funcionamiento de estas instituciones de normalización, asignándole un soporte de legitimidad científica, social y moral.

Posteriormente, “la familia y la escuela, en tanto que instancias productoras de la normalidad, sustituyen en protagonismo a la cárcel y al manicomio, en tanto que espacios de control de la peligrosidad social. Ambas instancias van a funcionar ahora como una pareja dialéctica esencial en el proceso de producción de productores respetuosos con la ley y el orden instituidos. La infancia pasa a ser el blanco principal de los mecanismos de normalización” (Ibíd., 103).

De la cárcel y el manicomio se desprenden respectivamente la correccional o reformatorio para menores delincuentes y el instituto médico pedagógico para niños mentalmente anormales. Estas instituciones tuvieron un carácter híbrido, mezcla de cárcel, manicomio y escuela; concentrando códigos médico psicológicos de clasificación y técnicas de observación e intervención experimentales.

[...] las instituciones de resocialización van a marcar la pauta de las transformaciones que operaron en la mayor parte de los países industriales a finales del siglo XIX, para integrar no sólo a los peligrosos sociales sino también a toda la población. Y es que es preferible prevenir que corregir, ya que resulta a la vez más económico y más eficaz. De ahí la importancia que desde entonces cobraron instituciones denominadas de socialización. La escuela pública,

obligatoria y gratuita, va a surgir en el último tercio del siglo XIX, en la mayor parte de los países industriales, como espacio de civilización del niño obrero, es decir, va a instituirse en el preciso momento en el que se producen una serie de ecuaciones entre locos, criminales, degenerados y niños, en tanto que sujetos situados en la escala filogenética, en una posición muy próxima a la animalidad. (Ibíd., 102)

Haeckel instituye la Ley por la cual cada individuo reproduce en su ontogénesis el “desarrollo” de toda la humanidad: la filogénesis. Cada sujeto encarna la historia evolutiva de todos los humanos. Ahora, el Darwinismo y el Spencerismo social o “evolucionismo biológico positivista” demarca las interpretaciones sobre el desarrollo evolutivo de las especies: una escalera en ascenso continuo hacia delante y arriba. El humano en tanto especie deviene a representar la cúspide de la evolución (dejando de ser imagen y semejanza de Dios o una representación del cosmos, la naturaleza y el universo). La ecuación social que homologa infancia-degenerados-locos-criminales se entiende como el lugar más bajo de la escala evolutiva, es la línea que representa el fondo del estanque, es el lugar de inferioridad de la especie y las razas. Entonces, la sociedad desplegará un conjunto de instituciones que cobijarán esta “población”.

En este entramado emerge a principios del siglo XX la “infancia anormal”, la cual designará aquellos niños pobres que no rinden en la inaugurada escuela pública y obligatoria. A veces parecen confundirse o imbricarse con los “delincuentes juveniles”. Pero es necesario mantener sus distancias. Los anormales mentales son en relación con la escuela y la enseñanza obligatoria, en cambio, los jóvenes delincuentes al tiempo que no se aprovechan de la escuela, no respetan las leyes ni el contrato social, habitan en las calles, gustan de la organización en bandas, cometen delitos menores.

La escuela pública, casi desde su institucionalización, se vio pronto sometida a desajustes y disfuncionalidades. Por una parte, una serie de niños no avanzaban al ritmo «normal» previsto por las autoridades competentes para la carrera escolar. su retraso fue atribuido a problemas de inteligencia, a disfuncionalidades psíquicas. Todo este pelotón de inadaptados, de retrasados, fueron englobados bajo la rúbrica de niños anormales. En el otro polo, un extenso colectivo de niños, procedentes en su mayoría de las clases populares, preferían las pandillas y los estímulos de la calle al monótono orden disciplinario escolar, fueron definidos como niños delincuentes. (Ibíd., 103–104)

Niños anormales y jóvenes delincuentes habitarán en las escuelas especiales, los institutos médico pedagógicos y las correccionales. Este acontecimiento es interpretado como una miniaturización de las lógicas psiquiátrica y criminológica, pero, con unas diferencias considerablemente enormes: se flexibilizan los códigos, se amplifican las clasificaciones y las poblaciones acogidas, se sutilizan las intervenciones de aislamiento, exclusión y protección sobre los “peligrosos sociales”. Al mismo tiempo, se traduce como una extensión inconmensurable del poder de normalización a través de la generalización del “examen pericial”. Por otro lado, la infancia anormal, los exámenes y las instituciones de educación especial cumplen el papel de

bisagra en la constitución social de la normalidad, delimitando negativamente los ideales de hombre de la época.

### **Las pedagogías correctivas: un nuevo saber/poder en pedagogía.**

Las “pedagogías correctivas” instauran desde principios del siglo XX un nuevo régimen de verdad. Uno de los objetivos de la escuela obligatoria consistía en civilizar, domesticar y socializar las clases populares. Los hijos de los pobres producirán resistencias a la instrucción obligatoria, posibilitando de esta manera la aparición de un nuevo “campo institucional” centrado sobre los niños anormales y los delincuentes. Algunos pedagogos y psicólogos de principios de siglo construyen instrumentos y clasificaciones que servirán para identificarlos en los espacios escolares. Sus conceptualizaciones permitirán hablar de un nuevo espacio y tiempo, introducirán un concepto distinto de infancia y de subjetividad, en últimas, un estatuto y ejercicio diferente de saber y poder.

En la medida en que la adaptación en general, y a la escuela en particular, es definida por estos primeros pedagogos de la infancia anormal –y por los primeros psicólogos– como ‘la función general de la inteligencia’, las diferentes instituciones que entonces surgieron para educar a los niños ‘inadaptados’ se convirtieron en espacios privilegiados, en laboratorios de observación, en los que se obtuvieron saberes y se ensayaron tratamientos que supusieron un cambio importante en relación a las pedagogías disciplinarias hasta entonces dominantes. Y fue precisamente en estas instituciones de corrección en donde comenzaron a aplicarse por conocidos miembros de la llamada *escuela nueva* métodos y técnicas, en donde se ensayaron nuevos materiales, en donde se aplicaron nuevos dispositivos de poder que implicaban una reutilización del espacio y del tiempo, una visión diferente de la infancia, la producción de nuevas formas de subjetividad que eran inseparables de un nuevo estatuto del saber. (Varela, 1995, 172)

María Montessori y Ovidio Decroly fueron eminentes “pedagogos activos” que centraron sus trabajos iniciales con niños retrasados y anormales. Su sistema pedagógico tiene un fuerte fundamento biológico (biomédico) y se estructura basado en una crítica contundente a la pedagogía clásica, tradicional o disciplinaria<sup>4</sup>. Estos pedagogos tenían una formación médica que delimitaba su mirada hacia las leyes biológicas, de adaptación y desarrollo de la infancia anormal y normal; inquietud heredada –en parte– de las teorías Rousseauianas sobre la acción y la actividad infantil, o en otras palabras, tenían un anclaje en el concepto “niño activo y natural”. La sustentación científica experimental de “el niño natural” reclama la individualización de la enseñanza mediante técnicas, métodos y materiales también experimentales.

Su “pedagogía” emerge precisamente en las instituciones especiales para niños anormales que funcionaron como laboratorios de experimentación sobre las leyes del desarrollo y la psicofisiología infantil. A mediados de la primera

---

<sup>4</sup> Para ampliar sobre algunas características de las “pedagogías disciplinarias” remitirse a Julia Varela (1995, 161-169); los cuales pueden sintetizarse en horarios inflexibles, espacios rígidos, programas recargados, exámenes sancionadores, castigos físicos, entre otros.

década del siglo XX estos mismos pedagogos fundaron escuelas privadas para niños normales donde pondrán en experimentación sus métodos, materiales y teorías que surtieron efectos positivos con los “anormales”. Aparecen pues *La casa dei bambini* (Italia, 1907) y la *Ecole de l’ Ermitage* (Bélgica, 1907). Este acontecimiento le permite afirmar que se asiste a un traslado o extensión de las “pedagogías correctivas” hacia las “pedagogía activas”, generalizando sus poderes y saberes a poblaciones más amplias de la sociedad (ya no solamente a la *infancia anormal*).<sup>5</sup>

Estas *pedagogías correctivas* tienen como trasfondo conceptual el regeneracionismo y el reformismo social, es decir, una preocupación por la degeneración de la especie (ejemplificado con la ecuación infancia-salvajismo-criminal-loco), por la necesidad de intervenir profiláctica y terapéuticamente en las infancias anormales y, además, en un afán por construir un nuevo tipo de pedagogía más acorde con la infancia, con los nuevos tiempos y retos de las “sociedades modernas”.

En su rechazo de las pedagogías disciplinarias se percibe la necesidad de evitar un control considerado exterior y demasiado coactivo. Su gran problema es cómo conseguir un nuevo control menos visible, menos opresivo y más operativo. Para lograrlo, no sólo sitúan al niños en el centro del proceso educativo mismo, haciendo pasar en teoría al maestro a un segundo plano, sino que además hacen coincidir un medio educativo ‘artificial’, minuciosamente organizado y preparado, con unas supuestas ‘necesidades naturales’ del niño. Sus sistemas teóricos implican la aceptación de una visión ideológica de la sociedad formada por individuos y aceptan, también [...] el positivismo evolucionista [...] (Ibíd., 175).

Con estos “nuevos” postulados, el maestro adquiere el papel de organizador del medio escolar de acuerdo a los “intereses” y “necesidades” de los niños y de propulsor de una autodisciplina, es decir, el disciplinamiento del interior gracias al autoconocimiento y la autoeducación. La función del maestro o de la maestra consiste, pues, bien en colaborar con la actividad individual del niño en contacto con el “material didáctico” o bien ser ‘la guardiana y protectora del medio’. El tiempo se subjetiva y restringe al niño, el espacio de modifica según los materiales y la actividad infantil, las enseñanzas están centradas en los intereses y necesidades de “el niño natural”. Así pues, con todo lo anterior, las pedagogías sobre la “infancia anormal” modificarán sustancialmente el sistema de educación pública, permitiendo hablar de un psicopoder (poder interno sobre los individuos) y del auge de unas “pedagogía psicológicas” (Ibíd., 178-189).

---

<sup>5</sup> Esta tesis no es válida para todos los pedagogos activos como por ejemplo Dewey, Makarenko, Freinet, entre otros. Podemos relativizar la tesis de Varela insertando una clasificación sobre la “pedagogía activa” establecida por Sáenz, Saldarriaga y Ospina (1997, 35-36), los cuales la dividen en *pedagogía activa experimental* y *pedagogía activa experiencial*. La primera “buscaba hacer de la escuela un laboratorio de experimentación médica, psicológica y pedagógica, la experiencial adoptó una nueva filosofía de la educación a partir de concepciones pragmatistas, de las teorías evolucionistas y de las nuevas concepciones sobre la infancia y el conocimiento. La primera fue un experimento científico regido por los métodos de la ciencia, mientras que la segunda formuló nuevos fines y métodos a partir de la aplicación de los descubrimientos de los saberes modernos y de la observación empática, más que científica, del alumno”.



En síntesis, se puede observar cómo la hipótesis es certera y precisa: la invención de la infancia anormal acontece a principios del siglo XX en los países europeos; bien sea mediante la correspondencia de una institucionalización y la constitución de un campo científico (con la delimitación de un instrumento, unas clasificaciones, unos profesionales, unas instituciones, unos métodos de enseñanza y unas funciones sociales), o bien sea a través de la emergencia de instituciones de socialización y resocialización desprendidas de las grandes instituciones de normalización del siglo XVIII y XIX e incluso con la configuración de un saber– poder como las “pedagogías correctivas” basándose en la aparición de la misma infancia anormal. Todos estos relatos tienen en principio y en últimas un punto de cruce: la instrucción obligatoria, gratuita, laica y pública. Estas tesis son válidas –en gran medida– para los países europeos y para Norteamérica (Cfr. Richardson y Parker, 1996), pero en el caso Colombiano (y tal vez Latinoamericano) son un punto de partida un tanto equivocado. En nuestra formación social las condiciones para que aparezca el discurso de la “educación de anormales” serán un tanto disímiles. En esta apreciación radica la importancia de haber conocido someramente la posición general de los discursos históricos sobre el nacimiento de la educación especial.

## CAPÍTULO 2 PEDAGOGÍA, IDIOTAS Y ANORMALES<sup>6</sup>

En “Mirar la Infancia: Pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997), la educación de anormales se entiende como el segundo espacio de apropiación de la Pedagogía Activa en Colombia<sup>7</sup>:

A partir del saber médico, en los años veinte se introducirían algunas prácticas del examen escolar y de la Pedagogía activa en escuelas para anormales y para menores delincuentes –tanto privadas como públicas–, principalmente en el departamento de Antioquia, las cuales transformaron la enseñanza y el régimen carcelario de estos establecimientos. A partir de su reorientación, estas instituciones se convirtieron en *escuelas examinadoras*, regidas por los principios y las prácticas de la vertiente experimental europea de la Pedagogía activa. Tales instituciones dirigieron su mirada hacia la detección y corrección de anomalías psíquicas y físicas y desarrollaron prácticas de clasificación escolar y orientación profesional. (1997, V. 2, 49).

Basados en esta investigación, se sostiene que desde finales del siglo XIX hasta los principios del siglo XX el discurso pedagógico sobre idiotas y anormales se introduce, modifica, apropia e institucionaliza en Colombia. Hasta este momento, se han podido identificar tres puntos que articulan instituciones, saberes y sujetos en torno a una práctica discursiva singular que en la actualidad se conoce como *Educación Especial*. A continuación se presenta una exploración inicial alrededor de algunas formas de institucionalización y apropiación del discurso pedagógico de la *educación especial* el cual se modifica incesantemente en la actualidad<sup>8</sup>, al mismo tiempo que produce desplazamientos en las formas de existencia de la educación y la pedagogía en Colombia; con esta apreciación nos referimos a los cambios en el Sistema Educativo Nacional generados –en parte– por la actual propuesta del Ministerio de Educación Nacional sobre Integración Escolar de niños, niñas y jóvenes con Necesidades Educativas Especiales en las escuelas regulares u ordinarias: Ley General de Educación, Ley 115 de 1994, Decreto 2082 de 1996, Ley 364 de 1997, Resolución 2565 de 2003, entre otras.

---

<sup>6</sup> Segunda versión de “Pedagogía, idiotas y anormales. Una historia de la pedagogía de anormales en Colombia, 1870-1930”. En proceso de impresión por Revista Alternativas, Universidad de San Luis, Argentina. 2004.

<sup>7</sup> El primer espacio de apropiación son algunos escritos de intelectuales modernos, los cuales estaban dispersos en revistas y tesis; el segundo son las facultades de medicina y las prácticas del examen escolar; un tercer espacio fue el Gimnasio Moderno, el cuarto fue el uso de algunas nociones provenientes de las teorías de la evolución, la criminología, la psiquiatría y la medicina, el discurso de la sociobiología especulativa y las discusiones sobre la degeneración de la raza.

<sup>8</sup> Asumiendo el discurso de la *inclusión educativa* y el enfoque de atención a personas con discapacidad basado en los derechos y en miradas ecológicas, los cuales tienen fundamento epistemológico en la sociología, la antropología cultural, la psicología cognitiva, etc.

## Enseñanza obligatoria y alejamiento de la escuela: Enrique Cortés<sup>9</sup>

En el primer Informe de Enrique Cortés como Director de Instrucción Pública<sup>10</sup> de los Liberales Radicales (1870-1886) se pueden avizorar algunas concepciones, planteamientos y problemas en torno a la relación *educación-idiota*, que se mantienen constantes en el desarrollo de una política en contra de la decadencia del pueblo representado -entre otros- en el *idiota*, entendiendo este término como el estado al que no se debe llegar, el negado, el prohibido, el vedado; pues impide el desarrollo del pueblo y por ende de la sociedad.

Llevar la educación a todos los miembros que la escuela pueda albergar, hacer que todos asistan a ella, es uno de los aparatos de normalización que despliega la sociedad, pues posibilita establecer en forma sistemática y “racional” principios de organización y clasificación para homogeneizar a las poblaciones sociales. La escuela tiene que ser capaz de hacer que todos los elementos de la sociedad sean útiles para los proyectos industrializadores y progresistas de la época, es decir, que asuma la función de “enseñar para el trabajo”. Desde el inicio del Informe se expone la importancia de la educación pues es la *única alternativa para evitar que el pueblo caiga en la “miseria”,* y como consecuencia *se derrumbe la República,* al tiempo que provee riqueza, saber y trabajo: “Saber es educación, trabajar es educación” (Cortés, 1896, 112). Por tanto, la propuesta es el fortalecimiento moral, intelectual y físico de todo el pueblo a través de la escuela. Es en este nuevo espacio, designado como “enseñanza obligatoria” (el cual efectúa un distanciamiento con la anterior “*libertad de enseñanza*”, tanto en los maestros como en los alumnos) donde se pone el eje de la salvación de la República; y se hace visible una posición sobre la relación *educación-idiotas*, la cual imprime las primeras huellas, trazos en torno a una historia de la “educación de anormales”.

Se retoma al *idiota* para apuntar sus necesidades, carencias, penurias o desgracias, como ejemplo e imagen para evitar que el pueblo caiga en los vicios que presenta esta “población”. Para justificar esta concepción, Cortés se remite al Decreto Orgánico de 1870, exponiendo la importancia que tiene la preparación del hombre, en sus palabras, que exista “[...] la libertad de educarse como el individuo quiera; pero que no hay libertad de no educarse, es decir de permanecer en un *estado antípoda y hostil* a la República.” (Informe 1896, 107. Cursiva fuera del texto). Si el hombre no se educa, se estanca el “progreso de la nación”; más aún, la libertad termina cuando se opta por no educarse, quien no se educa no puede ser libre, y con esta ausencia de

---

<sup>9</sup> Nació en Tunja en 1838 y murió en 1912. Diplomático, administrador, banquero, comerciante, ensayista, novelista. Director de Instrucción Pública de la República de Colombia en 1870, miembro del grupo político que estableció en la educación la vía para conquistar la civilización. Entre sus obras tenemos: *Escritos varios*, 1896.

<sup>10</sup> CORTÉS, Enrique, *Escritos Varios* Tomo II. 1896. Primer informe como Director de Instrucción Pública del estado de Cundinamarca, 1871.

libertad se atenta contra la República. Podría decirse, pues, que los idiotas eran entendidos como “antípodas hostiles” al Estado. Hay una notable exclusión que se hace explícita en el idiota y su condición, pues sus facultades estancadas van a impedir que tenga cabida en la escuela –así la enseñanza sea de tipo obligatoria– tal como lo postula o refuerza el Decreto Orgánico:

Art. 102. La comisión de vijilancia debe eximir a los individuos que tengan niños a su cargo de la obligación de matricularlos de la escuela primaria, siempre que se compruebe alguna de las excusas siguientes:

1. Que los niños reciben en su propia casa o en algún establecimiento público o privado la instrucción suficiente.
2. Que los niños están **físicamente impedidos** para concurrir a la escuela, que son **cretinos** o que padecen otra **enfermedad** que los hace **inhábiles** para el estudio.
3. Que residen a mas de tres kilómetros de distancia del local de la escuela, o que en el tránsito hai pasos peligrosos para los niños.
4. Que los niños no tienen los vestidos necesarios para concurrir a la escuela”. (Decreto Orgánico, 1870, 26. Negrilla fuera de texto).

Este postulado se verá confirmado, también, en los Decretos Orgánicos y en los Reglamentos de las Escuelas elementales y superiores de algunos Estados Soberanos; siendo dos casos específicos –entre muchos– los Reglamentos de las escuelas de Abejorral y Sopetrán, en el Estado Soberano de Antioquia.

El reglamento de la Escuela superior de Abejorral decreta:

Art. 1 La Escuela superior de Abejorral se abrirá el día 1° de agosto próximo en el local de la antigua escuela primaria, con los alumnos que quieran estudiar y que reúnan las siguientes condiciones:

- 1ª Mas de ocho años de edad;
- 2ª Que posean los conocimientos que se expresan á continuacion: lectura y escritura en grado que puedan leer cualquier manuscrito y que entiendan lo que lean en impreso, las primeras oraciones de la Iglesia católica, y que tengan nociones, siquiera rudimentarias, de Aritmética y gramática castellana;
- 3ª Que no padezca enfermedad contagiosa;
- 4ª Que no padezca afeccion física ó intelectual que los imposibilite para el estudio.

Art. 2° En caso de que despues de admitido un alumno y comenzada la enseñanza se note que está comprendido en algunos de los casos anteriores ó que no tiene absolutamente disposiciones **intelectuales para aprender alguna cosa provechosa**, ó que se manifiesta incorregible y que léjos de aprovechar el tiempo, sirva de escándalo ó tropiezo á los condiscípulos, se expulsará del establecimiento con previo conocimiento del Cabildo. (El monitor, 1875, 36. Negrilla fuera del texto)

Por su parte, el Reglamento de la Escuela superior de varones del Cabildo de Sopetrán, plantea en sus artículos 4° y 6° lo siguiente:

Art. 4° En caso que despues de admitido un alumno y comenzada la enseñanza, se note que está comprendido en algunas de las excepciones del artículo 2°, ó que no tiene absolutamente **disposiciones intelectuales para aprender alguna cosa provechosa**, ó que se manifiesta incorregible, y, que léjos de aprovechar el

tiempo sirva de escándalo y tropiezo á los condiscípulos, se expulsará del establecimiento con previo conocimiento del Cabildo.

Art. 6° Las cuestiones de edad las resolverá la respectiva partida de bautizo. Las relativas á las lesiones físicas ó intelectuales, por el exámen é informe de un profesor de medicina. Las que se refieran á incorregibilidad, por el exámen é informe de la Junta calificadora creada en el artículo anterior. (El monitor, 1875, 36)

De una manera más evidente se expone cómo el hombre desde su posibilidad de educación permite que haya un desarrollo de la República, no sólo es un perfeccionamiento del individuo, sino de la sociedad en su conjunto; es así como:

El hombre marcha ascendiendo desde el estado brutal del antropófago, hasta el más acabado tipo de civilización. Su transformación y desarrollo del uno hasta el otro, no es otra cosa que un lento procedimiento de educación, ó sea de perfección, y la perfección es el punto de mira de las sociedades y del hombre: en aquéllas, irresistiblemente; en éste, voluntariamente en apariencia. Lo que se llama educación, pues, no es sino un término siempre relativo, y se aplica al cultivo, más ó menos completo, que recibe el individuo en su triple carácter de animal, ser pensante y ser responsable. Cultivarnos es, pues, un deber inherente á nuestra calidad de seres progresistas, y es un deber tan premioso, que sin él nos acercamos más y más a la barbarie ó sea la suma absoluta de la falta de educación que encierra en sí la suma de todos los delitos. (Cortés, 1896, 107)

El idiota es un individuo que no podía educarse, por tanto se presenta como un “antípoda hostil” a la república, luego, el idiota en sí mismo es la suma de todos los delitos, vicios y males que afectan a la sociedad, el idiota expresa la falta absoluta de educación y esto lo acerca indudablemente a la barbarie. El idiota es pues, la *barbarie* por naturaleza y así se expresa en el Informe cuando se hace referencia al perfeccionamiento del hombre a través de la educación. Si no hay posibilidad de educación para el idiota, entonces tampoco hay perfeccionamiento; “perfeccionarse” hace que el idiota sea condenado al destierro de la educación y por causa de ella misma. Asimismo con la premisa: “la primera necesidad del hombre es vivir, la segunda mejorarse”, se despliega una evidencia de la relación hombre-sociedad y la relación *educación-idiotas*. Es la sociedad aquella institución que tiene por función incitar al individuo a buscar su buen desarrollo, para evitar que a futuro se destruya y arrastre en esa destrucción a la sociedad. Así pues, pone a la educación la función de cultivar al ser humano y hacer que la humanidad mejore y se desarrolle, presentándola como la única posibilidad de salvación, pero, al mismo tiempo, excluye al idiota puesto que no puede ser pensado como hombre a cultivar por la educación, por tanto: su relación con la sociedad queda delimitada.

El hombre debe cultivarse en todas las esferas, es por ello que se retoma la educación intelectual y moral como partes indispensables en tal proceso, pues mediante ella se accede al entendimiento y la razón.

En el cultivo intelectual del **cerebro humano** se encierran todos los conocimientos, descubrimientos, inventos, ciencias, industria, manufacturas y cuanto forma el poderío, la felicidad material, y la riqueza de las sociedades. Del

cultivo intelectual, es decir, de la educación intelectual, han nacido, desde la piragua del salvaje hasta el vapor del día presente [...]. No hay un solo paso en la vida del hombre sano, que no sea un avance en su educación intelectual. En el cultivo moral del **cerebro humano** se encierran las concepciones religiosas, la unión de los intereses de todos y de cada uno, el desinterés, la piedad, los afectos, la benevolencia, la justicia y el amor. Del cultivo moral, es decir, de la educación moral, han nacido, desde los sacrificios de sangre hasta los sacrificios de las pasiones; desde la adoración de las cebollas, hasta la adoración del Dios único, desde el infanticidio, sancionado por la ley, el sacrificio de los ancianos, los enfermos, inválidos y deformes, hasta el hospital de niños, enfermos, ciegos, sordomudos, ancianos y locos [...] (1896,108, Negrilla fuera del texto).

Vemos pues como todo se dispone hacia la consecución de un mismo fin: si la educación permite cultivar intelectual y moralmente el **cerebro** de un individuo, estaría asegurando el progreso y desarrollo de la Nación, Estado o República; evitando que por causa de la ignorancia el hombre acabe consigo mismo, y al mismo tiempo, con la sociedad que lo alberga. La sociedad se dispone a protegerse como organismo social; por esta razón, siempre se piensa en la educación del pueblo, puesto que “un pueblo de idiotas, es decir, un pueblo de seres incapaces de ser educados, de recibir **cultivo en su cerebro**, sería un pueblo pobre en medio del oro y los diamantes, al paso que un pueblo altamente educado es riquísimo, opulento [...]” (Ibíd., 108–109). Existe estrecha relación entre el proceso de perfeccionamiento y lo que se desea hacer con el hombre en bien de la sociedad: *cultivarlo*. El idiota no posee esta ventaja, perfeccionarse no está dado para él como ser humano, pues muestra de antemano una incapacidad para ello.

Se plantea, pues, que la educación es la única fuente de riqueza, en la medida que permite el acceso al dominio de los saberes, las ciencias, las artes; contando así con herramientas para la producción de capital, el *progreso* está dado en el desarrollo que se logra como individuo y sociedad. La educación permite saber, el saber se expresa íntimamente ligado al trabajo y el trabajo es el principal componente del desarrollo. Tenemos que la educación es el perfeccionamiento mismo del hombre; por ella el hombre llegará al más alto nivel de progreso, pasando de la animalidad hacia la civilización y esto solo lo logra con la educación, pero en esta relación *escuela-trabajo-progreso* el idiota es desplazado, su estado impide su “inclusión”; desde esta perspectiva, si no está en la escuela no adquirirá el saber que le permite ser apto para el trabajo, luego no genera progreso para la Nación, es aquí visiblemente triple excluido, del campo escolar, del campo laboral y de la empresa moderna llamada *progreso*.

No obstante, se hace explícito una discusión que luego será proyecto hacia la década de 1880: se habla de “regenerar” al país, esto se plantea a modo de crítica, ya que se hace explícito que no es suficiente trasplantar de un pueblo a otro, de una cultura a otra, o de un cerebro a otro, unos conocimientos, procesos, o técnicas; hace falta más preparación, más cultivo del cerebro y de las facultades del pueblo para alcanzar por esta vía el progreso que la República necesita. No obstante, para esta crítica también hay un ejercicio de

respuesta dado en el Informe de Cortés, ejercicio que se presenta como una referencia indirecta hacia la educación de los idiotas, pues los establece como punto límite que divide la labor del maestro con esta parte de la población. Sutil pero profunda es lanzada una pregunta que expone algunos criterios que permiten establecer un tipo de respuesta generalizada para la época, donde al disponer de unas condiciones, recursos y herramientas (educación moral e intelectual), se le pide al maestro que manifieste si es posible hacer de todos los niños y las niñas, hombres útiles y ejemplares.

Si yo dirigiese una escuela bien montada y todos los niños asistiesen á ella diariamente desde los seis á los catorce años; si mis ayudantes fuesen muy buenos, y si estuviese rodeado y fortalecido por todas las circunstancias [...] aun siendo como soy un maestro de muy medianas habilidades, puedo asegurarle que después de la segunda generación, *ni uno solo* de mis discípulos (exceptuando idiotas e imbéciles) dejaría de ser un miembro útil a la sociedad (Cortés, 1896, 112).

Planteado de esta manera, en el Sistema de Instrucción Pública<sup>11</sup> la gran mayoría de los individuos (niñas o niños) del pueblo alcanzarían a ser sujetos útiles a la sociedad, pero se hace muy explícito –nuevamente– la proscripción efectuada contra los idiotas e imbéciles. Una nueva forma de justificar la exclusión desde la pedagogía: no sólo por su condición, sino por la falta de capacidad del maestro para educarlo. Sin embargo, la sociedad tiene un deber con todo el pueblo, “[...] producir por medio de la educación una transformación tal en el carácter de los individuos, que se acaben casi por entero la miseria, la guerra, los crímenes, los antagonismos de intereses y la mayor parte de las circunstancias que producen infelicidad y desdicha en el mundo.” (Ibíd., 112). Pero, ella no tiene en cuenta a los idiotas e imbéciles en este deber, no hace hincapié en su necesidad de perfeccionamiento, se remite a ellos para exaltarlos como ejemplo de todas las desgracias que acarrea la no educación.

La educación a este nivel opera como un mecanismo de control, buscando por un lado, formar para el trabajo como vía de progreso, y por otro, actuar sobre la *voluntad* haciendo que los ciudadanos sean buenos y felices. La escuela, y por tanto, la enseñanza obligatoria, cumplirían la función social de prevenir situaciones y personajes que vayan contra el orden público, es por ello que la escuela obligatoria emerge como opción para evitar la *desdicha del mundo*, puesto que "por la mejora general que introduciría en los caracteres individuales, vendría á destruir casi por completo el uso de la fuerza para el castigo de los crímenes y el mantenimiento del orden, usándola únicamente en

---

<sup>11</sup> Para ampliar sobre la conformación, organización y funcionamiento del Sistema de Instrucción Pública Colombiano remitirse a: ZULUAGA GARCÉS, Olga Lucía (2002a) *La educación pública en Colombia, 1845-1875. Libertad de enseñanza y adopción de Pestalozzi en Bogotá*. Bogotá, Colombia: Facultad de Educación, Universidad de Antioquia. IDEP. ZULUAGA GARCÉS, Olga Lucía (Directora), (2002b), *Historia de la educación en Bogotá*. Tomo I. Bogotá: IDEP. ZULUAGA DE ECHEVERRI, Olga Lucía (1984), *El maestro y el saber pedagógico en Colombia, 1821-1848*. Medellín: Universidad de Antioquia, CIEP. ECHEVERRI SÁNCHEZ, Jesús Alberto (1984). *Proceso de constitución de la instrucción pública 1819-1835*. Medellín: Copiyepes. ECHEVERRI SÁNCHEZ, Jesús Alberto (1989), *Santander y la instrucción pública 1819-1840*. Bogota: Foro Nacional por Colombia.

aquel punto en el que produciría menos penalidades á los que fueran objeto de ella y un bien más positivo para la sociedad en general” (Ibíd., 113). La Educación así planteada, genera y fomenta riqueza e industria al país, objetivo para lo que fue creada; pero la **no educación** hace que permanezca dentro del pueblo la ignorancia, los vicios y el crimen. El no educarse destruye desde sus bases al sistema de gobierno del Estado, pues no tendrá líderes inteligentes, ilustrados, buenos y felices, al contrario: serán ignorantes y viciosos. Es por todo lo anterior que la *educación obligatoria* se presenta como el mejor proyecto de progreso moderno, pues liberaría al pueblo de tales condiciones, y permitiría desplegar una protección contra la ignorancia y los vicios que la destruyen. Con esto, al considerar al idiota como un *sujeto no educable*, no hay para él ninguna posibilidad de ser instruido desde la educación intelectual, moral o física.

La noción de *idiota* en Cortés se “acomoda” a la definición dada por J. E. D. Esquirol (alienista francés de mediados del siglo XIX), en la cual se plantea que la palabra es el principal síntoma de identificación y diferenciación.<sup>12</sup> El idiota, como se ha sugerido hasta este punto, representa para este “período” la oposición más fiel al ideal del hombre a formar. Se trazan algunas características de este personaje describiéndolo como un individuo que por sus falencias impedirá el progreso de la sociedad, y comparado con un sujeto que ha tenido el debido cultivo de su **cerebro**, no podrá nunca dominar las artes, técnicas y ciencias de las que éste como ser educado puede valerse.

Demos á un idiota, á un hombre supinamente ignorante, el maíz en sazón, el caballo amanzado, la locomotora bufando y lista a lanzarse; el telégrafo temblando de impaciencia por transmitir el pensamiento; la manufactura apenas esperando su silenciosa e infatigable tarea; y el idiota no hará nada, reirá estúpidamente destrozará en su ignorancia la delicada máquina y hará estallar la peligrosa locomotora. (Cortés, 1896, 109).

El establecimiento de las características de los idiotas está totalmente permeado por el saber biomédico y psiquiátrico, referirse a él como un ser incapaz de realizar cualquier acción, nos remite a la definición que se tenía de éste en la época: “La idiotez es una lesión evolutiva caracterizada por la detención más ó menos completa del desarrollo de las facultades intelectuales” (Rodríguez, 1896, 1). Este tipo de concepción predomina a lo largo de todo el texto, de igual manera se incluye en la escuela y en el discurso pedagógico, es una mirada moldeada y dirigida por la biomedicina. El idiota es no educable, no desarrollado, antípoda hostil, impropio para la vida social, aunque a largo plazo obtenga en ella un lugar modesto.

---

<sup>12</sup> Jean Etienne Dominique Esquirol (1772-1840), alienista francés de principios del siglo XIX, propone que la idiotez se divide en dos clases: La primera comprende la imbecilidad, la segunda el idiotismo propiamente dicho, y admite varios grados, fundados en un solo síntoma: la **palabra**. (J. E. D. Esquirol: *Traité des maladies mentales*). Y además, propone el establecimiento de la diferencia entre idiota o idiocia y demencia en el *Dictionnaire des sciences médicales* (1818): Caracterizando a la primera por su verificabilidad, organicidad e incurabilidad, y diferenciándola de las alienaciones mentales (Sánchez Manzano, 1994).



## Idiotismo y educación en “Elementos de pedagogía”: Martín Restrepo Mejía<sup>13</sup>

En “Elementos de Pedagogía” se pudo localizar, dentro del archivo construido para esta investigación, el primer documento pedagógico que registra una definición explícita de la noción *idiotista*, estableciéndose someramente unas reflexiones en torno a sus características y a las implicaciones que tendría su educación. La procedencia conceptual la confinamos –también– a J. E. D. Esquirol, del cual retomaría la siguiente significación, incluida –hipotéticamente– en *El Nuevo Diccionario de Pedagogía y de Instrucción Primaria* de Ferdinand Édouard Buisson (1911)<sup>14</sup>:

Idiotas: Desígnase con el nombre de *idiotismo*, aquel estado en que las facultades intelectuales y morales se encuentran paralizadas de tal manera que, en todo el curso de la vida, ó no se manifiestan en absoluto, ó alcanzan apenas un mínimo grado de desarrollo. Todo revela en el idiota un organismo imperfecto ó paralizado en su desarrollo, principalmente en cuanto al cerebro [...] (Restrepo Mejía, 1914, 79)

La definición de *idiotista* está inscrita en la Segunda Sección sobre Ciencia de la educación (Capítulo III “Diversos estados del hombre, según las modificaciones del organismo”, Artículo III “Variedad de estados según la salud”); su ubicación es estratégica pues en esta Sección se comienza puntualizando que “el estudio que hemos hecho en la sección anterior [Naturaleza del hombre] nos da á conocer al hombre en abstracto; pero esto no basta para que el educador sepa dirigirlo; es preciso, además, que tenga en cuenta los *diversos estados* en que la naturaleza humana puede encontrarse.” (Ibíd., 52). El *idiotista* tiene una particularidad que se convertirá en su estigma indisoluble: el estancamiento y la parálisis en el *desarrollo*. Si deja de transitar a través de los diferentes *estados*

---

<sup>13</sup> Nació el 12 de noviembre de 1861 y muere en Cali en 1940. Entre 1892 y 1898 fue el reorganizador, rector y catedrático de filosofía de la Universidad del Cauca en Popayán. Desde 1912 y durante aproximadamente diez años trabajó en el Colegio Restrepo Mejía. En 1915 es admitido en la Academia Colombiana de Lengua. Dirigió el Colegio de Boyacá en Tunja. En 1916 fue nombrado dignatario del Centro Colombiano de la Unión Intelectual Latinoamericana. En 1917 es promotor e invitado especial del Primer Congreso Pedagógico Nacional. En 1920 o 1930 fue llamado a la rectoría del Colegio Oficial de Santa Librada en Cali. Fundó los periódicos *La niñez*, *Los principios* y *El consecuente*. Publicó: Con su Hermano Luis “*Elementos de pedagogía...*” 1888, 1893, 1905, 1911, 1914; “*Pedagogía de párvulos. Exposición de la enseñanza activa*”. Sin Fecha precisa, 1930 o 1935; “*Labor didáctica*” 1909; “*Pedagogía domestica: autoeducación dirección del hogar educación de los hijos*” 1914.

<sup>14</sup> Según el historiador Oscar Saldarriaga Vélez, conocedor y analista de la Obra de Martín Restrepo, es posible que éste último haya leído o tenido cercanía con mencionado “Diccionario”, el cual circulaba en la Escuela Normal de Boyacá. El Diccionario registraba las corrientes, conceptos, métodos y discusiones sobre la instrucción, la educación, la enseñanza... que imperaban en Francia y Europa, uno de los lugares de dónde se retomaría posteriormente el modelo de Pedagogía de anormales para Colombia. En la actualidad se encuentra un ejemplar del Diccionario en la Biblioteca Central de la Universidad de Antioquia.

*del hombre*,<sup>15</sup> puede asegurarse la proscripción de la educación y la escuela pública. Las prácticas de enseñanza encontrarán como terreno baldío sus comportamientos y conductas. Es un ser esencialmente vegetativo: paralizado en lo físico, lo moral y lo intelectual, quedando anquilosado en su “estado” vegetal. La educación no podrá hacer nada más allá de conocer que existen en algún lugar de la tierra: los hospicios, los asilos, las cárceles, las calles, las casas o los presidios, y que le es imposible educarlos. Y, más concretamente, designa conocer su cuerpo, especular sobre su inteligencia y cerebro. La mirada del maestro debía empezar a percibir que “la fisonomía estúpida de los idiotas revela el triste estado de su inteligencia. Tienen generalmente la faz pálida y larga, la boca grande, los labios gruesos y caídos, los dientes cariados, la mirada perezosa y sin expresión. La columna vertebral está en ellos generalmente desviada y la conformación de los huesos es viciosa” (Ibíd., 80). Una forma de ver que se une con un modo de decir del maestro de escuela.

En el *Manual* también se introdujo la asignación de unas causas para el idiotismo desde la biomedicina, lo cual determinaba una causalidad o etiología marcadamente biológica y hereditaria.

El idiotismo es congénito ó adquirido. En el primer caso, ó es hereditario y debido á ciertas condiciones fisiológicas de los padres, como enajenación mental, alcoholismo, golpes ó emociones fuertes de la madre durante el embarazo, ó á enfermedades sufridas por la criatura desde el seno materno. En el segundo caso, el idiotismo puede provenir de enfermedades agudas, afecciones del cerebro, penas graves, golpes en el cráneo, etc. (Ibíd., 79)

No se planteaba explícitamente un interés o provecho para este *conocimiento de causa*, eventualidad que podía extenderse a lo concerniente con todas las enfermedades; aspecto que cambia para la diferenciación de los tipos de idiotismo: a la clasificación de los idiotas se le impregnó de una especie de *marca pedagógica*, en el sentido que, según Restrepo Mejía, “basta, pues, que estudiemos el estado que resulta de las enfermedades que, siendo crónicas u orgánicas, producen, además, una diferencia tal, respecto al estado de salud, que el educador deba tenerlas en cuenta” (Ibíd., 76).

La clasificación establecía niveles entre el idiota (Estado Vegetativo) y el hombre con todas las facultades (después del Estado Edad Madura). El interés es clasificar para determinar las posibilidades educativas del idiota. “Se distinguen tres clases de idiotas: 1º, los que están casi reducidos á la vida vegetativa; 2º, los que tienen, además, algún ejercicio de la vida sensitiva; y 3º, los imbéciles.” (Ibíd., 79). El primero prescinde del más mínimo instinto de preservación, suele ser ciego, sordo y mudo, ni siquiera puede llegar a construir ideas básicas sobre sí o el otro: “es un sér que vegeta, sin penas, sin placeres, sin amor y sin odios”. El segundo siente sus instintos elementales (como el hambre, el dolor, entre otros), tendiendo hacia los malos, puesto que

---

<sup>15</sup> Estado Vegetativo, Estado Sensitivo, Estado de Percepción Intelectual, Estado de Uso de Razón, Estado Próximo a la Pubertad, Pubertad ó Juventud, Edad Madura y Vejez; Restrepo, 1914, 54-69

no tiene conciencia moral sobre los actos; puede poseer lenguaje articulado – pero este será ininteligible–: “son perezosos, glotones, irascibles”. Los terceros son el eslabón entre el *idiotista* y el *hombre de inteligencia limitada*, pudiendo adquirir algunos conocimientos prácticos sobre la vida, pero siendo incapaces de aumentar sus fuerzas. Así pues el imbécil era el educable entre los idiotas.

El análisis de “Elementos de Pedagogía” permite hacer visible la presencia de un discurso disperso y emergente sobre *educación de idiotas*, que coexistía con un discurso que los proscibía de la pedagogía. Con Enrique Cortés se hizo visible el alejamiento del *idiotista* de los terrenos asignados para la educación y la escuela. Con Martín Restrepo se visualizará, además de lo anterior, una *sistematización superficial* de las reflexiones biomédicas y pedagógicas sobre el idiotismo (y no solamente sobre ellos, sino que también se habla sobre los sordomudos y los ciegos; Cfr. 1914, 77-79), pero introduciendo una **paradoja**: desde una dirección, la noción *idiotista* provenía del discurso biomédico y psiquiátrico, desde el cual ponía en entredicho su posibilidad de ser sujeto de la enseñanza, de la educación o de la instrucción pública, debido a su falta de comunicación oral y “cultivo del cerebro”, ubicándolos en los confines de los asilos y los hospicios (noción que será la base de la apreciación de Enrique Cortés y en parte de Restrepo Mejía). Y desde otra dirección, se reconocía que a la pedagogía le corresponde indagar “el estado en que las enfermedades colocan al individuo en relación á su educación, esto es, las modificaciones que introducen en él, considerado en cuanto es educable” (Ibid., 75). Esta aseveración implica que todo enfermo podía ser pensado como “sujeto de la enseñanza”, replanteándose sutilmente el alejamiento instaurado en “Enrique Cortés”. Se vislumbran pues unas relaciones entre la pedagogía (de corte racional) y la biomedicina: se establecen sus líneas o límites de diferenciación, fortaleciéndose, sin embargo, las hegemonías del saber biomédico sobre el pedagógico. Es un forcejeo que comienza con una disputa: establecer la enfermedad o patología, o la “educabilidad” del *idiotista*.

En Restrepo la función de mirada del educador en relación con el idiota estaba totalmente delimitada, no existía duda alguna de lo que debía hacer, aunque en ninguna parte se dijera cuáles métodos y técnicas utilizar para cumplir con su cometido: “[...] sólo debemos averiguar el *estado* que tiene el niño enfermo en cuanto á su educación, para deducir de allí, en las siguientes, el fin que deba proponerse el educador y las leyes que deba observar en cada caso especial” (Restrepo, 1914, 76). En otras palabras es *deducir* las posibilidades de educación del idiota y *observar* sus leyes biológicas y espirituales (de las facultades del alma). La mirada del maestro empieza a moldearse según los designios de la biomedicina. Es un moldeamiento sutil, puntual, sin mayores explicaciones o argumentaciones que las posibles interpretaciones de la palabra *observar*; observación que tendrá una importancia vital para la pedagogía activa (Cfr. Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997; Herrera, 1999; Pedraza, 1999) y la *pedagogía de anormales*.

## Educación o pedagogía de anormales en Colombia: Tomás Cadavid Restrepo<sup>16</sup>

Por Ordenanza 8 de 1920 la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José<sup>17</sup> cambia el *modelo* de corrección punitiva centrado en el castigo -valga decir: en lo penal- por un *modelo* que tomaba como referente primordial las conceptualizaciones sobre educación de anormales de Europa y Estados Unidos. Este viraje quedó registrado en el Informe que de la Casa de Menores se publicara en 1921, donde juegan un importante papel Tomás Cadavid Restrepo. ¿Puede decirse en forma sintética que es un cambio “*hacia una orientación más educativa que penal*”? Indagable y decible; pero sería una síntesis imprecisa, puesto que la educación o pedagogía de anormales estuvo efectivamente articulada con la biomedicina, la psiquiatría, la antropología criminal (criminología italiana y Europea), la psicología experimental, la pedagogía (tanto la Racional como la Activa de corte experimental) y la religión o “discurso eclesiástico”.

El viraje es significativo dentro del régimen de enunciación que cobijaba la Institución desde 1914 (el cual, según Cadavid Restrepo, era cercano a un “régimen militar”); pero, no lo entendemos como una transformación más humanista ni menos disciplinaria<sup>18</sup>. A lo que se asiste es a la invención y la intensificación de las prácticas de normalización, agenciamiento y disciplinamiento de la *infancia anormal* en Colombia, a partir de la apropiación y el funcionamiento de una práctica discursiva (con unas instituciones, unos sujetos, unos conceptos, unas tecnologías) que permitiría, por un lado, disminuir el problema de la degeneración de la raza en los “menores” (problema materializado en el incremento de los índices de criminalidad juvenil, preocupación del Estado explicitada en la Ley 98 de 1920, sobre creación de Casas de Corrección y Reforma de Menores, pero que data desde la década de 1890) y, por otro lado, instruir y enseñar para la producción y el trabajo a una cantidad considerable de *delincuentes* y *anormales* que se perfilaban como

---

<sup>16</sup> Medellín abril de 1892 –mayo 1952. educador, historiador, filólogo, parlamentario, académico. Miembro de la Academia Antioqueña de Historia y de la Academia de la Lengua. Fue Director de Educación de Antioquia. Diputado a la Asamblea y Representante. Prosista original, castizo, ameno, preciso, elegante, profundo. Ejerce la cátedra Bolivariana con su *Tríptico Bolivariano*, 1923; enseña pedagogía con su libro *Discolía de la pubertad*, 1924, donde hace un estudio científico y práctico de la delincuencia juvenil; ésta obra le ganó el honoris causa de la Universidad de Antioquia. Otros de sus libros son: *Dos biografías*, 1923; *Antioquia por Colombia*, 1925; *Etimologías médicas y glosario de ciencias naturales*, 1939.

<sup>17</sup> Fontidueño, Bello, Antioquia. Institución creada por Ordenanza número 5 de 1914 y desarrollada o reglamentada por las Ordenanzas números 55 de 1915 y 7 de 1916. Para ampliar ver: MARÍN CASTAÑO, Juan Antonio (1992) *Reconstrucción histórica de la escuela de trabajo San José 1914-1991*. Medellín, Fundación Universitaria Luis Amigo.

<sup>18</sup> Como intentaba hacer entender, por ejemplo, el secretario de gobierno de Antioquia Jesús M. Marulanda, el cual, citando al sociólogo Sr. Posada, Profesor de la Universidad de Oviedo, apunta que: “En mi concepto la pena es una forma de tutela social aplicable al delincuente [...] puede decirse que la administración de la pena, aun considerada como dirección de la Policía de Seguridad, por uno de sus propósitos, es en el fondo función de caridad jurídica, actividad de beneficencia, **que tiene que producirse con más humanidad**, con fe en la virtualidad del bien, tomando al delincuente, fuente de peligros sociales, como un desgraciado digno de la más exquisita atención moralizadora” (Cadavid y Velásquez 1921, 6. Negrilla fuera del texto)

“ciudadanos improductivos”, improducción que no podía pasar inadvertida en una República donde se tenía desconfianza en el individuo y el pueblo, y cuyo imperativo era el *progreso y lo moderno*.

La Casa de Menores -en sí misma- se convierte en un espacio sistemático de apropiación del discurso sobre educación de anormales en tanto que desde su *fundación* para la pedagogía de anormales en 1920 se planteaba que “[...] será dirigida siempre por pedagogos aventajados, los cuales procurarán darle, en cuanto sea posible, una organización semejante a la de las Escuelas de Anormales de Europa y Estados Unidos de Norte América” (Cadavid y Velásquez, 1921, 9). Esta posición coexistía con el hecho de entender la institución como un “taller de regeneración moral y material” (Ibíd., 9). Se quieren resaltar dos elementos importantes de mencionado viraje: Primero, apreciar cómo la noción *idiot*a se inscribe en un conjunto de relaciones más puntuales y diversas y, segundo, develar cómo funcionaba parte de la especificidad del discurso pedagógico sobre los niños anormales en Colombia.

### **Idiota y anormales: otras inscripciones**

Tomás Cadavid Restrepo retoma una noción claramente marcada del término *idiot*a. Es una de las mismas procedencias que establece para la noción *anormal*. Dicha procedencia es la siguiente: Alfred Binet y Th. Simon (1917). A pesar de apuntar la confusión que impera al momento de plantear, dentro del grupo de las “anormalidades intelectuales”, una definición precisa para la palabra *idiot*a, Cadavid es concreto y prefiere transcribir la suministrada por Binet y Simon, a saber:

Es idiota todo niño que no llega a comunicar por la palabra con sus semejantes, es decir, que no puede expresar verbalmente su pensamiento ni comprender el pensamiento verbalmente expresado por otros, siendo así que ni trastorno auditivo ni trastorno de los órganos fonéticos justifican esta pseudo-afasia, debida por completo a deficiencia intelectual. (Cadavid y Velásquez, 1921, 18)

El “niño idiota” es un “deficiente intelectual”, y para poder definirlo, adquiere vital relevancia el prescindir de una forma de comunicación oral con los demás, bien sea para la expresión o para la comprensión. Por la palabra serían identificados. Esta definición se ubica en el mismo terreno de lo planteado por J. E. D. Esquirol, el cual se percibe tanto en Enrique Cortés como en Martín Restrepo. El *idiot*a al estar incomunicado queda excluido de cualquier proceso correctivo y pedagógico. Así pues, “el idiota es anormal de hospicio [...]” (Ibíd., 19) y no un *anormal de escuela*. El *idiot*a es registrado a través de la observación para poder clasificarse y diferenciarse de las otras anormalidades intelectuales, a saber: *los imbéciles y los niños débiles intelectuales* (y en rigor, de las demás anormalidades, tanto las físicas como las morales y sensoriales). Identificarlo para ubicarlo en su *espacio de pertenencia*. Es pues cobijado por el rótulo “anormal”, pero el orden social lo ubica en otro lado, en un lugar de encierro dentro de los encierros. Idiota como anormal de no-escuela, de no-hospital, de no-correccional; ninguna de estas instituciones era su nuevo

espacio de existencia, de control o de re-socialización. El hospicio, el asilo o la asistencia psiquiátrica eran los límites asignados a su cuerpo y su alma. No escapaba a la normalización y el disciplinamiento, pero de los *arriérés* era el personaje que mejor se escabullía de las prácticas de enseñanza.

Don Tomás Cadavid asumía las siguientes definiciones sobre *anormal* (arriéré) de Binet y Simon, y de Blanco y Sánchez, noción que serviría como fundamento para la propuesta de *educación de anormales* implementada, principal, aunque no exclusivamente<sup>19</sup>, en la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José. Veamos:

Definición médica: “El lenguaje médico aplica el término de *anormal* a todo individuo que se aparta declaradamente de la *média* lo bastante como para constituir anomalía patológica.” Definición pedagógica: “Los niños anormales y atrasados son niños que no son admisibles en escuela ordinaria ni en hospital; parécenle a la escuela poco normales, no los halla el hospital bastante enfermos.” No me parece esta última definición muy filosófica por no ser causal, y es por lo tanto poco didáctica; más intensa y lógica encuentro la siguiente de D. Rufino Blanco y Sánchez: “Llámanse niños anormales los que tienen algún defecto en el cuerpo y en el alma” (Informe de 1921, 17)

Se puede apreciar cómo la biomedicina (mejor: el saber psiquiátrico) y la pedagogía comparten una noción que en sí misma –supuestamente– tendría un significado específico para cada saber: alejamiento sustancial de la norma, de lo regular, constituyendo *anomalía patológica*, y asociación con el *atraso*, el defecto, el aislamiento institucional. Sin embargo, ambas se focalizan en el cuerpo y en el alma, y se pueden entender desde un mismo punto de vista: son discursos que se fundamentan en la “anormalidad” como blanco primordial del poder delimitando lo considerado históricamente como “normal”, y posibilitando la invención y funcionamiento de técnicas, prácticas e instituciones de control, encierro, disciplinamiento y normalización de las “poblaciones”. En categorías de Foucault estaríamos hablando de una especie de *tecnología política del cuerpo “anormal”* que permite mostrar, desde otro saber o discurso, la existencia o funcionamiento de un biopoder y una biopolítica a partir del advenimiento de la *modernización* en Colombia.

Los límites conceptuales e institucionales del *idiot* son nuevamente modificados (confrontar con lo dicho en el apartado de Enrique Cortés y de Martín Restrepo), pero se aprecian continuidades. El *idiot* se inscribe en las clasificaciones de anormales, formando parte minúscula, punto o línea singular, trazo de un despliegue clasificatorio de anormalidades; pero el significado del

---

<sup>19</sup> También existieron otras instituciones en Colombia que implementaron, fragmentariamente, éste “modelo de educación de anormales”, tales como: Casa de Menores y Escuela de Trabajo Piedecuesta (Bucaramanga, Santander), Casa de Corrección y Escuela de Trabajo de Paiba (Cundinamarca), la Escuela Especial Rafael Uribe Uribe, las Escuelas Activas de El Bosque y Los Libertadores, Escuela Sanín Cano, el Instituto Médico Pedagógico, Escuela de Díscolos Tomás Cadavid Restrepo (Medellín, Antioquia), y en cierta medida, la Escuela de Ciegos y Sordomudos (Medellín), y la Escuela Jesús María de Monfort para ciegos y sordomudas (Bello), el Instituto Nacional de Ciegos y Sordomudos (Bogotá, Cundinamarca). Todas estas instituciones fueron fundadas entre las décadas de 1920 y 1940.

término es similar, análogo, parejo: es un enunciado que permanece. Entre Cortés, Restrepo y Cadavid las diferencias son sutiles y mínimas al nivel de la definición para *idiotista* o *idiotismo*. La semejanza es más profunda: en los tres el idiota es no educable, es incomunicado, se define por su falta de palabra o por el desarrollo estancado, la escuela no es su lugar institucional. A pesar de lo anterior, queda abierta la posibilidad de educación para el **imbécil**, quien es considerado en Restrepo como un grado del idiotismo y en Cadavid como una anomalía intelectual en sí misma (Cfr. Restrepo, 1914, 80; Cadavid y Velásquez, 1921, 19). Además, se amplía la asignación de causas para el idiotismo (cuatro orígenes: orgánico, ideativo, emotivo y sexual). “Como se ve, son múltiples las fuentes de degeneración, y muy perspicaz ha de ser el educador de anormales para saber en un caso concreto cuál es el origen de una anomalía determinada” (Cadavid y Velásquez, 1921, 18). De esa manera, los maestros de anormales tenían entre sus funciones la obligación de identificar las múltiples causas de las anomalías. Hablar con *conocimiento de causa* permitía justificar el tratamiento pedagógico desde el “legítimo” punto de vista otorgado por el método experimental de Claude Bernard (Saldarriaga, 2003, 70-71) avalado desde el positivismo evolucionista de Darwin y Spencer (Álvarez-Uría y Varela, 1991, 204-208). Observación y experimentación para especificar las causas, para observar las aptitudes y la conducta, para establecer el *método de enseñanza*.

En lo que respecta a las clasificaciones de anormales, la institución fue consciente de la proliferación e imprecisión de las diversas propuestas de la época. Así las cosas, nunca se apropió una manera única y universal para clasificar los *niños anormales* y, dentro de ellos, a los *idiotas*. En principio, se retomó la “división clásica” instaurada por el Dr. Ovidio Decroly, el cual consideraba que los anormales se dividían en sensoriales, motores, mentales y afectivos; dentro de la cual, los idiotas se incluían en los anormales mentales. Luego, se llegó incluso a establecer formas de clasificación *propias* para la institución. En un comunicado de Cadavid enviado a los *maestros de enseñanza teórica* de la Casa de Menores, se percibe otra clasificación: anormales físicos, intelectuales y morales (Cadavid y Velásquez, 1921, 14); donde los idiotas se clasifican dentro de las anomalías intelectuales ocupando un lugar minoritario. Entonces, se cuenta con clasificaciones sobre retrasados pedagógicos y morbosos (los inestables, los indisciplinados, los atrasados, entre otras), anomalías morales (los hiperesténicos, los hipoesténicos, los difíciles, y demás), estigmas físicos (las deformaciones craneanas, el mongolismo, la deformación de la oreja, entre otras), enfermedades infantiles (las poliurias infantiles, la enuresis nocturna, deformaciones en la cara, coto...). Tenemos pues que la importancia de las prácticas de clasificación queda efectivamente marcada cuando se afirma que “[...] Si no se clasifica no podrá nunca haber verdaderamente organización pedagógica.” (Ibíd., 24). En última instancia, el idiota tampoco será educado en la pedagogía de anormales siendo así su alejamiento eternamente reproducido en los terrenos del saber pedagógico. Representa, pues, la muestra fiel de un sujeto ubicado por fuera de los límites de un umbral de educabilidad

(Saldarriaga, 2003, 120) tanto en la pedagogía racional como en la experimental.

### **Régimen médico-pedagógico y Enseñanza especial.**

Desde la década de 1920, el modelo de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José se sustentaría en un “régimen clínico-pedagógico” (Cadavid y Velásquez, 1921, 9) o “régimen especial para anormales” (Ibíd., 10), desplazando el antiguo “régimen militar o penal” (Ibíd., 12). La asunción de este *régimen especial* implicó la apropiación de todo un conjunto de *tecnologías médico (psico) pedagógicas* que permitieron consolidar la institucionalización del discurso sobre la educación de anormales. A continuación se expondrán las principales tecnologías apropiadas y utilizadas para la educación de anormales en Colombia, las cuales se extenderían y aplicarían en otras instituciones similares a la Casa de Menores de Medellín (como la de Paiba, Cundinamarca y Piedecuesta, Santander).

Por *tecnologías médico (psico) pedagógicas* se entiende aquel conjunto de técnicas y prácticas dirigidas hacia el gobierno o agenciamiento de la “infancia anormal”, la cual pasó a ser objeto-blanco de una interdiscursividad específica, y, por tanto, se sumergió en un agrupamiento de prácticas encaminadas hacia la vigilancia y el escrutinio del alma, el cuerpo y la mente –por una parte- y hacia el control de sí mismo con fines progresistas, productivos, morales y de (re) socialización –por otra-. El tipo de gobierno desplegado con este “conjunto de técnicas” se encuentra incrustado en el funcionamiento de dos tecnologías: las de poder y las del sí mismo. Las primeras “determinan la conducta de los individuos, los someten a cierto tipos de fines o de dominación, y consisten en una objetivación del sujeto” (Foucault, 1991, 48), y las segundas “permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad” (Ibíd.). Entre estas *tecnologías* encontramos prácticas o técnicas de observación (escolar, psicológica, antropométrica y biomédica), de registro (fichas médico-pedagógicas, formularios de observación), de clasificación, de etiologización, de diagnóstico, de selección, de ubicación o localización de niños anormales, y procedimientos, métodos de *enseñanza especial*. Adelante hablaremos de tres tecnologías.

#### **1. Prácticas de Observación**

Fueron las primeras prácticas que funcionaron en la Casa de Menores. Para poner en marcha el *régimen médico pedagógico*, era necesario el conocimiento detallado de los menores recluidos o anormales. El conocimiento del anormal debía contemplar la evaluación, *grosso modo*, de lo físico, lo moral y lo intelectual (exigencia establecida también para las Escuelas Públicas:



observaciones escolares implementadas por el “médico escolar” con ayuda del maestro). “Las constantes observaciones médicas y pedagógicas son auxiliar poderoso en la importante obra de clasificación y de reforma” (Cadavid y Velásquez, *Ibíd.*, 7).

El trabajo de observación fue realizado tanto por el pedagogo y el médico como por los maestros de anormales. De hecho, era anhelo del mismo Cadavid que los maestros de la Casa de Menores se dedicaran al estudio y a la observación de los menores. “[...] Lo lógico –decía- es estudiar antes al niño en su cuerpo y en su alma para luego darle una orientación acorde con sus aptitudes” (*Ibíd.*, 11). La observación no se pensaba sin la experimentación. Y en la *formación de educadores para anormales* esta cuestión adquiría particular relevancia, en la medida que debían experimentar y observar a sus estudiantes, conocer las últimas formas de observación y clasificación pedagógica, biomédica, “criminológica” y psicológica, y, al mismo tiempo, tenían que enterarse de los novedosos métodos activos de enseñanza para anormales. Desde el inicio de la educación de anormales se le exigía al maestro de anormales augustas tareas: ser plural, dominar múltiples campos de saber, implementar técnicas que se le plantearon como propias, mirar desde lo biológico, lo intelectual y lo moral. El maestro de anormales emerge con funciones *modernas*. Binet y Simon dijeron:

Ni Pedagogía ni psicología teóricas darán al profesor de anormales el arte de educar a esos niños, si no agrega al sentido práctico del carácter de ellas, la costumbre de estudiar a cada uno en particular, la observación, que sabe adivinar hasta el alma, a través del velo de aptitudes y palabras, tras de las cuales se ocultan muchas veces esos escolares. La observación pedagógica y psicológica en una clase de anormales, debe ser práctica, metódica y precisa. (*Ibíd.*, 12).

Dentro de este régimen de enunciación, a los dos tipos de observaciones anotadas por Binet y Simon, se deberá agregar la *observación biomédica*: sobre los rasgos fisionómicos, el tamaño del cráneo, enfermedades comunes, etc. Tres modos de observar, cada uno entrecruzado con el otro. La hegemonía la tenía el saber biomédico y el criminológico, pero, sin la pedagogía y la psicología el proceso de observación de la *infancia anormal* quedaría fragmentado, desfasado y no cumpliría con los objetivos modernos socialmente asignados.

## **2. Fichas Médico-Pedagógicas o Formularios de Observación**

La Observación se registraba en unas fichas, cédulas o formularios que llenaban los maestros de anormales (de enseñanza práctica y teórica), el médico escolar y general, y el pedagogo especialista de la Casa. Las fichas no pertenecen exclusivamente a la educación de anormales y a las Casas de Menores, pues como “técnica” o “instrumento” se implementaron también en cárceles, hospitales, asilos, presidios, casas de refugio, hospicios, laboratorios, etc. Con las *fichas* se inaugura una forma sistemática de vigilancia sobre los sujetos, un modo de gestionar su cuerpo y su mente para encauzarlos hacia la producción y el trabajo, o hacia el control propio de los comportamientos

incorrectos (aquellos que atentan contra la sociedad), o hacia el alejamiento de los espacios sociales con la intención de prevenir el contagio masivo de la degeneración (práctica enmarcada en una *estrategia de profilaxis social*, que se plasmó en las diferentes campañas contra el alcoholismo, el chichismo, a favor de la higiene, partiendo de las fábricas, los talleres hasta llegar a las escuelas públicas con las cartillas y manuales de higiene escolar, Cfr. Calvo y Saade, 2002; Noguera, 2003).

La “Ficha de Registro” es uno de los instrumentos más efectivos diseñados en la modernidad para el agenciamiento, gobierno y producción de las subjetividades. Con el “Formulario” se sistematizaban las aptitudes del niño anormal: al sujeto en sí mismo. Era necesario mirarlo, conocerlo y escribirlo para controlar su “adecuada” orientación en los procesos de normalización. El método de enseñanza especial fundamentaba su propuesta de atención de acuerdo a la *ficha médico-pedagógica para anormales*. Las conductas, comportamientos, movimientos, palabras daban indicios sobre el método que debería ser implementado en la Casa de Menores, en las clases especiales o en las escuelas para anormales. A continuación se transcribe uno de los órdenes sobre el cual se basaba las observaciones, las cuales se registraban en mencionados formularios o fichas. Es menester apuntar que en dicha “Observación” y en el “Formulario” se cruzan conceptos de los saberes pedagógico, biomédico (psiquiátrico), criminológico, psicológico y eclesiástico. Todo lo cual nos debe poner a reflexionar sobre las distancias y cercanías que tiene con los métodos actuales de diagnóstico de los niños en las *Escuelas Especiales* y en las “escuelas integradoras”.

En cada observación se ha llevado un orden ascendente: nombre, edad, raza y procedencia del menor; antecedentes hereditarios directos y colaterales; los antecedentes personales se han dividido en fisiológicos, patológicos y pedagógicos; luego el temperamento, la inspección general, en la cual se hacen notar las principales **anomalías físicas y cuantos detalles sirvan para el conocimiento del individuo**; después el examen de los distintos aparatos; en seguida la exploración de las facultades psíquicas de orden inferior: atención, memoria sensitiva e intelectual, e imaginación; facultades superiores así: asociación de ideas, espíritu de comparación, de reflexión, poder de inducción y deducción, voluntad, etc. (1921, 15)

La información recolectada con el ejercicio de la mirada adquiría una forma particular. Un instrumento es anclado en la educación de anormales. El Formulario o Ficha es una técnica que delimita la manera en que el maestro miraba y organizaba los objetos del discurso pedagógico sobre anormales, además de ser una técnica de disciplinamiento y control de los sujetos. Estamos ubicados en las tecnologías de dominación para lo cual eran necesario las tecnologías del sí mismo.

### 3. Métodos de enseñanza especial o para anormales

El método de enseñanza para anormales se constituye en un nudo problemático y productivo de saber. Las funciones de mirada del maestro se articularían majestuosamente con la especificidad del método. No obstante, los procesos y prácticas de enseñanza estuvieron supeditados a la “moralización” y la “medicalización” de los sujetos anormales. El *poder moral* proyectó sus fuerzas hasta estos terrenos del saber pedagógico.

Cuanto a métodos de enseñanza, pένsumes, etc., -dice Tomás Cadavid Restrepo– hay que advertir que, como los atrasados son niños irregulares, no sería conducente que se fijara el límite de lo que deben aprender; en las Escuelas especiales **lo que interesa primordialmente es la formación moral antes que la instrucción**, y se debe dejar por lo tanto al maestro relativa libertad para que vea lo que sus alumnos pueden aprender y nó lo que él les deba enseñar. (1921, 29. Negrilla fuera del texto).

Además de haber estado reducidas y subordinadas al *aprender* del sujeto anormal, a la medicalización y a la moral católica, las prácticas de enseñanza de la educación de anormales estuvieron dirigidas hacia la enseñanza especial de la percepción de las sensaciones, de la inteligencia, la atención, la memoria, las nociones de tiempo, fuerza, espacio, los sentidos... Estas enseñanzas estuvieron fortalecidas por las clases de educación física, la gimnasia sueca, la gimnasia eurítmica, el trabajo manual, los talleres, los útiles, la maquinaria y las salidas de campo pedagógicamente reglamentadas. La estrategia de profilaxis, de normalización y de regeneración de la raza y la infancia hace presencia indiscutible al interior de la pedagogía de anormales, porque “es de esperarse que la *enseñanza especial* dará magníficos frutos, pues el tratamiento médico-pedagógico curará en absoluto o mejorará en gran parte las anomalías que se presenten en nuestras escuelas” (Ibíd., 36).

Una suerte de esperanza estaba depositada sobre este discurso: articularse con los demás saberes modernos y aunar esfuerzos para alcanzar el tan anhelado *progreso de la nación*. Digámoslo una vez más y de otra manera: ésta *pedagogía* fortaleció los procesos de dominación de los cuerpos y las mentes anormales, proyecto efectuado con anterioridad desde otros saberes durante el siglo XIX: la frenología, la psiquiatría, la craneometría, la biomedicina. La medicalización se acentúa en la pedagogía desde otro punto, sin lucha ni disputa, punto que permanecerá hasta los albores de nuestro presente en “educación especial”. A pesar de la flexibilidad que se tenía para poner en funcionamiento las prácticas de enseñanza para anormales, existía una *regla o ley fija* que encerraba todo el método de enseñanza: “*adaptar la educación a las condiciones especiales en que se halla el anormal*”. (Cadavid y Velásquez, 1921, 34). Para llevar a cabo esta adaptación se requería contar con una observación y clasificación lo más detallada posible. Por tanto la enseñanza especial quedaba anclada a estas prácticas.

Recapitulando, la observación, el formulario o ficha médico-pedagógica, y el conjunto de *métodos de enseñanza especial* se convirtieron prontamente en los

rasgos distintivos de la práctica pedagógica del maestro de anormales. La Casa de Menores adelantó un proceso de formación de estos maestros en el cual se abordaron unas temáticas de estudio que proporcionaron los insumos necesarios para poner en funcionamiento estas tecnologías. Tomás Cadavid apunta en el Informe que los maestros se reunían semanalmente con el Jefe del Establecimiento para abordar “puntos de Psicología escolar y de Pedagogía, procurando hacer las aplicaciones prácticas a los problemas de la Casa y seguir en las disertaciones un programa lógico y gradual. Se [estudiaron] con la mayor profundidad posible estos puntos: *Métodos, procedimientos y sistemas en general, educación de los sentidos o sensorial, temperamentos, castigos, intuición, anormales, su clasificación y educación, atrasados pedagógicos y morbosos, y herencia*” (1921,13). En todo caso, la mirada del maestro adquiere matices singulares que lo distancian de los maestros de escuela pública y los Normalistas. Observar atentamente cada dato exigido por la Ficha Médico Pedagógica y registrarlo para después establecer los primeros tratamientos médico-pedagógicos. La función primordial del maestro de anormales quedará enunciada: “[...] llevar luz a esas almas obscurecidas por la ignorancia y minadas quizás por una herencia de inmoralidad; hacer de niños desviados y de facultades degeneradas hombres aptos para la lucha [...]. El Maestro, mágico artista, ha menester con mayor razón que el divino Leonardo, tiempo, mucho tiempo, para pulir una y mil veces esa obra de belleza incomparable que se llama: tallar un alma” (Ibíd., 24).

### **CAPÍTULO 3**

#### **ENTRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL: ESTRATEGIA DE PROFILAXIS, HIGIENIZACIÓN Y REGENERACIÓN DE LA RAZA**

Este capítulo pretende mostrar como se establecieron prácticas, discursos, instrumentos, técnicas e instituciones que sirvieron como formas para el ejercicio del poder, las cuales tenían por objetivo el establecimiento y acondicionamiento de sujetos maleables, fuertes y sanos para producir, pero dóciles y sin criterio para opinar. Esto se vuelve realidad al develar y nombrar la estrategia de profilaxis como la condición de existencia del discurso pedagógico sobre los anormales que cobijaba a todos aquellos sujetos que se escapan a la “norma” y deben ser normalizados y preparados para la producción y el control. Esta estrategia se enmarca en la apropiación de los saberes modernos con sus conceptos y nociones biológicas, la problematización sobre la degeneración de la raza y la preocupación por la salud colectiva del Estado. Además, desde las fuentes documentales, la categoría de *estrategia de profilaxis social* (partiendo del análisis del campo documental) permite entrever y establecer el enunciado de la *prevención* como parte activa del dispositivo de higienización (Noguera, 2003).

#### **Los procesos de modernización y la apropiación de los saberes modernos**

Cuando se habla de “modernización” se hace necesario referenciar aquellos acontecimientos que son reconocidos como procesos de modernización en una sociedad. Según el historiador colombiano Jorge Orlando Melo (1985, 31)

se consideran como procesos de modernización los que conducen al establecimiento de una estructura económica con capacidad de acumulación constante [...] un estado con poder para intervenir en el manejo y orientación de la economía; a una estructura social relativamente móvil, con posibilidades de ascenso social, de iniciativa ocupacional y de desplazamientos geográficos para los individuos; a un sistema político participatorio y a un sistema cultural en el que las decisiones individuales estén orientadas por valores laicos. En general este proceso modernizador incluye el dominio creciente de una educación formal basada en la transmisión de tecnologías y conocimientos basados en la ciencia.

Estos cambios o transformaciones se realizan de manera general en el orden de lo político, lo cultural, lo social y lo económico, caracterizándose por tener un período de tiempo determinado y seguir un desarrollo lineal y coherente con otros acontecimientos de la época; pero puede desplegarse de cada uno otros elementos importantes para analizar y comprender la transición de un país a la “modernidad”. Europa es uno de los representantes de la modernización y gran parte de sus procesos son ejemplo a seguir por países de otras latitudes. Colombia no ha sido la excepción en este tema, pues también tiene en sus referentes para el proyecto modernizador los procesos señalados anteriormente desde un enfoque eurocéntrico.

Sin embargo, nuestro Estado no tiene un desarrollo lineal en dirección a la modernidad. Elementos como la economía, la industrialización, la escolarización y la urbanización, no son procesos que surgen de forma secuencial y ordenada y tampoco permiten establecer si nuestra sociedad realizó la marcha a una sociedad moderna “europeizada”. No obstante, se toman como referentes del proceso interno pues es muy difícil establecer en que momento, período o año específico Colombia se transformó en un estado moderno. A pesar de esto, es necesario determinar un período en el cual se presentan varios acontecimientos que permiten expresar que Colombia transitó por algunos procesos que lo llevaron a la modernización.

En Colombia, los elementos que hacen referencia a procesos de modernización pueden ser ubicados entre las últimas décadas del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, puesto que por esta época distintos grupos dirigentes comienzan a promulgar una serie de proyectos políticos —que si bien se llamaron *modernizadores* se debe a sus relaciones con el ámbito político, social, cultural y económico—, que iban desde desarrollar una economía capitalista y expandir la educación hasta el establecimiento de un régimen liberal. Estos proyectos fueron expresados con el objetivo de llevar el país por los caminos de la modernización. Se evidencia que esto no es sólo el proyecto de un grupo político burgués. Los ideales de progreso y modernización son un punto común de los distintos colectivos que en dichas décadas se presentan como dominantes, dirigentes y gobernantes.

Como se dijo antes, varios eran los acontecimientos que permitían saber si un Estado estaba transitando por los senderos de la modernidad, por ello, sólo se retoman algunos de los elementos que hacen parte de los procesos de modernización, elementos que atraviesan todos los espacios sociales, pues con ellos se sustentan gran parte de los procedimientos seguidos por instituciones, sujetos, prácticas y discursos en relación con la modernización y el progreso, entre estos se cuenta con la apropiación de los saberes modernos.

### **El legado de los saberes modernos**

A finales del siglo XIX y comienzos del XX, Colombia asiste a un acelerado proceso de construcción y consolidación como República. En su interior se efectúan reformas a todos los niveles (económico, político, social, cultural, educativo), y se respiraba en el ambiente un aire de trascendentales cambios. Cabe apuntar que en cada uno de estos espacios las transformaciones sucedidas resultaron determinantes para que se diera a buen término el tan anhelado *progreso*. No obstante, las reformas a nivel educativo tendrían su peso al ser un eje de articulación y convergencia de todas las demás reformas que hicieron su intervención en la construcción del proyecto de Nación, pues es en ella donde se gesta una condición para el desarrollo e institucionalización de la *educación de anormales*.

En este proceso juega un papel muy importante la apropiación de diferentes discursos y prácticas que lo soportan. Por esta razón la introducción de los

denominados “saberes modernos”<sup>20</sup> en el ámbito intelectual colombiano, en principio desde las llamadas ciencias experimentales y luego de los saberes sociales, produjo grandes cambios a nivel educativo. Estos saberes fueron tomados como base para la construcción del arsenal conceptual desde el cual se establecieron las nuevas políticas estatales para la realización del ideal político: *modernización y progreso*. Aunque, desde sus inicios la intelectualidad colombiana no tuvo una producción conceptual y académica propia,<sup>21</sup> el trabajo realizado sobre las experiencias externas permitió la propagación de ideas en el territorio, a tal punto que, se reorientaron y trajeron a la actualidad teorías y conceptos producidos en otra época, pero que apenas estaban siendo apropiados en nuestro territorio;<sup>22</sup> de igual forma, se extendió en gran parte de la nación colombiana, especialmente, en un sector de la población previamente seleccionado: la “élite” criolla, con el ánimo de formar los futuros gobernantes. Esta no fue una divulgación simplemente al nivel de conocimiento, puesto que se planteó como una estrategia política en provecho de los intereses de unos cuantos.

Los saberes “modernos” estaban cargados de un respaldo científico. Lo moderno<sup>23</sup> era lo científicamente válido, pues se trataba de un conjunto de saberes socialmente organizados en disciplinas específicas, que tenían un método *definido* que hacía de ellos y de sus discursos, argumentos demostrados para quien los llevara a la práctica. Saberes como la biología, psicología racional y experimental, la medicina, la fisiología experimental, la

---

<sup>20</sup> Ver en SAENZ OBREGON, SALDARRIAGA y OSPINA (1997) Vol. 2. p. 4. Los autores hacen referencia al “estudio de las transformaciones del saber y de la práctica pedagógica en Colombia desde comienzos de siglo hasta los años cincuenta [el cual] encuentra uno de sus ejes centrales en el análisis de una serie de apropiaciones selectivas y estratégicas de elementos de la pedagogía activa y de los saberes denominados *modernos*, es decir, la psicología científica, la medicina y la fisiología experimental, la psiquiatría, la administración científica, la sociología y la antropología”. Apropiaciones que permiten establecer no sólo la procedencia de los discursos de la época, sino que además permite establecer los cimientos discursivos sobre el discurso de la educación de anormales en Colombia, pues, no se trata de conocimientos reglados apartados, sino la configuración de una red de relaciones entre ellos, estableciendo las condiciones necesarias para elaboraciones conceptuales que serán veladas, quizá erróneamente por la utilización de dichos saberes.

<sup>21</sup> Esto se puede ver en los diferentes documentos consultados dentro del período en estudio, pues el debate que allí se realizaba era en torno a las investigaciones y temas de interés de comunidades académicas externas a la realidad del país. Es el caso del Médico José Rodríguez Piñeres, quien en su trabajo denominado “Contribución al estudio de las degeneraciones de la evolución –Idiotez–” para optar a su título de Doctor en Medicina y Cirugía, elaboró una escrito en el cual se retoman concepciones desde Esquirol hasta H. Dagonnet, pero no deja entrever una posición personal o la alusión a una problemática local que permita establecer la reflexión sobre el tema a nivel de nuestro local. (Rodríguez Piñeres, 1896)

<sup>22</sup> Para la época, además de la apropiación de los saberes, se reconstruyeron teorías y conceptos que ya habían sido de interés para otros intelectuales, especialmente en Europa, en particular en Francia, conceptos como raza, degeneración, herencia, atavismo, evolución, entre otros; fueron retomados, puestos a circular y a funcionar en los discursos estatales, escolares, culturales, familiares; sustentados a nivel discursivo y práctico desde la Biología y la Medicina.

<sup>23</sup> El término moderno se utilizaba “para legitimar como válidos, científicos y objetivos un conjunto de saberes y prácticas pedagógicas, psicológicas, paidológicas, higiénicas, biológicas, fisiológicas, médicas y eugenésicas”. Sáenz, Saldarriaga y Ospina, Op. Cit.: 7-8.

psiquiatría, la criminología y la pedagogía activa; iniciaron una gran carrera contra los males que aquejaban al pueblo, pues de un momento a otro se reveló a la vista de un selecto grupo la bascosidad con la que siempre habían vivido.

Mugre, polvo, malos olores, basuras, detritus y demás inmundicias han formado parte del paisaje y de la vida urbana. La ciudad colonial albergó, además de la población humana, una multitud de representantes del reino animal que iban desde caballos, burros, vacas, cerdos, perros, gallinas, cabras, hasta aquellos menos visibles pero más abundantes como pulgas, piojos, cucarachas y aun otros más definitivamente invisibles e inencontrables. Miles de bandos, pregones, decretos y demás medidas fueron expedidas para contener y evitar la proliferación de esta extensa fauna urbana y el consecuente desaseo de calles, plazas y viviendas; sin embargo, hacia finales del siglo XIX, pareciera que el paisaje urbano, con todos sus habitantes y desechos, se hubiese convertido en algo insoportable, particularmente para un sector de la élite en la que se cuentan varios médicos e higienistas (Noguera, 2003, 47).

Estos médicos, políticos, filántropos e higienistas son un primer producto del funcionamiento de estos saberes. Cada intelectual desde su especialidad se encargó de hacer visible esta “nueva” realidad ante los ojos modernos de la élite, los intelectuales, luego los niños, hombres y mujeres, la familia, el pueblo, la sociedad en su conjunto. Esta situación siempre había existido pero nunca había sido una molestia para sus moradores. El acceso al conocimiento es doloroso y ello fue experimentado por la sociedad en el período establecido para este estudio. Ya con los conocimientos necesarios a la mano, dados desde luego por la Biología y posteriormente por la medicina en sus diferentes subdivisiones, se acercan una oleada de cuidados excesivos del individuo, de la población y del país en general. Cada uno de estos saberes marca el camino hacia un problema denominado desde el saber científico como “biológico” que se decanta en “problema social”. Establecimiento de causas, conocimiento de los males, control y prevención, utilización de nuevos métodos, capacidad para el progreso, son algunos de los conceptos puestos en funcionamiento por parte de los saberes a través de los intelectuales.<sup>24</sup>

Estos nuevos conocimientos y prácticas, inauguran el sendero que configura la puesta en funcionamiento de una estrategia de “profilaxis social” interesante pero poco resaltada en la historia de medicalización<sup>25</sup> de nuestra sociedad. Estrategia que se presenta como paralela a la aparición del “aparato de medicalización colectiva”: el hospital. Éste lugar ya no es sólo el espacio para morir de los vagos, pobres y enfermos, sino también el lugar de curación y de estudio, experimentación y aprendizaje de las enfermedades.<sup>26</sup> Es un espacio que permite tener el control y la regulación de la salud y la enfermedad

---

<sup>24</sup> “[...] saberes modernos, atravesados por las nociones del pragmatismo norteamericano - utilidad y la aplicabilidad para la vida material y social del hombre-, constituye también una ruptura con el pasado o, mejor dicho, con la imagen que se construyó de éste. Los saberes clásicos, basados en el discurso filosófico, no tenían para los nuevos intelectuales ninguna utilidad para la vida real y cotidiana de los seres humanos, que ahora se consideraban organismos biológicos en lucha con el medio e inmersos en la actividad adaptativa, motor de su evolución, del bienestar común y del progreso económico”. Sáenz, Saldarriaga y Ospina, (1997), pp. 8.



garantizando con ello la conservación de la población. La profilaxis social, se intrinca en un conjunto de relaciones que hacen referencia al establecimiento de discursos políticos, expresión de posiciones sociales y pautas para defensa, conservación y vigilancia de condiciones tanto internas como externas del organismo social<sup>27</sup> en su conjunto, partiendo específicamente de la sociedad y su estado de descomposición, siguiendo el proceso hasta llegar al individuo, e indiscutiblemente a la inversa: del individuo hacia la sociedad.

En este proceso de identificación de causas, la *profilaxis* se hace más evidente al tener bajo su cargo la organización y administración de una serie de prácticas y técnicas necesarias en la tarea de prevenir y proteger la población: preocupación por la salud, preservación de las enfermedades, limpieza del cuerpo, distribución de vacunas, inoculación, paliativos, establecimiento de cuarentenas, entre otras; las cuales se constituyen en parte de las tácticas utilizadas para la ejecución de un plan abierto y plural, que tiene como una de sus funciones el mejoramiento de la salud colectiva, sin dejar lado la salud privada. Se establece así, la “salud pública” como prioridad y, a su lado, el concepto “higiene” como asunto central. La higiene hace su aparición como discurso institucional desde la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia<sup>28</sup> y, en tanto es un elemento del campo de la biomedicina, fue considerada como una de sus subdivisiones, llamada medicina social –o en términos de Foucault medicina del Estado–, cuyo objetivo es la *prevención* de enfermedades a través de la higiene pública.

Tener como prioridad la salud pública y hacer uso de la higiene para realizar una serie de transformaciones, permite que se instalen en el panorama no sólo discursos, también posibilita el establecimiento de otro rol al sujeto que se emplaza con esa práctica discursiva: “el médico”. Éste no sólo tiene la función de estudiar, aprender y experimentar con la “enfermedad”. A estos *oficios* se asocia otro más: el médico tiene que educar en materia de prácticas higiénicas a la sociedad.<sup>29</sup>

Con el establecimiento de los discursos sobre la higiene se pone en relieve hacer de la *prevención* una realidad, de los cuidados del individuo y de la sociedad su prioridad, evitando los lugares de esparcimiento de los males o los

---

<sup>25</sup> Para ampliar sobre este concepto remitirse al Capítulo 5: Medicalización de la pedagogía de anormales, infancia anormal y médico escolar en Colombia, 1920-1940

<sup>26</sup> MÁRQUEZ, Jorge, “Pasterianismo y medicalización urbana: el caso de Medellín”, En: *Revista de Extensión cultural de la Universidad Nacional de Colombia*, No. 34-35, Medellín, 1995, pp, 105-122.

<sup>27</sup> Concepto retomado de la biología aplicado la sociedad como metáfora, cuya principal ingerencia fue efectuada por August Comte.

<sup>28</sup> SOTOMAYOR, Hugo. Los primeros años de la cátedra de Higiene en la Facultad de Medicina de la universidad Nacional de Colombia. En: RESTREPO ZEA Estela (comp.). Escuelas de Medicina. La universidad Nacional de Colombia en el siglo XIX. Documentos para su historia. Facultad de Ciencias Humanas. Colección CES. Bogotá. 2004. 43-56

<sup>29</sup> Véase los trabajos de Noguera (2003), Sáenz, et al., (1997), Márquez (1995), Vigarello (1991).

llamados “focos de infección”<sup>30</sup>, castigar con severidad aquellos que impidan las labores de cuidado. Por una necesidad de protección excesiva se introduce el poder de control, prevención, limpieza y vigilancia en el cuerpo social, se despliega en todo su esplendor la *profilaxis social*.

Es pues con la apropiación de los saberes “modernos”, en particular aquellos denominados experimentales —Biología, fisiología, medicina, psicología, psiquiatría, administración científica— que se obtienen las bases de todos los procesos hacia los ideales de progreso, felicidad colectiva y establecimiento de una mejor raza. Así como había claro un pensamiento de desarrollo económico y cultural, se tenía muy presente la necesidad de contar con una raza fuerte y sana, es por ello que se dirigen los esfuerzos hacia la defensa y fortalecimiento de la raza y particularmente desde *la infancia*. La biología aplicada a este fin<sup>31</sup>, se constituye en piedra angular de todos los intentos eugenésicos. Desde luego, la formación del hombre se instala en las propuestas de su defensa, cuidado, vigilancia y conservación, sin tener otro horizonte que su fortalecimiento; esto trae consigo un sinnúmero de proyectos alrededor de su proceso formativo, donde los grandes protagonistas se encuentran en la filiación entre *educación e higiene*.

El proceso de modernización demandaba un gran cuidado de aspectos tales como: las condiciones de vida, la indumentaria, los espacios habitados, los grupos de personas a quien se frecuenta, el aseo del cuerpo, en fin, varios atributos de la vida cotidiana que llamaron la atención de los reformadores y se convirtieron en dolor de cabeza para los habitantes. Pero, es de anotar que tal cuidado y especial interés en lo que se ve, hace más susceptibles los espacios, prácticas y discursos que eran objeto de administración de la higiene, pues se establece sobre ellos el ejercicio del poder y del saber biomédico como única fuente de reconocida y probada verdad (científica experimental), poder/saber que no sólo ejerce control, sino que lo obliga a localizarse en un lugar específico de la red de medicalización de la sociedad colombiana, donde lo alcanza la *prevención* que se prepara y dispone para ellos.

### **Los conceptos estrategia y profilaxis: su definición**

Hasta el momento se han mencionado las palabras “estrategia” y “profilaxis”, pero aún no han sido dotadas de un significado, y que para efectos de comprensión necesitan ser explicadas en amplitud.

---

<sup>30</sup> Calvo, Óscar y Saade, Marta, *La ciudad en cuarentena: Chicha, patología social y profilaxis*. Ministerio de Cultura, Departamento de Cundinamarca, 2002. pp 205.

<sup>31</sup> Expresada en su gran mayoría por los discursos y teorías eugenésicos elaborados y puestos en marcha en la época, los cuales tenía por objetivo la aplicación de las leyes biológicas de la herencia al perfeccionamiento de la especie humana. Estos discursos alentaron muchas de las propuestas de regeneración de la raza en las décadas de 1920 y 1930, como alternativas para el fortalecimiento físico, moral e intelectual de la población, ante las grandes cantidades de enfermedades y aspectos degenerados que se observaban principalmente en la población más pobre del país.

El concepto *estrategia* tiene varias acepciones. Primero “[...] [Es el] arte de emplear todos los elementos del poder de una nación o de varias naciones para lograr los objetivos de ésta o bien de una alianza de países en tiempos de paz o de guerra. Dícese también del arte del mando militar durante el combate. [...] La estrategia implica la utilización y profunda integración del poder económico, político, cultural, social, moral, espiritual y psicológico. [...] La estrategia sólo puede ser establecida una vez que se hayan determinado los objetivos a alcanzar. Los objetivos nacionales y el poder nacional son así los elementos esenciales de la estrategia nacional. Una vez que los objetivos nacionales han sido fijados, todos los aspectos de los problemas con los que se enfrenta la nación deben ser analizados con profundidad, tras lo cual se realizarán evaluaciones precisas del carácter, magnitud y posibilidades de los distintos elementos de los que dispone el poder nacional. Es entonces cuando se estiman las posibles líneas de acción, que utilizan los elementos del poder nacional en distintas combinaciones, para desarrollar la mejor estrategia nacional posible, tomando en consideración la oposición que puede encontrarse a medida que vaya desarrollándose la estrategia”.<sup>32</sup>

Segundo, se refiere a “teorías o temas generados de un saber específico, a partir de ciertos grupos de objetos, de ciertas organizaciones conceptuales y de ciertos tipos de enunciación [...] (Foucault citado por Zuluaga, 1987, 48). Por otro lado, Zuluaga (1999, 141) define por estrategia: “en sentido amplio, debe entenderse, en este orden de ideas, las determinaciones de poder y saber que actúan en un campo complejo y heterogéneo de fuerzas diseminadas en las prácticas sociales (incluyendo entre estas las prácticas discursivas); tales determinaciones requieren para su despliegue de una red de instituciones, sujetos y discursos (saberes), atravesados por sus fines o delimitados para sus fines, para inducir mecanismos estables de dominación en el conjunto de las fuerzas”.

Tercero: “La *estrategia* se dibuja a partir de las tácticas como un movimiento, como una dirección que toma una determinada relación de fuerzas y que es anónima. No debería pensarse en la estrategia como el plan trazado por un comando en jefe, esta visión redundante en lo que se ha dado en llamar “visión conspirativa de la Historia”. No es que no haya comandos en jefe, gerencia, metas estratégicas y otras formas de intentar conducir procesos sociales. Lo que ocurre es que cualquier trazado estratégico de objetivos, sufre modificaciones constantes a partir de su implementación práctica”. (Murillo, 1997, 76).

El concepto/herramienta *estrategia* es desarrollado por Michel Foucault y puesto a funcionar como parte constitutiva del dispositivo<sup>33</sup>, estableciendo las distintas relaciones de poder que le son inherentes, es por ello que obedece a:

---

<sup>32</sup> Diccionario de la Real Academia Española, 2003. pp. 522.

<sup>33</sup> Foucault define el dispositivo como “conjunto decididamente heterogéneo, que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas; en resumen: los elementos del dispositivo pertenecen tanto a lo dicho como a lo

[...] unas disposiciones, a unas maniobras, a unas tácticas, a unas técnicas, a unos funcionamientos; que se descifre en él una red de relaciones siempre tensas, siempre en actividad más que un privilegio que se podría detentar; que se le dé como modelo la batalla perpetua más que el contrato que opera una cesión o la conquista que se apodera de un territorio. [...] Este poder se ejerce más que se posee, que no es el "privilegio" adquirido o conservado de la clase dominante, sino el efecto de conjunto de sus posiciones estratégicas, efecto que manifiesta y a veces acompaña la posición de aquellos que son dominados. (Foucault, 2001, 33)

Si nos detenemos en cada definición del concepto “estrategia”, vemos que existen elementos comunes, palabras como *poder*, *elementos*, *objetivos*, *poder económico*, *político*, *cultural*, *social*, *moral*, *tácticas*, *objetos*, *discursos*, *relaciones de fuerza*, *sujetos*, *instituciones*; aparecen constantes y expresándose como partes de la estrategia, como elementos que la constituyen, como objetos a los que la estrategia se dirige, que dependen de su existencia para que la estrategia exista, la existencia de cada uno de ellos está supedita a la existencia de la estrategia.

Con estos acercamientos a lo que significa el concepto “*estrategia*”, se puede establecer una relación íntima con el poder y éste a su vez establece con otras relaciones que se plantean como relaciones de fuerza (entre sujetos, discursos, instituciones); estas relaciones son “actos y voluntades intangibles, espectrales que circulan y se exteriorizan en el individuo y la sociedad” (Ceballos, 2000, 11). La estrategia se piensa en términos de un objetivo a alcanzar, y es muy clara la definición al explicar que no hay estrategia si antes no se tiene previsto un objetivo a alcanzar. Foucault dice que el poder es “[...] una vasta tecnología que atraviesa el conjunto de relaciones sociales; una maquinaria que produce efectos de dominación a partir de un cierto tipo peculiar de estrategias y tácticas específicas”. (Foucault, 1980, 144). De acuerdo a esta definición, siempre que existe una *estrategia* en ella funcionará un *poder* en forma de *tecnología* que puede ser exteriorizada en gestos, prácticas, efectos, sin embargo, aunque el poder esté allí no está en manos de alguien que lo ejecute, ya sea un individuo o una institución.

---

no dicho. El dispositivo es la red que puede establecerse entre estos elementos”. (Foucault citado por Murillo, 1997, 79). Por otro lado, podemos profundizar en otros dispositivos que permiten ampliar nuestra visión, Julia Varela hace referencia al dispositivo de feminización (1997, 88) y describe los elementos que Foucault retoma para plantear el dispositivo de sexualidad: “El concepto de *dispositivo de sexualidad* le permitió desprenderse de una representación exclusivamente negativa del poder, para adoptar la forma de un modelo estratégico que reenvía a las relaciones de fuerza, a los enfrentamientos incesantes que atraviesan el cuerpo social, relaciones de poder que son inestables, locales y heterogéneas, que provocan constantemente resistencias, y que forman una red que atraviesa los aparatos y las instituciones, las estratificaciones sociales y los propios individuos. En el caso concreto del sexo, y de los discursos de verdad que giran en torno a él, se planteó qué tipos de discursos aparecen históricamente, sobre qué espacios concretos se focalizan (el cuerpo femenino, la precocidad infantil, la regulación de los nacimientos, la especificación de las perversiones), a qué relaciones de poder sirven de soporte, qué resistencias producen y, cómo en virtud de éstas, se van modificando, reforzando unas veces, debilitando otras, o invistiéndose en otra parte, desplazándose. En suma, explica cómo se constituyó *el dispositivo de sexualidad*.” (Varela, 1997, 75)

Por otra parte, el concepto “profilaxis” significa “prevenir, prevención”. Son varias las acepciones a las que puede hacer referencia este término dentro de las ciencias médicas. “[...] (del griego *prophylaxis*, de *prophylassein*, preservar) F. Estudio de las condiciones y de las precauciones propias para evitar enfermedades”. (Dabout, 1947). También se conoce como “[...] **Medicina profiláctica o Medicina Preventiva**. Está conformada por todas aquellas acciones de salud que tienen como objetivo prevenir la aparición de una enfermedad o estado “anormal” en el organismo.” Una tercera acepción hace referencia al término como [...] **Profilaxis antimicrobiana**. Se refiere al uso de “antimicrobianos”, es decir, medicamentos que producen la muerte o disminución del crecimiento de las bacterias, antes de que aparezca una infección causada por dichas bacterias”. (Wikipedia, 2001).

Según la época y los conocimientos que en ella se tenga, el concepto “*profilaxis*” tiene por objetivo “impedir la propagación de la enfermedad”, tal objetivo/función tiene su base en el “interés en la salud pública y [...] el porvenir del Estado” (Restrepo, 1889, 8-10), evitando por todos los medios posibles la transmisión de enfermedades, inicialmente aquellas que provienen de la herencia y, luego, aquellas producidas por factores externos.

Bien pareciera por todo lo anterior que el concepto “profilaxis” se encuentra cargado de un gran contenido médico-social, que lo hace parte de un arsenal tecnológico-teórico-práctico para el ejercicio directo sobre la población; palabras como *prevenir, evitar, salud, precaución, enfermedad, transmisión, salud pública, propagación, herencia* resultan ser empleadas para nombrar una necesidad de cuidado y control sobre algunas circunstancias que pueden ser nocivas para la salud individual o colectiva. De aquí se deduce que, si bien el concepto **profilaxis** hace referencia a *lo biológico* en la mayoría de las descripciones anotadas anteriormente, también se puede encontrar en el orden de lo moral, cultural, intelectual e ideológico.

### **Estrategia de profilaxis social: el poder como gobierno y control**

Para dar una definición precisa de lo que significa la *estrategia de profilaxis* hay que tener en cuenta cuales son los elementos que intervienen en ella y cuales son los elementos de los que toma distancia. Ya en el apartado anterior se hizo referencia al significado de los conceptos “*estrategia*” y “*profilaxis*”.

Como su nombre lo indica o sugiere, la estrategia de profilaxis tiene por objeto central prevenir las enfermedades orgánicas, sociales e intelectuales; pero éste objeto no puede aparecer en escena si no se encuentra unido a otro objeto como es la *salud*. Ciertamente, no se piensa aquí en la enfermedad y la salud sólo como experiencia individual, ya se han convertido en experiencias colectivas (Faure, 1999, 1), pues no se trata de prácticas de curación —que se dan a nivel del paciente y el médico— sino de ampliación del enfoque hacia la *prevención* de la enfermedad en general. Este cambio amplía el espacio de acción para un sujeto en especial —el médico— quien se establece como el

segundo elemento de la estrategia, y es la incorporación de la figura del médico como autoridad que dirige y ejecuta prácticas, técnicas y tácticas de las cuales está compuesta la estrategia.

Por otro lado, se deja entrever otro elemento que permitirá comprender la *estrategia de profilaxis* y tiene que ver con los sujetos a quienes se dirige. Son estos un grupo confuso de sujetos llamados “*anormales*”. Este gran grupo no se remite solamente a personas afectadas por problemas físicos o psíquicos, sino también aquellas víctimas de una economía con grandes dificultades —vagos, delincuentes, niños abandonados—. Elementos como estos hacen parte de la estrategia que se articuló en el interior de uno de los dispositivos más enraizados en Colombia: el dispositivo de higienización.

La *estrategia de profilaxis* no es un mapa de ruta, no es un plan estático y rígido para llegar a una meta, no debe pensarse en la estrategia como el plan trazado por un comando en jefe (Murillo, 1997, 76) para llegar a sus fines. Las estrategias son móviles y sufren modificaciones constantes cuando son puestas en práctica, están sujetas a múltiples revoluciones que dependen de hacia donde se establezca su dirección.

Ya con estos elementos podemos inicialmente definir la *estrategia de profilaxis* como un mecanismo y un espacio amplio donde se encuentran dispuestos de tal manera que confluyan las relaciones de fuerza, relaciones de poder y de saber en torno a la *prevención, protección, vigilancia y control de las enfermedades y los estados anormales*, que desde el saber biomédico se toman la autoridad para designar en el ámbito político, social, económico y cultural un conjunto de prácticas, técnicas, relaciones y funciones dirigidas a establecer a gran escala el control (poder) sobre todos los escenarios y participantes de la sociedad.

El control social que se ejerce a través de la estrategia de profilaxis crea al interior de la sociedad “una compleja red de relaciones sociales en donde las instituciones se dedican a modelar las conductas de los hijos, los educandos, los presos, los enfermos, los trabajadores, etc.; se trata de que el gobierno impere en toda la sociedad, determinando con ello cualquier posibilidad de actuación de los individuos” (Ceballos, 2000, 43). A este control social se añade otro elemento que hace parte de otra forma del ejercicio del poder, llamado por Foucault como biopoder o biopolítica, que se enmarca en las formas del poder como tecnología, es decir, como maquina que produce efectos de dominación de los cuerpos y las almas (Ceballos, 2000, 35). Su objetivo primordial es la gestión y control de la vida de grandes masas poblacionales en extensos espacios abiertos. (Noguera, 2003, 109).

Estas bases expresan en la *estrategia de profilaxis* un mecanismo de control, exclusión, normalización y represión de las conductas individuales, donde entran en juego instrumentos como la clasificación, aparatos de la vigilancia, la medicalización, el proceso de educación. En estas formas la estrategia “alcanza y penetra los cuerpos y las almas de los individuos, insertándose y

determinando sus gestos y actitudes, su discurso y su vida cotidiana” (Ceballos, 2000, 46). La *estrategia de profilaxis* se presenta como un medio para que se expresen los diferentes poderes que en la sociedad convergen. Es por ello que la estrategia se instala en el cuerpo —social e individual (orgánico)— como su campo de ejercicio y dispone sobre él lo que Foucault a denominado biopoder.

El bio-poder se centra sobre el cuerpo, ya no como medio de reproducción humana, sino como objeto a ser manipulado. Una nueva ciencia, o más exactamente una tecnología del cuerpo como objeto de poder, se forma gradualmente en localizaciones dispares y periféricas. Poder disciplinario [...] la meta básica del poder disciplinario [...] producir un ser humano que pudiese ser tratado como un “cuerpo dócil”. Este “cuerpo dócil” tenía que ser un cuerpo productivo. (Dreyfus, 2001, 164)

Para obtener este cuerpo dócil y productivo y para que este tipo de disciplina tenga su desarrollo y perfeccionamiento existen los dispositivos como el taller, las prisiones, los hospitales, las escuelas. Cada sitio tiene como objetivo el aumento de la docilidad y la utilidad de las personas y la población en general. Es así como la población sobre la cual se aplica más este poder disciplinario son las clases obreras, los proletarios y los excluidos, quienes históricamente han sido objeto de varias iniciativas de *gobierno y agenciamiento*, pues a través de estas políticas los individuos han sido sujetos, utilizados, transformados y mejorados. Esta forma de gobierno y control de la sociedad (biopolítica) sobre las poblaciones no opera únicamente por la conciencia o por la ideología, se inserta y ejerce su poder directamente sobre el cuerpo y con el cuerpo. Pensada para una sociedad capitalista que centra su atención en lo biológico, lo corporal antes que todo. El cuerpo es una realidad biopolítica la medicina es una estrategia biopolítica.<sup>34</sup>

Ya hemos visto como puede ser definida la estrategia de profilaxis. Es parte importante en la forma de gobernar las sociedades, se perfila en ella estructuras que le permite al Estado crear para el buen desarrollo de la sociedad organismos productivos que respondan a las demandas del progreso y a las solicitudes constantes surge como interrogantes que le competen directamente a la puesta en práctica de la estrategia, ¿cómo se vuelve la prevención y el control —bases de la estrategia de profilaxis— una necesidad para la sociedad colombiana a finales del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX? ¿Qué razones históricas han construido la estrategia de profilaxis? ¿Cómo se hace evidente la puesta en marcha de una estrategia centrada en la prevención y control?.

Foucault nos recuerda que históricamente se han construido conceptos en relación con ciertas técnicas y dispositivos tales como: la familia, la escuela, la fábrica, el hospital, la cárcel y el manicomio, entre otros. De estos dispositivos se extraen conceptos que toman funciones de demarcación social, pues permiten establecer líneas divisorias al interior de las relaciones sociales, este

---

<sup>34</sup> FOUCAULT, Michel, "Historia de la medicalización", en, *Educación Médica y Salud*, Vo1.11, No.1, O.P.S., (1977), p.38

es el caso de los “anormales” y a través de la estrategia se establece el mecanismo que dio la movilidad para visualizar en todos los espacios tal división. Se puede apreciar que no es difícil ver como se unen en la estrategia de profilaxis los elementos que la conforman: *prevención, curación, poder, biopoder, producción, vigilancia, fiscalización, control y disciplina*; pues todos se articulan y despliegan distintos tipos de prácticas para el establecimiento, por un lado, de una sociedad productora y capitalista y, por otro, la apropiación de la propuesta cultural europea. Es por ello que, para lograr este fin, “para administrar, conservar y hacer crecer el cuerpo social en forma eficiente y disciplinada se requiere de la ley, de la vigilancia, de la prohibición y de la represión [...] (Ceballos, 2000, 59) como prácticas constantes en el proceso de medicalización de la sociedad colombiana de finales del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX.

### **El curso de la estrategia: la prevención y el control**

El siglo XIX ha sido una de las épocas más interesantes para los intelectuales colombianos por todos los cambios acaecidos, transformaciones que han quedado registradas en el “cuerpo social” como huellas de sus procesos de industrialización, desarrollo económico, científico, cultural, educativo y social, e impregnan el ambiente con un sinnúmero de situaciones que permiten resaltar las singularidades que hacen de esta época y sus manifestaciones los escenarios propios de la estrategia de profilaxis. De igual modo, aparecen en las primeras décadas del siglo XX huellas que se pueden apreciar en la avalancha de saberes que fueron incorporados en todos los espacios. Prestamos especial interés a aquellos saberes que se concentraron en el estudio del hombre colombiano y sus relaciones con otros y con el entorno.

Entre las décadas de 1900 y 1920–1930, la intelectualidad colombiana desarrolló diversos trabajos orientados hacia el estudio del hombre, su medio y su relación con la sociedad. Estos estudios fueron realizados desde disciplinas y saberes como la medicina, la higiene, la psicología experimental, la estadística, la criminología, la pedagogía, entre otros; trabajos e investigaciones en las que se apoyó el Estado para establecer la *condición real* en la que se encontraba la raza colombiana, cuáles eran los estados de salud o enfermedad, su condición moral y sus capacidades físicas.

También por esta época, se resaltan diversos debates que involucraron al hombre como tema central, su formación física, moral e intelectual y dieron las bases para el conjunto de reformas que eventualmente serán decantadas en prácticas de una estrategia inscrita en el dispositivo de higienización. El dispositivo de higienización propuesto por Carlos Noguera (2003) es pensado desde el problema de la higiene como una nueva rama de la biomedicina y como una vía para responder no sólo a los problemas de salud, sino como una técnica de control de la población.

La idea de pensar el problema de la higiene a comienzos de siglo como un "dispositivo", sugiere que las medidas higiénicas implementadas por la época constituyeron una red de discursos y prácticas que se fueron tejiendo sobre la



población, principalmente la población más pobre, y en particular la niñez, con el propósito, antes que del mejoramiento de las condiciones de vida, de su control y gobierno. Dicho en otras palabras, pensar la higiene como dispositivo implica reconocerle un papel más allá (o más acá) de la obvia necesidad que tendría toda sociedad de preservar y promover la salud de la población. Implica, entonces, dos presupuestos generales: en primer lugar, el reconocimiento de la aparición de la preocupación por el cuerpo y la salud de la población como un problema propio del siglo XX en nuestro país; en segundo lugar, el análisis de tal preocupación como un problema propiamente político, es decir, como un problema para el control y gobierno de la población. (Noguera, 2003, 123).

A partir de allí se establecen inicialmente una de las principales preocupaciones de los reformadores en los siglos XIX y XX que giraron alrededor de las condiciones de salud de moradores de varias de las regiones importantes para la economía del país<sup>35</sup>. En este proceso, los médicos se presentaron como los poseedores de una poderosa alternativa para la ciudad, su espacio, su población. “Una medicina social, urbana, capturó y produjo un sólido discurso que parcialmente se legitimó por su carácter científico, moralizador y redentor” (Calvo, y Saade, 2002). Aparece así, la preocupación por la salud pública, por las condiciones sanitarias en las que crece el futuro de la Nación: la infancia y la juventud. Este fenómeno ya era realidad en occidente desde el siglo XVIII con la aparición de las “[...] primeras instituciones públicas permanentes que tienen por vocación interesarse por la salud de la población: primero en Alemania, donde se forjan los conceptos de “Policía médica” y de “medicina social”; luego en Francia, con la creación en 1777 de un cuerpo médico encargado de la vigilancia de epidemias, la sociedad real de medicina [...]”. (Pinell, 1996, 1). Esta preocupación por la población estaba obligadamente relacionada con la modernización del Estado como condición para su fortalecimiento, el control sobre la intervención de la salud se hizo presente al proponer al médico como único poseedor de los conocimientos para mantenerla como un criterio que demarcara la consecución del progreso y la modernización.

En el dispositivo de higienización, y especialmente en la implementación de la estrategia de profilaxis social, una de las principales disciplinas utilizadas para establecer las características de la población y nombrarla como tal fue la “estadística”. A través de sus métodos se establecieron estadísticas de nacimiento, mortalidad, número de personas por familia, modos de alimentación, condiciones de vida, entre otros; información que permitiría a los reformadores realizar un censo e iniciar las acciones pertinentes. Estas prácticas estadísticas dieron la posibilidad de establecer las condiciones de salud y enfermedad en las que se encontraba la población y su eventual manejo.

---

<sup>35</sup> Trabajos como los de Restrepo (2004) Noguera (2003), Quiceno (2003), Calvo y Saade (2002), Sáenz et al (1997), Pedraza (1999) y Márquez (1995), entre otros, hacen referencia a los centros urbanos que se convierten en referencia exigida cuando se habla de procesos de industrialización y desarrollo económico en Colombia, así como procesos de medicalización e higienización y, para este caso, podríamos adicionar lo relacionado con la estrategia de profilaxis

El grupo de intelectuales que colaboraron en las actividades de protección y control participaron en los diversos debates que se generaron a finales del siglo XIX y primeras décadas del XX, principalmente el debate dado sobre la *degeneración de la raza*, en el cual se generaron intervenciones directas de la medicina y la higiene que hicieron una contribución a la constitución de discurso sobre lo moderno en Colombia, tales contribuciones se dieron en general al desarrollo industrial y desarrollo de la civilización y de manera particular al desarrollo de la educación.

Inicialmente fueron llevados a la práctica procedimientos del saber biomédico que permiten delimitar la exterioridad de la *estrategia profiláctica*, estos se visualizan en las diferentes soluciones dadas a los debates sobre la degeneración de la raza. En la discusión sobre la degeneración de la raza y aquellas que le siguieron son puertas que permiten ver referencias directas a la apropiación de discursos que tenían por objeto central el hombre y su domesticación.

### **La polémica sobre la degeneración de la raza**

El hombre como tema central de las discusiones intelectuales de la época se despliega en todo su esplendor en los debates que se dieron en Colombia alrededor de la condición de degeneración de la raza; el médico, psiquiatra y senador conservador Miguel Jiménez López, en su ponencia presentada en el Tercer Congreso Nacional de Médicos realizado en Cartagena en 1918 plantearía la existencia de una degeneración colectiva de los colombianos en el plano de lo físico, moral y psíquico, que evidenciaba cada día la decadencia del pueblo colombiano en el incremento de los índices de criminalidad, locura y violencia. Añadía a esto que las causas por las cuales se generaba tal problema inicialmente procedían de la herencia, el alcoholismo y la mala alimentación, al lado de las enfermedades venéreas como la sífilis que por la época era un flagelo para la sociedad. Otra de las causas que pone de manifiesto el Jiménez López, hace referencia a la educación, pues ésta se presentaba como incompleta al poner su atención sobre la memoria y las enseñanzas intelectuales y dejando de lado la formación física y moral de los estudiantes. Tal estado enfermo debía ser reparado a través de un cruce con otras razas más fuertes y menos viciadas —énfasis biológico— y brindando una educación que tomara en cuenta la realidad de sus contextos —énfasis social—.

Miguel Jiménez López estaba influenciado por ideas de las escuelas psiquiátricas europeas en las cuales se planteaba como temas de estudios las características físicas y psicológicas de los criminales. Estos estudios se evidenciarían particularmente en las bases de la eugenesia y su aplicación, ésta disciplina era definida por intelectuales como Tomás Cadavid Restrepo y David Velásquez, basados en los planteamientos de Pinard y Galton, como:

[...] “la ciencia que estudia y hace conocer las mejores condiciones para la reproducción. Podría considerarse como una rama de la puericultura antes de la

procreación” (Pinard). François Galton la define como la “ciencia que estudia las causas que pueden ser sometidas a la fiscalización social y que son susceptibles de mejorar o debilitar las cualidades de la raza de las generaciones futuras” [...] (Cadavid y Velásquez, 1921, 48).

La eugenesia y las prácticas pregonadas por los intelectuales se distinguían por su fuerte componente biológico determinista. Jiménez López añadía en sus intervenciones que las manifestaciones de violencia e inmoralidad hacían de Colombia y sus habitantes una *nación degenerada*. Estos planteamientos fueron apoyados por otros intelectuales como el sociólogo liberal Luis López de Mesa quien luego impulsó como ministro medidas higiénicas para el mejoramiento de la raza, planteando la necesidad de convertir la escuela en un lugar para la limpieza mental y física.

Por otro lado, el médico Alfonso Castro (1920) refutando algunos de los planteamientos del médico Miguel Jiménez López, opuso a su tesis sobre la degeneración de la raza colombiana en las dimensiones física, psíquica y moral, la existencia de un debilitamiento físico y cultural que era susceptible de mejorarse utilizando como medios la higiene y la educación. A esta posibilidad de pensar el problema se suma el médico criminalista Jorge Bejarano (1929), al integrar a los estudios del hombre las características sociales y culturales en las que se daban estos acontecimientos.

Las discusiones y debates alrededor de la degeneración se desplegaron en tesis y trabajos de grado que intentaban determinar y estudiar más a fondo las causas y consecuencias de la degeneración de la raza. Las décadas de 1918 a 1930-1940 fueron muy proliferas en este sentido, pues se desplegó una gran producción intelectual en torno al tema, pero estas producciones se instalaron en la mayoría de los casos como derroteros a seguir para la comunidad, herramientas usadas por el Estado para controlar la propagación de la degeneración y la decadencia del pueblo. Los temas tratados en estos trabajos representaban problemas sociales y, en tanto sociales, se convirtieron en un problema de tipo económico y político.

Inicialmente se desarrolló a nivel general una medicalización de la sociedad, en principio por las prácticas sociales de los individuos (costumbres, reuniones, indumentaria, lugares que frecuentaban etc.) hasta llegar a los aspectos más personales de los habitantes. Es así, como se asiste a esfuerzos reiterados por lograr establecer causas por las cuales los individuos de los sectores populares (vagabundos, pobres, delincuentes, anormales, etc.), eran presas de la degeneración, lo cual dio origen a los mencionados *degenerados*.

El proceso de medicalización al que hacemos referencia tiene sus bases en la implementación de nociones emanadas de los saberes científicos, en particular de la higiene pública. Era el ideal del Estado imponer un nuevo orden de dominio, control y gestión sobre cuerpo social en su totalidad. Se partía de la “la higiene como elemento imprescindible de la vida humana”. (Calvo y Saade, Op. Cit., 107). Tal control sería ejercido en el cuerpo así como en el entorno, las costumbres y los hábitos como partes de la identidad cultural de un pueblo.

El llamado de atención sobre la higiene y sus prácticas dirigidas al individuo y a su vez dirigidas a la sociedad en general, se desarrolla a través de la estrategia de profilaxis, por su posibilidad de prevenir y su poder de controlar, puesto que su funcionamiento se inclinaba hacia el sujeto no como individuo aislado sino como unidad de la red de relaciones que se desarrollan en el interior de la sociedad, como órganos enfermos a los que se les debe un especial cuidado por el carácter de contagio que la enfermedad como tal presenta. El cuerpo social es entendido en términos de las concepciones darwinianas y comtianas como “sistemas con estructuras y funciones orgánicas, y de sus problemas como disfunciones que alteraban la totalidad de los cuerpos: si los más fuertes y aptos —según la escala evolutiva— estaban predestinados a una posición privilegiada, una nación "enferma" tenía reducidas posibilidades para sobresalir en el contexto mundial.” (Ibíd., 49).

Con esto adviene una transformación no sólo de las prácticas sociales, sino que se inicia un proceso hacia la constitución del discurso moderno en Colombia. Esta condición de ser un pueblo enfermo, degenerado lleva a elaborar planes de salvación y regeneración del pueblo, pues “según las élites políticas e intelectuales, la inferioridad étnica era uno de los argumentos fundamentales que explicaban la reiterada incapacidad de Colombia para constituirse en un país civilizado: así, la "raza" se descubría como vértice del problema nacional.” (Ibíd., 50)

Trabajos como el de Alberto Barrientos (1926) trataban de establecer las causas del criminal como un individuo degenerado.<sup>36</sup> Por tanto, las soluciones al problema de la degeneración estuvieron, por un lado, dadas en términos de prevención y, por otro, en forma de corrección y terapéutica. Propuestas como la inmigración de habitantes europeos y asiáticos y el cruce con razas superiores<sup>37</sup> para el fortalecimiento físico, moral e intelectual fueron contempladas por los intelectuales encargados de la búsqueda de soluciones a dicho problema. Pero no sólo se contemplaban estas alternativas. Los cuidados de la niñez tomaron gran fuerza y la educación en los principales núcleos de la sociedad (familia, escuela, fábrica, etc.) se establecieron como uno de los principales caminos para evitar la degeneración. Como consecuencia se desarrollaron campañas contra los “vicios” que sin lugar a dudas eran las bases de la degeneración.

Los objetivos perseguidos por muchas de las propuestas se centraban en conceptos tales como evolución, progreso racial, productividad, prevención de

---

<sup>36</sup> Las discusiones sobre la degeneración de la raza en Colombia estaban antecedidas por las teorías eugenésicas y racistas desarrolladas en los siglos XVIII y XIX en Europa. El concepto de degeneración y por consiguiente el degenerado eran las preocupaciones en las que coincidían todos los partidos políticos y un campo de estudio del más importante representante de la criminología positivista, Cesare Lombroso. Sus teorías sobre el criminal nato, innato o atávico permitían representarlo como un ser que reproducía sus instintos más primitivos y animales y se exponía como un fiel trasgresor de la ley.

<sup>37</sup> Jiménez López, Miguel (1920). “Algunos signos de la degeneración colectiva en Colombia y en los países similares”, En: *Los problemas de la raza en Colombia*. Bogotá. Segundo Volumen de la Biblioteca de Cultura.

la enfermedad y en la búsqueda de un orden al caos social. La aplicación de los diferentes discursos buscó el mismo cometido. Es así como se exponen desde diferentes medios todas las elaboraciones e informaciones establecidas de este *mal* que inquietaban a las sociedades filantrópicas, grupos e intelectuales en general.

El establecimiento de las causas de la degeneración de la raza era múltiple, en ocasiones exageradas, repetitivas o confusas. Desde los discursos biológicos, la degeneración era una cuestión inicialmente de herencia, que se transmitía de generación en generación, estas ideas de corte biológico fueron relacionadas con las enfermedades más nefastas de la época como la lepra, la anemia tropical, la gripe, la sífilis, la tuberculosis y en gran medida el alcoholismo. Pero no sólo radicaba allí, estaba aunada con varios factores tales como: el ambiente donde se desarrollaba el sujeto, las costumbres con las que se educaba, el consumo en exceso de bebidas espirituosas, la deficiente alimentación, que permitían que se desarrollará un estado degenerado, pero con diferentes manifestaciones a las establecidas por la herencia. En relación con este tema, el médico José Rodríguez (1896) exponía en su trabajo de grado las degeneraciones que:

Bien que la idiotez —como una degeneración más dentro de la clasificación— es producida en muchos casos por la acción simultánea de varias causas, hay, sin embargo, algunas de ellas que obran de una manera tan constante, que se las puede mirar casi como las causas únicas de la idiotez. Si consideramos al idiota como el último término de una familia en vía de degeneración, tendremos que admitir, ante todo, como causas, todos aquellos elementos y todos aquellos estados patológicos que traen consigo un estado de decadencia física y moral. Al lado de estas causas hay otras que obran directamente sobre el niño en la época del nacimiento ó poco tiempo después, y que traen consigo vicios de desarrollo. Tendremos, pues que estudiar las causas degenerativas y las causas accidentales. Los casos de degeneración más marcados son aquellos en que el padre transmite á sus descendientes una tendencia morbosa que, agravándose de generación en generación, acaba al fin con la familia afectada. Pero otras veces las cosas no son tan sencillas: sucede, á menudo, que una tendencia morbosa, por un determinismo que se nos escapa, produce otras del mismo orden pero de manifestaciones distintas. [...] (30).

[...] La idiotez es la degeneración más frecuente en los descendientes de los alcoholizados; el alcoholismo produce, por una parte, perturbaciones graves en el organismo, que lo hacen incapaz de engendrar seres robustos; por otra, el alcoholismo es una causa frecuente de locura, que se traduce en la descendencia por una ausencia más ó menos completa de las facultades intelectuales. [...] (ibid, 31).

Al decir de Lombroso, la degeneración se expresaba en un desvío del tipo original generando una subespecie, entre las cuales se contaba al idiota como la última escala de la degeneración de pueblo colombiano según el médico Rodríguez. El alcoholismo fue tildado como uno de los principales problemas que daban vía libre a la degeneración, éste frente fue el primero en ser atacado pues el aumento de la población degeneraba creaba a su paso una multitud de trastornos que incluían el incremento de la pobreza, el delito, la perversión

moral y la violencia política, situaciones que se difundían y cada día tomaban más fuerza.

### **Degeneración de la raza y lucha antialcohólica**

Una de las primeras y más difundidas campañas en contra de la degeneración fue la lucha antialcohólica. Discursivamente el alcoholismo se presentaba como una de las principales causas de la degeneración del pueblo, y en tanto problema social que implica un abandono de la familia por parte del alcoholizado, implicaba apartarse de las obligaciones sociales y morales, generaba en todos los aspectos miseria y engendraba odios y muerte. A este problema se le atribuía la causa de todos los hombres que eran llevados a presidio y se asumía como su adicción.

Evidencia de este flagelo se podía observar en diarios, revistas, cartillas, periódicos, folletines, que difundían las consecuencias nocivas del alcoholismo y los estragos que estaba causando en la población:

Colombia, en medio del despertar del marasmo en que se encuentra, ha contemplado el abismo a que la conduce el vicio de la embriaguez; no hay día que la prensa periódica no dé cuenta de hechos delictuosos cometidos bajo el impulso del alcohol, comprendiendo aquí los efectos perniciosos de la chicha que, como se sabe, no sólo son debidos a las ptomainas que produce, sino a la cantidad crecida de alcohol que contiene: el alcohol mina el organismo del individuo, destruye el hogar, base de la sociedad, engendra los más funestos vicios y trae consigo la degeneración de la raza, pues los hijos de los alcohólogos nacen llevando ya en sí el germen de la destrucción y de la muerte. (Ligeros apuntes sobre alcoholismos, Uldarico Tellez, 1922, 9).

El médico Uldarico Tellez dibuja el paisaje que se entretrejía alrededor del alcohol, lo expone como un mal nacional y lo pone como la muestra de la desorganización social que tienen el país. Pero más que un problema de simple consumo este autor pone en evidencia que el consumo de alcohol se presenta como una práctica cultural de los habitantes de gran parte del territorio nacional.

Las manifestaciones clínicas del alcoholismo crónico se encuentran de preferencia en el obrero que se alcoholiza tomándose todos los días *sus mañanas*; en el obrero que acostumbra permanecer en las chicherías desde que sale del trabajo gastando lo que ha devengado en el día y que si no termina por cometer un acto delictuoso viene a la larga a convertirse en un parásito de la sociedad, en un cliente favorito de nuestros hospitales; también se encuentran en el almacenista u oficinista que acostumbra a tomar un aperitivo y en nuestros jóvenes ociosos para quienes es un timbre de honor que les aclare en las tabernas” (21). [...] El alcoholismo en sus manifestaciones clínicas [...] no sólo se encuentra en el individuo en el estado adulto, que es donde lo hemos estudiado hasta ahora, sino que su acción nefasta se extiende desde el feto hasta la sociedad y la raza. (29)

El grado de alcoholismo en el que se encontraba gran parte del pueblo colombiano preocupaba al Estado por el poco rendimiento que presentaban los obreros que hacían frecuentes y permanentes visitas a lugares como tabernas y chicherías. Estas prácticas minaban sus capacidades y disminuían sus

fuerzas y su disposición para el trabajo. Es una preocupación que se centra en el factor humano. Las cifras que muestran las estadísticas en el consumo de las bebidas alcohólicas alarma al Estado y atendiendo a esta alerta crea campañas en contra del consumo de bebidas como la chicha y los lugares de expendió como son las chicherías.<sup>38</sup> Establece cátedras donde se explica las funestas consecuencias del alcohol y difunde por todas las escuelas la cartilla antialcohólica del Martín Restrepo Mejía, donde se relata gráficamente la historia de dos hermanos "Luis el juicioso y Tomás el borracho" que daban a conocer en forma resumida el futuro de una familia que se dejará arrastrar por el alcohol y la inmoralidad; y aquella familia que andaba por el recto camino de la salud y las buenas costumbres. Entre página y página el ilustre pedagogo introduce información sobre las diferentes bebidas y los efectos que éstas tienen en el organismo. De manera detallada, se exponen en la cartilla los efectos que el alcoholismo genera en las familias y su descendencia y se establecen los niveles de degeneración a los que lleva este mal nacional.

Esta cartilla fue una de las más propagadas, se difundió entre todas las instituciones donde se impartiera enseñanza para evitar por medio de la educación que la niñez cayera en este terrible vicio.

Se trataba de un impreso ilustrado de 112 páginas, elaborado para ser leído en dos direcciones que se intercalan a lo largo de todo el cuerpo de la publicación. Inicia la cartilla con dos páginas ilustradas con recuadros donde se dibuja la vida de dos hermanos con comentarios referentes a sus formas de vida, intereses y expectativas. Continúa la cartilla con otras dos páginas de texto donde se exponen, "científicamente", los horrores del vicio alcohólico. Así, a lo largo de todo el impreso, el niño y el maestro podían seguir la historia de la vida de "Tomás, el borracho" y "Luis, el juicioso", a la vez que aprendían la composición química de las diferentes bebidas alcohólicas, los procedimientos utilizados para su producción y, sobre todo, los grandes males que generaba su consumo tanto en los viciosos como en su descendencia.

Luis el juicioso es, desde luego, el ejemplo de moralidad y virtud. Estudioso, trabajador, abstemio. Pronto contrae matrimonio con una honesta dama y la lleva a vivir en una casa donde sobresalen, aunque con modestia, los muebles característicos de una familia "civilizada": comedor, biblioteca, escritorio, jarrones con flores, cuadros, cortinas... Sobresale, además, la indumentaria típica del cachaco (nombre con el que se designaba a comienzos de siglo al bogotano de "buena familia"): sombrero, corbatín, chaleco.

Tomás el borracho representa, por el contrario, la imagen que construyó la élite del hombre del pueblo. Pasa gran parte de su vida en la taberna y el billar "Tres Estrellas" y contrae matrimonio con una humilde mujer objeto de las frecuentes iras de su ebrio marido. Su casa, pintada como un pequeño espacio en el que la carencia de muebles es la característica, es un sórdido lugar donde se refugia una triste y sombría familia. Tomás, ebrio de condición, pierde su empleo, gasta el poco dinero que consigue en la bebida y el juego, maltrata a su mujer y a sus hijos, en fin, es el símbolo del pueblo degenerado y presa del vicio (Noguera, 2003, 160-161).

---

<sup>38</sup> Para profundizar más sobre la lucha contra la producción de la chicha ver Calvo, Óscar y Saade, Marta, *Op. Cit.*

Varios de los trabajos señalados representan a la familia de la época, así como la pinta el ilustre pedagogo. Son varios los autores que la designan con las palabras de trato fuerte, miseria, pérdida de valores morales, desintegración y lo declaran en esas condiciones como lugar no apto para el crecimiento y educación de la niñez.

Respecto a la familia, es un cuadro desolador el que se contempla donde reina Baco; se observa la pérdida de toda dignidad del padre de familia; el padre beodo ha perdido todo noble sentimiento y es de ver la manera brutal como trata a una esposa mártir y a una prole desgraciada. Y no debe pasarse inadvertido que el vicio del alcoholismo lleva las familias a la más espantosa miseria; el dinero que debía servir para mejorar la angustiosa situación que hoy se atraviesa, sirve más bien para hacerla más temible, pues lo que se debiera ahorrar se despilfarra consumiendo alcohol. Caben aquí las bellas palabras del doctor Robledo: «Oh, las dolorosas escenas que en ciertos hogares se contemplan! Oh, las familias en que está haciendo estragos este vicio! Ya porque los jefes de ellas sean beodos consuetudinarios; ya porque lentamente, y esto sin advertirlo, se están alcoholizando con las pequeñas dosis diarias que ellos creen higiénicas. De ahí que haya serios motivos para temer que la 'familia colombiana a vuelta de algunos años se vea herida en sus más sagrados fundamentos. Harto se sabe que quien toma este camino abandona todo trabajo honrado, descuida la educación de sus hijos y no deja en pie de ese hogar bendito sino una mujer mártir que derrama en silencio lágrimas de sangre.» Y el fruto de esta familia no puede ser otro que una descendencia degenerada, incapaz de nada grande, que ha de dejar muy pronto su carga de miserias en una muerte ignominiosa (Tellez, 1922, 31).

[...] Y si tales son los elementos que componen la familia y con ella la sociedad, cuál puede ser la raza? No otra que la que nos pinta el doctor Jiménez López, una raza de degenerados, incapaz de todo esfuerzo y llamada a desaparecer sino se pone remedio a tiempo para evitar que caiga al abismo a que la conduce el vicio de la embriaguez (ibid, 36).

Prácticas de desintoxicación, prohibición del consumo, penalidades contra los productores de bebidas alcohólicas, la sustitución de bebidas alcohólicas por bebidas “menos nocivas” como la cerveza, la maizola, las gaseosas, etc., son dirigidas a la sociedad y a los sujetos constituyéndose en acciones profilácticas lideradas por médicos, pedagogos, maestros e intelectuales. Como parte del conjunto de medidas a tomar para combatir el alcoholismo se establecen sus bases en tratamientos individuales de desintoxicación corporal y moral. En lo corporal se instalan desde la disminución de dosis de alcohol, hasta experimentación con sustancias extraídas de los animales para utilizar como medicamentos que ayudaban a dejar el vicio de la bebida. De otro lado, el tratamiento moral sería viable, en tanto, el bebedor tuviera aún suficiente voluntad para luchar contra el vicio, ayudado por los sectores sociales que sustituían el alcohol por aguas gaseosas o café. En estas disposiciones se resalta la educación como uno de los factores más importante en la lucha contra el vicio, ella tenía el deber de propiciar que desde las aulas los niños vieran las consecuencias fatales a las que es conducido un individuo por los efectos del alcohol. Cosa sencilla de lograr en la época, según Tellez, si se tiene a la mano “láminas demostrativas por el estilo de las [que] se exhiben en



la vitrina la Cruz Roja”.<sup>39</sup>

En la enseñanza no sólo se hacía énfasis en la composición de las bebidas, sus efectos fisiológicos y patológicos, también se hacía referencia a la influencia económica que tenía en el desarrollo del país. El alcoholismo no sólo influía en la degeneración de la raza, sino que contribuía al empobrecimiento y miseria del individuo, la familia y la sociedad, y sobre todo aumentaba la criminalidad y los escándalos sociales. Otro elemento que complementaba el cuadro estaba a nivel psicológico y moral, pues exteriorizaban la influencia del alcoholismo en la locura, el debilitamiento de la inteligencia y de la voluntad.

En la campaña antialcohólica<sup>40</sup> de principios del siglo XX, Don Martín Restrepo Mejía puso en evidencia su posición que reflejaba en gran parte la posición de los intelectuales de la época. Se refería a ésta como la posibilidad de volver el pueblo a la vida y evitar que siguiera cayendo en detrimento, pues

El alcoholismo implica la anulación del individuo, la degeneración de la raza, el descenso moral e intelectual de las sociedades, la muerte de los pueblos. La nación que no tiene energía para luchar eficazmente contra ese “príncipe de las alegrías mundanas”, como lo llamó Catulle Mendez, está condenada a morir lentamente (Restrepo, 1913, 39).

Paralela a esta la lucha antialcohólica se efectuaba *la lucha antivenérea*. La propagación de enfermedades de transmisión sexual se convirtió en un problema moral que generaba malestar en los ciudadanos de los niveles más altos de la estratificación social. La campaña médica que se implementó a través de esta lucha giraba alrededor de la protección de la salud pública en general e impedir que el factor humano en capacidad de producir cayera en el flagelo de este tipo de enfermedades. También se centraba en una profilaxis social a nivel moral y un control en la expansión del contagio.

La campaña antivenérea se presentaba como una disposición exagerada, puesto que no se estableció para todo el territorio nacional, sino que fue centralizada en las grandes ciudades que para la época se presentan como las más importantes: Bogotá y Medellín; mostrando además, que no se tomaban todo tipo de enfermedades transmitidas por encuentro sexuales, sino que se limitaban a la sífilis como enfermedad y a las prostitutas como sujeto propagador. Por este motivo, se optó por tomar como parte de las medidas profilácticas e higiénicas la “reglamentación y control de los sitios y de las prostitutas a través, fundamentalmente, de las tarjetas de identificación y de los dispensarios antivenéreos, mecanismos profilácticos que buscaron reducir el peligro de contagio” (Noguera, 2003, 171). De este evento, se nutrió en gran medida el estudio de la sífilis, no sólo porque se pudo realizar una intervención

---

<sup>39</sup> Téllez Uldarico, *Ligeros apuntes*. Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía. República de Colombia. Universidad Nacional. Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1922, pp. 42.

<sup>40</sup> Para profundizar más sobre las luchas antialcohólicas ver Marulanda, Francisco (1909); Restrepo, Martín (1913); Revista Civismo (1919), Restrepo, José (1919) Téllez, Uldarico (1922); entre otros.

con carácter de control de su expansión a nivel de toda la sociedad, sino porque se establecieron sus causas y se orientó el tratamiento médico adecuado. Tanto en la campaña antialcohólica como en la lucha antivenérea, el médico se establece como un sujeto por encima de todos los actores, pues su conocimiento lo faculta para actuar y ser escuchado, así lo pensaban los diferentes grupos en las primeras décadas del siglo XX al plantear que

Los médicos pueden hacer un gran servicio á la sociedad, no solamente poniendo en conocimiento de la autoridad los casos graves de enfermedades que puedan ser epidémicas, sino también aconsejando privadamente á sus clientes y á las familias de éstos la adopción de toda medida que tienda á preservar á los sanos del contagio de una enfermedad. Los preceptos y consejos que da el médico tienen en ocasiones más fuerza que la misma ley, y es deber de conciencia aprovecharse de la autoridad de que reviste la noble profesión de médico para salvar del contagio no solamente á sus clientes sino también muchas veces á gran parte de la sociedad. Ya que la ciencia actual ha abierto tan amplios horizontes á la medicina preventiva, aprovechémonos de los modernos conocimientos para tratar de detener, poniendo en práctica los medios hoy preconizados por la higiene; enfermedades contagiosas. (García Medina, 1904, 239)

Con esta nueva empresa, los médicos logran establecer la medicalización de la sífilis, pues al lado del alcoholismo era presentada por el cuerpo médico como una enfermedad hereditaria que recaía directamente sobre los temores que se gestaban alrededor de la raza, como lo indican el pedagogo Tomás Cadavid Restrepo y el Médico David Velásquez (1920) la sífilis “no es simple leyenda: la sifilización de la raza no es un mito: de ella pueden dar fe los médicos de práctica intensa. Nuestros jóvenes aportan al matrimonio no sólo el virus sifilítico, sino también la impregnación ética y la no menos funesta de otros vicios” (48-49). Éste fue uno de los argumentos para que el cuerpo médico se desplegara en medidas preventivas y se sirviera de la intervención en los sectores más pobres de la población y ponerlos en “cuarentena” para manipular en sus cuerpos la enfermedad y la moral.

Esta lucha se dirigió a clasificar, registrar, realizar estadísticas de enfermos y de prostitutas, se convirtió más que en un asunto de salud, en un asunto de orden público, pues los directos implicados en la realización de las acciones no sólo eran los médicos, se disponía de la policía como sujeto ejecutor de ordenes de revisión de los enfermos y de las mujeres de la mala vida.

La policía se encargaba de articular y administrar las técnicas de bio-poder y, al mismo tiempo, el incremento del control del Estado sobre sus habitantes. El principal papel de la policía era el control de los individuos y de la población en general, relacionada con la protección del Estado. Por eso las acciones de la policía eran verdaderamente amplias y abarcaban a los hombres y las cosas en sus relaciones con la propiedad, lo que producen, la coexistencia de los hombres en un territorio, lo que se intercambia en el mercado. También incluyen su modo de vida, las enfermedades y las acciones que pueden ocurrirles. La policía procura que el hombre esté, vivo, activo, productivo.

La policía se preocupa por los hombres en cada una de sus actividades cotidianas, como componentes esenciales de la lucha y la vitalidad del Estado.

Eran la policía y sus adjuntos administrativos quienes se encargaban del bienestar del hombre –y de su control–. (Dreyfus, 2001, 168).

Se dispusieron de mecanismos para hacer de la prostitución una actividad higiénica que solo tenía cabida en los imaginarios e ideales de una ciudad higienizada, dibujada por los médicos higienistas. Una de las propuestas que apuntaba hacia este ideal hace referencia a la creación de barrios higiénicos para las prostitutas, las llamadas “zonas de tolerancia”, las cuales permitirían establecer mejor su control, pero una medida como ésta daría lugar a otro problema relacionado con los preceptos morales de las buenas gentes puesto que implicaba un cambio cultural, que a pesar de todos los intentos médicos, no podría ser inmediato. Es por esto que la mayoría de las medidas se dirigieron a establecer el registro de las prostitutas, someterlas a examen y tratamiento médico preventivo en lugares como los dispensarios e internar en el hospital a las mujeres que se encontraban con avanzado nivel de la enfermedad (Noguera, 2003, 174).

Estas dos campañas tocaron directamente la escuela, pues al igual que la campaña antialcohólica, la lucha antivenérea se expandió en la escuela a través de las campañas educativas donde se propagaba la educación sexual, la cual se vio obstaculizada por algunos opositores defensores de la moral, principalmente la iglesia católica, pues daban a estas campañas el calificativo de inmorales en tanto perjudicaban la formación moral de la niñez.

Estas campañas, al lado de la preocupación por la salud pública, disparan la creación de instituciones como el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública (1931), hospitales para la atención de enfermos de ambos sexos (el hospital de la Samaritana (1933), el Instituto Profiláctico Central de Medellín (1935)). Estas entidades se encargaron de mantener la lucha preventiva en la mayor parte de las regiones del país. Con la creación de estas nuevas instituciones, sitios como el dispensario toman un nuevo carácter: dejan de ser lugares de vigilancia, registro y estadística para convertirse en lugares de acceso a información relacionada con el tema, y cambian hacia una labor educativa, que se amplía y hace de la campaña antivenérea otra forma de la medicalización de la sociedad, donde se diagnostica, se genera tratamiento y se realiza propaganda para prevenir su contagio.

La importancia de la educación en la lucha antivenérea tiene su razón de ser en la adaptación y transformación cultural de los habitantes de la sociedad, éste cambio hace referencia al manejo de las enfermedades venéreas no como pecados a expiar, pues la forma de contagiarse se presenta como inmoral, sino como un espacio para que el médico se valga de la educación para quitar la carga moralista que tenía la lucha antivenérea y poder controlar los cuerpos enfermos, para establecer la higiene y la profilaxis como vías para instaurar el control y la defensa de la sociedad. En este lugar, la profilaxis, la prevención y las campañas tienen como objetivo defender y mejorar la raza, y establecer la necesidad de conservación del cuerpo social al defender la salud pública.

Así pues, el alcoholismo y las enfermedades venéreas, se presentaron como causas de la degeneración de la raza en Colombia, como causas de primer nivel, a las cuales se le une otra: el aumento en la delincuencia y la prostitución infantil. El médico Miguel Jiménez López (1920) hacía alusión a ella como otro síntoma de la degeneración, cuestión que enciende la alarma y centra la atención de los médicos higienistas reformadores en la niñez colombiana. Es por ello que se realizan a su alrededor diferentes estudios, que intentan establecer las procedencias de esta nueva enfermedad social y de su enfermo: *el delincuente*. Uno de los más interesados sobre el tema es el médico Jorge Bejarano quien en su conferencia sobre *La criminalidad infantil y factores de criminalidad en la mujer*, intenta realizar un panorama sobre el menor delincuente partiendo desde la Ley 80 de 1920, y de las diferentes instituciones que deben alojar a este “enfermo”.<sup>41</sup>

En este trabajo el médico destaca la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José como un ejemplo para que se erigieran de igual forma otras instituciones que se encarguen de “[...] los [niños] que se encuentren en estado de abandono físico o moral, vagancia, prostitución o mendicidad” (Bejarano, 1929, 2), puesto que el aumento de la criminalidad no es más “sino el resultante del concurso simultáneo y sincronizado de las condiciones del medio físico y social en que nace, vive y obra el criminal” (Ibíd, 11). Este médico, con influencias desde la criminología positivista, homologa el criminal como monstruo y un anormal, organismo que tiene un destino forjado en la sociedad: *ser arrojado de ella*. Con esto se busca regresar al camino —normalizar— a todos aquellos *monstruos-criminales* para que no comenten más actos delictivos. De esta manera surge una profilaxis del crimen, se establecen acciones desde la sociedad, donde el médico es señalado como el sujeto más capacitado para explicar las reacciones contra el orden social y la transgresión a las leyes humanas. Lo anterior le imprime al médico

una obligación moral para con la sociedad o medio en el cual actúe y que consiste en darle los derroteros de salud física y moral. Aquel misterioso personaje que todos vemos en los grabados antiguos como un dios o sacerdote que solo contemplaba el enfermo debe ser hoy el apóstol de aquellas campañas que tengan como bandera la humanidad.

[...] así también el médico, gran señor de almas, significa redención moral para el hombre. He aquí porque yo confío que bien pronto llegará una época en que la medicina, esta gran necesidad social, ejercerá una alta magistratura sobre los hombres; los médicos serán contados entre los doctores de la ley como lo son hoy los doctores de la medicina. Afirmar así nuestra personalidad, evolucionar nuestra ciencia y nuestras leyes no es ya, acaso, un gajo de laurel para muchos jóvenes que buscan en la lucha una satisfacción a sus anhelos? A pesar de las guerras, a pesar del odio de razas y de siglos, yo creo que entre los hombres habrá siempre un fin y un anhelo universal: el deseo de vencer la enfermedad y el vicio. (Ibíd., 12).

---

<sup>41</sup> En el capítulo 4 *Pedagogía de Anormales: apropiación e institucionalización*, se puede ver con más claridad las razones por las cuales el médico Jorge Bejarano presenta al delincuente como un enfermo y la delincuencia como una enfermedad.

El médico tiene una obligación científica y una obligación moral, la primera hace referencia a la enfermedad, diagnóstico y prevención, y la segunda hace referencia a la moral que acompaña las buenas acciones. Pero, sin lugar a dudas parte de esta problemática tiene sus raíces en el desamparo de la niñez colombiana, la cual se ve abocada en las calles, presos de una vagancia absoluta, donde pueden acceder al decir de Bejarano a la “perfecta escuela de corrupción”. Esta situación aumenta otros factores que influyen en el delincuente infantil y que son propicias para su desarrollo, tales son: la miseria, la influencia corruptora en ciertos espacios, el abandono moral y físico.

En estas circunstancias no se cuenta con la familia, y mucho menos con la sociedad, ambas no ofrecen los elementos necesarios para enrutar al niño hacia el buen camino, para moldearlo y pueda ser una unidad productiva en el proceso de modernización, hay que buscar un espacio que aporte al niño todas las comodidades indispensables para su desarrollo. Este espacio se le asignó a la escuela. Para este espacio, el médico Jorge Bejarano exige que se tenga en cuenta el establecimiento de la enseñanza obligatoria como factor decisivo en la prevención de la delincuencia infantil, ya que

el desinterés por la instrucción y el aprendizaje son hechos evidentes que nos denuncian las estadísticas escolares. Es éste un factor decisivo en la delincuencia infantil, bien apreciado y comprobado en los países en donde existe hoy la instrucción obligatoria. Argentina y Uruguay lo vieron claramente cuando su ley de instrucción obligatoria se sumó también el de la escuela, atrayente por sus condiciones higiénicas y de confort. Demostrado está el papel desempeñado por la escuela como profilaxis de la delincuencia infantil, cuandoquiera que en ella encuentra el niño todas las comodidades y belleza a que está inclinado por naturaleza. (Ibíd., 24).

La estrategia de profilaxis se incorpora hasta la escuela primaria, uno de los espacios institucionales del saber pedagógico colombiano. Las discusiones sobre la degeneración de la raza, las campañas antialcohólica, antivenérea y anticriminal expresan el énfasis que ponía el Estado en la higienización del sector pobre de la población que asistía a las escuelas; estas se establecieron como mecanismos y técnicas disciplinarias para transformar los hábitos y costumbres populares, para someter al control disciplinario y domesticación a hombres y mujeres teniendo como meta los ideales de progreso y civilización, tal objetivo se ejecutó respaldados en la higiene y en la prevención.

### **La estrategia de profilaxis y el dispositivo de higienización**

La urgencia por higienizar la ciudad y sus habitantes, y con ellos el conjunto de prácticas sociales que los caracterizan —a esta intervención de la higiene en la sociedad, Carlos Noguera la ha denominado como dispositivo de higienización—,<sup>42</sup> tiene el interés de imponer un nuevo orden, desde la normalización, un nuevo orden que expresa las relaciones sociales como modernas, como higiénicas, como sanas. La estrategia de profilaxis se

---

<sup>42</sup> Para profundizar más en el concepto “dispositivo de higienización”, ver el capítulo 5 sobre la medicalización de los anormales...

concentra en estos aspectos, asegura ante todo, que no hay propagación ni disposición para la enfermedad, esto dentro de la sociedad; si nos adentramos en la escuela, su principal función es prevenir que existe en la niñez cualquier asomo de degeneración física, moral e intelectual, para ello se establecen las medidas higiénicas en las escuelas, se incorpora al médico como sujeto de múltiples espacios (familia, escuela, sociedad), con funciones establecidas por los conocimientos que le brinda la ciencia médica.

En la familia el médico da educación a padres y parientes, establece los trastornos de evolución de algunos de los miembros de la familia, se encargaba en la escuela de la inspección escolar, él sería el puente entre la escuela y el hospital al establecer las causas de una enfermedad y sugerir el tratamiento adecuado, tenía la noble tarea de instruir a los maestros las normas médicas higiénicas, dejando ver sus conocimientos, desde lo social, se encargaba tanto de lo público como de lo privado, no había un espacio en el que el no tuviera voz, se convirtió en esta época en un sujeto administrador de las cuestiones nacionales y legales, hegemonía del poder biomédico y principal protagonista del proceso de higienización y profilaxis de la población colombiana, evento que no solo beneficiaba a la población más pobre, sino a las clases burguesas al prevenir la propagación y el contagio.

Fue tan extensa su labor, que al médico se le deben la creación del sistema de clases y de clases especiales para los retrasados capaces de educación escolar, las instituciones o escuelas al aire libre y granjas-escuelas, donando a los médicos todas las posibilidades de dirección, inspección y clasificación de la "infancia anormal" alojada en la escuela y fuera de ella. La principal razón de todas estas campañas y de su propagación a través de la escuela era buscar la prevención y curación de todos los excesos, entendidas como la superación de los "males de la raza"<sup>43</sup>.

---

<sup>43</sup> Calvo, Óscar y Saade, Marta, 2002, Op. Cit. pp 112.

## CAPÍTULO 4

### PEDAGOGÍA DE ANORMALES: APROPIACIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN

La educación o pedagogía de anormales se institucionaliza en Colombia, durante las décadas de 1920 y 1940, en cinco “espacios institucionales”: Casas de Menores y Escuela de Trabajo y Colonias Escolares (Antioquia, Cundinamarca, Santander, Caldas, Atlántico), Escuelas Especiales, Escuelas de sordomudos y ciegos e Instituto Médico-Pedagógico (Antioquia, Cundinamarca), Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (Bogotá), Escuela Normal de Institutores de Antioquia (Medellín) y Servicios Médico-Escolares o Médico-Pedagógicos (Cundinamarca, Medellín). A partir de ese momento, todo un conjunto de instituciones, discursos, prácticas, sujetos e instrumentos se incorporan al saber pedagógico de nuestra formación social. Las condiciones de posibilidad para que esta práctica discursiva se apropie son cuatro: la apropiación de los “saberes modernos” y de la Pedagogía Activa en las Escuelas Públicas y Privadas, la problematización sobre la degeneración de la raza, una *pericia criminológica-biomédico-pedagógica* entre delincuente-anormal y una Reforma Educativa en la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José (extendidas a las demás Casa de Menores del País, Paiba y Fadia en Cundinamarca, Piedecuesta en Norte de Santander, etc.). Por otro lado, las condiciones de existencia se circunscriben a las prácticas, discursos e instituciones que se articulan en lo que denominamos “estrategia de profilaxis”.

Estas condiciones de posibilidad y de emergencia permiten instituir una diferencia sustancial con el lugar común de explicación e interpretación sobre el surgimiento de la “educación especial” y la “infancia anormal” en Europa y Estados Unidos. La instrucción pública, obligatoria, laica y gratuita no tuvo tanta ingerencia en este proceso de apropiación cómo la problematización de la degeneración de la raza o la Reforma Educativa en la Casa de Menores San José. Se quiere aseverar que entre la mayoría de países industrializados de finales del XIX y principios del XX y Colombia, existen coordinadas distintas para el nacimiento de la “educación de anormales”; incluso, aseguramos que las condiciones y argumentos de esta educación o pedagogía se distancian de los “lugares de procedencia conceptual e institucional”: Europa y Estados Unidos<sup>44</sup>.

Ahora bien, a continuación se mostrarán los distintos espacios institucionales de la pedagogía o educación de anormales. Las casas de menores son un espacio de institucionalización sólo después de la década de 1920 con la reforma educativa que introduce la pedagogía de anormales como tratamiento médico pedagógico, correctivo y terapéutico de los niños delincuentes o anormales (contrario a lo planteado por Díaz, 1987 o Gómez, 1997: quienes sostienen que empieza en 1914). La Ley 98 de 1920 dispondrá la creación en los departamentos de la República de Casas de Menores o Reformatorios que tomen como modelo a Fontidueño, Antioquia. En este sentido, la mayoría de las Casas de Menores introdujeron y reprodujeron los elementos constitutivos

---

<sup>44</sup> Como se pudo apreciar en el capítulo 1.

de la pedagogía de anormales o régimen médico-pedagógico. De acuerdo con lo anterior, son espacios institucionales de la apropiación de Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José (Fontidueño, Antioquia), Casa de Menores y Escuela de Trabajo de Paiba y de Fadura (Cundinamarca), y las Casas de Menores y Escuela de Trabajo del Atlántico y Caldas<sup>45</sup>.

Las Colonias Escolares se concibieron como un espacio terapéutico facilitado por el cambio de clima y geografía, el cual fortalecía las facultades intelectuales, físicas y morales. La colonia es un modo de profilaxis de las enfermedades, las anormalidades y la criminalidad. Existieron en Usaquén, Bogotá, donde “durante las vacaciones fueron enviados [...] veinte niños de la escuela "Uribe Uribe" que presentaban claras muestras de desnutrición, lográndose en varios el equilibrio que con recursos pedagógicos solamente habría sido inútil buscarlo” (Vallejo, 1938, 143). También existieron la Colonia Nazareth y la Colonia Agrícola de la Cerrazón, en Antioquia.

En 1927 se fundan las Escuelas Activas Los Libertadores y El Bosque, las cuales atendían a niños díscolos, retrasados escolares y pedagógicos; prontamente, debido a problemas económicos, fueron convertidas en *Escuelas para normales*. La pedagogía activa y de anormales era el fundamento de sus prácticas. En 1936 se le asigna el carácter de escuela especial a la Escuela Rafael Uribe Uribe (Decreto No. 33 de 4 de Febrero de 1936). Los maestros de escuelas primarias, los médicos escolares o los padres de familia remitían a esta institución los niños anormales, retrasados pedagógicos, díscolos, deficientes que causaban dificultades para la enseñanza, que no mostraban rendimiento académico, que tenían fracaso escolar y repitencia, que tenían estigmas degenerativos, que causaban disturbios en las escuelas o en la familia. También fueron creadas la Escuela Especial para Díscolos Tomás Cadavid Restrepo en 1938 (Marín, 1992) y la Escuela Especial Baldomero Sanín Cano para niñas anormales o débiles mentales en 1944. Por su parte, el Instituto Médico Pedagógico es fundado por Eduardo Vasco en 1947 (Vasco, 1948).

Las Escuelas e institutos para sordomudos y ciegos fueron creados en Antioquia, Cundinamarca y Valle entre las décadas 1920–1940. La Escuela de Ciegos y Sordomudos fundada por Francisco Luis Hernández en 1925, el Instituto Nacional de Ciegos por Antonio Pardo Ospina en 1926 y la Escuela de ciegos y sordos de Cali en 1942 (Pardo Ospina y Hernández, 1948).

En la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad Nacional de Colombia (Bogotá), Senén Suárez (1926) escribió la tesis para el doctorado en Medicina y cirugía sobre *La selección médico pedagógica de los niños anormales y degenerados*. Y en la Escuela Normal de Institutores de Antioquia

---

<sup>45</sup> No tenemos datos sobre estas casas. Ni fecha de creación ni de funcionamiento, solamente contamos con una alusión a su existencia en una tesis de la Escuela Normal de Institutores de Antioquia. Cfr. BOTERO URIBE, Jaime (1942) *La educación de los niños mentalmente anormales*. Tesis de grado. Escuela Normal de Medellín. Medellín, Colombia. Mimeografiado.



se encuentran varias tesis para optar a título de institutor que tuvieron como temática la educación de anormales: Ignacio Jaramillo Sáenz de 1939 titulada *Delincuencia Infantil. (Factores que influyen en ella – Algunas observaciones acerca de un barrio de Medellín)* y Jaime Botero Uribe de 1942 titulada *La educación de los niños mentalmente anormales*.

El servicio médico escolar de Antioquia es creado en 1923 por Ordenanza 8 y sobre el de Cundinamarca no tenemos dato alguno de su fundación, pero sí de su funcionamiento (Suárez, 1926).

Después de hacer visibles algunos de los espacios institucionales donde circuló, se apropió y se institucionalizó la educación de anormales colombiana, es necesario describir las condiciones de posibilidad discursivas o conceptuales que posibilitaron su apropiación.

### **La apropiación de los saberes modernos y de la pedagogía activa**

Es un hecho ampliamente mostrado a nuestros ojos contemporáneos: *a principios del siglo XX se apropian en Colombia distintos saberes modernos*. La introducción de estos saberes es una condición para que la pedagogía de anormales tuviera un estatuto de cientificidad que legitimara sus prácticas, instituciones, técnicas y sujetos en el marco general de las transformaciones sociales, políticas, económicas y culturales tendientes a la consecución del progreso, la felicidad, la salvación y la modernización. Los saberes modernos en los que se sostenía la pedagogía de anormales fueron los siguientes: las “criminologías positivistas”, la biomedicina, la psiquiatría, la psicología experimental, la pedagogía activa de corte experimental y los discursos eclesiásticos (moral católica).

El armazón *científico* de base estaba constituido por el positivismo, por las teorías sobre la evolución de las especies, sobre la degeneración racial, sobre el desarrollo del niño, sobre las anomalías mentales y pedagógicas, sobre los métodos activos de enseñanza, de corrección y de terapéutica.

Cada saber se articuló mediante variadas nociones que compartían el mismo suelo epistemológico: la episteme experimental (Saldarriaga, 2003, 71). De lo racional se cambió hacia lo experimental. El método experimental de Claude Bernard y el positivismo evolucionista sostiene a su vez los saberes que legitimaban la pedagogía de anormales, la cual, desde el momento de su apropiación es *experimental* y *moderna*.

Los estudios citados por los pedagogos especialistas, maestros de anormales y médicos demuestran un alto conocimiento de los saberes modernos. La red de nociones que sustenta las prácticas tienen un fundamento experimental: evolución, herencia, adaptación, aptitud, capacidad, medición de la inteligencia, educación para la vida y el trabajo, etc. Las instituciones de la pedagogía de anormales siempre intentaron sostenerse en una organización “científica”, es

decir, moderna y experimental. Por tal motivo partían de una clasificación de los anormales o retrasados, de su diagnóstico, para poder establecer el régimen médico pedagógico, correccional o terapéutico acorde a las necesidades, limitaciones y retrasos identificados.

Saézn, Saldarriaga y Ospina (1997) sostienen que la educación de anormales es uno de los espacios de apropiación de la Escuela Activa en Colombia. En esta investigación sostenemos que la Escuela Activa es condición de posibilidad para la pedagogía de anormales. La razón es básica: cuando los intelectuales modernos (sobre todo los médicos) de principios del siglo XX construyen la imagen del pestalozzianismo como un método pasivo y como una pedagogía tradicional y comienzan a incorporarse las prácticas de enseñanza activas, las reformas en la formación de maestros, las nociones e instituciones que promueven una pedagogía activa, en la Casa de Menores se efectúa una reforma educativa que apropia la educación de anormales en tanto *pedagogía activa experimental*.

### **La degeneración de la raza**

Los saberes modernos introducen la noción *degeneración de la raza* como una forma de entender el individuo, la familia, el pueblo y la nación. Después de la guerra de los mil días la malformación, la miseria, la pobreza se hacen visibles para la mirada de la “generación del centenario”: los intelectuales burgueses, católicos y modernos de inicios del siglo XX. Esta visibilización tiene varias implicaciones para el proceso de modernización y progreso de la nación (Saézn, Saldarriaga y Ospina, 1997; Pedraza, 1999; Herrera, 1999; Noguera, 2003). Se quiere hacer visible que una condición de posibilidad para la apropiación de la pedagogía o educación de anormales es el espacio de objetivación abierto por las discusiones sobre la degeneración de la raza.

Estos nuevos saberes de fundamento biológico, sociológico y filológico, empezaron a abrir la mirada de la intelectualidad colombiana de fin de siglo hacia nuevos objetos de conocimiento y apuntalaron un nuevo suelo de observación y de intervención para los saberes, a partir de las teorías sociobiológicas sobre la raza, la población, la infancia y el individuo, la familia y la mujer, los pobres y los trabajadores, y los “enfermos”, “degenerados raciales” y “débiles mentales”. (Saldarriaga, 2003, 72)

Entre los intelectuales que más contribuyeron a fortalecer la representación sobre la *degeneración* se encuentran Miguel Jiménez López, Luis López de Mesa, Jorge Bejarano, Lucas Caballero, Simón Araujo. Todos estos participaron en *La polémica sobre la degeneración de la Raza* de 1918.

La teoría sobre la degeneración de Benedict Morel es actualizada y legitimada como un saber moderno por los intelectuales colombianos. Las causas giraban en torno a la influencia del clima (tropical, templado) y la geografía (centro o periferia, Europa o Suramérica), de la herencia (transmisión de la degeneración a través de los padres) y de la evolución (más bien involución en la escala

filogenética de las especies), o de las condiciones sociales (pueblo o gobernantes).

La degeneración significaba una regresión de la capacidad vital y de producción de la raza en relación con las razas europea, africana e indígena originarias. A partir de las teorías del francés Benedict Morel de mediados del siglo XIX, definía la degeneración como “una desviación enfermiza de un tipo primitivo”, causada por influencias exteriores o inherentes a la constitución del individuo, la cual imposibilitaba al degenerado para engendrar hijos normales. Por las inexorables leyes de la herencia, la descendencia del degenerado se alejaría aún más “del tipo ideal de las especies” (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997: 82)

Las propuestas para la *regeneración de la Raza* impregnaron la totalidad de las instituciones sociales: hospitales, hospicios, barrios, casas, resguardos, fábricas, calles, puertos, universidades (Obregón, 2003; Saade y Calvo, 2002). Llegaron hasta la transformación de la Escuela Normal y primaria. Pero también marcaron las pautas de la intervención y el tratamiento llevado a cabo en las Casas de Menores, las escuelas de anormales y los Servicios Médicos Escolares.

El delincuente es entendido como un “anormal”. El anormal era un degenerado. El degenerado era un desgraciado. La degeneración del anormal se evidenciaba en sus características morales, intelectuales y físicas. No obstante todo degenerado no es un anormal. Los niños de las escuelas primarias podían presentar tanto estigmas de degeneración como anormalidades. En la escuela emergen los anormales pedagógicos, los retrasados escolares, los díscolos: los degenerados de las escuelas.

La palabra degeneración equivale a desviación de las cualidades originales del individuo mediante factores o circunstancias involuntarias y especialmente de orden congénito y hereditario. Existen degeneraciones caracterizadas por deformaciones físicas, tales como aberraciones parciales, o generales en la evolución de la economía animal; asimetrías o deformaciones de la cabeza, de la cara, de los miembros, etc. además de éstas hay las de orden psíquico: el retraso mental, el cretinismo, la imbecilidad. Conviene tener presente que hay defectos físicos que no son hereditarios, y que no pueden incluirse entre los de degeneración, tales como los de orden accidental, que tampoco son trasmisibles. (Álvarez, 1939, 16)

La degeneración de la raza incrusta a la pedagogía de anormales en el espíritu de una época, la sitúa en el centro de una discusión nacional. Todas las instituciones, saberes y sujetos apropiados tenían como fondo una misma problematización: la instituida por el *hecho social* nombrado como degeneración. Los “niños anormales” en tanto degenerados no pasan a ser una preocupación nacional, pero si por lo menos unas inquietudes regionales sustentadas en la realidad general de la República.

## La pericia criminológica-biomédico-pedagógica entre delincuente-anormal

En la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José, se efectuó una “pericia criminológica-biomédico-pedagógica” que homologa las nociones “menor delincuente” y “anormal”. El concepto *criminal* o *delincuente* apropiado en Colombia, que se construyó entre la antropología criminal y el derecho penal Italiano de finales del siglo XIX y principios del XX, sirvió como una de las condiciones de posibilidad para la apropiación del discurso sobre la *pedagogía de anormales*. Este acontecimiento permite plantear una distancia con el lugar común de explicación para el nacimiento de este discurso en Occidente (el cruce entre la institucionalización de la instrucción pública, obligatoria, laica y gratuita, un conjunto de prácticas e instituciones filantrópicas, y los múltiples procesos de industrialización de las sociedades modernas).

En algunas historias de la criminología en Occidente (Pavarini, 1983; Bergalli, Bustos y Miralles, 1983; Ramírez y Asociación Colombiana de Criminología Alfonso Reyes Echandía, 1988; Molina Arrubla, 1994; Barata, 1998) se percibe la siguiente sucesión de “períodos”: criminología clásica (Beccaria, Filangieri, Pagano), criminología positivista (biológica, psicológica y sociológica: Lombroso, Garófalo, Ferri), sociologías criminales (sociologías del delito, de la desviación, teorías de la anomia del conflicto, de la reacción social, *labelling-approach*: Durkheim, Merton, Escuela de Chicago) y las actuales criminologías críticas o nuevas criminologías (Matza, Bergalli, Pavarini, Del Olmo). En nuestro caso, interesa sobre todo los postulados de la “criminología positivista”.

La “criminología clásica” del siglo XVIII hasta mediados del XIX estaba fundamentada en el Iluminismo, en el liberalismo y el utilitarismo, en el Derecho Natural, en la teoría del contrato social (Hobbes, Montesquieu, Rousseau), en la necesidad de proteger la naciente propiedad privada de las clases burguesas y en la adjudicación de “penas” puntuales para determinados “delitos”. El delito es una entidad jurídica que consiste en una infracción, la cual se graduaba según la violación de la propiedad, del bienestar individual o del bienestar del Estado. El *contrato social* implicaba asumir implícitamente el conjunto de leyes sociales, y romperlas, infringirlas, quebrantarlas se entendía como un atentado contra los demás, contra sí mismo y contra la sociedad en su conjunto. La pena emerge para reducir y prevenir los actos delictivos, es decir, en síntesis, la ruptura del “contrato social”.

Tantas penas como delitos existieren: el juez administraba la pena, no contra un “acto” o una “persona” como sí contra un delito en abstracto. En este sentido las penas se distribuyen conforme a un derecho infringido. Los derechos son la base real y jurídica del contrato social, romperlo trae consigo una pena y un castigo. Ahora, el delincuente es un ciudadano que contraviene un derecho, “es un hombre normal dotado de las mismas capacidades y oportunidades que los demás hombres, y no puede ser responsable sino cuando se comprueba su libertad de determinación moral” (Molina Arrubla, 1994, 153).

El ejercicio de un poder disciplinario sobre la imagen de la pena que se producía en la generalidad de las poblaciones incide en la prevención y previsión del delito, en la restitución del orden social y moral de los afectados por el acto delictivo. La práctica punitiva no estará centrada en la visibilidad exuberante del castigo corpóreo (signo de las “prácticas supliciantes” del poder soberano y la sociedad de soberanía del Rey), sino en la imagen de castigo incorpóreo producida por el encierro de quien comete un delito: el delincuente. El encierro generalizado de las prisiones se fija en esta práctica en la medida que priva de la libertad: nuevo derecho irrefutable de todo ciudadano. Pero, prontamente se extiende sin control como pena contra la mayoría de actos delictivos.

La “criminología positivista” se alza contra la mayoría de los postulados de la “Escuela Clásica”, configurando un sistema de pensamiento distinto sobre el criminal, el delito y la pena o castigo. Al sostenerse en el “positivismo” incorpora a la empresa criminológica inaugurada por los “clásicos” todo el armazón técnico-científico-filosófico basado en el positivismo, en el método científico, en lo empírico y práctico, en lo experimental y su aplicacionismo inmediato. Lo real, lo positivo, lo orgánico, lo cuantificable, lo medible cobran vitalidad en la criminología de finales del XIX y comienzos del siglo XX.

El positivismo hizo girar la criminología exclusivamente en torno al hombre, tratando de distinguir entre un hombre «normal» y un hombre «anormal» o «peligroso». Dentro de él, una tendencia plantea la criminología como una actividad científica dirigida a la investigación de las causas biológicas, antropológicas, psiquiátricas y psicológicas del delito. Entre sus sostenedores antiguos destaca Lombroso [...] La otra, si bien pone su acento en lo social, lo hace en tanto que oposición entre sociedad y hombre delincuente, trata de caracterizar y señalar los factores sociales de la actividad criminal como forma de distinguir al «normal» del «anormal», del peligroso social. También es de antigua tradición y con ilustres sostenedores en la historia de la criminología, como Quetelet, Ferri [...] (Bergalli, Bustos y Miralles, 1983, 19).

Pero, además, de estas tendencias se puede identificar una tercera representada por las miradas psicológicas o de la personalidad, cuyo principal representante es Rafael Garófalo.

Con estas criminologías positivistas se inaugura un concepto sobre “el criminal” apareciendo –por una ingerencia o ejercicio de *lo positivo*– como anormal, como peligroso social. Las “clases trabajadoras” serán diferenciadas de las “clases peligrosas”, ecuación que imperaba en las teorías psiquiátricas, sociológicas y criminológicas de mediados del XIX. Las primeras serán entendidas como “socialmente útiles”, engranables en la maquinaria de producción capitalista, en los procesos de industrialización y enriquecimiento de las clases burguesas; las segundas pasarán a verse como producto y productoras de enfermedad social, degeneración, inseguridad. El “criminal” es pues homologado con los peligrosos sociales, salvajes, inmaduros. La peligrosidad del delincuente será demostrada con el *método científico* al momento de establecer sus *causas* y *factores* (individuales y colectivos), el cual permitió sostener que la delincuencia y el delito son realidades, fenómenos,

hechos *naturales*. Así pues, la naturalización del criminal se sostuvo en un paradigma epistemológico de tipo *etiológico* (Pavarini, 1983, 44), asumido por el saber criminológico en el marco de su transformación en ciencia positivista.

En la búsqueda de la cualidad que hace distinto al desviado de la mayoría observadora y conformista, la criminología positivista no pudo escapar a la tentación de explicar en términos ahistóricos y apolíticos la criminalidad en la medida en que asume la adhesión a los valores sociales dominantes como naturales. Lo diverso debía ser buscado en el criminal mismo, en su naturaleza biopsíquica, en su carácter, en su historia personal. La *patologización del criminal* encontró en esta reducción su fundamento epistemológico. (Ibíd., 46)

Esta criminología intentó explicar –en mayor medida- el delito como conducta anormal desde un referente evolutivo, progresista, determinista y biológico. Se comprometió con establecer las leyes naturales (determinismo de causa-efecto) del comportamiento criminal para lo cual se servía de una homologación básica entre criminal-anormal-degenerado-irracional y de un método positivista de diagnóstico, es decir, de una etiologización de la criminalidad y del criminal. El delito es síntoma de malestar social, de enfermedad social reducido a lo individual; por tanto *puede* identificarse con la aplicación de un examen que identifica sus causas, factores y características. Deja de ser una categoría abstracta referida a la infracción del contrato social por parte de un ciudadano (por de menos considerado como “normal”), pasando a constituir anomalía natural en lo moral, lo biológico, lo psicológico y lo social. El delito, sintéticamente, deviene como manifestación morbosa determinada por la estructura y funcionamiento biológico del individuo criminal. “La criminalidad se envilece en *patología individual*; ésta en *biología natural*.” (Pavarini, 1983, 51). Además, al crimen se le atribuye el carácter de irracionalidad, de negatividad, justificando de esta manera las reacciones de protección y defensa social. Esta concepción del “delito”, de “criminalidad” o de “crimen” fue la predominante en la criminología positivista de finales del XIX y principios del XX, estando impregnada, sin duda, por un *determinismo biológico racista*. En la escala evolutiva de las especies el criminal estaría ubicado junto a las bestias, a las razas inferiores e irracionales. Determinismo que se acentúa en el establecimiento de leyes universalizables al comportamiento humano, leyes en donde *la cantidad* se enviste de vital significatividad<sup>46</sup>.

A pesar de esta reducción del acto delictivo a lo “biológicamente patológico”, el objeto de la ciencia criminológica positivista (la criminalidad misma) estuvo doblemente limitado: por un lado, a través de las demarcaciones penales sobre

---

<sup>46</sup> Para ampliar sobre la importancia de la cuantificación del comportamiento en la criminología positivista, ver: Taylor, Walton y Young (2001), pp. 29 y ss. Estos autores sostienen que el carácter de “ciencia positivista” lo adquiere la criminología por las vías de la “cuantificación”, el “determinismo” y la “neutralidad”. Tanto así que plantean que “la ‘búsqueda de la objetividad’ en el positivismo se reduce a propugnar la medición de las patologías individuales y las circunstancias patógenas: esa objetividad supone contar la cantidad de individuos desviados.” (Op. Cit., 39); o cuando postulan que “para poder estudiar científicamente el comportamiento humano, este debe ser similar al mundo no humano, debe estar dominado determinísticamente por reglas semejantes a leyes, debe ser cosificado, es decir, tener las cualidades de las ‘cosas’” (Ibíd., 41)

la criminalidad en relación con una norma legal y por otro lado, mediante las instituciones carcelarias, las correccionales, los manicomios o las comisarías de policía. De esta manera se aprecia una subordinación de la criminología al derecho penal. No obstante, la ciencia criminológica dotará de legitimidad científica, experimental, social y de una supuesta neutralidad a las reacciones sociales contra los criminales (bien sean individuales o colectivas).

Ahora ya todo lo que se refería al control social (a la legislación en materia penal, a la actividad de la policía, al funcionamiento de las instituciones carcelarias, etc.) podía evitar el riesgo de una *crítica política* (la crítica podía incluso ser sólo de tipo *técnico*) en cuanto que el positivismo criminológico, a través de su método científico, eliminaba los errores, negaba toda arbitrariedad, creía sólo en la objetividad de los hechos y no en la subjetividad de las opiniones. Y es por eso comprensible por qué la ciencia criminológica positivista tomó prestado el lenguaje de la *ciencia médica*, por qué el criminal fue considerado como *enfermo*, el método criminológico como *diagnóstico*, la actividad de control social como esencialmente *terapéutica*. (Pavarini, 1983, 52)

La sociedad como organismo, como cuerpo deberá defenderse de sus elementos enfermos, de las partes anormales y anómalas. La defensa social contra el crimen se materializa en el sistema penal, legitimando los intereses de las clases dominantes, del status quo social. Si los criminales son anormales, peligrosos sociales, son representantes fieles del “mal”; como contraposición, las políticas criminales y penales que protegen al cuerpo social son representantes del “bien”. La represión y el control esgrimidos por el sistema penal basándose en las conceptualizaciones de la criminología positivista, instaura un tipo de funcionamiento terapéutico a los métodos e instituciones de castigo. Las cárceles, los manicomios carcelarios, las *correccionales* adquieren una función correctiva terapéutica bien de restitución de la normalidad al criminal o bien de conducción sistemática hacia un estado normal aceptable para el consenso social o, en todo caso, de reducción de la criminalidad. La defensa criminológica contra los peligrosos sociales se incardina en los saberes biomédicos positivistas.

Si existen las causas de la criminalidad, es cierto que una vez eliminadas éstas se elimina también el fenómeno. Pero habiendo reducido su interés sólo a las causas individuales, o sea las que se pueden buscar en al historia biográfica del criminal, la eliminación de los factores criminógenos tiende a envilecerse por una *terapia* también *individual*. Si la diagnosis de la criminalidad es en efecto de tipo individual, individual será igualmente la terapia. El criminólogo positivista vestirá así los trajes de médico, de psiquiatra, de pedagogo. La cárcel y el manicomio criminal, que habían sido hasta este momento el lugar privilegiado de la observación científica del criminólogo positivista, se convertirá también en el ambiente privilegiado de sus experimentos, su laboratorio. Los *detenidos*, objetos empíricos de sus estudios, se transformarán, entonces, en *cobayos*, en los *pacientes* de sus *terapias*. (Pavarini, *Ibíd*, 104).

El tratamiento terapéutico de la criminalidad incorpora también la educación como método de profilaxis del crimen. “En la organización judicial moderna el niño delincuente no debe ser castigado. Debe ser sometido a un tratamiento educativo, más bien que a un régimen especial [...] “A la idea de penalidad aún atemperada por la piedad, dice Ferdinand Dreyfus, se ha sustituido la noción de

enderezamiento de ortopedia moral”, de adaptación social por una disciplina y una educación apropiadas. (Bejarano, 1929, 39)

Hasta este punto, pudimos observar varias discontinuidades en una historia del saber criminológico: el paso de una concepción del criminal como ciudadano que fracciona la ley y el derecho por libre albedrío hacia el criminal como anormal, degenerado, peligroso social; del delito como abstracción e infracción al contrato social hacia el delito como conducta anormal, degenerada, comportamiento peligroso naturalizado, cuantificable, observable, *positivo*; y de la pena, el encierro, la multa... como castigo específico para un delito hacia la terapia y la curación como reacción de prevención y defensa social contra la peligrosidad del delincuente. Cada una de estas transformaciones se mueven en terrenos epistemológicos, científicos, filosóficos y sociales diferenciados. En conjunto demuestra la “ruptura” de la criminología positivista con la teoría clásica criminológica.

Durante las tres primeras décadas del siglo XX en Colombia, la delincuencia y el delito serían entendidos en los términos de la criminología positivista. El delincuente es un *degenerado* y un *anormal*, incluso contrariamente a lo planteado por la legislación penal de la época sobre el “anormal”. El Código Penal de 1890 estaba sustentado en la Criminología clásica y el código de Cundinamarca de 1837. El de 1936 introduce totalmente la criminología positivista (aunque se percibe más bien una hibridez de las distintas ciencias penales y criminológicas). Entre ambos Códigos existe una diferencia radical en lo que concierne a los “anormales”: El primero los exime de toda responsabilidad moral debido a su irracionalidad y el segundo los enviste de responsabilidad social en tanto individuos de la sociedad, más aún, en tanto peligrosos sociales.

Hernando Escallón (1942), en su tesis de grado en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas de la Pontificia Universidad Javeriana, analiza el régimen jurídico de los anormales en los códigos penales de 1890 y 1936. En el primero, el artículo 29 profiere que el anormal es excusable de toda posible culpa cuando comete un delito puesto que la facultad de determinarse libremente se encuentra limitada por su anormalidad mental.

La libre determinación, condición indispensable para responder en juicio criminal, exige como cuestión fundamental que la voluntad humana sea capaz de escoger entre el bien y el mal; cuando la persona que ha transgredido la ley positiva, lo ha hecho sin responsabilidad moral, no hay lugar tampoco para a la responsabilidad legal-penal consiguiente, ya que precisamente lo que condiciona el delito, es ‘la violación maliciosa o intencional de la ley’, violación e intención que no pueden ser posibles, ni pueden concebirse en una persona que no pudo determinarse libremente, v. g. como en los anormales. (Escallón, 1942, 28)

En el segundo, el mismo artículo 29 plantea todo lo contrario. “[...] quien en el momento de cometer el hecho se encontrare en estado de enajenación mental, o padeciere de grave anomalía psíquica, será sancionado, con las medidas fijadas en el artículo 2° Título III del mismo libro.” (Ibíd., 36) Las “medidas” eran las siguientes: reclusión en un manicomio criminal o colonia agrícola especial,



libertad vigilada, trabajo obligatorio en empresas u obras públicas o prohibición de concurrir a determinados lugares públicos.

Es necesario aclarar que este *anormal* corresponde al objetivado por el saber psiquiátrico, es decir, el enajenado mental, el demente, los locos, los individuos psíquicamente anormales. Es el doblez del concepto anormal: el *delincuente como un anormal* y el *anormal excusable* –primero– y *responsable* –después–. Este aspecto es difuso pero preciso. La legislación hablaba sobre una cosa y las conceptualizaciones criminológicas sobre otra. Mucho más, las prácticas discursivas incrustaban sus conceptos desde otros ángulos en la vida institucional. En todo caso, Cesare Lombroso y Enrico Ferri servían como soporte a las reflexiones, explicaciones y propuestas criminológicas de la delincuencia y los delincuentes colombianos de principios de siglo.

En la obra del médico y criminalista Jorge Bejarano (1929) encontramos una muestra fehaciente de la homologación entre niño delincuente-anormal. En su libro *Delincuencia infantil y profilaxis del crimen* encontramos tres formas en que aparece la *pericia criminológica–biomédico–pedagógica*. Primero, en tanto sostiene que la diferencia entre el psiquismo del niño y del adulto permite comprender la necesidad de realizar un estudio analítico del niño para juzgar científicamente sus actos y de esta manera entender que “esa diferencia basal y sustantiva es la que ha conducido a la bella realidad de tántas obras que en otros países han traído como consecuencia la regeneración del niño delincuente o anormal” (Bejarano, 1929, 16). Segundo, cuando clarifica la filiación o el soporte de la medicina para la objetivación del delincuente, es decir, cuando afirma que “la medicina social trata de hacer prevalecer el concepto de los criminales son anormales” (Ibíd, 12). Tercero, cuando introduce la concepción *psiquiátrica* sobre la enfermedad y la contrapone al significado asignado tanto por la *medicina experimental* como por el individuo culto o el analfabeta. De hecho, ancla la enfermedad mental a lo orgánico. La enfermedad

se oculta a veces bajo signos de tal manera humanos, de tal manera naturales, que se deja ignorar. Se toman así, por anomalías de la naturaleza y del destino, síntomas morbosos. No se piensa muchas veces que una manifestación psicológica puede depender de una alteración orgánica. Cuántas veces una lentitud intelectual, un atraso escolar no están bajo el dominio de una lesión cerebral? Cuántos padres de familia que aquí me escuchan se sentirán perplejos si se les dijera que la pereza, la ociosidad, la ignorancia, la indisciplina o la delincuencia de sus hijos no son sino la expresión de una enfermedad, en las que la psicoterapia o la clínica pueden más que las exhortaciones coléricas o que los castigos de los padres? Estar enfermo, no es solamente tener una angina, una gripa, una fiebre tifoidea. Es también ser retardado en la inteligencia, ser turbulento, distraído, inestable, malo, cruel o delincuente. (Bejarano, 1929, 17)

Las teorías criminológicas positivistas (casi en su totalidad) impregnaban no solamente las tesis y los artículos de revista de médicos y juristas que reflexionaban sobre la delincuencia y los delincuentes, sino que también se distribuían superficial y eficazmente a través de las instituciones correccionales

(Casas de Corrección y Escuelas de Trabajo o Reformatorios) e instituciones carcelarias, con sus conceptos, sus observaciones, sus prácticas de corrección y castigo, sus reglamentos, sus técnicas de registro.

En esta medida, la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José es un *espacio de confluencia* entre la criminología positivista y la pedagogía de anormales. Entender los “delincuentes” como “anormales” es una pericia y una bisagra para apropiarse una “pedagogía de anormales” que sirvió como “programa” científico moderno y modernizador para la corrección de conductas y comportamientos delictivos, para la regeneración de la raza, para la utilización o incorporación productiva de los delincuentes en la maquinaria de producción, para la normalización de la infancia y la adolescencia, en fin, para la defensa del organismo social. Además, la introducción de la educación de anormales incorporaba un principio de humanización de la pena o la sanción, un viraje a lo educativo científicamente argumentado y una estrategia de defensa y protección de la sociedad.

La educación de los niños anormales no sólo se restringió a los *menores delincuentes*. Prontamente, su campo de intervención y objetivación conceptual cobijaba distintos sujetos, nuevos objetos, prácticas, técnicas e instituciones. Se delimitarían, pues, un conjunto de definiciones sobre el “anormal”, “la infancia anormal” o los “niños anormales” que se distancian sutilmente del referente antropológico criminal<sup>47</sup> para incluir y para incorporarse en conceptualizaciones basadas en unos referentes biomédicos, psiquiátricos, psicológicos y pedagógicos.<sup>48</sup>

### **La Reforma de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José**

La Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José (Fontidueño, Antioquia) se erigió como modelo de las demás instituciones de esta índole en el resto del país después de la reforma educativa de la década de 1920. La Ley 98 de 1920 ordena que los departamentos de la República de Colombia creen Casas de Menores para aliviar el creciente problema de *delincuencia juvenil*. Todos los departamentos tenían altos índices de criminalidad (Pérez Hernández, 1922). La preocupación nacional por los delincuentes, aunado al problema de la degeneración de la raza, fortalece la organización de estas instituciones de control y corrección, las cuales se basaron en la Casa de Menores de San José.

Leyendo atentamente el boletín que se publica con gran regularidad como órgano de la casa de menores de Fontidueño, he hallado allí estudios y observaciones del mayor interés desde el punto de vista de la psicología infantil y que demuestran

---

<sup>47</sup> Es necesario aclarar que este referente no será excluido totalmente de la pedagogía de anormales, sino que será reincorporado, desplazado del centro, pero convertido en punto de la red conceptual e institucional que sostiene el funcionamiento de este discurso. Para confirmar esta apreciación remitirse a MARÍN CASTAÑO, Juan Antonio (1992) *Reconstrucción histórica de la escuela de trabajo San José 1914-1991*. Medellín, Fundación Universitaria Luis Amigo.

<sup>48</sup> Para ampliar sobre este punto remitirse al Capítulo 5 *Medicalización de la pedagogía de anormales, infancia anormal y médico escolar en Colombia, 1920-1940*.

que esa casa funciona bajo el cuidado de un director y de un médico que son hoy especialistas en neuro-psicología infantil que nada tiene que envidiar a los mejores que yo conocí en Bélgica y Suiza. El reglamento de la casa; las labores a que se dedican los niños; el hábito de ahorro que allí se les inculca, la manera como se les estimula en el trabajo; todo eso, digo, ha sido para mí una revelación que yo a mi vez denuncié a todo el país para que imiten ese ejemplo sin par que nos da el departamento donde todo es prosperidad, orden y trabajo. (Bejarano, 1929, 30)

La Reforma educativa de la década de 1920 es liderada por Don Tomás Cadavid Restrepo. Este filólogo, historiador, pedagogo de anormales y pedagogo activo introduce la pedagogía de anormales en Colombia. La Casa de Menores retoma como espacio de procedencia conceptual e institucional los desarrollos de las escuelas de anormales de Europa y Estados Unidos. La justificación de la reforma plantea la necesidad de humanizar el trabajo correctivo de la Casa de Menores, de romper con el régimen militar que imperaba desde su fecha de fundación en 1914 y de contribuir en la regeneración de la raza y en el incremento de la productividad de las Regiones y la Nación.

Sostenido en una *pericia* que homologa subrepticamente el menor delincuente con los niños anormales, la Reforma educativa en la Casa de Menores se inscribe en el marco específico de una educación y enseñanza activa, y en el marco general de un proceso de medicalización y normalización de la *población degenerada*. La educación es introducida como tratamiento, terapéutica y curación de las anomalías mentales, corporales y morales como contrapropuesta al castigo corpóreo generalizado y sostenido sobre un *régimen militar*.

[...] Que la Casa de Menores tuviera ante todo un carácter educativo; que a esos jóvenes allí detenidos se les curase en el alma y en el cuerpo, porque ellos son ante todo mal educados o enfermos y víctimas del mal medio social en que se han criado, y sus faltas son por lo tanto de una responsabilidad atenuada. Sabia y hermosa orientación esta de educar antes que castigar, de prevenir el delito antes de abrir las puertas del presidio; caritativa tarea esa de hacer llegar un rayo de luz amorosa al fondo de las almas entenebrecidas por la ignorancia; científico empeño es el estudiar al joven en todas sus facultades y tornarlo, mediante un régimen clínico-pedagógico, hombre apto para la lucha y capaz de ser en la sociedad una unidad utilizable. (Cadavid y Velásquez, 1921, 9)

En última instancia, ese era el principal cometido de la pedagogía de anormales: civilizar al salvaje, al criminal, al anormal para beneficio de la sociedad, educar en el trabajo para disminuir las cargas económicas generadas al Estado, producir una subjetividad productiva, domesticar y docilizar los cuerpos, mentes y espíritus *biológicamente* anómalos.

Prontamente, el cambio educativo se difundió como experiencia exitosa de corrección y tratamiento de jóvenes delincuentes y de niños anormales. Los reportajes de periódicos y revistas locales no se hicieron esperar. Este es el caso de *El Gráfico* en donde uno de sus reporteros Ricardo Zapata (1925, 531) describe una visita a la institución en los siguientes términos:

El método correccional seguido en la casa de menores está basado como hemos dicho anteriormente, en el estudio cuidadoso de los muchachos para buscar la causa de su perturbación mental y, encontrada, proceden al tratamiento; los tarados por infecciones verminosas, luéticas heredo alcoholismo, se tratan por medio de medicación específica únicamente o asociada con preparaciones opoterápicas, especialmente tiroidiana, en los que sufren desequilibrios de las glándulas de secreción interna. Los anormales sin lesión clínica apreciable se corrigen con la educación y el estímulo; el terror, la dureza, los medios brutales, que lejos de corregir estimulan los malos instintos, han sido abolidos de una manera absoluta y es sorprendente que en la casa no se ve el uniforme de un guardia; más parece un taller particular o una sección de una pequeña granja [...]

La casa de menores es objetivada como institución médica y pedagógica, terapéutica y correctiva, profiláctica y de enseñanza especial y activa. A pesar de estos discursos científicos, la casa –superficialmente– mantenía las prácticas implementadas en Reformatorios y Correccionales. Es decir, continuaba su nexos con las instituciones carcelarias de protección de la población, del organismo social y del Estado. De hecho, los saberes modernos permitieron redireccionar científicamente la organización interna, las prácticas, las técnicas y los sujetos de la Casa de Menores.

### **La interioridad de la pedagogía de anormales**

La educación de anormales se ubica en un lugar estratégico al interior de todo el conjunto de discursos y prácticas encargadas de la delimitación y diferenciación de *lo anormal* y *lo normal*. La biomedicina, la antropología criminal, la psicología, la biología, la psiquiatría, son algunos de los discursos que se han encargado de plantear límites, fronteras, líneas, linderos, bordes, orillas, márgenes en esa construcción social que llamamos normalidad y anormalidad. Georges Canguilhem y Michel Foucault plantean las diversas maneras en que se constituyó el concepto anormal, los sentidos que se le otorgaron, las disciplinas que tuvieron ingerencia en su delimitación, la presencia del poder en su proceso de conformación. Al interior de esa caracterización, prescinden de mencionar la forma en que la “pedagogía de anormales” jugó un papel central en ese proceso de invención<sup>49</sup>.

La educación de anormales en Colombia tuvo dos objetos principales de saber: las anormalidades infantiles, los niños anormales o la infancia anormal y la enseñanza especial o enseñanza para anormales. El primer objeto es heredado de la psiquiatría, la biomedicina experimental, la criminología positivista, la psicología experimental y la pedagogía de anormales Europea y Norteamericana. Se constituye en uno de sus rasgos característicos, en un distintivo diferenciador en relación con la “pedagogía activa experimental”.

---

<sup>49</sup> Esta omisión se encuentra incluso en el último capítulo de *Los Anormales* (2001) titulado *Clase del 19 de marzo de 1975*. En la introducción del capítulo Foucault (269) avisa que “Había empezado prometiéndoles hacer la genealogía del anormal a partir de tres personajes: el gran monstruo, el pequeño masturbador y el niño indócil. A mi genealogía le falta el tercer término; tengan a bien disculparme por ello [...] Dejemos con una línea de puntos su genealogía, porque no tuve tiempo de hacerla [...] el indócil o, en todo caso, el inasimilable al sistema normativo de educación.”

Pero, al mismo tiempo, este objeto la mantiene cerca de las prácticas correctivas de las casas de menores y de corrección, las escuelas de trabajo, las colonias escolares y penales; en otras palabras, este objeto discursivo mantendrá circulando la “educación de anormales” por estas instituciones del saber criminológico y posibilitará la delimitación interna de un campo disciplinar. El segundo objeto es el enunciado más intrincado e interior de esta práctica discursiva, el cual permitió comunicarse con otros saberes e instituciones de la época, convirtiéndose en el punto de cruce con discursos científicos y con objetivos políticos, moralizadores o “higienizadores”, con técnicas o instrumentos de medición e, incluso, permitiendo articularse perfectamente con una “estrategia de profilaxis social” y un “dispositivo de higienización” de principios del siglo XX.

Es necesario, pues, describir estos dos objetos de saber –con historicidad propia y singular en el saber pedagógico– para poder entender el funcionamiento discursivo de la educación de anormales. Pero, por ahora, observaremos las concepciones de sujeto a formar, de conocimiento y aprendizaje, de lenguaje, de escuela, de fines educativos y de maestro que sostenían la práctica pedagógica en la educación o pedagogía de anormales. Estas concepciones tienen múltiples cruces y cercanías con las descritas para la pedagogía o Escuela Activa (Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997; Sáenz, 1997, 1999; Saldarriaga, 2003).

### **Concepción de sujeto a formar**

El sujeto que se pretendía formar estaba representado en la figura del europeo o norteamericano varón, blanco, trabajador, saludable, disciplinado, culto, civilizado. La pedagogía de anormales pretendía transformar al niño anormal en un “[...] hombre apto para la lucha y capaz de ser en la sociedad una unidad utilizable” (Cadavid y Velásquez, 1921, 9). Unidades utilizables con capacidad para autosostenerse y autovalerse en la sociedad. Elementos productivos que contribuyeran con los ideales de progreso del Estado. El hombre a formar es un inverso perfecto de lo degenerado, lo anormal, lo salvaje, lo instintivo. Todo aquello que no representaban los niños anormales.

Esta concepción de hombre se encuentra delimitada por la psicología experimental o moderna (“instrumentalista” al decir de Canguilhem, 1998) de finales del siglo XIX y principios del XX. El hombre es instrumento de los órganos por tanto debe serle útil. El utilitarismo impregna esta psicología del comportamiento y de la reacción biológica. La biología fundamenta el estudio biométrico de las aptitudes, es decir, la *psicometría*. Al biologizar la inteligencia, la mente, el pensamiento, las aptitudes, las capacidades... se puede incluir el esquema de medición y cálculo de fenómenos naturales proveniente de la física y la química modernas. Valga aclarar que biologizar es “naturalizar”. Estas mediciones establecidas mediante técnicas e instrumentos científicos instauraron completamente la visión utilitarista del hombre: utilidad del hombre para el instrumento y para la sociedad. El examen pericial generalizado decanta la ‘utilidad’ del hombre.

En la pedagogía de anormales la 'psicología experimental' (utilitarista) condiciona –en parte– el límite u horizonte del hombre a educar: utilidad, instrucción, educación, enseñanza para un arte u oficio. Aunque la psicología utilitarista prescinda de una visión filosófica de hombre, en el horizonte conceptual de la educación de anormales se constituye como portadora y delimitadora de una concepción utilitarista del hombre a formar mediante las prácticas de enseñanza y métodos de corrección.

## **Escuela**

La escuela especial o para anormales y las clases especiales, anexas o paralelas tienen como principal función social proteger los “niños normales”, las “familias” y la “sociedad” de la degeneración, el atraso, el desorden, la improductividad generada por los niños anormales, retrasados, sordomudos, ciegos, contagiosos, díscolos. Protección y prevención del contagio mediante el aislamiento del elemento contaminante. La escuela especial

redime de las escuelas aquellos niños que, por su constitución fisiológica y psíquica no debe seguir en ellas sin correr el inminente peligro de salir a engrosar el número de individuos delincuentes y criminales, o el grupo de los impreparados para la vida que ocupan las casas de enajenados; así, procura la escuela porque de las sociedades venideras forman parte aquellos niños, que cuando hombres se encargarían de ser terrible azote. (Villegas, 1939, 9)

Son un espacio para la profilaxis de la degeneración y las anormalidades infantiles. Un lugar privilegiado para la corrección y el tratamiento médico pedagógico de las anormalidades, de los retrasos pedagógicos, de las degeneraciones, de las deficiencias, de los defectos, de los impedimentos. “Demostrado está el papel desempeñado por la escuela como profilaxis de la delincuencia infantil, cuandoquiera que en ella encuentra el niño todas las comodidades y belleza a que está inclinado por naturaleza.” (Bejarano, 1929, 24). Jorge Bejarano sostendrá después de analizar las diferentes causas de la criminalidad infantil que “[...] la única profilaxis que se puede realizar consiste en influir “a tiempo” sobre la infancia abandonada y sobre los niños anormales o deficientes creando establecimientos como este de Fontidueño [Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José], pues una pedagogía racional puede desviar y hasta destruir las tendencias criminógenas”. (Bejarano, 1929, 36)

En Europa y Estados Unidos se discutía la eficacia de la creación de clases anexas a las escuelas ordinarias o de escuelas especiales. Ambas posturas tenían sus argumentos basados en experimentaciones o en observaciones. En Colombia, funcionaron tanto clases paralelas como escuelas especiales. La necesidad de regenerar la raza y de educar para la producción justificaba la creación de estas instituciones y la reforma de instituciones carcelarias que asumían el modelo de pedagogía de anormales.

La mirada biomédica tiene gran ingerencia sobre las escuelas de anormales en tanto “[...] son clínicas donde se reúnen los anormales, se estudian y se curan

las anomalías de éstos.” (Cadavid y Velásquez, 1921, 40). Sin embargo, la pedagogía de anormales determinará la organización de la escuela de anormales. “Servirán éstas para dar cabida a individuos que por defectos o impedimentos físicos o espirituales, son incapaces de seguir con provecho la enseñanza regular de las escuelas corrientes, pero que parecen capacitados para recibir instrucción, ayudándoles de tal modo que puedan reintegrarse a la escuela o bien que lleguen a obtener en ella la preparación necesaria para la consecución de su vida ulterior.” (Villegas, 1939, 1) Las escuelas para anormales intentaron funcionar como talleres de trabajo y como laboratorios de estudio de las anormalidades, ambos preceptos compartidos por la pedagogía activa y la de anormales.

### **Fines Educativos**

Los fines de la pedagogía o educación de anormales al mismo tiempo que eran similares a los asignados para la escuela primaria por la Escuela Activa, contaba con otros más específicos. La cercanía con los discursos psiquiátricos y criminológicos impregnaban de terapéutica y corrección las prácticas médico escolares y de enseñanza especial. Enseñaba la adaptación del niño anormal a la vida. Desarrollaba aptitudes y capacidades que permitieran aprender un oficio y valerse por sí mismo. Corregía conductas anormales y comportamientos agresivos o asociales.

En el caso de la Escuela Rafael Uribe Uribe se aprecia cómo se solicita al gobierno que “[...] debe darse cuenta de que la mayoría de sus esfuerzos en mejorar la condición de la escuela para que el niño la sienta más racional, son perdidos, si antes no presta su apoyo a la escuela “Uribe Uribe” o forma dentro de la misma escuela ordinaria agrupaciones especiales que cumplan el cometido de aquella, que es adaptar al niño a vivir el niño en sociedad y a la lucha por la vida.” (Villegas, 1939, 12)

El principal fin de la pedagogía de anormales estaba dirigido hacia la disminución o eliminación de las anormalidades en los niños y la consecución de la adaptación escolar y social de la infancia anormal.

### **Concepción de conocimiento y aprendizaje**

La concepción de conocimiento de la “pedagogía de anormales” se sostiene en la psicología experimental, en la fisiología y en la biología evolucionista. Se incrusta en la mitad de la transición entre la episteme racional y la episteme experimental en pedagogía (Saldarriaga, 2003). Esta concepción subyace también a los métodos experimentales de varios pedagogos activos: Claparede, Dewey, Kerschensteiner.

La concepción de conocimiento de la pedagogía de anormales se puede elucidar desde el pedagogo belga Ovidio Decroly<sup>50</sup>. Tanto Javier Sáenz como

---

<sup>50</sup> Utilizamos este camino para analizar la concepción de conocimiento en la pedagogía de anormales por dos razones: 1. Por que se cuenta con insuficiente documentación que permita

Oscar Saldarriaga plantean que esta concepción se encuentra a “media-agua” (Saldarriaga, 2003, 75) o a “mitad de camino” (Sáenz, 1999, 63) entre la conceptualización sobre la noción *actividad* de la pedagogía racional y de la pedagogía experimental. Es decir, entre las concepciones de actividad que subyacen a las *lecciones de cosas* y a los *centros de interés* y los *trabajos manuales*.

La pedagogía pestalozziana (racional) de finales del XIX y principios del XX se caracteriza porque está constituida “sobre la doble tradición aristotélico-escolástica y la herencia cartesiana”, moviéndose en una teoría lógico-gramatical de la mente o de las facultades intelectuales o espirituales, concibiendo el conocimiento como representación de lo real, “es decir que concebía [...] el conocimiento como una impresión de los objetos del mundo en la mente del sujeto a través del mecanismo físico de la observación sensorial” (Saldarriaga, 2003: 46). Las pedagogías racionales “proceden primero postulando un conjunto de ‘principios’ o ‘axiomas’, y de allí derivan, deducen sus ‘aplicaciones’ [...] imponía lograr un ‘método acorde a la naturaleza’ a partir de esa noción mecánico-racional del psiquismo.” (Saldarriaga, 2003: 52-53). Este método racional pedagógico era conocido como las lecciones de cosas o lecciones objetivas. La pedagogía Pestalozziana intenta romper con las prácticas de enseñanza pasivas, con el verbalismo (palabras separadas de las ideas) y el memorismo (ideas separadas de las sensaciones) introduciendo unas prácticas “activas” para el aprender sustentadas en una teoría pasiva del conocimiento.

La concepción del conocimiento de Ovidio Decroly [y por prolongación de la pedagogía de anormales] plantea una continuidad y una discontinuidad con esta concepción del conocimiento. Por un lado, incorpora algunos elementos de la teoría lógico-gramatical o empirismo sensualista (toma como base la observación y la sensación como origen de todo conocimiento de lo real) y, por otro, plantea que “la investigación sensorial es inseparable de una sensación compleja y organizada, la cual no es fragmentaria sino globalizada. No serían las imágenes aisladas de los objetos las que se asociarían en la mente del alumno, sino un conjunto o situación significativa, la cual al ser analizada revelaría los detalles. Se trata de una clara ruptura con los métodos intuitivistas [...]” (Sáenz, 1999, 64).

En la pedagogía de anormales, como en la pedagogía activa, “el sistema nervioso y el cerebro ocuparon el lugar como principio más interno de explicación sobre la forma de conocer [...]” (Saldarriaga, 2003, 60). La fisiología y la biomedicina comienzan a determinar la ubicación estructural de las facultades intelectuales en el cerebro.

[...] hemos visto que este concepto de *naturaleza humana* como compuesto de facultades escalonadas de lo sensible a lo racional, estaba tensionado en su **límite inferior**, el de las facultades sensibles, por el impacto progresivo de los saberes biológicos y experimentales, que empezaban a considerar los fenómenos

---

su esclarecimiento; 2. Porque disponemos con un análisis previo que la posibilitaría cercar. Estamos hablando de Sáenz (1999) y Saldarriaga (2003). No obstante, queda para próximas investigaciones delimitar la especificidad de la concepción del conocimiento de la pedagogía de anormales como práctica discursiva y no como dependiente de un “pedagogo”.



de percepción y sensación como fenómenos fisiológicos, y ya no sólo desde el punto de vista de la lógica formal. Y se hallaba también tensionado en su límite superior, el de las facultades de conocimiento y voluntad, pues estos mismos saberes comenzaban a estudiarlas desde la psicología experimental y la antropometría, mostrando que en las acciones humanas sobre la voluntad, la inteligencia y la intencionalidad podían intervenir factores como patologías orgánicas, mentales, ambientales o incluso raciales. (Saldarriaga, 2003: 122-123. Negrilla fuera del texto)

La pedagogía de anormales se teje en los estudios sobre el *límite inferior* delimitado por la psicología racional y que la psicología experimental traduce como fenómenos fisiológicos del sistema nervioso. La explicación de las facultades intelectuales o del alma de los *mentalmente anormales* sería uno de los objetos de conocimiento que permite comprender los métodos de enseñanza para anormales o de enseñanza especial. “Las anormalidades mentales abarcan todas las alteraciones del desarrollo y del funcionamiento psíquico. Pueden ser de carácter transitorio o permanente; las primeras dejan un porcentaje de curación muy crecido; las segundas, llamadas también radicales, requieren una asistencia prolongada [...]” (Cadavid y Velásquez, 1921, 40)

La concepción de aprendizaje se podría entender con los conceptos “adaptación”, “evolución”, “desarrollo”, “capacidad” y “aptitud”. Los niños anormales y normales aprendían mediante los mismos mecanismos biológicos e intelectuales. La diferencia estaba marcada por la *lentitud*. La anormalidad mental consistía en un deficiente funcionamiento del raciocinio, de la atención o de la memoria: de las facultades del alma. Estas alteraciones o desequilibrios se percibían y observaban en el cuerpo u organismo. El retrasado pedagógico, mental, escolar o morbozo, el anormal educable y el débil intelectual son ejemplo fehaciente de la lentitud en la adaptación al medio, en la evolución del organismo, de la moral y del intelecto y el desarrollo de las capacidades, aptitudes y facultades (inferiores o superiores, morales, físicas e intelectuales).

La pedagogía de anormales se fundamentaba en una hibridez entre la psicología racional y la experimental que divide el psiquismo en facultades superiores e inferiores y sustenta el funcionamiento desde una mirada fisiológica y orgánica. El psiquismo superior comprende la inteligencia, la voluntad, el juicio, el raciocinio y el sentido moral, y el psiquismo inferior agrupa las facultades receptivas y retentivas: la atención, la memoria y la imaginación.

Los niños anormales se caracterizan por su desatención, falta de concentración, lectura inatenta, la memoria tardía y fugaz, la imaginación limitada al simple recuerdo. Las *observaciones* efectuadas por los maestros de la Casa de Menores, de las escuelas especiales o de ciegos y sordomudos permiten apreciar las alteraciones, deficiencias, desequilibrios, limitaciones en sus facultades inferiores y superiores, lo cual imposibilitaba la enseñanza.

Las clasificaciones establecidas por la psicología racional empiezan a sistematizarse con los instrumentos de la psicología experimental, específicamente con las pruebas mentales, las observaciones y en algunos

apartados de las fichas médico pedagógicas. Las nociones “aptitudes” y “capacidades” coexistían con la de “facultades”, lo cual se evidencia en las evaluaciones y registros cuando maestros, médicos y pedagogos analizan la inteligencia, la memoria, la voluntad, la atención, el desarrollo intelectual, el entendimiento, la moral, la inestabilidad mental, el juego, la imitación. Tenemos pues que la pedagogía de anormales se encuentra en medio de un proceso de transición entre la psicología racional y la psicología experimental, jugando un papel significativo en la apropiación de la segunda, en la medida que implementó sistemática y prolijamente tests, pruebas, observaciones, historias clínicas, formularios y fichas que sirvieron en el proceso de clasificación, selección y localización de los niños anormales y los “normales”.<sup>51</sup>

### **Concepción de lenguaje<sup>52</sup>**

El lenguaje se transforma en una función fisiológica que permite acceder a la realidad. Se encuentra, también, en un lugar de tránsito entre las teorías clásicas de la representación que sostienen a las pedagogías racionales y las teorías biológicas y biomédicas de las pedagogías experimentales.

En palabras de Saldarriaga (2003, 68), a principios del siglo XX, dos saberes generan una discontinuidad en la concepción de lenguaje para la pedagogía: “de un lado, éste empieza a ser visto como instrumento de adaptación al medio, en términos médico-biológicos, y de otro, los sociólogos, aplicando el evolucionismo a las sociedades, empiezan a hablar de la historia de las lenguas como principio de identidad de razas, pueblos y naciones.” Esta aseveración es legítima, inicialmente, tanto para la pedagogía activa como para la pedagogía de anormales.

### **El maestro**

La pedagogía de anormales construyó una concepción del maestro de anormales como un psicólogo o como psicoterapeuta; distanciándose del maestro de la *pedagogía confesional católica* y de la Escuela Activa (aunque tenía más cercanías con este último). No solamente enseñaba lecciones de cosas, de aritmética, cálculo y lectura; también tenía que enseñar la buena conducta, la percepción, el movimiento de los músculos, la voluntad, el entendimiento, la memoria, la atención... “La curación de los anormales exige que el maestro sea un psicoterapeuta, para lo cual necesita reunir muchas y muy variadas condiciones [...] siendo el institutor un psicólogo práctico hará que su instrucción sea concreta y revista los caracteres esenciales de la enseñanza de anormales” (Cadavid y Velásquez, 1921, 29). Pero también funcionaba como un “terapeuta” o “corrector” y como un *higienizador*.

---

<sup>51</sup> Saldarriaga (2003, 79) sostiene que los Hermanos Cristianos desde 1924 fueron los primeros en implementar los tests de Binet y Terman. No obstante, en nuestra investigación demostramos que la Casa de Menores fue pionera desde 1921 en la aplicación y adaptación de pruebas y test mentales.

<sup>52</sup> Sobre esta concepción nos falta ampliar el análisis de la documentación y establecer las filiaciones con la filología, la biología y la psicología experimental.

Entre sus funciones estaban la observación y la enseñanza de los anormales, colaborar con la clasificación y la localización, aplicar las fichas y reformar las conductas. Algunas de las diferencias con los maestros de escuela primaria radicaban en el conocimiento de las anomalías, en la aplicación de las fichas médico-pedagógicas, en las observaciones, en que habitaban las escuelas especiales, las clases paralelas y las casas de menores, y en el conocimiento de los métodos de enseñanza para anormales o enseñanza especial. “Los niños anormales permanecerán en reformatorios de carácter médico-pedagógico, dirigidos por maestros preparados en la *enseñanza especial*” (Cadavid, 1924, 69). También tenía conocimiento sobre psiquiatría y biomedicina, sobre “antropología de razas” o biológica y de psicología experimental.

El que se dedique a la formación de atrasados debe reunir múltiples cualidades de inteligencia y voluntad: ha de ser abnegado hasta el sacrificio, docto en Pedagogía general y en la especial de anormales; debe poseer algunas nociones de Fisiología, conocer a fondo la Psicología escolar y estar dotado de grandes dotes de observador. Conviene que los que se dedican a tales labores hayan practicado primero en escuelas ordinarias siquiera por espacio de tres años para que así puedan establecer la diferencia entre los normales y retrasados y, por medio de la experimentación, sepan adaptarse a esta clase de régimen [médico-pedagógico]. (Cadavid y Velásquez, 1921, 33)

El maestro de anormales se constituía como “tecnólogo del alma y del cuerpo anormal”, esto es, un sujeto que mediante técnicas y prácticas de diversa índole modifica, transforma, produce y agencia la corporalidad, la mente y el alma de la infancia anormal.

Sería grave error creer que las lecciones se reducen a enseñar los ramos dichos, la lectura, la escritura y el cálculo. La enseñanza especial tiene por fin principal despertar la inteligencia dormida o disciplinar el espíritu mal desarrollado. Ella toma los puntos de todas sus lecciones en todos los dominios y, por ejercicios de observación, procura, ante todo, desenvolver la percepción de las sensaciones auditivas, visuales, cromáticas, táctiles y musculares. Ella suministra así las nociones fundamentales de tiempo, de espacio, de fuerza, etc., que en los niños normales se asimilan por la asociación espontánea de las nociones adquiridas pero que los atrasados no poseen o poseen insuficientemente. (Cadavid y Velásquez, 1921, 30)

El educador de anormales atiende no sólo a la educación física e intelectual, sino que preferentemente los dotará de un arte, indispensable en ellos precisamente por su inferioridad. Para conseguir la educación corporal practicaba la gimnasia metódica y los juegos que dan alegría, destreza y perseverancia; los sentidos han de someterse a ejercicios especiales, no olvidando la mano, pues “la educación manual es la preparación profesional en primer grado”. (Ordenanza 6 de 1923, 14)

El maestro de anormales debía manejar conocimientos biomédicos, antropológicos, psicológicos y pedagógicos que facilitaban la observación y el registro para la posterior aplicación del tratamiento médico pedagógico. Para

lograr tal efecto fueron formados en las casas de menores, en la escuela de ciegos y sordomudos, en los Cursos de Información Pedagógica liderados por la Junta Técnica de Educación y algunos casos aislados en Escuelas Normales que visitaron la Rafael Uribe Uribe. El maestro es *activo*, pero con conocimientos singulares sobre patologías, anormalidades, técnicas de medición, tests y métodos para retrasados. El maestro compartía las funciones de psicólogo y de médico escolar.

En la Escuela Rafael Uribe Uribe tenían

Como actividades de extensión cultural [...] organizado un centro de estudios en el que se prepara el personal docente. Para las reuniones se destinan los sábados, en las que se estudian materias que se refieren a la enseñanza especial, en lo relativo a las mediciones en general, a la reducción de datos estadísticos (Psicometría), y a temas especiales psico-pedagogía, tanto teórica como práctica. Cuando es necesario, se estudian temas íntimos de la metodología especial de algunas materias, como también principios de táctica disciplinaria. (Villegas, 1939, 27)

La formación de maestros no fue sistemática pero se adelantaron los intentos desde estas distintas instituciones. De esta manera, se posibilitaba la enseñanza especial de los niños anormales. El maestro de anormales se distanciará del maestro de la pedagogía católica y del maestro de la pedagogía activa (aunque con este último tendrá mayores cercanías).

### **Las tecnologías médico (psico) pedagógicas**

Estas *tecnologías* son un conjunto de técnicas y prácticas dirigidas hacia el gobierno o agenciamiento de la “infancia anormal”, la cual pasó a ser objeto-blanco de una interdiscursividad específica, y, por tanto, se sumergió en un agrupamiento de prácticas encaminadas hacia la vigilancia y el escrutinio del alma, el cuerpo y la mente –por una parte- y hacia el control de sí mismo con fines progresistas, productivos, morales y de (re) socialización –por otra-. El tipo de gobierno desplegado con este “conjunto de técnicas” se encuentra incrustado en el funcionamiento de dos tecnologías: las de poder y las del sí mismo. Las primeras “determinan la conducta de los individuos, los someten a cierto tipos de fines o de dominación, y consisten en una objetivación del sujeto” (Foucault, 1991, 48), y las segundas “permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad” (Ibíd.). Entre estas *tecnologías* encontramos prácticas o técnicas de observación (escolar, psicológica, antropométrica y biomédica), de registro (fichas médico-pedagógicas, formularios de observación), de clasificación, de etiologización, de diagnóstico, de selección, de ubicación o localización de niños anormales, y procedimientos, métodos de *enseñanza especial*. A continuación se muestran *positividades* que hacen visible el encadenamiento de estas técnicas en las distintas instituciones de la pedagogía de anormales.

## Observación

Las primeras prácticas aplicadas en las instituciones de educación de anormales fueron las de *observación*. En la Casa de Menores fue lo primero sobre lo que hizo énfasis Tomás Cadavid Restrepo: “[...] la nueva organización ha dado hasta hoy excelentes resultados y se ha procurado adaptarla al régimen especial para anormales, sobre todo comenzando por los estudios de observación, indispensables para llegar a la meta deseada” (Cadavid y Velásquez, 1921, 10).

La *observación* tiene un estatuto de científicidad, en tanto es la base objetiva para el análisis y experimentación sobre los fenómenos y hechos del mundo. Observar requiere modular la mirada, adiestrar el ver para transformar el decir. Lo decible de lo visible es condicionado por lo objetivado mediante la observación, la cual a su vez se sustenta en constructos teóricos previos que posibilitan observar el mundo. Es decir, la observación es un postulado aplicado por la episteme racional que se incrusta en las *prácticas modernas* que sustentan la pedagogía de anormales.

### Registros: fichas médico-pedagógicas o formularios de observación

Las técnicas periciales se incardinan en la observación como un mecanismo o dispositivo para legitimar una práctica y objetivar un discurso. El examen pericial psiquiátrico se extiende a las escuelas públicas y se incrusta transversalmente en las escuelas para anormales, las escuelas de ciegos y sordomudos y en las casas de menores. Cada institución construyó sus pruebas basándose en las mismas procedencias técnicas. El principal test apropiado fue el de Binet-Simon. Pero también se diseñaron y aplicaron tests adecuados a las condiciones de la raza y pueblo colombiano con fragmentos de pruebas disímiles, incluso con énfasis y soportes científicos contradictorios. Las *fichas* varían en la extensión, en los componentes evaluativos, en los tipos de análisis, en las formas de organización de lo visible y lo enunciable. “[...] tiene como principal objeto hacer que el maestro adquiera un completo conocimiento de la personalidad del niño”. (Villegas, 1939, 37).

## Clasificación

Nunca existió una forma universal, única y estática de clasificar a los niños anormales. Entre una institución y otra, entre unas prácticas y otras, entre unos tratados y otros, la pluralidad en las clasificaciones es la marca común. “Su objeto es simplificar el estudio, facilitar el diagnóstico y la terapéutica, porque, al clasificar, se agrupa el mayor número de individuos que benefician del mismo tratamiento. Este es el punto práctico e importante de la clasificación.” (Cadavid y Velásquez, 1921, 43). Las clasificaciones oscilaban entre las básicas que dividían a los anormales en morales, físicos e intelectuales hasta amplias galerías y ramificaciones de anormalidades y degeneraciones escolares. El fundamento biológico las atraviesa a todas y cada una de ellas. Pero, no obstante, se intentan clasificar de acuerdo a referentes pedagógicos y

psicológicos: retrasados mentales y pedagógicos, retrasados escolares... La clasificación y la selección escindían el espacio escolar creando secciones en las Casas de Menores o niveles en las Escuela Especiales.

### **Etiologización y diagnóstico**

El diagnóstico y la etiologización se establecían con los test o pruebas físicas, mentales y psicológicas. El médico escolar estaba encargado de asignar las causas de las enfermedades físicas, mentales, de los estigmas de degeneración. “El estudio de las anomalías debe ser metódico; el conocimiento de las causas que las producen es quizá el punto crucial de la cuestión; sólo así se podrán hacer tratamientos causales, únicos admitidos hoy como científicos y eficaces” (Cadavid y Velásquez, 1921, 40). Las causas de las anomalías, las enfermedades y las degeneraciones estaban sin duda delimitadas: el alcoholismo, la sífilis, la miseria, la anemia tropical, la tuberculosis, el clima, la geografía, la pobreza, la herencia, la delincuencia, etc.

### **Selección y ubicación o localización**

Comúnmente se realizaba después de tener claridad sobre la identificación y la clasificación de los niños anormales o retrasados, lo cual se efectuaba mediante la aplicación de las pruebas mentales o fichas médico pedagógicas. La selección devenía ubicación o localización en distintas instituciones de acuerdo a la anomalía o degeneración. Todo este proceso tenía el sustento experimental y moderno en las pruebas o fichas.

Por ejemplo, para la Escuela Rafael Uribe Uribe la selección del personal

[...] se llevó a cabo en las escuelas (sic) de Medellín, contando sus fracciones. Fueron interrogados 1.047 niños, todos calificados por sus maestros de fuertes repetidores. De éstos 516 fueron “testados” por considerarlos de difícil mentalidad, pues eran todas causas intrínsecas las que habían ocasionado ese retraso, es decir, difícil comprensión, falta de memoria, atención débil y otras similares. De los 516 “testados” todos dieron un resultado verdaderamente bajo, pero únicamente fueron retirados 120, considerados por los maestros como apropiados para la “Escuela Especial”. Con pequeñas reformas, se emplearon para esta selección las pruebas mentales colectivas de Ballard, algunas de Dearbonn, las de Terman y otras parciales de distinguidos psicólogos, pedagogos como Claparede, Pieron, Decroly, Binet y Simón, etc. (Villegas, 1939, 39)

La selección y ubicación podía desplazar a un niño de escuela hacia las colonias escolares, las escuelas especiales, las clases anexas, las casas de menores o las escuelas de ciegos y sordomudos. Toda la red institucional movilizaba estas prácticas.

### **Procedimientos y métodos de *enseñanza especial*.**

Las enseñanzas activas impregnaban los fundamentos de las enseñanzas especiales. Los trabajos manuales, las salidas pedagógicas, las gimnasias, los talleres, los centros de interés, los proyectos, los juegos educativos, la

educación motriz, el modelado, la lectura y la escritura neuromuscular, los métodos objetivos. Casi la totalidad de las prácticas de enseñanza de muchos pedagogos activos experimentales y de anormales funcionaron en las instituciones de la pedagogía de anormales: Decroly (1927, 1928, 1937), Montessori (191?, 1925, 1928), Claparède (1924, 1961), Demoor (1922, 1930), Descoudres (1936).

La enseñanza especial o para anormales es terapéutica y correctiva. Establece las bases aplicadas para el tratamiento médico-pedagógico que ejercite y despierte los órganos defectuosos, las facultades deficientes o limitadas, las amoralidades. En muchos puntos, los pedagogos de anormales plantean que los procedimientos pedagógicos no se distancian de la enseñanza para normales. De hecho, aseguran que la mayoría de métodos activos son aplicaciones o adecuaciones de métodos de enseñanza para anormales.

El cuerpo del anormal se constituyó en el blanco preferido para ejercer las diversas prácticas del método de enseñanza especial. Se privilegió la educación sensorial en los anormales, educación que debía ser pormenorizadamente suministrada a los estudiantes a través de material real y concreto, aunque no se excluía el abstracto y artificial (escritura, dibujo, láminas). La educación visual y manual se trabajaría con un taller de dibujo y modelado. “En las escuelas de anormales el modelado precede o acompaña siempre al dibujo; éste da a conocer al estudiante la forma de los objetos, aquél la sustancia; el modelado induce más rápidamente que el dibujo a la imitación y educa más fácilmente la mano [...]” (Cadavid y Velásquez, 32).

Con el trabajo manual se “[...] desarrollan el sentido muscular; concentran la atención, perfeccionan los sentidos y son al mismo tiempo algo como una fuente de placer para el que los ejecuta”. (Ibíd., 31) Se trabajaba pues tanto lo físico como lo intelectual. En la Casa de Menores había talleres que apuntaban al cumplimiento de estos fines: Talleres de Tipografía y Encuadernación, Carpintería y Ebanistería, Cerrajería y Fundición y los Telares. Estos talleres se entenderán como un medio para mejorar la función de los sentidos en los anormales, es decir, aseguraba parte de la educación sensorial; y también – apuntará Tomás Cadavid Restrepo–, los estaban formando en un arte, oficio o profesión que les serviría para la vida independiente. Enunciado incesante: educar para el trabajo, el mercado y la ilusión del progreso. “[...] esos niños reformados en institutos especiales son elementos que luego irán a ser útiles hombres a la industria y que, de no haber sido educados convenientemente, irían a los hospitales, asilos y presidios si es que la muerte no los arrebatara muy pronto”. (Ibíd., 11)

Pero no solamente la mano y la vista fueron educadas, sino también las piernas, la cabeza, el tronco, el caminar. Era la normalización entera de una corporalidad anormal y, por consiguiente, de la mente y el alma, por medio de la enseñanza especial de los sentidos. Todo el cuerpo en tanto sensitivo tenía que ser “reeducado”, expresión utilizada para designar la necesidad de educar a los menores anormales como si fueran niños de tres o cinco años. El cuerpo

íntegro del anormal fue educado, además, utilizando la “gimnasia eurítmica” y la “gimnasia sueca”.

La gimnasia sueca es fundada por el profesor Pehr Henrik Ling. Basó su teoría de la gimnasia en leyes físicas y biológicas y fue resultado del estudio completo de la anatomía humana, llegando a adquirir un completo conocimiento del organismo del hombre. Este estudio detallado del cuerpo lo indujo a crear una serie de ejercicios y a considerar estos como un medio para robustecer y mantener en buen estado la salud del individuo. Este método rechaza casi por completo los aparatos de gimnasia y las teorías de las otras escuelas. Fue Ling quien clasificó los ejercicios según su acción fisiológica y enseñó la manera de ejecutarlos; determinó la graduación de los mismos y los descompuso en posición y movimiento. Dio en fin, señalada importancia a los juegos como medios para enseñar la gimnasia. Divide Ling los movimientos gimnásticos en cuatro grupos: a. Ejercicios de orden; b. Ejercicios preparatorios; c. Ejercicios fundamentales; y d. Ejercicios de aplicación.

Ejercicios de orden: dentro de este grupo se reúnen aquellos cuyo objeto es distribuir al gimnasta del mejor modo posible para que puedan ejecutar los movimientos. Ejercicios preparatorios: en este grupo están movimientos sencillos destinados a preparar al individuo para recibir en buenas condiciones los ejercicios que constituyen la lección normal de la gimnasia. Ejercicios fundamentales: constituyen un grupo de ejercicios que tienden al desarrollo armónico del individuo. Ejercicios de aplicación: tienen por objeto enseñar al individuo a medir y a conocer sus fuerzas para que no las malgaste y en cambio haga buen uso de ellas.

La gimnasia eurítmica tiene como fundador a Emilio Jackes Delcroze. “Persigue esta gimnasia a que el cuerpo represente lo que tiempos musicales o sonoros indiquen, asociando a cada signo o valor sonoro un gesto o una actitud correlativa. Su objetivo principal es desarrollar el sentido del ritmo; además educa los sentidos de la vista, el oído y el muscular y da gracia y soltura a los movimientos.” (Moya Pinilla, 1939, 17)

El fundamento biológico de estas gimnasias permite apropiárselas en la pedagogía de anormales Colombiana. El “cuerpo-organismo” es uno de sus blancos comunes: primero se basan en el conocimiento detallado de la anatomía y la fisiología del cuerpo, para tomarlo como producto y objeto de sus operaciones. Los ejercicios desarrollan las fuerzas del cuerpo, lo acercan a los ideales de salud, robustecen la estructura y las funciones, efectúan una profilaxis de la enfermedad mediante el juego, la música, los ejercicios corporales y gimnásticos. Basadas en un saber sobre el cuerpo (saber eminentemente biomédico) pueden disponer de un “ejercicio” para cada uno de sus “fragmentos”. Por tanto, la división experimental de la gimnasia correspondía a distintas estructuras y funciones del organismo. La fisiología experimental moderna orientaba sus miradas posibilitando ver un cuerpo anormal modificable en tanto puede generarse una “adaptación”, un “desarrollo”, en fin, una modificación del sujeto mediante un tratamiento o un



conjunto de ejercicios. Ahora, si los cuerpos anormales presentan tremendas “desviaciones” de los organismos considerados como “normales”, es menester conocerlos para intervenirlos. La enseñanza especial y las gimnasias tenían este mismo principio o regla: conocer el funcionamiento detallado del individuo, bien sobre la mente, los comportamientos, las facultades del alma, etc. bien sobre el “cuerpo-organismo”, y posteriormente ejercer el poder del tratamiento médico pedagógico o de la gimnasia.

Algunos ejercicios contemplados dentro de estas gimnasias fueron:

Para niños “De doce a catorce”:

Ejercicios de Orden:

De cabeza: Posición firme. Inclinación de la cabeza adelante atrás por tiempos...

De brazos: Llevar las manos al pecho y luego lanzarlas hacia delante... Tiempo: uno, dos...

De tronco: De rodillas torción del tronco, brazos arriba.

De piernas: pies a los lados y manos a las caderas, elevación de talones y flexión de rodillas...

También habían ejercicios de pie, de equilibrio, juego poco agitado, de dorso y nuca, marcha, saltos, ejercicio lateral, respiratorios. La duración era de 45 minutos. (Moya Pinilla, 1939, 16)

Así sucesivamente se iban disponiendo los ejercicios de un saber basado en el conocimiento científico sobre el cuerpo que lo fragmentaba para ejercer su poder sobre lo conocido mismo. Las razones para utilizar las gimnasias tenían un profundo razonamiento experimental: el cuerpo, los sentidos, la sensibilidad como elementos esenciales para el desarrollo intelectual y moral. Lo biológico se yergue como fundamento indispensable de la vida humana. Entre las razones encontramos:

1°. Porque las lecciones de gimnasia con música agradan a los niños y la disciplina es por consiguiente perfecta;

2°. Porque, mediante este procedimiento, se enseñan al niño, sin fatigarlo, combinaciones musculares normales muy complejas y se desarrolla así el mérito estético de las lecciones de gimnasia;

3°. Porque las asociaciones cerebrales que suponen los ejercicios son muy eficaces para la educación de la voluntad, y

4°. Porque las combinaciones gimnásticas y musicales modifican la locomoción y el porte tan pesados en los anormales. (Cadavid y Velásquez, Op. Cit., 30)

El cuerpo anormal es tomado como foco de la pedagogía de anormales que puso a funcionar unas prácticas de enseñanza especial centradas en lo sensorial donde la gimnasia, los talleres, los centros de interés, los juegos educativos, el modelado, el trabajo manual tuvieron una significatividad singular.

### **Orientación profesional y en oficios**

Cuando los niños anormales llegaban a la “adolescencia” se sometían a un proceso de orientación profesional para definir mediante exámenes su vocación y asignar un oficio en el cual pudiera desempeñarse para valerse por sí mismo

y de esta manera reducirle la “carga” de su mantenimiento tanto a la familia como a la sociedad. Para la formación en oficios se proponían fundar escuelas campestres, escuelas de artes y oficios, internados campestres, colonias vacacionales de trabajo, etc.

Las casas de menores y las escuelas especiales tenían “talleres” donde se enseñaban oficios útiles: carpintería, alfarería, imprenta, etc. Una doble función los justificaba y legitimaba: por un lado, fortalecían y educaban lo físico, lo biológico permitiendo que las facultades mentales o del alma se desarrollasen y, por otro lado, estaban instruyendo a los anormales en el adiestramiento de un oficio que les permitiera mantenerse. Era una “terapéutica pedagógica” para el trabajo. En palabras de Cadavid y Velásquez (1921, 23), a los anormales es necesario que “[...] se les adiestre para la lucha de la vida, enseñándoles un arte o profesión que los haga independientes por medios honrados”.

La pedagogía de anormales se constituyó en un discurso apropiado e institucionalizado completamente para finales de la década de 1930. Su horizonte conceptual transitará hacia la consolidación de lo experimental en el seno de sus prácticas, discursos, instituciones y sujetos. La transición entre lo racional y lo experimental será pasajera.

En este capítulo pudo apreciarse las condiciones de posibilidad, el funcionamiento interno y el horizonte conceptual de la pedagogía de anormales. Cada uno de estos elementos de análisis permitió describir e interpretar un proceso de apropiación e institucionalización que tuvo implicaciones e intersecciones con el saber pedagógico de principios del siglo XX.

## CAPÍTULO 5

### MEDICALIZACIÓN DE LA PEDAGOGÍA DE ANORMALES, INFANCIA ANORMAL Y MÉDICO ESCOLAR EN COLOMBIA, 1920-1940

Si bien es cierto que los juristas de los siglos XVII y XVIII inventaron un sistema social que debería ser dirigido por un sistema de leyes codificadas, puede afirmarse que en el siglo XX los médicos están inventando una sociedad, ya no de la ley, sino de la norma. Lo que rige a la sociedad no son los códigos sino la perpetua distinción entre lo normal y lo anormal, la perpetua empresa de restituir el sistema de normalidad.

**Michel Foucault**<sup>53</sup>

[...] Con las clases paralelas puede evitarse un gran número de niños atrasados, pécora y escollo de nuestras escuelas en donde abundan para dificultad de la enseñanza y desarrollo de la colectividad, porque son incapaces de seguir en la clase y sacar buen provecho de la enseñanza general; son los verdaderos cangrejos escolares, antes que avanzar retroceden.

**Antonio Mejía S.**<sup>54</sup>

El concepto **medicalización** tiene varias acepciones. Primero: “[...] el hecho de que la existencia, la conducta, el comportamiento, el cuerpo humano, se incorporaran a partir del siglo XVIII en una red de medicalización cada vez más densa y amplia, que cuanto más funciona menos se escapa a la medicina”. (Foucault, 1978, 37). Segundo: “[...] se refiere a un proceso por medio del cual un número creciente de aspectos de la vida social o del comportamiento humano, considerados como normales o anormales, según el caso, son asignados al control médico y redefinido como salud o enfermedad. Al mismo tiempo, la medicalización alude a la tendencia a delegar en los médicos asuntos que previamente se encontraban en manos de la comunidad. El concepto de medicalización contribuye al análisis de las relaciones entre poder y conocimiento y está en estrecha relación con la cuestión de la legitimidad social y la autoridad cultural”. (Obregón Torres, 2002: 204).

Tercero: incluso se puede hablar de una medicalización indefinida. El saber biomédico se descentra de su ámbito propio: la demanda del enfermo (sus sufrimientos, sus síntomas) y las enfermedades. Durante el siglo XVIII cuatro procesos dan cuenta de éste descentramiento: a) Aparición de una autoridad médica con poder de decisión e intervención sobre la ciudad; b) Aparición de nuevos objetos que estaban en el exterior de su campo de intervención (los desagües, el aire, el agua, los olores, la tierra, el clima, los edificios, los reglamentos de instituciones); c) Incorporación del hospital como institución de medicalización y no de asistencia; d) Introducción de mecanismos administrativos, de registro y de inventarios médicos. En el siglo XIX el campo exterior de la biomedicina se reduce enormemente, pero todavía existían objetos sin medicalizar, como la moral y la higiene del cuerpo o la sexualidad. A partir del siglo XX, éste campo desaparece por completo, pues cualquier

---

<sup>53</sup> FOUCAULT, Michel. (1990) "La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina", En: *La vida de los hombres infames. Ensayo sobre desviación y dominación*. Madrid. Ediciones de La Piqueta. p. 108.

<sup>54</sup> MEJÍA S, Antonio. "Clases paralelas para niños retrasados". En: *Educación Pública Antioqueña*, Serie V, Número 74. Medellín, 1928. p. 516-519

objeto, institución, técnica y discurso se encuentra sumergido en una especie de red *infinita* de medicalización. “No se logra salir de la medicalización, y todos los esfuerzos en este sentido se remiten a un saber médico [...] Se podría afirmar en relación con la sociedad moderna que vivimos en ‘Estados médicos abiertos’ en los que la dimensión de la medicalización ya no tiene límite”. (Foucault, 1990: 111-112).

Alrededor de esta temática se encuentra que en Colombia existen historias de la institucionalización de la medicina (p. e.: Miranda Canal, Quevedo y Hernández, 1993; Duque, 1993; Montagut, 1997; Gutiérrez, 1998; López Betancur, 1998; Restrepo de Quintero, 1998; Estrada, 2004), de la medicalización de la sociedad (p. e.: Márquez, 1995; Lopera, 2002; Obregón, 2002; Calvo y Saade, 2002; Noguera, 2003) y de la medicalización de la pedagogía (p. e.: Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997; Pedraza, 1999; Herrera, 1999). A continuación se quiere mostrar cómo la *red infinita de medicalización* enmalla, “en-red-a” la pedagogía de anormales, concretamente –para este caso- mediante la infancia anormal o los niños anormales y la articulación del médico escolar en su orden y funcionamiento.

### **Niños anormales: entre el discurso criminológico, biomédico, psiquiátrico y pedagógico**

La infancia anormal emerge en Occidente desde finales del siglo XIX y principios del XX debido al entrecruzamiento de la instrucción obligatoria, laica, gratuita y pública, un conjunto de prácticas e instituciones filantrópicas, y los procesos de industrialización de las sociedades modernas. En Colombia se apropia e institucionaliza entre la década de 1920 y 1940 por ingerencia –en parte– de algunos saberes modernos: la biomedicina experimental y la psiquiatría, la criminología biológico positivista de Lombroso y Ferri, la psicología y pedagogía experimental de Binet y Simon, Decroly, Montessori, Claparède, Demoor, Descoedres, Lafora, entre otros.

Las instituciones en donde se apropian y circulan las nociones “niño anormal”, “infancia anormal” y “anormales” son las siguientes: Casas de Menores y Escuelas de Trabajo (Fontidueño, Antioquia; Piedecuesta, Santander; Paiba, Cundinamarca, Caldas y Atlántico), Escuelas especiales, paralelas o para anormales (Escuela Rafael Uribe Uribe, Escuela Sanín Cano, Escuelas Activas El Bosque y Los Libertadores, Escuela de Díscolos Tomás Cadavid Restrepo, el Instituto Médico Pedagógico, Antioquia), las Colonias Vacacionales (Antioquia y Cundinamarca), Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (Bogotá), Escuela Normal de Institutores de Antioquia y los servicios médico escolares (Antioquia y Cundinamarca).

En la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José (fundada en 1914 como institución correccional y cárcel para menores), se efectuaría una “pericia criminológica-biomédico-pedagógica” que homologará las nociones “menor delincuente” y “anormal”. El concepto *criminal* o *delincuente* apropiado en Colombia, que se construyó entre la antropología criminal y el derecho penal

italiano de finales del siglo XIX y principios del XX,<sup>55</sup> sirvió como una de las condiciones de posibilidad para la apropiación del discurso sobre la *pedagogía de anormales*. Este acontecimiento permite plantear una distancia con el lugar común de explicación para el nacimiento de este discurso en Occidente.

Un determinismo biológico racista imperaba en la teoría de Lombroso y Ferri (antropólogos criminales), sugiriendo que el criminal es un anormal y, por tanto, lejano al hombre normal. Ahora bien, entre mayor cantidad de criminales tenga una sociedad mayor será el grado de su “anormalidad” o “enfermedad”. Esta teoría estaba acorde con el imaginario construido sobre Colombia como una nación infantil, enferma, anormal; imagen construida y difundida por intelectuales, pedagogos activos, médicos, sociólogos, psiquiatras como Miguel Jiménez, Gabriel Anzola, Luis López de Mesa, Jorge Bejarano, Rafael Bernal Jiménez, Tomás Cadavid Restrepo, etc. (Ver Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997; especialmente el Volumen 2).

La “pericia” se constituyó en la bisagra para introducir una pedagogía o educación de anormales que sirvió como programa científico de corrección de conductas, de comportamientos, para la regeneración de la raza (representado también en la delincuencia), para su utilización o reincorporación productiva en los mecanismos de producción de capital, para la normalización de la infancia y la adolescencia, y, en últimas, para la defensa del organismo social.

A través de la reforma educativa de la década de 1920 efectuada en la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José, los *delincuentes* pasarán a objetivarse como *anormales*. En esta medida las prácticas y conceptualizaciones de la pedagogía de anormales estuvieron modernamente legitimadas. No obstante, la educación de los niños anormales no sólo se restringirá a los *menores delincuentes*. Prontamente, su campo de intervención y objetivación conceptual cobijará distintos sujetos, nuevos objetos, técnicas e instituciones. Se delimitará, pues, un conjunto de definiciones sobre el anormal, la infancia anormal o los niños anormales que se distancian sutilmente del referente antropológico criminal (el delito, la infracción como desviación, como conducta anormal<sup>56</sup>) para incluir y para incorporarse en conceptualizaciones basadas en un referente pedagógico, psicológico, biomédico y psiquiátrico. A continuación observaremos varios ejemplos que muestran este proceso de

---

<sup>55</sup> Cuyos representantes más significativos fueron Cesare Lombroso y Enrico Ferri. Lombroso (Verona, 1835 – Turín, 1909). Médico y criminalista italiano. Fue profesor de psiquiatría, medicina forense y director del manicomio de Pesaro. Público *El hombre delincuente*. Ferri (Benedetto-Po, 1856 – Roma, 1929). Político y criminalista italiano. Estudió derecho y posteriormente fue profesor de derecho penal en la Universidad de Bolonia. Fundador, junto con Lombroso, de la Escuela Positivista del Derecho Penal. Escribió varias obras, de las cuales las más importantes son *Principios de derecho criminal* y *Sociología criminal*. (Maltés y Corti, 2000, 283, 532).

<sup>56</sup> Es necesario aclarar que este referente no será excluido totalmente de la pedagogía de anormales, sino que será reincorporado, desplazado del centro, pero convertido en punto de la red conceptual e institucional que sostiene el funcionamiento de este discurso. Para confirmar esta apreciación remitirse a MARÍN CASTAÑO, Juan Antonio (1992) *Reconstrucción histórica de la escuela de trabajo San José 1914-1991*. Medellín, Fundación Universitaria Luis Amigo.

ampliación de referentes conceptuales (campos asociados), los cuales se mantienen anclados y son muestra, evidencia, prueba, sin duda, del proceso de medicalización de la infancia, la pedagogía y la sociedad.

En el Informe de 1921 de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José, Don Tomás Cadavid Restrepo (pedagogo, filólogo, Director de la Casa) y David Velásquez (médico general de la Casa), asumían entre otras las siguientes definiciones biomédicas y psicológicas sobre *anormal*: “Se entiende por anormal todo individuo que en su conjunto psico-orgánico presenta cualquier perturbación que lo distingue del tipo común, medio o normal” (Cadavid y Velásquez, 1921: 39).

Por su parte, Senén Suárez (1926), Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional de Colombia y miembro del Servicio Médico Escolar de Cundinamarca, establecía en su tesis de Doctorado, unas definiciones y clasificaciones que agrupaban, aglutinaban, condensaban de modo majestuoso todos los referentes conceptuales que objetivaron las “anormalidades infantiles”. Por *anormal* definía: “viene de ab, fuéra y norma, regla. En sentido general, indica lo que está fuéra de la regla ordinaria. Dentro de esta acepción pueden haber todos los estados patológicos del sér humano, sean transitorios o permanentes, locales o generales.” (Suárez, 1926: 12). Esta visión biomédica encaja con los postulados que desde Broussais (XVIII) hasta Bernard (XIX) imperaron en el lenguaje biomédico, los cuales consideran como *anormal* todo aquello que se desvíe cuantitativamente de la *media* (Canguilhem, 1978).

Basado en este concepto formula unas clasificaciones que permite aseverar que la mirada de la pedagogía de anormales tiene un fuerte componente biológico positivista y biomédico, en el cual se fundamenta para legitimar sus prácticas y validez social, y que al mismo, en el desglose de la clasificación, se aprecia la afiliación de los distintos referentes conceptuales.

Nosotros, al abordar este estudio, inspiramos nuestro criterio en las razones siguientes:

- 1°. El mundo de las anormalidades abarca la dualidad humana, es decir, se halla tanto en el espíritu como en el cuerpo;
- 2°. La anormalidad del cuerpo no queda comprendida en la idea que actualmente tenemos de enfermedad y afección;
- 3°. Tampoco puede contarse la misma anormalidad entre las monstruosidades que despiertan otra idea; y
- 4°. Hay individuos que son anormales a la vez del espíritu y del cuerpo.

Por tanto, nos permitimos formular [...] sin alejarnos esencialmente de las autoridades sobre la materia, la siguiente clasificación, que, además de ser sencilla, se amolda a un fin didáctico: 1°. Anormales somáticos; 2°. Anormales psíquicos; y 3°. Anormales somato-psíquicos.

Entre estos tipos hay otros intermedios, porque todos tienen distintos puntos de contacto entre sí, lo mismo que con la enfermedad y con la afección.” (Suárez, 1926: 14).

Durante las páginas siguientes de la tesis doctoral, Suárez se encargará de ejemplificar y hacer visibles a los ojos de los maestros, los alumnos, los directores de educación, las familias, etc., toda una “Galería de Anormalidades” para finalmente plantear que se debe “buscar, asistir y proteger a los niños anormales y degenerados de hogares y escuelas”, justificando la selección escolar como forma de modernización de las escuelas y de formación del magisterio en nociones de fisiología, patología, psicología, higiene. También propone la creación de instituciones para anormales: planteles especiales, clases especiales e internados (Cfr. Suárez, 1926: 46-49).

En un Informe de 1928 sobre clases paralelas en el Departamento de Antioquia, se plantea una distinción que permite hacer visible la pluralización del horizonte conceptual de la pedagogía de anormales. No solamente se hablarán de anormales, sino que también aparecen nociones como retrasados pedagógicos, escolares, morbosos o médicos. El *retraso* es una manera diferente de perpetuar la moderna división entre anormal-normal.

Se distinguen como retrasados todos aquellos niños que con relación a los de su edad presentan una notoria inferioridad mental, la que puede ser de 1, 2, 3 o más años. Para estos niños todos los días el retraso será mayor y la evolución más difícil si no se pone remedio inmediato, y como entre nosotros el remedio no puede aplicarse, esa es por consiguiente la causa de que en los dos cursos primeros de la escuela se encuentren niños que repiten año por año, y la causa también de que muchos otros se arrastren con grandes esfuerzos hasta el último año con una preparación completamente deficiente.

Según que la inteligencia de los atrasados presente más o menos perturbaciones, el profesor Demoor ha establecido la siguiente distinción:

**Retrasados pedagógicos**, en los cuales las alteraciones que padecen pertenecen al orden de la pedagogía, y basta para mejorarlos un régimen pedagógico.

**Retrasados médicos**, son los que presentan alteraciones de orden médico y necesitan por consiguiente los cuidados inmediatos del médico. (Mejía, 1928: 518)

Se podría ampliar el número de citas que muestren las distintas definiciones de la infancia anormal en Colombia;<sup>57</sup> pero, consideramos que son suficientes las materialidades discursivas sacadas a la luminosidad de nuestra actualidad para mostrar la medicalización de la infancia, la pedagogía y la sociedad a través de la emergencia de una subjetividad moderna: *los niños anormales*, la cual será convertida en uno de los objetos de conocimiento de la pedagogía de anormales.

---

<sup>57</sup> Por ejemplo: Tomás Cadavid Restrepo (1924) *Discolia de la Pubertad.*; Ignacio Jaramillo Sáenz (1939) *Delincuencia Infantil. (Factores que influyen en ella – Algunas observaciones acerca de un barrio de Medellín)*; Jaime Botero Uribe (1942) *La educación de los niños mentalmente anormales*; Eduardo Vasco (1948) *Temas de higiene mental, educación y eugenesia.*

## **Médico escolar y pedagogía de anormales.**

El médico escolar tendrá un rol fundamental en el proceso de modernización de la escuela primaria y de la sociedad (Ver: Sáenz, Saldarriaga y Ospina, 1997; Noguera, 2003). Este rol se hacía visible en su relación con los métodos activos de enseñanza, con la crítica a los métodos tradicionales de la “enseñanza objetiva pestalozziana”, con la supresión de premios y castigos, con la higiene escolar (física, moral, mental y social), con la educación física, con el examen escolar, con la prevención del contagio, con el tratamiento terapéutico para la regeneración de la infancia, la familia, el pueblo y la raza. Se preocupará por el saneamiento de los edificios, de las condiciones higiénicas de los establecimientos escolares, de impartir capacitaciones a los maestros-alumnos de las Escuelas Normales y a los alumnos de las escuelas primarias, de expedir certificados médicos para maestros y alumnos.

De igual forma, su articulación con la pedagogía de anormales será estratégica: estuvo encargado de seleccionar y clasificar los niños anormales mediante la aplicación de un “examen” materializado en la ficha médico escolar o médico pedagógica, de remitirlos a instituciones para anormales donde se aplicaría un tratamiento médico pedagógico basado en el diagnóstico, y de colaborar en el proceso correctivo terapéutico que llevaría a cabo el maestro.

En las instituciones para anormales, los médicos propusieron la supresión de los premios y castigos como método terapéutico y adoptaron el examen y la clasificación mental, los trabajos manuales, la actividad como base del régimen institucional, el fomento de la confianza del enfermo en sus propias capacidades y su permanencia al aire libre. También promovieron [...] la institucionalización de la figura del médico escolar, de las prácticas de examen y de la higiene. (Sáenz, et al, 1997: 55)

Una de las principales funciones del médico escolar estaba dirigida hacia la identificación y selección de los niños anormales en las escuelas primarias. La observación experimental, continua, incesante, con ayuda de los maestros, determinará la efectividad de la identificación y posterior ubicación, localización y tratamiento médico-pedagógico de los niños anormales. El Departamento de Antioquia, por Ordenanza 6 de 1923, sobre servicio médico-escolar y enseñanza de anormales, lo establecía en su exposición de motivos de la siguiente manera:

[...] escogiendo los anormales para que sean puestos en manos de pedagogos especialistas; designará cuáles por su debilidad necesitan de Escuelas al aire libre, y dirigirá la profilaxis de las enfermedades contagiosas, porque sólo aquél, debido a sus conocimientos, se encuentra en capacidad de ejercer vigilancia constante y provechosa sobre el niño, quien menos aguerrido y resistente que el adulto, se contagia más fácilmente. (Ordenanza 6 de 1923: 7)

Por su parte, en el Decreto 106 de 1926 (Cadavid Restrepo, 1926: 23), dispone que el médico escolar tenga por deber “clasificar, en cuanto se pueda, los anormales orgánicos, los fisiológicos y los psíquicos; dar indicaciones claras respecto de ellos a los maestros, acerca de las tareas que puedan serles nocivas, y el régimen adecuado para cada clase de atrasados. (Observaran de



manera muy especial a los niños amorales).”

Por otra parte, el maestro, a partir de sus observaciones en el medio escolar, debía referirle al médico los alumnos que considerara casos de anormalidad, para que éste realizara el diagnóstico científico. Era el médico quien tomaba la decisión final acerca de la causa, el tipo y los alcances de la enfermedad, sobre la institución o el grupo segregado en el cual debía ubicarse al alumno, así como las formas de tratamiento orgánico, intelectual, moral y social que se debían prestar a estos casos. (Sáenz et al, 1997: 232).

Los deberes u oficios del médico escolar constatan la reducción del campo exterior del saber biomédico, lo cual fortalece la tesis de Foucault sobre la red de medicalización indefinida. Su incursión en la emergente educación de anormales se encuentra dotada de todas las “posibilidades” abiertas por la mirada biomédica.<sup>58</sup> Esta mirada determinará las anormalidades con el escrutinio del alma-cuerpo-mente de la infancia escolarizada mediante el *examen* y todo un conjunto de instrumentos biomédicos. Las técnicas devienen ancladas al discurso, lo dotan de *positividad*, demarcan su estatuto de saber moderno.

En la Ordenanza 6 de 1923, encontramos una delimitación puntual sobre las funciones del servicio y del médico escolar. Valga la pena transcribir una extensa cita donde se muestra la pluralidad del despegue biomédico y su ingerencia sobre el saber pedagógico colombiano.

Huelga decir que el examen relativo a desarrollo físico del niño será detenido. Para comprobar su crecimiento, lo hará al menos dos veces durante los seis años del Pénsum. Debe verificarse con rapidez, para evitar el entorpecimiento de los estudios, indagando las enfermedades que interese descubrir en el niño. Los instrumentos han de ser sencillos; romana, metro, escala optométrica de Monnoyer, reloj, etc. El examen somático se efectuará en orden, dejando constancia de las caries dentarias y escoliosis. Al verificar el de los órganos, insistirá sobre el pulmón, para comprobar la existencia de tuberculosos y pretuberculosos. En ningún caso olvide señalar, con el poderoso auxilio del Maestro, a los anormales, a quienes, como el sentido común lo indica, colocará en clase o Escuela especial.

El resultado de los exámenes se consignará en la cédula o tarjeta individual. Clasificará, en consecuencia, a los escolares sanos, sospechosos y enfermos.

El Médico de las Escuelas vigilará escrupulosamente; y su principal papel entre nosotros se concretará a las enfermedades contagiosas de la piel, el cuero cabelludo y las infecciosas, para aislar en la casa a los sospechosos o enfermos, excluir de la clase a los hermanos y vecinos del enfermo, y decretar la

---

<sup>58</sup> “Antes de inaugurar un nuevo local hará visita de recepción, para rendir informe sobre si llena o nó las condiciones exigidas por las autoridades sanitarias superiores, sobre instalación de excusados, disposición de patios de recreo, iluminación de las aulas, cubicación, ventilación, materiales de piso, mobiliario, etc. Varias veces al año pasará visita á los edificios escolares, para hacer conocer las necesidades de ellos y sus reformas. Convendría la asistencia del Alcalde o de un Concejal, pues los Municipios deben ordenar y subvenir a las mejoras. En las expresadas visitas, que serán tan completas como sea posible, determinará las reparaciones necesarias y urgentes. No pocas veces, a consecuencia de invasión de enfermedades contagiosas, se verá en el caso de solicitar la desinfección de los locales y de reclamar el retiro de algunos alumnos o de todos ellos”. (Ordenanza 6 de 1923: 8-9)

desinfección que requiere el local. No olvidará la vacunación y revacunación. Recuerde que si al Maestro corresponde el cultivo de la inteligencia, la vigilancia de la educación física cae bajo el dominio de aquél. Por fin, es el encargado de dirigir la enseñanza de la higiene a maestros y discípulos. (Ordenanza 6, 1923: 9)

Los saberes modernos justificarán la inmersión del médico escolar en la práctica pedagógica. Por ejemplo, se dirá que el médico es el único capaz de explicar las anomalías y que su intervención complementará las prácticas de enseñanza de los maestros.

Una vez que se da con un niño anormal hay necesidad de entrar a estudiar las causas de la anomalía, lo que se dificulta a los maestros, porque las anomalías provienen de diversas causas, muchas de ellas patológicas. Un niño débil por causas patológicas es un enfermo, y los enfermos necesitan la asistencia del médico, sin la cual los esfuerzos del educador serían incompletos. (Mejía, 1928: 519)

El médico escolar estuvo, pues, relacionado con todas las instituciones de la pedagogía de anormales: las Casas de Menores, las escuelas especiales, el Instituto Médico Pedagógico, las colonias escolares, las clases paralelas. En todas cumplía similares funciones. Recapitulando: el proceso de medicalización de la pedagogía de anormales se puede evidenciar en sus inicios mediante los conceptos infancia anormal, niños anormales o anormales, y a través de la articulación de las funciones del médico escolar. La red de medicalización deviene infinita, se toma la pedagogía de múltiples maneras.

## CAPÍTULO 6 TRAVESÍAS: ESTADO DE LA CUESTIÓN Y METODOLOGÍA

### Estado de la cuestión

Las historias de la educación especial en Colombia pueden clasificarse de la siguiente manera: historia de datos, historia institucional e historia social. Cada una de estas historias tiene referentes metodológicos y conceptuales distintos, los cuales hacen que la historia que cuentan sea diferente, aunque con muchos puntos en común. La principal diferencia entre cada enfoque radica en la forma de trabajar el archivo, de organizar y de analizar la información, y de interpretarla. Bien sea desde una mirada general sobre datos, fechas y sujetos, desde las transformaciones internas de algunas instituciones de “educación especial” o desde las relaciones entre las instituciones y los discursos sociales, económicos y políticos.

La *historia de datos* enfatiza en una mirada cronológica de los hechos tomando como referente principal un imaginario sobre el pasado construido desde los “descubrimientos” de la actualidad. Los trabajos agrupados desde esta perspectiva plantean distintos períodos para la historia de la educación especial, contemplando similitudes enormes entre sí: similitud en los acontecimientos, en la extensión de los períodos o en la forma de análisis de los datos.

Jaime Díaz Osorio (1987) plantea que la educación especial en el país comienza a partir de inicios del siglo XX. Este inicio se encuentra marcado por disposiciones legales aisladas y por acciones filantrópicas de algunas personas. Sitúa los antecedentes de la “educación especial” en Antioquia hacia finales del siglo XVIII y mediados del XIX, pero sostiene que “la educación especial, propiamente tal, arranca con la Escuela de Trabajo San José y la Escuela de Ciegos y Sordos” (Díaz Osorio, 1987: 18); la primera fundada en 1914 por Ordenanza 5 y la segunda por Decreto 4 de 1925. Luego de establecer una somera descripción sobre estas instituciones (legislación, transcripción de reglamento, vicisitudes económicas, traslado de Dirección, entre otros aspectos), Díaz Osorio efectúa un recuento histórico lineal y progresivo sobre la legislación referida a educación especial desde 1925 hasta la década de 1970. Esta narración rescata las Leyes o Decretos y lo que dispone en el ámbito nacional o regional: establecimientos de instituciones, adquisición de terrenos, creación de Fondos, Federaciones e Institutos, sobresueldos para los profesores.

Díaz Osorio divide en cinco momentos el breve recuento histórico de la educación especial, a saber:

1. *El limitado a través de la historia*: en donde se esboza someramente una reseña histórica a nivel mundial sobre las actitudes, concepciones y acciones en relación con las personas “locas, lisiadas, anormales, enfermos mentales”;

2. *Inicios de la educación especial en el país*: en el cual se abarcan los primeros intentos de organizar una educación especial en Colombia;
3. *Antecedentes de la Educación Especial en el departamento de Antioquia*: en esta parte se realiza un recuento de las instituciones que atendieron desde el siglo XVIII hasta inicios del XX en Medellín.
4. *Nacimiento de la Educación Especial en Antioquia*: se estipulan las ordenanzas que sirvieron de apoyo para la creación de las instituciones y se realizan análisis puntuales sobre los contenidos de las disposiciones legales, además de las implicaciones para la atención y educación de estas personas; y, por último,
5. *Avances de la Educación Especial en el País y en el departamento*: en la cual apoyado por las disposiciones legales realiza un recuento de las modificaciones en la institución educativa, en la destinación de recursos para el sostenimiento de estos centros, en la creación de asociaciones, etc. que beneficiaron en primer lugar a la población con limitación visual y luego a otras poblaciones.

Lucy E. Salinas (1988) propone tres períodos: período inicial de finales del siglo XIX–1960, segundo período entre 1960–1970, y el tercero se inicia en 1970–1988. El primer período “se caracteriza por la aparición de las primeras escuelas dedicadas a la atención de niños con limitaciones visuales y auditivas, el establecimiento de estímulos a los docentes que laboran en estas área y la creación de impuestos con destino a institutos de educación especial” (Salinas, 1988, 47). La formación institucional de docentes se realizó al final de la década de 1950 en el instituto de especialización del magisterio del Distrito Especial de Bogotá, en el Instituto Nacional para Ciegos, y en la Federación de Ciegos y Sordomudos de Colombia. “[...] la tendencia de este período era la de ofrecer servicios segregados para los limitados visuales y auditivos, con un carácter más de tipo médico asistencial que educativo y laboral” (Ibíd.)

En el segundo período aparecen los “primeros centros de atención para niños con parálisis cerebral; se comienza a prestar los primeros servicios de capacitación laboral para adultos ciegos en el Centro de Rehabilitación para el Adulto Ciego, CRAC y para limitados neuro-musculares y ortopédicos en el Centro Nacional de Rehabilitación” (Ibíd., 47-48). En 1968 se crea la División de Educación Especial correspondiéndole “promover programas y servicios de educación especial, tanto para alumnos subnormales como para estudiantes sobresalientes”. Lo relevante de este período se reduce, según la autora, en: 1. La aparición de la Unidad Central de Educación Especial en el Ministerio de Educación Nacional y de algunas unidades regionales; 2. La creación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar encargado de atender las necesidades de las familias problemáticas e inestables; 3. La creación del Consejo Nacional de Rehabilitación; 4. La proliferación de centros de educación especial los cuales atendían mayoritariamente a los “retardados mentales”; 5. La iniciación de formación del personal paramédico y de maestros para limitados visuales y retardados mentales en las Universidades Nacional, del Rosario y Pedagógica Nacional; y, 6. Preparación de profesionales en el

campo de la educación especial en el exterior a través de becas y préstamos en el ICETEX (Ibíd., 48).

En el tercer período se crean establecimientos educativos para atender “alumnos sobresalientes”: la Fundación Humboldt en Bogotá y el Instituto Experimental del Atlántico “José Celestino Mutis” en Barranquilla. El Instituto Nacional para Ciegos (INCI) y el Instituto Nacional para Sordos (INSOR) se transforman en establecimientos públicos del sector educativo y no del sector salud. En 1974 la División de Educación Especial crea el Programa de Aulas Especiales en la Escuela Regular, “con este programa el Ministerio de Educación atiende a los niños con dificultades en el aprendizaje, especialmente en el primer grado de educación básica y a los niños con retardo mental educable” (Ibíd., 49). En 1976 se incluye la educación especial dentro del sistema educativo del país. En 1981 se crea el Sistema Nacional de Rehabilitación que coordina e integra los sectores salud, trabajo, justicia y educación. “En términos generales [...] la educación especial, en el país, ha sido vista como una acción importante dentro del sistema educativo nacional” (Ibídem).

Jorge Enrique Duarte (1989) hace referencia al trabajo construido por Lucy E. Salinas, de la División de educación Preescolar y Educación Especial del Ministerio de Educación Nacional, donde registra

tres grandes épocas o momentos históricos en la educación Especial: 1. Del nacimiento, 2. De la niñez y 3. De la juventud. El primero del Nacimiento se ubica entre 1950 a 1960, la creación del Instituto Nacional para Ciegos y la Federación de Ciegos y Sordomudos de Colombia con la vigilancia del Ministerio de Salud Pública. El segundo de la Niñez se ubica entre 1960 y 1970, la fundación y creación de centros de rehabilitación y la apertura de programas a nivel tecnológico (el Instituto de Pedagogía Infantil INPI - Bogotá) y nivel de formación universitaria (Universidad Nacional y del Rosario-Bogotá, terapias, física, ocupacional y del lenguaje), se le asignan actividades y funciones específicas en el área de educación especial al ministerio de Educación Nacional. La tercera de la Juventud, se ubica entre 1971 hasta nuestros días, y se caracteriza por la apertura en 1974 del programa aulas especiales para niños con retardo mental y aulas remediales para niños con dificultades en el aprendizaje, con la dirección del Ministerio de Educación Nacional. (32)

Duarte combina una visión cronológica lineal con una metáfora biológica evolutiva y, además, se distancia de las demás posturas en tanto plantea que el “nacimiento” de la educación especial se gesta solamente desde la década de 1950 (cuando hemos observado que la mayoría de estas posturas indican que emerge a principios del XX: 1910-1920).

Mercy Paez Escobar (1994) plantea que tanto en Colombia como en Europa y América el proceso evolutivo de la educación especial ha pasado por cuatro etapas: exterminación, abandono, aceptación e integración. Desde una mirada distinta, Paez propone entender esta “evolución” en dos momentos (períodos): del enfoque clínico y del enfoque pedagógico.

El primero se extiende desde 1903 hasta 1974 y se fundamenta en

la forma como se percibe al sujeto con deficiencia, como un ser con difíciles posibilidades de modificación por cuanto las causas de su deficiencia son «puramente orgánicas». Surgen entonces las categorías, las clasificaciones y, por consiguiente, la necesidad de agruparlos según sus características. Proliferan las instituciones porque es allí donde este tipo de personas pueden «aprender», aparecen currículos especiales paralelos al currículo de la escuela regular y el acento se pone en la atención terapéutica porque «el problema es más de tipo patológico que educativo. (Paez, 1994: 9)

En este período prima “la institucionalización como hecho fundamental y prácticamente la única alternativa” (Ibíd.). Incluye la creación del primer servicio para atender a niños sordos en 1903 por las Hermanas de la Comunidad de las Hijas de la Sabiduría, de la Escuela de Ciegos y Sordomudos en 1925 por Francisco Luis Hernández, del Instituto Colombiano para Ciegos en 1925 por Juan Antonio Pardo Ospina. En la década de 1960 (conocida como “Década de Oro”) se impulsa la atención de niños con retraso mental y proliferan institutos de educación especial, la instauración de la División de Educación Especial, del INCI y el INSOR, la apertura de programas de formación de maestros para limitados visuales y de niños con retraso mental, y del Programa de Aulas Especiales en las Escuelas Regulares en 1974.

En el segundo momento “se da mayor importancia a los procesos de aprendizaje y a las dificultades que encuentran los alumnos para su progreso. Este enfoque rescata la importancia de la pedagogía sin desconocer el impacto de la limitación, centra su atención en los problemas de aprendizaje y los recursos educativos que se requieren para satisfacer las necesidades del alumno. El énfasis se acentúa en la escuela, y en la respuesta que esta le de [...]” (Ibíd., 10). Según Paez, en este momento surgen dos conceptos: el de necesidades educativas especiales y el de educación especial y su quehacer, insertada dentro del sistema educativo general.

La *historia institucional* centra su mirada sobre los procesos históricos de las instituciones. Hugo de Jesús Pérez (2003: 7) puntualiza que son aquellas investigaciones que “hace énfasis en la historia interna de la institución, enmarcada en el contexto social, económico y cultural de su surgimiento y posterior desarrollo. Interesa prestar atención a la intencionalidad del grupo de fundadores al crear la organización, analizar el tipo de demandas que se pretendían cubrir y la finalidad de su particular forma de constitución, así como los cambios que en este sentido se dieron en las últimas décadas”. Sus representantes son el trabajo de Antonio Marín (1992) sobre la historia de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José (desde 1914 hasta 1990) y de Hugo de Jesús Pérez (2003) sobre la Institución Educativa Francisco Luis Hernández (1925-2000). Estas historias tienen en cuenta el contexto en el que se funda la institución, las transformaciones entre los reglamentos, las vicisitudes de las Juntas de Dirección, las relaciones con otras instituciones, el protagonismo de eminentes personajes de la vida pública, la organización interna y dividen los cambios por períodos fijos de tiempo.

La *historia social* de la educación especial es realizada por Maria Amelia Gómez (1997). Esta historia cobija el período comprendido entre las décadas de 1900-1990. Retoma y fortalece la tesis de Díaz (1987) sobre el nacimiento de la educación especial con la creación de la Escuela de Trabajo y Casa de Corrección San José en 1914. Para comenzar, incorpora el marco general de análisis histórico sobre lo anormal en Occidente y clarifica el contexto social colombiano de principios de siglo XX, posteriormente se introduce en la descripción de la evolución social de la educación especial en Colombia resaltando la creación de instituciones y sus prácticas, el cambio en la legislación, el apoyo institucional de Departamentos o Gobiernos, entre otros.

Sobre cada uno de estos enfoques se pueden establecer unas distancias y otros sentidos de verdad que resignifican la historia de la educación especial en Colombia. Por ejemplo, contrario a sus planteamientos generales, la pedagogía de anormales colombiana se sostuvo –también– en referentes pedagógicos (la pedagogía activa experimental y de anormales Europea y Estadounidense); sus instituciones emergieron como necesidad imperante para disminuir los problemas de enseñanza, como posibilidad de prevenir y proteger la población normal, como instituciones profilácticas de la anormalidad y la degeneración, como alternativa educativa para los anormales educables, los retrasados pedagógicos, médicos o morbosos, los díscolos, los débiles mentales; su práctica discursiva y sus conceptos tuvieron un funcionamiento mucho más complejo que lo descrito por unas cuantas líneas someras de recuerdo; se omite la existencia del maestro de anormales, del pedagogo especialista y del médico escolar como sujetos activos y emplazados en esta discursividad; oculta las relaciones de poder/saber que movilizan su proceso de apropiación e institucionalización.

También podemos indicar los aportes de cada uno de ellos a la investigación. Salinas, Paez y Duarte permiten identificar algunos “hitos” generales y unas posturas claras a criticar. En cuanto a lo primero, la creación de la División Nacional de Educación Especial de 1968, el comienzo de la formación de maestros a finales de 1950 (aspecto impreciso puesto que desde la década de 1920 se formaban “maestros de anormales”), el Programa de Aulas especiales de 1974 o la vinculación al sistema educativo nacional en 1978. Estos “hitos” pueden redimensionarse e interpretarse desde perspectivas de análisis crítico epistemológico que demuestre conjuntos de relaciones y cruces de registros que harían emerger hitos locales, singulares con grandes implicaciones para la historia de la educación especial colombiana y latinoamericana. En cuanto a lo segundo, formulamos dos críticas puntuales: a. toman como punto de partida el desarrollo de la historia de la educación especial en Europa homologando y determinando los períodos históricos en su misma secuencia; y b. plantean que el período inicial e inaugurador de la educación especial es institucionalizador y segregador desconociendo (“en parte”) las justificaciones, explicaciones e intereses construidos por la época que propiciaron su apropiación.

Díaz Osorio permite establecer una mirada cronológica lineal precisa sobre la legislación concerniente a la educación especial Antioqueña. Funciona como el

texto de Bohorques Casallas (1955) para la historia de la educación y la pedagogía en Colombia, es decir, como una obra que delimita una sucesión lineal de hechos, fechas y datos que pueden ser analizados críticamente.

La investigación de Antonio Marín fue esencial para conocer una historia de la institución sobre la cual se cierne el mito fundacional de la educación especial en el país. También permitió conocer la existencia de la Revista Estudio y Trabajo, los reglamentos, las relaciones con otras instituciones (las Colonias vacacionales, la escuela de díscolos Tomás Cadavid Restrepo, la escuela Rafael Uribe Uribe) y las clasificaciones que orientaban la organización institucional. Esta información fue vital para establecer una lectura distinta sobre las “fuentes primarias” indicadas por un registro del Archivo y, al mismo tiempo, para conocer la linealidad que podría escandirse, zurcirse en una “historia discontinua”.

Amelia Gómez posibilitó percibir algunas filiaciones con las transformaciones sociales y económicas del siglo XX, aspecto importante al momento de construir una pequeña arqueología de la educación especial. Sus apuntes son vitales para estas enunciaciones.

La historia de la educación especial en Colombia ha sido abordada también desde la historia de la psiquiatría (Humberto Roselli, 1968) y de la práctica pedagógica colombiana (Saénz, Saldarriaga y Ospina, 1997). Los enfoques son un tanto distintos a los utilizados por las historias de datos, institucionales y sociales. La primera corresponde a la historiografía de los Annales y analiza las prácticas e instituciones de la educación especial que se cruzan e interrelacionan con la psiquiatría. La segunda se inscribe en la historia de saberes, la arqueología y la genealogía Foucaultianas entendiendo la educación especial como parte de la Escuela del Examen y como espacio de apropiación de la pedagogía activa. Plantean que sus espacios de institucionalización son las investigaciones médicas y pedagógicas en la Facultad de Medicina y las escuelas para anormales y delincuentes. Ambas perspectivas ampliaron las posibilidades del análisis histórico pedagógico sobre la pedagogía de anormales.

### **Sobre la metodología**

La presente investigación toma aportes de unos referentes metodológicos y unas conceptualizaciones provenientes de trabajos críticos sobre la historia de la educación especial que entretejen categorías sociológicas, antropológicas, genealógicas, económicas, políticas y de poder/saber con los procesos de emergencia o nacimiento de este campo a finales del siglo XIX y principios del XX. Estos trabajos rompen con la linealidad, con los datos sucesivos, con la mirada teleológica triunfante, con la reseña escueta de eventos. Estos análisis tienen un punto de partida similar para explicar mencionado nacimiento, aunque efectúan énfasis en aspectos distintos: la configuración de un campo de conocimiento y de mercado (Muel, 1991), las transformaciones producidas



para la historia de la pedagogía (Álvarez Uría y Varela, 1991; Varela, 1995), el funcionamiento y emergencia de un concepto (Herraíz, 1996), la estructuración de unas instituciones de control articuladas con el orden disciplinario (Álvarez Uría, 1996) o desde la influencia de las diferencias de género en la génesis de la educación especial (Richardson y Parker, 1996).

Cada una de estas historias se realiza desde una “sociología de la educación”, con categorías de análisis propias de la *sociología* que desplazan las reflexiones de la *pedagogía* (desde el horizonte conceptual de la pedagogía). Sociología que toma como objeto la educación en el marco de las “ciencias de la educación” (francesa y española) o de las teorías sociológicas anglosajonas, las cuales específicamente posan su mirada en la “educación especial” como objeto de análisis e investigación.

El interés consiste en inaugurar una historia de la educación especial desde una mirada pedagógica: ni de datos ni centrada en las instituciones ni en la prominencia de lo social ni en la sociología; es decir, centrados en la *pedagogía*. De esta manera la historia se transforma en uno de los escenarios para el análisis de la educación especial en los terrenos del saber pedagógico en Colombia, posibilitando dar un salto del aula especial y de apoyo a la historia, trasladarse desde un terreno cerrado hacia uno abierto, desde un terreno monolítico hacia uno plural. El encuentro con el saber pedagógico otorga la posibilidad de desplazarse hacia el maestro como sujeto y productor de saber, hacia las luchas sociales y de poder/saber, y permite empezar a romper con las lógicas y verdades de la psicología, de la biomedicina, de la psiquiatría y de la criminología. De esta manera se puede comenzar a desgajar el “encierro” de la educación especial.

Olga Lucía Zuluaga y el Grupo Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia (ver por ejemplo: 1987, 1999, 2003) proponen un método de análisis, una epistemología y una conceptualización sobre la pedagogía de nuestra formación social. Partiendo de esta operación, se dispusieron a investigar sobre la historia de la práctica pedagógica y el saber pedagógico colombiano desde la Colonia hasta la década de 1990<sup>59</sup>, sobre la formación de maestros en las Escuelas Normales Superiores y el maestro mismo<sup>60</sup>, sobre las políticas educativas nacionales y latinoamericanas<sup>61</sup>, sobre la Expedición Pedagógica Nacional (2001), entre otras temáticas y problemáticas propias a la pedagogía y la educación colombianas.

---

<sup>59</sup> Zuluaga, Op. Cit.; Echeverri, 1989; Sáenz, 1995-1996, 1999; Saldarriaga, 1997, 2003; Quiceno, 2002, 2003, 2004; Álvarez, 2003; Boom, Noguera y Castro, 2003. BADHICEI, Bases para el Avance de la Historia Comparada de la Educación en Iberoamérica.

<sup>60</sup> ACIFORMA, Apropiación del Campo Intelectual de la Educación en la Formación de Maestros, 1994-1997. Proyecto de Reestructuración de las Escuelas Normales Superiores de Antioquia. La información sobre esta experiencia investigativa, conceptual y aplicada, se puede encontrar condensada en la *Revista Educación y Pedagogía*, Medellín, Universidad de Antioquia, N° 16, 1997.

<sup>61</sup> MARTÍNEZ BOOM, Alberto 1996, 2000.

La mayor producción intelectual se encuentra ubicada en el plano de lo histórico, lo arqueológico y lo epistemológico. El Grupo ha entendido la “historia” de múltiples maneras, pero un signo común les caracteriza: es utilizada como una herramienta de análisis para develar las verdades, las condiciones, las discontinuidades, los procesos, las hegemonías, las nociones, los instrumentos, las relaciones de poder, etc. que acontecieron y acontecen en la pedagogía de nuestro país, análisis que abrieron las condiciones de posibilidad para *fundar* un nuevo tipo de discurso pedagógico, de subjetividad y de institución.

El recurso de la historia sirvió para develar qué era lo que estaba pasando en Colombia, en la educación y en los modelos institucionales y en la pedagogía que habían llevado a cambiar la representación que se tenía de los sujetos. La pregunta era por el tipo de fuerza o poder que había cambiado la educación que se tenía del hombre y de las mujeres. La historia de la pedagogía era, por otra parte, la mejor manera para revertir lo que estaba pasando en la educación, para modificar la situación que había llevado a un olvido del sujeto y a su sustitución por la corrección de su conducta [Se estaría partiendo de una concepción de la historia como posibilitadora de posibilidades. Si se pregunta por el sujeto de una práctica y un saber, se remite a la necesidad de construirlo o reconstruirlo desde perspectivas diferentes. El problema fundamental planteado se circunscribe al maestro, al profesor]. (Quiceno, 2002, 3. Inédito)

Se puede apreciar, pues, que se tomaron como punto de partida unos problemas del presente de la pedagogía que justificaron el recurso a la historia como una manera para poder objetivar las condiciones, los acontecimientos, el funcionamiento y las relaciones de poder/saber que dominaban el discurso pedagógico que sumía al maestro en el más profundo instrumentalismo, dominación y silenciamiento. Los problemas fueron: la instrumentación y subyugación de la pedagogía ante las ciencias de la educación, la invisibilidad del maestro como intelectual despojado del saber que practicaba y la debilidad de las Escuelas Normales y las Facultades de Educación que se presentaban como instituciones profesionalizantes y no de saber pedagógico.

La historia (al lado de la epistemología)<sup>62</sup>, en este sentido, sirvió como una de las herramientas indispensables para poder construir una pedagogía instalada en un lugar diferente, que rescatara el conocimiento de la historia de la práctica pedagógica y la necesidad de instituir unos discursos relativamente “autónomos” que posibilitaran comprender y ubicar al maestro en un lugar social que permitiera modificar su situación como subalterno en la división social de los saberes, es decir, asignarle un estatuto no instrumentalizado que

---

<sup>62</sup> “[...] la historia de un saber no escapa a preguntas epistemológicas sobre la formación del saber. Aunque no pueden imponerse al análisis direcciones ajenas a las de la propia formación discursiva, existen posibles abordajes para investigar el proceso efectivo de su conformación histórica que la hacen asequible, en mayor o menor grado al análisis epistemológico. En este contexto, la historia del saber guarda relaciones bien explícitas con la práctica social y con los procesos de institucionalización donde los saberes se insertan a sociedades específicas”. Zuluaga Garcés, Olga Lucia. “El saber pedagógico: experiencias y conceptualizaciones”, En: *Encuentros pedagógicos transculturales: Desarrollo comparado de las conceptualizaciones y experiencias pedagógicas en Colombia y Alemania*, Medellín, 2001, pp. 82.

lo aparte de la pasividad y lo ubique en una posición activa y productiva del saber pedagógico, y en relación con lo público, el conocimiento, la cultura y el deseo<sup>63</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, la metodología se estableció desde las orientaciones epistemológicas, conceptuales y metodológicas propuestas por la profesora Olga Lucia Zuluaga Garcés. Para avanzar en la solución del problema investigativo se requería establecer espacios temporales que permitieran dar cuenta de los cinco elementos que se derivan de la noción metodológica de Práctica Pedagógica:

[la cual] se convierte en el punto vertebral de la investigación y designa: 1. Los modelos pedagógicos tanto teóricos como prácticos utilizados en los diferentes niveles de enseñanza. 2. Una pluralidad de conceptos pertenecientes a campos heterogéneos de conocimiento retomados y aplicados por la Pedagogía. 3. Las formas de funcionamiento de los discursos en las instituciones educativas donde se realizan prácticas pedagógicas. 4. Las características sociales adquiridas por la práctica pedagógica en las instituciones educativas de una sociedad dada que asigna unas funciones a los sujetos de esa práctica. 5. Las prácticas de enseñanza en diferentes espacios sociales, mediante elementos del saber pedagógico (Zuluaga, 1999: 196).

Estos elementos no necesariamente tendrían que ser lineales; al contrario, aparecieron superpuestos, con grandes diferencias cronológicas entre un período y otro (si es que se puede hablar de período), pues no se intentaba fijar el corte de fechas como punto de partida para realización del análisis.

Con base en esta propuesta se definieron cuatro tipos de lectura: temática, discursiva, metodológica y crítica (Zuluaga, 1999, 237-241) que serían ordenadas y organizadas de acuerdo a las relaciones que se fijaron para llevar a cabo el estudio y serían tomadas como punto de partida para el abordaje y trabajo del archivo documental. Al lado de estas lecturas que se enuncian como los instrumentos iniciales de investigación, se establecieron una serie de etapas con el fin de puntualizar los procedimientos a seguir: instrumentación de registros, prelectura de registros, tematización, caracterización de temáticas directrices, establecimiento de sistemas descriptibles, establecimiento de agrupamientos o cortes históricos (Zuluaga, 1999: 241-244). Estos procedimientos serían decantados luego en la reescritura de la información y de los enunciados encontrados que dieran cuenta del objeto de estudio.

Durante el primer semestre (octubre 2002–mayo de 2003) se construyeron cuadros cronológicos (CUCROS) con el objetivo de conocer distintos aspectos del siglo XIX. Los *cucros* organizan en forma secuencial y lineal una información histórica extraída de fuentes secundarias, y permiten tener una panorámica general sobre el ambiente de la época a estudiar. Los aspectos organizados en los *cucros* fueron: períodos presidenciales, constituciones políticas, guerras, reformas educativas, instituciones, hitos históricos, medicina y educación especial en Occidente. En el proceso de construcción se presentó

---

<sup>63</sup> Conversaciones con el profesor Jesús Alberto Echeverri, octubre de 2004.

una dificultad para terminar los cuadros que correspondían a *instituciones e hitos históricos*. Esta dificultad se manifestó por una razón fundamental, a saber: No se tuvo claridad sobre el significado de cada uno de esos conceptos desde el enfoque metodológico y conceptual (es decir, la arqueología del saber de Michel Foucault) y, por tanto, existió una imposibilidad para determinar la información que incluiría el cuadro cronológico (situación que no ocurre con los presidentes o las guerras). Lo anterior implicó no estar en capacidad de establecer una delimitación precisa y puntual sobre cada aspecto.

También seleccionamos algunos textos claves para comprender el siglo XIX y se escribieron informes sintéticos sobre sus aportes. Entre los libros teníamos: Introducción a la historia económica de Colombia de Álvaro Tirado Mejía (1969), Pensamiento colombiano en el siglo XIX de Jaime Jaramillo Uribe (1982), Nueva Historia de Colombia, Vol. 2, Era republicana de Álvaro Tirado Mejía (1989), El ideal de lo práctico: el desafío de formar una élite técnica y empresarial en Colombia. Frank Safford (1989), entre otros. Se recibió asesoría de los historiadores Oscar Saldarriaga Vélez y Stella Restrepo Zea en el marco del Encuentro Anual del Grupo historia de la Práctica Pedagógica en noviembre de 2002. Se realizó una revisión de la documentación primaria del Archivo Pedagógico del siglo XIX que hacían referencia a la “educación de idiotas”. Estos documentos se localizaron en el periódico *La Escuela Normal* y fueron sometidos a un proceso de digitalización. Se elaboró un listado de tesis y textos de la Biblioteca de la Universidad Nacional de Colombia que abordaban distintas temáticas sobre el siglo XIX. Por último, se establecieron unas primeras hipótesis y directrices para la construcción del archivo documental y para el análisis de la información<sup>64</sup>, y se planificó un viaje a distintas bibliotecas en Bogotá.

---

<sup>64</sup> Algunas de las hipótesis iniciales eran: analizar la emergencia del campo médico pedagógico, de una pedagogía médica o medicina pedagógica o de las relaciones entre una práctica asistencialista y una práctica educativa a mediados del siglo XIX en Francia; indagar en los discursos del saber pedagógico colombiano la presencia de prácticas pastorales (Magisterio de la Iglesia), prácticas mágicas, prácticas médicas, prácticas de la policía o policiales y Prácticas de enseñanza ligadas en una forma general a la Instrucción Pública y los Modelos Pedagógicos (enseñanza mutua, Lancaster, y enseñanza objetiva, Pestalozzi) del siglo XIX y, en su particularidad, con la “Instrucción y Enseñanza Especial”; a partir de la lectura de *El Nacimiento de la Clínica* (Foucault, 2001) se pretendía hacer un escrito donde se mostrara los movimientos del objeto Enseñanza entre el saber médico y el saber pedagógico, lo cual llamamos pedagogización de la medicina y medicalización de la pedagogía, diferenciando cuatro discontinuidades o desplazamientos, a saber: a) Enseñanza y Curación: imposibilidad de estar juntas; b) Enseñar la cura, el tratamiento y la terapia; c) Curar para enseñar y enseñar curando; y d) Enseñar y curar: coexistencia como complemento; e incluso se formulaban algunas preguntas orientadoras: ¿Se asistió a un desplazamiento desde un “sujeto anormal, enfermo, incorregible, poseído, incurable...” hacia un “sujeto instruable o educable”, de una “práctica médica asistencial” a una “práctica de enseñanza” o “práctica pedagógica”, de unos “hospitales, asilos, hospicios, beneficencia pública, prisión” hacia la “escuela homogeneizadora”? ¿De qué manera se asocian, interactúan, relacionan, comunican, impregnan... el saber biomédico y el saber pedagógico a nivel del sujeto, de prácticas, de instituciones y de discursos?.

Entre junio y julio de 2003 realizamos un viaje a Santa fe de Bogotá para conformar el archivo documental de la investigación. El plan de trabajo planeado para el viaje estaba compuesto por los siguientes puntos:

1. **Recopilar la información relacionada con el objeto.** Consistía en centrar la atención en tres elementos: a. Documentar la existencia de la escuela en el hospital, es decir, el cruce o entrecruzamiento entre medicina-pedagogía, escuela-hospital o beneficencia; b. Analizar los elementos que dan cuenta de la “medicalización” del discurso pedagógico y de la pedagogización de la medicina en el siglo XIX y c. Hacer una síntesis del significado otorgado al concepto “anormal” en el siglo XIX para Colombia, lo cual se materializaría en una *cartografía del sujeto excluido*.
2. **Clasificación de bibliotecas a visitar.** Para realizar esta búsqueda se escogieron tres bibliotecas: Biblioteca Nacional de Colombia, Biblioteca Luis Ángel Arango (BLAA) y Biblioteca de la Universidad Pedagógica Nacional.
3. **Plan de exploración.** Este plan pretendía analizar distintos registros como Leyes, Decretos, Periódicos, Revistas, Informes, Manuales en los archivos de medicina y educación.
4. **Selección de los registros para revisar en cada campo discursivo.** Se establecieron En Medicina: La Gaceta de Medicina, diarios o periódicos de Beneficencia, historias clínicas, informes de médicos, publicaciones seriadas como La Lanceta, la Revista Médica Colombiana, La Gaceta Médica Colombiana y Programas de Escuelas de medicina. En Educación: Periódico La Escuela Normal, Plan Zerda, Manuales y Programas de escuelas públicas y privadas, Informes de inspectores y maestros, juntas curadoras, institutores.
5. **Selección de registros por palabras clave.** Del análisis inicial se establecieron palabras clave que dieron dirección a la lectura de los registros y permitieron clasificar de manera ágil aquellos documentos que podrían ser insumos de la investigación. Las palabras clave fueron: niños expósitos, niños idiotas, niños imbeciles, niños pobres, niños sanos, caridad, higiene escolar, salud, aseo, vicios, desarreglo mental, desorden mental, sordo-mudos, educación de idiotas, curaduría de la enseñanza, escuela del hospicio, sociedades y establecimientos de beneficencia, conducta de los alumnos, defectos, leyes fisiológicas, fisiología, asistencia escolar, junta de beneficencia pública, juntas curadores, castigo, facultades del alma y el cuerpo, instrucción obligatoria, enfermos.
6. **Organización de la información:** Con el fin de organizar la información que se recolectó en este proceso se establecieron modelos de fichas que servirían para el registro, tales sería: Ficha del Archivo Pedagógico para catalogar los registros que se van a fotocopiar. Ficha de tematización y ficha de relaciones.
7. **Cronograma de actividades diarias.**

Al ubicar las bibliotecas mencionadas se procedió a realizar las acciones establecidas en el plan de trabajo. Buscamos en los catálogos electrónicos de cada biblioteca documentos relaciones con el campo biomédico. Tuvimos en cuenta para el inicio de la búsqueda las publicaciones médicas seriadas de mediados del siglo XIX: “La Gaceta” (1852) y “La Lanceta” (1863-1867). Escrutamos los registros que estuvieran relacionados con el campo utilizando las palabras claves y tomando anotación de aquellos que estuvieran dentro del período establecido. En pedagogía tuvimos en cuenta para la revisión inicial dos publicaciones seriadas que no se hayan incluidas en el archivo pedagógico del siglo XIX: los periódicos “El instructor popular” y “El maestro de escuela”. Estos periódicos tocaban la temática biomédica desde una mirada educativa, podríamos decir que desde una “medicina doméstica”.

En esta primera revisión se tuvo en cuenta la información recolectada sobre la elefancia y las enfermedades de los niños y se puntualizaron algunos documentos que surgieron sobre el Hospital de Caridad, la Congregación de las Hermanas de la Caridad. Partiendo de los hallazgos de estos registros hicimos un análisis basado en el concepto “proceso de institucionalización” presentado por Olga Lucía Zuluaga Garcés (1999). En este rudimentario análisis se pudo concretar lo siguiente: las Hermanas de la Caridad eran sujetos de una práctica pedagógica por su relación con la enseñanza, donde las Casas de Asilo se erigían como la institución de asistencia a la humanidad en la parte física, pero también actúa como escuela cuando las Hermanas aplican unas formas de crianza que se configuran como un discurso y un método empírico de enseñanza.

Se habían encontrado en otros registros algunas someras alusiones sobre deformidades del individuo y aparecían instituciones y leyes que cobijaban a los pobres y desvalidos, pero no se referían directamente a nuestro objeto de investigación; no obstante, con la información recolectada se intentó realizar un análisis buscando las relaciones cercanas al objeto.

En una primera reunión con el historiador Oscar Saldarriaga Vélez, le hicimos un recuento de las acciones realizadas hasta ese momento y el plan de trabajo construido para el viaje, algunos hallazgos y los primeros esquemas realizados en consecuencia con la información recolectada. Saldarriaga comentó que era necesario descartar la hipótesis sobre “pedagogización de la medicina” y anima a buscar sobre la “medicalización de la pedagogía” entre 1850-1900. Teniendo en cuenta sus aportes, buscamos la continuación de la Gaceta Médica con el nombre de Revista Médica (1881-1936) y se intentó observar la forma en que aparecía el objeto. Saldarriaga opinaba que era pertinente tener un encuentro con la Historiadora Claudia Montagut, pues ella trabaja sobre el tema de la locura y la psiquiatría en Antioquia. Esa reunión cambió el rumbo de la investigación.

Los diálogos con Óscar Saldarriaga también puntualizaron la necesidad de modificar el período en términos de hito pedagógico y de la hipótesis de

investigación: medicalización de la pedagogía y formas de aparición o dispersión de la anormalidad durante la segunda mitad del siglo XIX.

Una de las anotaciones importantes fue que la constitución de 1886 (corte histórico al inicio de la investigación) no sirve para delimitar la periodización, porque no se considera como “hito pedagógico”. De acuerdo con lo anterior, propone desplazar el margen de tiempo hasta el Plan Zerda (1892) y considerarlo como un punto fuerte de acentuación o ingerencia del saber biomédico en el saber pedagógico (un solo dato basta para demostrarlo: Liborio Zerda, pensador, planificador y constructor del plan de instrucción pública de 1892 era médico de profesión). Es un primer desplazamiento del objeto y del período investigativo.

Una segunda anotación tuvo como eje la lectura del Manual *Elementos de pedagogía* de Martín y Luis Restrepo Mejía (1914). La intención era ubicar la existencia de un discurso sobre la “anormalidad” en algunos de los capítulos del manual. Encuentro afortunado: no solamente habla sobre idiotas e imbeciles, sino que también considera los sordomudos y ciegos. Es una superficie de emergencia que permitía ser articulada con los artículos encontrados en el periódico oficial de Instrucción Pública de los liberales radicales y la reforma instrucionista de 1870: *La Escuela Normal*.<sup>65</sup>

La articulación se pensó en términos de discontinuidad: presencia de un discurso disperso y emergente sobre educación de idiotas habitando o coexistiendo con un discurso que los proscribía de la educación y la pedagogía. Se avizoraba una lucha, una contradicción: el discurso sobre los idiotas ponía en entredicho su posibilidad de ser sujetos de la educación o de un discurso pedagógico. Se muestra también las relaciones entre la pedagogía y la medicina: se establecen sus límites, pero se fortalecen las hegemonías del saber biomédico sobre el pedagógico.

La idea inicial del viaje se esfumaba, desaparecía a medida que el archivo audiovisual delimitaba el objeto de descripción, mostraba sus apariciones efímeras, discontinuas, irregulares: un instante en esta esquina, luego se envestía en un lugar aparte, lejos de donde se le encontró con anterioridad. Por un lado, los documentos de Medicina (La Lanceta -1852- y La Gaceta Médica – 1863–1867) no mostraban el discurso sobre el anormal en relación con la pedagogía ni siquiera daba cuenta de la existencia de la Escuela en el hospital (pista que se deseaba rastrear como punto fuerte de entrecruzamiento institucional entre saberes). Estos registros mostraron una forma de *Escuela de educación superior* la cual, dentro del modelo anatomopatológico (Ver: Castrillón y Pulido, 2004: 189 y ss.), debía articularse, unirse, fusionarse con el Hospital para asegurar la transmisión de la mirada biomédica: decir lo que se

---

<sup>65</sup> “La escuela de idiotas de Boston. Recuerdos de un paseo por los estados unidos.” En: La Escuela Normal. Periódico Oficial de Instrucción Pública. Bogotá, 20 de mayo de 1876. Tomo VII, Estados Unidos de Colombia, N° 267. pp. 54-56; “Educación de Idiotas”. *Ibidem*. Y “Causas del desorden mental. Indicaciones a los institutores i padres de familia.” En: La Escuela Normal. Tomo VI, N° 258, 18 de marzo de 1876. pp. 394-396.

ve para que quienes vean puedan decir lo que les dijeron que vieran. La mirada y el hablar era el punto central de ese cruce de saberes e instituciones. El hospital era una especie de escuela para aprender a ver y decir la enfermedad, lo anormal, diagnosticar, medicar, curar. Esta *escuela* se escapa a los intereses de la presente investigación, siendo necesario dejarla a un lado, permitir que se mueva en los documentos esperando la mano y el ojo que pueda posarse sobre sus fragmentos, relaciones, etc. y le ayude a reconstruirse para hablarle al presente, a la actualidad (en esta dirección encontramos los recientes trabajos dirigidos por Stella Restrepo Zea, 2004).

Por otro lado, “Elementos de pedagogía” (1914) imponía la consideración de un desplazamiento temporal: se franquea el límite de tiempo impuesto por el sujeto investigador al plantear la investigación (un Manual de 1845 y la Constitución de 1886). La idea inicial se destroza, introduciéndose una necesidad ineludible que merecía ser atendida. El objeto decía: “No pierdan más su tiempo, estoy en otras partes, soy tantas fracciones, trozos de materia difusa, dispersa en tantos lugares que no han considerado todavía. Mírenme, captúrenme, percíbanme, tejan una red singular sobre mi existencia, muévanse hasta estos nuevos lugares y tiempos, es la mejor forma de que reconstruyan y rescriban lo dicho”.

En síntesis: una primera justificación para desplazarnos de tiempo, radica en la no-aparición del objeto de investigación en los textos de Medicina revisados para el período 1845-1870. Desconocemos su presencia en registros propios a la pedagogía, porque en el plan de trabajo del viaje se privilegiaron aquellos documentos a los cuales no se tiene acceso en Medellín, implicando esto desplazar o posponer la lectura del Archivo Pedagógico del Siglo XIX para el regreso del viaje. No obstante, en el archivo audiovisual construido no emergió el objeto sino hasta después de la década de 1870, en otras palabras: los primeros registros que muestran la existencia empírica del objeto son cobijados por esta década extendiéndose hasta las fronteras temporales de 1914 (Elementos de Pedagogía). Todo lo anterior implica aseverar que entre 1845 y 1870 no existió medicalización de la pedagogía en Colombia ni educación especial o mucho menos pedagogía de anormales.

El otro diálogo se realizó con Claudia Montagut (historiadora de la Universidad Nacional de Colombia). Su tesis de pregrado estuvo centrada en la emergencia del discurso psiquiátrico en Antioquia. Por tal motivo, el profesor Saldarriaga se sintió inclinado a concretar una sesión de trabajo de la cual se pueden desprender un conjunto de modificaciones y sugerencias para la investigación.

La primera modificación incidió en cambiar el período de tiempo, adentrarse en las multiplicidades del siglo XX, en los procesos de industrialización, normalización, disciplinamiento, entre otros, que vinieron anclados a la modernización del pueblo colombiano. Una vez más se aseveraba que el objeto de estudio se encontraba en unas coordenadas que no correspondían a las pensadas al inicio de la investigación. Además, el archivo no era suficiente para demostrar o captar el objeto de estudio. Lo anormal se “construye” en los



límites conceptuales de la psiquiatría, la antropología criminal y la medicina legal, discursos considerados en su conjunto como saberes modernos. Montagut repite y acentúa la indicación de Saldarriaga.

La segunda modificación, entonces, es dirigir la construcción del Archivo hacia unos puntos distantes de los considerados en el plan de trabajo. El tejido relacional debía intentar capturar la mayor cantidad posible de discursos relacionados con “lo anormal”: tesis de medicina y cirugía, tesis de jurisprudencia, manuales de psiquiatría, informes de instituciones, artículos de periódicos o revistas, ordenanzas, etc. Un criterio para seleccionar la información se mostraba con claridad: el objeto es el sujeto anormal inscrito y prescrito por diferentes horizontes conceptuales y prácticos, pero específicamente los que emergen en la interioridad del discurso pedagógico a finales del XIX y principios del XX.

Con esta nueva *travesía* nombrada, se empezó a re-construir nuestro Plan de Trabajo. Buscamos intuitivamente, encontramos certeramente. Las búsquedas estuvieron orientadas por: palabras claves, autores, instituciones, títulos de libros. Se solicitó auxilio a funcionarios de la Biblioteca Nacional de Colombia y la Biblioteca Luis Ángel Arango: optimizando la recolección de información gracias al fotocopiado y mejorando los métodos de búsqueda. Cada libro que encontrábamos era leído pasajeramente con una intención clara y precisa: determinar la utilidad para la nueva dirección y fotocopiarlo o descartarlo. Se retomaron tesis de medicina, de cirugía, periódicos generales, revistas de pedagogía, de jurisprudencia, informes, ordenanzas, códigos civiles, libros, manuales, compendios. La pluralidad de registros está asegurada, la homogeneidad estará proscrita del Archivo hasta el momento de su fragmentación, reorganización y reagrupamiento.

Las proliferaciones de discursos le construyeron límites externos e internos al objeto de investigación. Los límites externos se delineaban de la siguiente manera: la delincuencia como objeto de la antropología criminal era concebida como una anomalía en el sujeto; las prácticas de medición, selección y clasificación de *lo anormal* eran efectuadas tanto en la escuela primaria, como en las cárceles, reformatorios, asilos, leprosarios, casas de menores, hospitales, etc.; el discurso sobre anormales aparece institucionalizado por medio de leyes, ordenanzas, códigos, instituciones, etc. Los límites Internos indicaban que aparecían “documentos generadores” (según la expresión de Saldarriaga) como la Ordenanza 8 de marzo de 1921 en la cual se registran: el concepto anormal, instituciones para su atención, procedencias conceptuales [Francia y Estados Unidos], modos de clasificación, posiciones de sujeto (por ejemplo, médico escolar y maestro), entre una cantidad más de elementos; se encuentra un Informe de 1921 de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José, en la cual se concreta la relación biomedicina-pedagogía, hace presencia el pedagogo al lado del médico, se muestran observaciones de sujetos, cuadros y propuestas de clasificación de los sujetos, nociones y objetos de discurso médico pedagógico, métodos de enseñanza... Son una

exterioridad que “condiciona” las transformaciones en la interioridad de la pedagogía produciendo la emergencia de una singularidad discursiva.

Claudia Montagut sugirió que desplazáramos el terreno epistemológico de análisis, es decir que no se realizara el análisis desde la “Maquinaria Foucault” sino desde la filosofía de la comunicación y de los cuerpo mezclados de Michel Serres, concretamente desde los planteamientos desarrollados en el libro: El Tercer Instruido (1999). Sobre esta apreciación adelantamos las lecturas pero no la incluimos en el análisis ni la escritura.

Los anteriores giros derivados del viaje a las bibliotecas de la capital conllevaron a plantear unas variantes a tener en cuenta y un plan de trabajo distinto, implicó construir otro plan de exploración y uno de lectura y de escritura.

Los registros fueron la primera variante a considerar. La masa documental que se capturó en Bogotá perfiló las posibilidades para efectuar la tematización y la escritura. La pluralidad discursiva es una característica común al Archivo de la investigación. Los documentos permiten reescribir *lo dicho*, dicción efectiva en una dispersión rastreada en el tiempo y el espacio, en la historicidad del discurso, en capas subterráneas, en superficies opacas o lúcidas. Sin embargo, se necesitó ampliar la búsqueda, tender las redes de captura sobre más “congregaciones de documentos”, explorar fuentes secundarias que tocaran la nueva periodización y rescatar documentos: recomenzar la exploración documental. Se necesitaba entonces buscar en tres lugares de la región: Biblioteca Central y Médica de la Universidad de Antioquia, Archivo Pedagógico y Archivo de Antioquia del Palacio de la Cultura. Solamente adelantamos la indagación en las dos primeras bibliotecas. Paralelo a esto se debía planear la manera de ubicar, encontrar, rescatar, desenterrar las revistas Estudio y Trabajo de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José (Antioquia).

El resultado de la transformación producida por la construcción del archivo audiovisual se puede precisar en los siguientes términos: cambió el objeto de estudio y el problema, reveló otro tiempo y período, modificó los objetivos, amplió, desplazó la investigación hacia otros archivos y una nueva selección de registros y precisó el método. Como consecuencia directa de lo anterior, se consideró indispensable modificar el nombre de la investigación por varios motivos: a) No se podía hablar de un solo *rastro* sino de una multiplicidad de *rastros* que se configuran como huellas de la apropiación e institucionalización de un discurso pedagógico sobre la infancia anormal; b) La *profilaxis* y la *modernidad* demarcan las condiciones de existencia y de posibilidad para la pedagogía de anormales.

A continuación, presentamos de manera sintética los cambios a los que se hacen alusión organizándolos en un esquema que corresponde a un cuadro comparativo entre un *antes* y un *ahora*.

## Objeto y problema

*Antes:* En primer lugar se buscaban las formas de expresión de la “educación especial” en el período comprendido entre 1845-1886; estas formas se investigaron basados en el análisis enunciativo que describe tres niveles: institución, sujeto y discurso (Zuluaga, 1999). En segundo lugar, se quería establecer la dispersión del concepto “anormal” asociado a diferentes registros (revistas, periódicos, boletines, leyes, decretos, reglamentos, entre otras superficies de emergencia) para la segunda mitad del siglo XIX. En tercer lugar, se quería mostrar la existencia de una escuela al interior de un hospital y analizarla en términos de medicalización de la pedagogía y de pedagogización de la medicina. Y en último lugar, se pretendía hacer visible el espacio de una dispersión en el cual se alojaban las primeras alusiones a la población en situación de discapacidad o al confuso grupo llamado “anormales”. Las preguntas orientadoras de la investigación eran: ¿Ha existido una *Pedagogía* en Colombia que oriente, conceptualice, experimente en torno a la práctica pedagógica de la Educación Especial? De no ser así, ¿Cuál ha sido esa práctica pedagógica? ¿Cómo y por qué se ha transformado dicha práctica en la Educación Especial en Colombia entre 1845 y 1886?.

*Ahora:* El trabajo se dirigió a investigar la educación de idiotas y de anormales, y su “aparición” en el discurso pedagógico en el período comprendido entre 1870-1930; además, se buscó determinar el proceso de emergencia de la educación de anormales y su articulación con la entrada de los saberes modernos, al mismo que se intenta identificar el proceso de apropiación de “modelos pedagógicos” en las instituciones para educación de anormales, la circulación de conceptos y objetos propios a esta práctica discursiva, el análisis enunciativo (“instancia metodológica por excelencia, en tanto que es el soporte de la historia del discurso”. Zuluaga, 1999: 41) y la manera de expresarse la práctica pedagógica y sus implicaciones (como noción metodológica para el análisis dentro del saber pedagógico). Las preguntas que dirigieron el nuevo rumbo de la investigación son: ¿En qué momentos y de qué maneras se institucionalizó en Colombia el discurso sobre educación de anormales (actualmente denominado como educación especial)? ¿Cómo funcionaba la práctica pedagógica de la educación de anormales? ¿Cuáles son los efectos producidos por la educación de anormales en el saber pedagógico de la época (1870-1930)?

## Período

*Antes:* El período estuvo definido por un hito pedagógico en el año de 1845. Para esta época empieza a replantearse el modelo pedagógico Lancasteriano de enseñanza mutua mediante un manual que introducía nociones de Pestalozzi, lo cual produjo cambios considerables para el Saber Pedagógico en Colombia. También estaba delimitado por la Constitución Política de 1886 la cual realizó una transformación general de las prácticas sociales y discursivas, entre las cuales se encuentra la práctica pedagógica. Por otro lado, partía de la existencia de un trabajo histórico pedagógico que comprendía el período 1903-

1946, en donde se hacía una alusión a la historia de la educación de anormales en Colombia. El interés estaba dirigido a develar la dispersión que antecedía una práctica discursiva de principios del siglo XX. Era un “a priori”, una imposición que prescindía del Archivo, una decisión inconsulta, arbitraria, “libre de datos”.

*Ahora:* El período se encuentra “delimitado” por la aparición del objeto en distintas superficies de emergencia o de inscripción (informes, ordenanzas, periódicos, artículos de revistas, tesis, decretos, leyes, publicaciones seriadas, libros). El objeto se hace visible en diferentes documentos para mostrar su existencia y en este sentido se cercan los límites de la temporalidad y espacialidad, es decir, se descubre a un archivo que territorializa el problema. Por tal motivo, nuestro período es desplazado hacia los años 1870-1930, puesto que no se trata de un “a priori” del investigador. Como consecuencia hay una renuncia y se toman los designios temporales del objeto-problema, pues sólo emerge como tal en 1870 en un informe del Director de instrucción pública de Cundinamarca y se extiende hasta 1914 con el manual “Elementos de pedagogía”, lo cual es una referencia concreta desde el campo discursivo: educación. En este nuevo período se articulan series discontinuas, con temporalidades y movimientos “autónomos”, pero relacionados, en constante entrecruzamiento. Como tal, este período da cuenta de una historicidad específica en los terrenos de la historia de la Pedagogía en Colombia, entendiendo por historicidad “el carácter positivo tanto de las fuentes como de la discursividad acerca de la enseñanza. Discursividad que registra no solo los objetos de saber sino también nociones, conceptos y modelos que dan cuenta de la búsqueda de sistematicidad de la Pedagogía” (Zuluaga, 1999, 22). Fuentes, discursividad, enseñanza, nociones, conceptos, modelos y tipo de pedagogía en una singularidad histórica.

## **Objetivos**

*Antes:* Los objetivos estaban planteados en su dirección general a realizar un análisis histórico de la práctica pedagógica de la Educación Especial Colombiana entre el 1845 y 1886. Con la intención de expresar tal análisis histórico, los objetivos específicos eran los siguientes: tematizar en distintas prácticas discursivas la emergencia del discurso pedagógico sobre la Educación Especial; explorar en el Archivo Pedagógico del siglo XIX la configuración del discurso y el saber pedagógico sobre la práctica pedagógica en torno a la población especial para encontrar las modificaciones en las instituciones educativas Colombianas; identificar y describir los procesos de apropiación de las propuestas pedagógicas (prácticas y discursivas) en torno a la educación de la población con discapacidad en el período de tiempo estipulado.

*Ahora:* El cambio en el tiempo y el período puso en evidencia la necesidad de observar, mirar, delimitar, cambiar o profundizar los objetivos, los cuales se transformaron al ser depurados por el análisis de los registros. Luego no se habla de un análisis histórico solamente, se hace claridad en la realización de

un análisis histórico *pedagógico* sobre la práctica pedagógica de la educación o pedagogía de “anormales” en Colombia entre las décadas de 1870 y 1930. La tematización sigue siendo el punto para establecer en las prácticas discursivas la emergencia del discurso pedagógico sobre la “educación especial”. Por otro lado, la exploración del Archivo Pedagógico del siglo XIX busca la configuración del discurso pedagógico sobre la práctica pedagógica en torno al sujeto anormal para encontrar la modificación en las instituciones, sujetos y discursos del saber pedagógico. Y en última instancia, la identificación y descripción de los procesos de apropiación de las propuestas pedagógicas (prácticas y conceptuales) en torno a la educación del anormal en el período de tiempo estipulado.

### **Archivo y selección de registros**

*Antes:* Inicialmente se retomaron artículos encontrados en periódicos de instrucción pública que daban cuenta de la circulación del discurso sobre los idiotas. Se construyó un plan de búsqueda para leer y hurgar la posibilidad de aparición o emergencia del objeto de investigación. Se optó por revisar de manera centralizada la documentación en tres frentes: a) Documentar la existencia de la escuela en el hospital, es decir, el cruce o entrecruzamiento entre medicina-pedagogía, escuela-hospital o beneficencia; b) Analizar los elementos que dan cuenta de la “medicalización del discurso pedagógico y de la pedagogización de la medicina en el siglo XIX; y c) Hacer una síntesis del significado otorgado al concepto “anormal” en ese siglo para Colombia: Una cartografía del sujeto excluido. Para realizar esto, se establecieron las superficies de emergencia a tener en cuenta en la búsqueda, fueron estas: Leyes, Decretos, Periódicos, Revistas, Informes, Manuales; y se determinaron los campos discursivos sobre los cuales trabajar (Medicina y Educación), estableciendo palabras clave que podría dirigir las búsquedas y finalmente con el objetivo de organizar la información recolectada en este proceso, se clasificaron las fichas que servirían para el registro: Ficha del Archivo Pedagógico para catalogar los registros que se iban a fotocopiar; ficha de tematización y ficha de relaciones. Antes el archivo estaba restringido a la escasez de documentación que mostrara la existencia del objeto en los registros del período y a la organización temática de un mapa de escritura.

*Ahora:* Se asiste a un desplazamiento y elección diferencial del material, pero estos continúan estando determinados por el objeto, el método, la tematización y el enfoque metodológico, asimismo que por las inscripciones, apariciones, relaciones y emergencias en distintos documentos del período 1870-1930. De esta manera, se realizó la selección de acuerdo a las líneas o series que se debían describir, debido al entrecruzamiento con el objeto en diferentes campos discursivos. Además, este encuentro desplazó el límite o período impuesto por la investigación.

Por otro lado, se tiene en cuenta que el objeto de la investigación no emergió en los registros del primer corte cronológico que se había planteado para el estudio. Por tal razón, se amplió el tipo de documentos que se utilizarían para

hacer visible el objeto y demostrar las hipótesis que emergían o las consolidadas. Por ejemplo, que la educación de anormales se apropia en el marco de la introducción de los saberes modernos. Este desplazamiento en el tiempo exigía buscar nuevos registros donde cada documento podía ser analizado en sí mismo, en la interioridad que le caracteriza, y este análisis arrojó información en cantidades exuberantes. “El archivo, más allá de la masa de textos que contiene, se forma mediante *reglas* que permiten ubicar en él, no un discurso general, sino grupos de discurso diferentes y a la vez articulables” (Zuluaga, 1999: 22). El documento se entiende como un entramado relacional que se permite describir o fragmentar en distintas unidades de discurso, unidades que son entendidas como reglas. Estas dos concepciones permiten acoger los registros desde una óptica terrenal diferente. Ahora no sólo son artículos de Medicina y Educación de mediados y finales del siglo XIX, sino que se trascienden o rebasan los horizontes conceptuales y de registro propios a la pedagogía institucionalizada, rebasamiento efectuado mediante el abordaje de documentos pertenecientes a otros saberes o discursos, como la psiquiatría, la antropología criminal, la criminología, la fisiología, la higiene, la sociobiología, la antropología pedagógica (tesis de Escuelas Normales, de los doctorados de la Facultad de Medicina y del doctorado en Ciencias Políticas, revistas y periódicos, reglamentos, informes, decretos, ordenanzas y leyes, entre otros). Se amplía el tipo de documentos que se utilizarán para hacer visible los objetos y demostrar las hipótesis que emerjan. La mirada cambia y se vuelve rigurosa al adentrarse en otros tipos de registros que antes no se habían contemplado.

## **Método**

*Antes y ahora:* Estuvimos parados y apoyados en el enfoque Historia de Saberes descrito por la doctora Zuluaga, el cual es retomado de *La arqueología del saber* de Michel Foucault y de la historia epistemológica de Georges Canguilhem. En la investigación nos hacíamos a una “caja de herramientas” para realizar el análisis. Se retomaban, principalmente, la lectura temática y la discursiva, la noción discontinuidad, la instancia metodológica del análisis enunciativo (sujeto, discurso e institución), la noción-objeto Práctica Pedagógica y el concepto Apropiación. Se continuó en la línea y eventual desarrollo de cuatro etapas o momentos: Exploración Documental, Tematización, Elección de relaciones o Temáticas directrices del proyecto (localización en el Campo Documental) y Escritura, afianzando la necesidad de utilizar o retomar otros conceptos que permitieran depurar la descripción del objeto en las nuevas coordenadas de saber y en su relación interdiscursiva que permitan reformular o reinscribir los conceptos normalización, tecnologías, disciplinamiento, biopoder y biopolítica, medicalización, técnicas, estrategia y dispositivo de Foucault. De acuerdo con lo anterior, se pudieron construir algunas categorías de análisis (naciones herramientas) que posibilitan entender el proceso de apropiación e institucionalización de la pedagogía o educación de anormales en Colombia, tales herramientas son: estrategia de profilaxis social y tecnologías médico (psico) pedagógicas. También se ampliaron las temáticas

describibles mediante la lectura temática incluyendo unas nuevas que posibilitan expandir la descripción de la práctica pedagógica.

El proceso metodológico tiene que publicarse, es decir, hacerse público. De esta manera se podrán objetivar los pasos del procedimiento y las herramientas implementadas para que posteriormente otros investigadores puedan utilizar el método o establecer críticas a esta investigación. Como investigadores es un honor enunciar estas travesías, estos pasajes en la construcción de conocimiento.

## EPÍLOGO: DEVENIR

A continuación se apuntan algunas reflexiones sobre análisis posibles que se desprenden de la presente investigación.

1. Una organización inicial de las tematizaciones permite establecer las relaciones descritas en este escrito. No obstante, es necesario realizar un análisis más minucioso del Archivo construido para la investigación con la intención de construir las temáticas directrices que permitan establecer la reescritura metódica de lo enunciado.
2. Se requiere ampliar las fuentes primarias que constituyen el campo documental objeto de análisis. Por ejemplo, los archivos de las Escuelas Normales de Cundinamarca, Valle, Bucaramanga y Atlántico; la recuperación de la Revista Estudio y Trabajo (Órgano de la Casa de Menores desde 1921 y que en la actualidad se encuentra incompleto); la consecución de los reglamentos, documentación y fotografías de otras escuelas especiales y casas de menores del País; la visita a la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Bogotá; los archivos municipales de las principales ciudades del país para el período de tiempo analizado; entre otros registros que ampliarían las descripciones e interpretaciones histórico pedagógicas.
3. Falta analizar enunciativamente las obras europeas traducidas al español y retomadas por los pedagogos y maestros de anormales, y los médicos escolares para fundamentar sus prácticas y técnicas con el estatuto de cientificidad correspondiente.
4. Todavía está pendiente articular discursivamente las prácticas y conceptos movilizados por la educación de ciegos y sordomudos con la apropiación de la educación de anormales, sobretodo en la medida que se plantea que la *enseñanza especial* cobija tanto la educación de *los anormales* como la de *ciegos y sordomudos*, y más aún, en tanto estos últimos serán objetivados como los primeros.
5. Es indispensable rescatar las historias de vida de los pedagogos de anormales colombianos, como Tomás Cadavid Restrepo, Eduardo Vasco, Francisco Luis Hernández, Antonio Pardo Ospina.
6. Se requiere analizar las similitudes pedagógicas estructurales entre la educación de anormales y la educación de ciegos y sordomudos. La hipótesis inicial es que comparten componentes y se constituyen en formas de emergencia e institucionalización de la educación especial en Colombia.
7. A nivel metodológico, se debe continuar aplicando el enfoque de historia de saber pedagógico y práctica pedagógica como un método de investigación histórico “nuevo” en el campo de la historia de la educación especial en Colombia. Sería interesante experimentar con otras herramientas y nociones tanto metodológicas como conceptuales instaladas por el Grupo Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia y por Michel Foucault.
8. Es imprescindible clarificar el conjunto de nociones de cada uno de los saberes modernos que se articularon como soporte de la pedagogía de

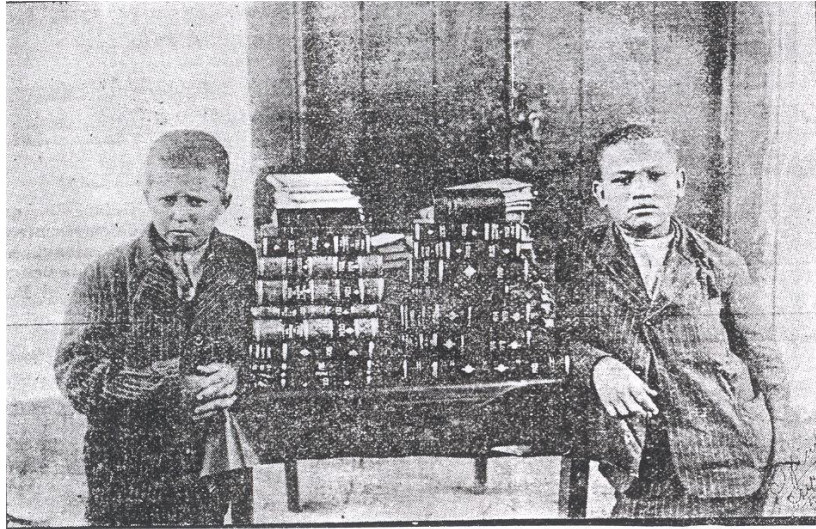


anormales en Colombia, es decir, puntualizar los conceptos de la psicología experimental, racional y escolar, de la criminología, de la biomedicina, de la psiquiatría, etc.

9. Es necesario establecer un cuadro cronológico que muestre los hitos históricos del proceso de apropiación e institucionalización de la pedagogía de anormales.
10. Realizar un análisis exhaustivo de los documentos (leyes, decretos, actas, informes, artículos, revistas, etc.) del Archivo Pedagógico –ARPE– de los siglos XIX y XX que den cuenta de la circulación, apropiación y producción del saber sobre el sujeto a normal (prácticas, instituciones, relación con otros saberes).
11. Ampliar la articulación puede existir entre la instrucción pública y los modelos de enseñanza (pedagógicos) de los siglos XIX y XX con la educación y la enseñanza especial.
12. Construir bases de datos con la bibliografía conocida y no conocida de los pedagogos de anormales: Montesorri, Decroly, Demoor, Descoedres, Itard, Goddard, Binet, Seguin, Esquirol, Voisin, entre otros.
13. Realizar un análisis de las obras literarias que en Colombia tengan en cuenta o posean como objeto de reflexión la población anormal, desde todos sus aspectos, y develar cuál era la imagen que se hacía de ellos en otros campos exteriores a la pedagogía de anormales.

**ANEXOS  
FOTOGRAFÍAS**

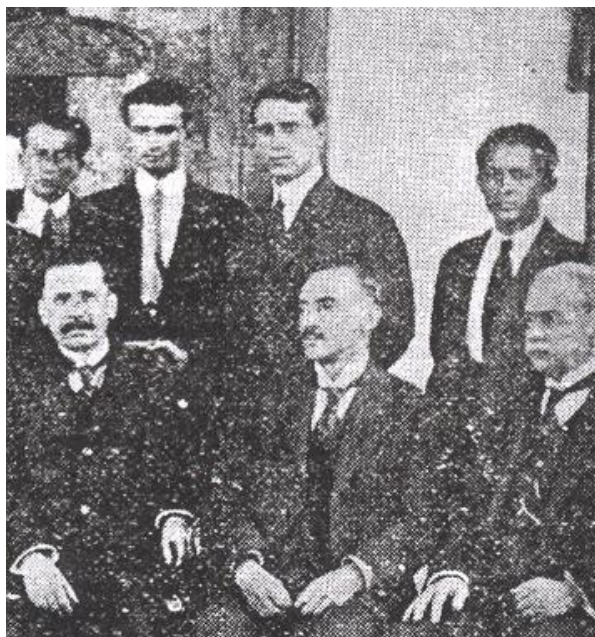
Niños en el taller de encuadernación. Trabajos expuestos y obreros premiados.  
Segunda exposición de obras de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo  
San José. Revista Sábado, No. 43, abril, 1922.



Un pequeño homicida. Revista *El gráfico*. Vol. 16. No. 737. Junio de 1925. pp. 580-582.



David Velásquez, médico de la Casa de Menores. De pie, tercero de izquierda a derecha. Revista *Sábado*, No. 43, abril, 1922.



Sección Médica. Enanismo Mixedematoso. Revista *Estudio y Trabajo*. Nº 87-88. 1930.



N. L al lado de un normal de su misma edad. Revista *Estudio y Trabajo*. Nº 87-88. 1930.



Maestros de Artes y Oficios, Casa de Menores y Escuela de Trabajo. Revista *Estudio y Trabajo*. Nº 87-88. 1930.

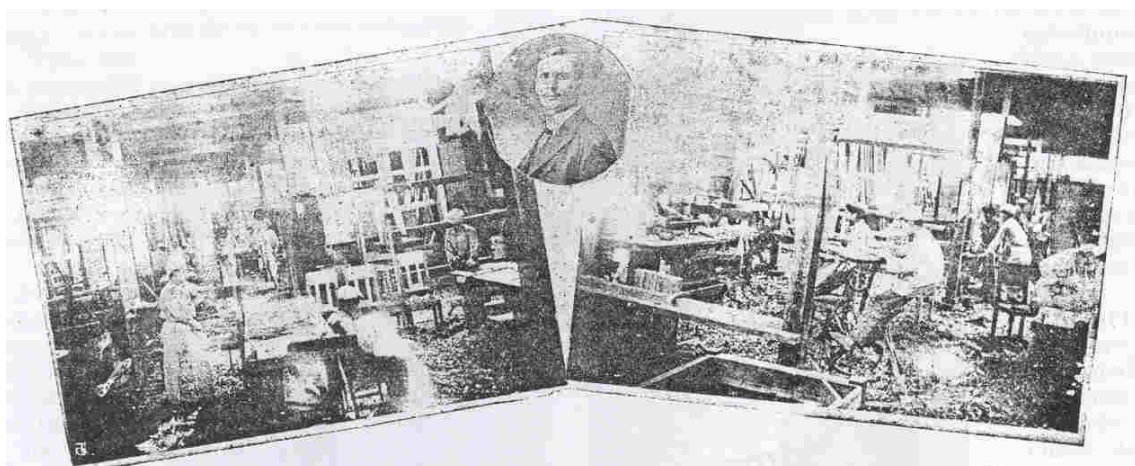


Don Tomás Cadavid Restrepo. Sábado. Nº 22 de 1921.



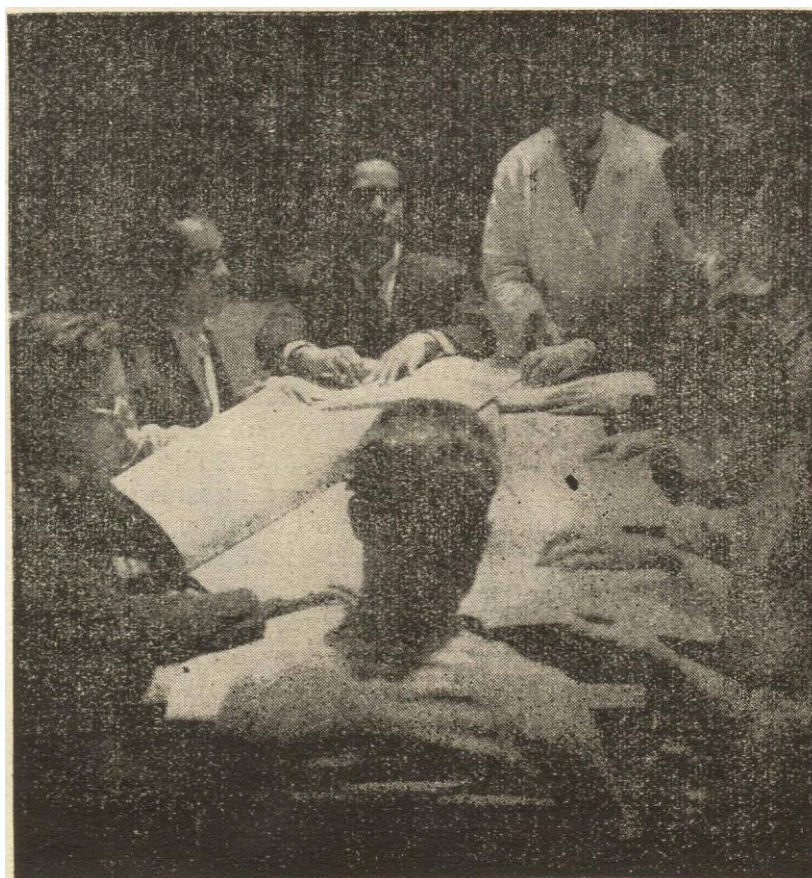
D. TOMAS CADAVID RESTREPO  
Director de la Casa de Menores y Escuela  
de Trabajo, en la Colonia de Fontidueño

Talleres de Carpintería. Casa de menores y Escuela de Trabajo San José.  
Sábado. Nº 22 de 1921.



Amplios Talleres de Carpintería en Fontidueño.—En el óvalo el Dr. Francisco de P. Pérez,  
actual Secretario de Gobierno, sostenedor entusiasta de la obra como lo fue el Dr. Jesús  
Ma. Marulanda, su antecesor.

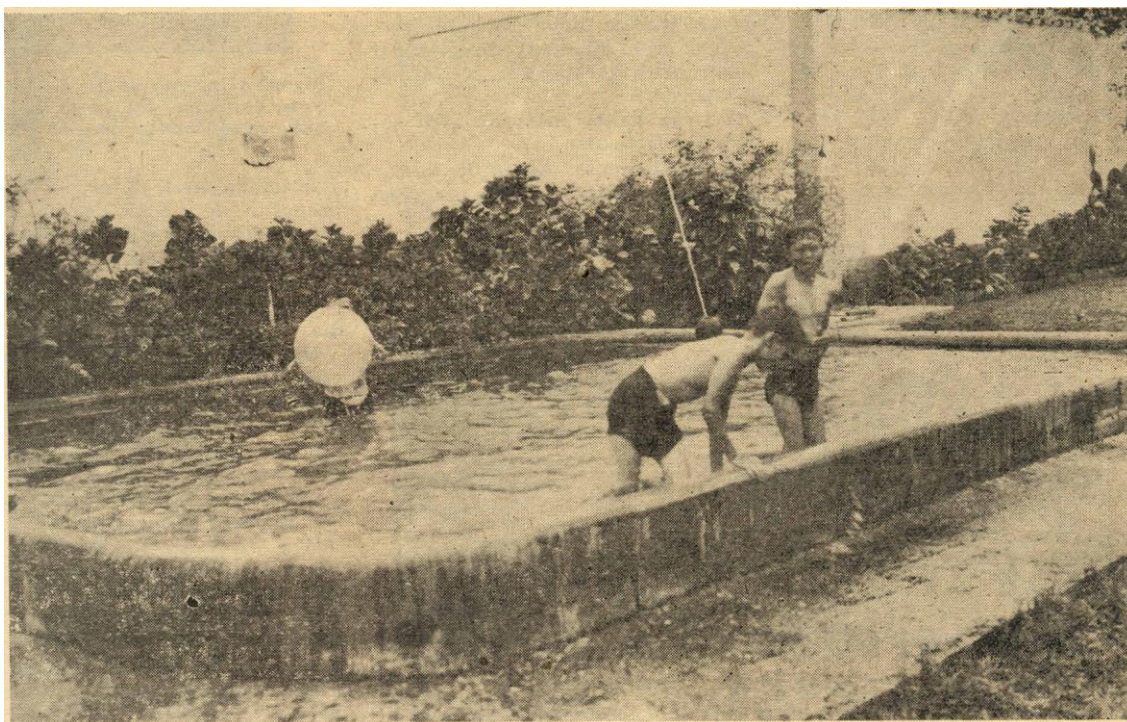
Conjunto de ciegos leyendo Braille, Escuela de Ciegos y Sordomudos, 1937



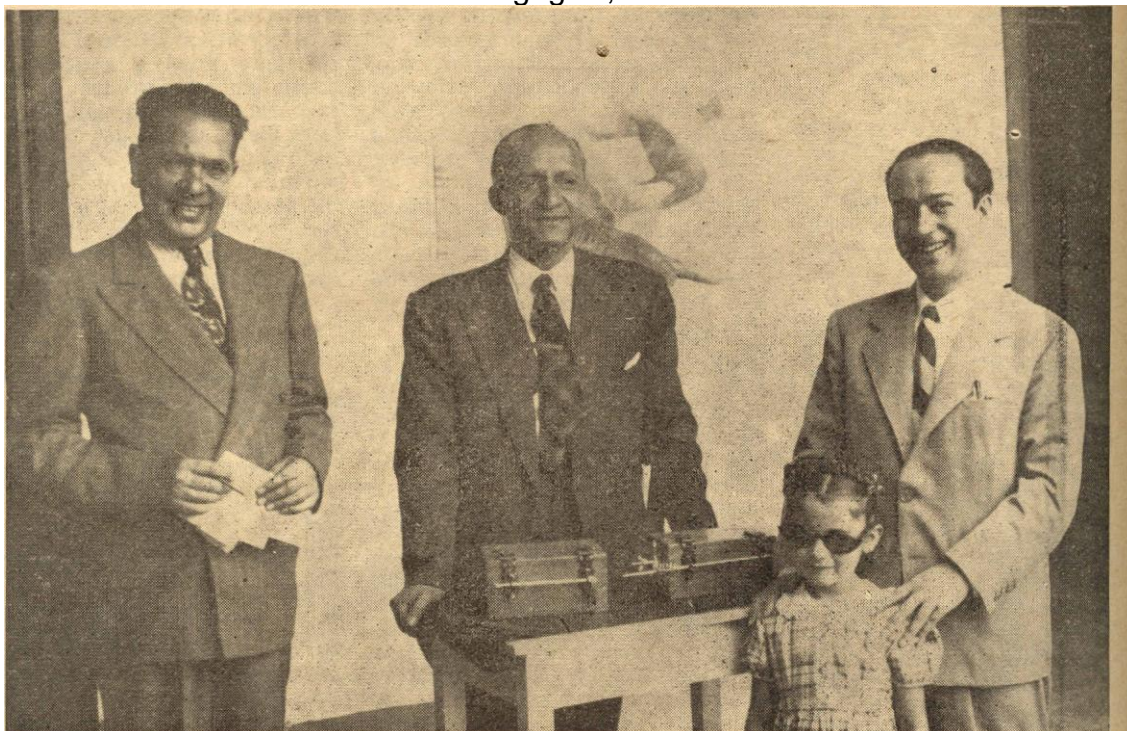
La piscina del Instituto Médico-Pedagógico, donde el personal de internos toma el baño todas las mañanas y practica ejercicios de natación, 1948.



Instituto Médico Pedagógico, 1948.



El profesor Eduardo Vasco (centro), el doctor Luis Gabriel Jaramillo (derecha) y el director de RAZA (izquierda) durante la visita de éste al Instituto Médico-Pedagógico, 1948.



Pequeños alumnos del Instituto Médico-Pedagógico bajo la vigilancia de una enfermera, 1948



Escuela de Ciegos y Sordomudos, Antioquia, 1948.





Francisco Luis Hernández, 1948.



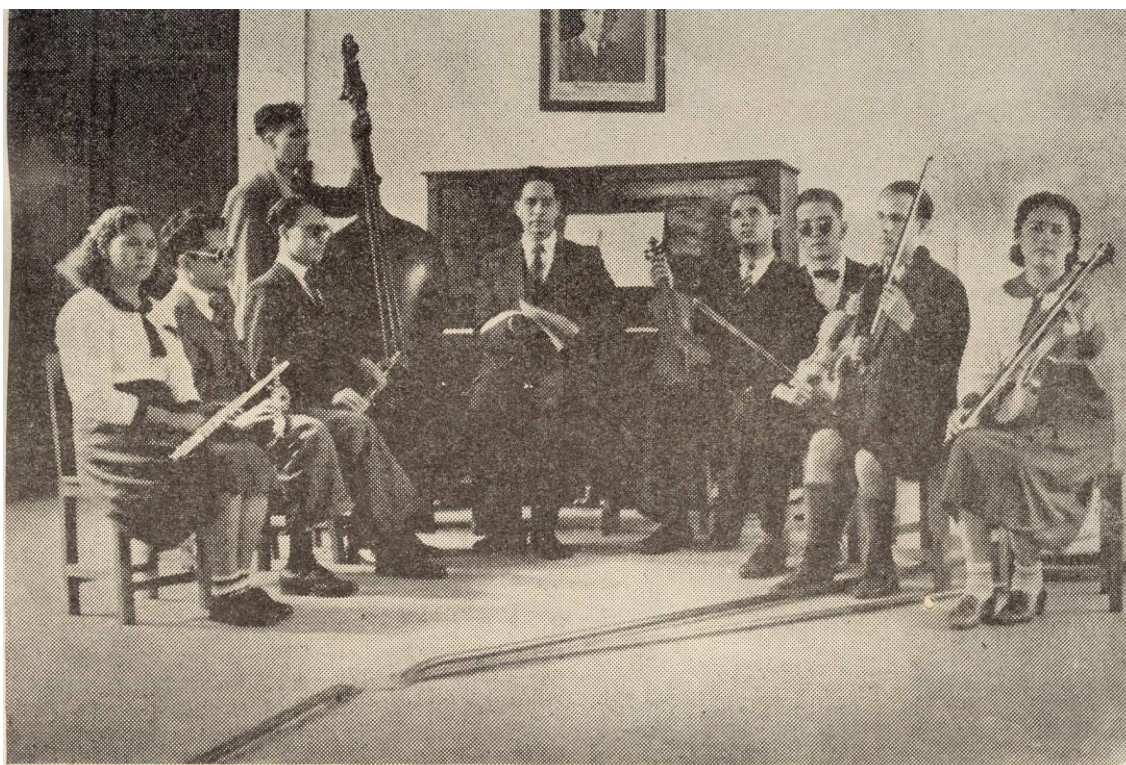
Grupo de ciegos en uno de los patios de la Escuela de Ciegos y sordomudos, 1948



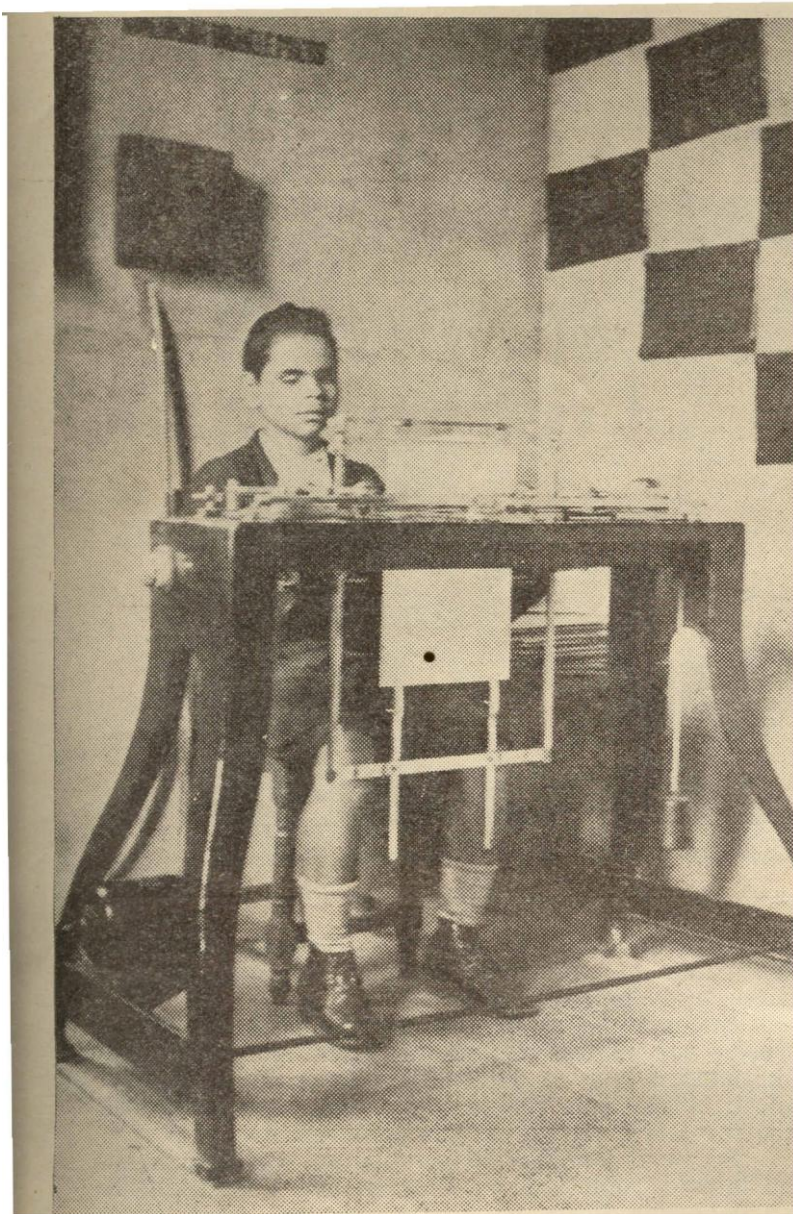
Grupo de alumnas sordomudas en ejercicios gimnásticos, 1940



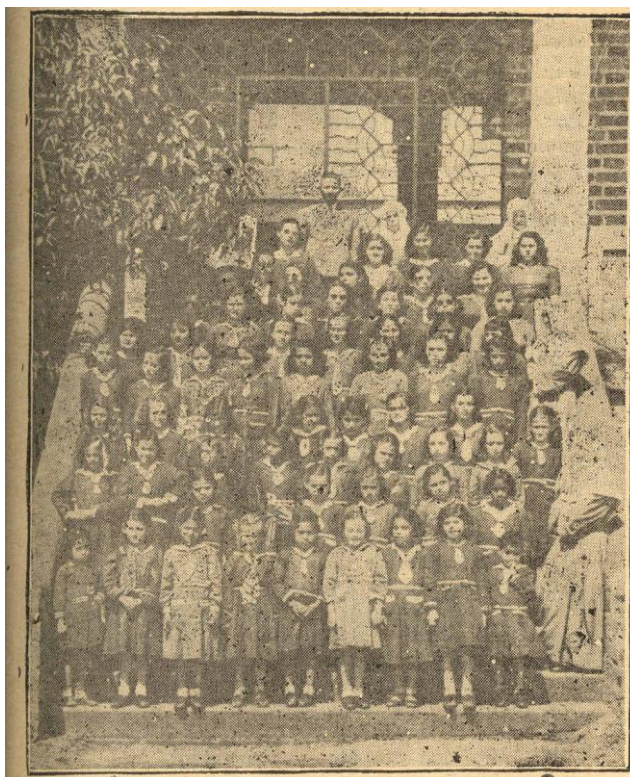
La orquesta sinfónica de la Escuela de Ciegos y Sordomudos, 1940



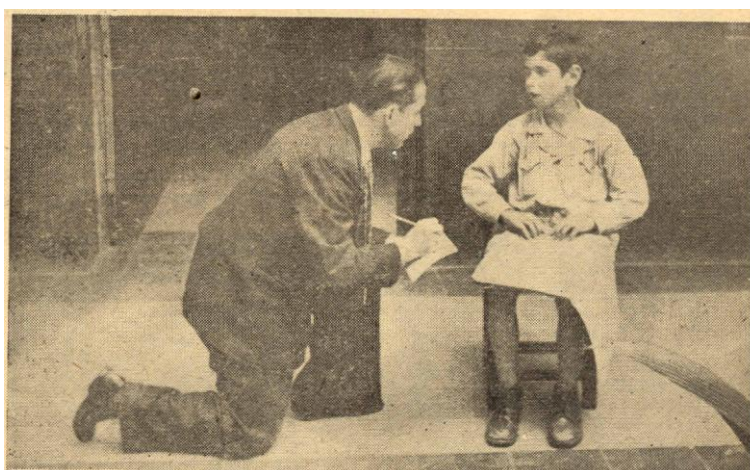
Alumno ciego manejando la máquina estereotipadora, sistema Braille, donde son editadas la revista "Esfuerzo y Triunfo" y todas las obras para uso de los ciegos, 1940.



Agrupación de niñas ciegas y sordomudas con el Director General de la Escuela y las Hermanas de la Sabiduría, que tienen a su cargo esta educación, 1948.



EL REPORTER, escucha con atención emocionada lo que lee el ciego infante Fernando Pérez, de Gómez Plata y oímos de los labios del pequeño: "EL PEQUEÑO PATRIOTA": "No seré un soldado cobarde... nó... pero iría con más gusto a la escuela si el maestro nos refiriera todos los días un cuento como el de esta mañana...", 1948.



## FICHAS MÉDICO-PEDAGÓGICAS HISTORIA CLÍNICA<sup>66</sup>

En la “Escuela Especial Rafael Uribe Uribe”, con el concurso de médicos familiares del director y amigos, se practicaron algunos exámenes clínicos complementados por historias que sobre la mayoría de los niños se obtuvieron. La historia constaba de los siguientes puntos:

Lugar y fecha de nacimiento .....  
Orden del nacimiento del niño.....  
Edad de la madre.....  
Profesión.....  
Número total de hijos.....  
Muertos .....  
Nacieron muertos.....  
Abortos.....  
Causas de la mortalidad.....  
Estado de salud de los sobrevivientes.....  
Antecedentes patológicos de la madre.....  
Condiciones prenatales.....  
Desarrollo del embarazo.....  
Traumatismos o enfermedades durante la gestación.....  
Parto prematuro.....  
Circunstancias del parto.....  
Asfixia del recién nacido.....  
Forceps (intervención con él).....  
Edad de la madre al nacer el niño.....  
Edad del padre.....  
Antecedentes patológicos de éste.....  
Parentesco de los padres.....  
Psicosis, neurosis y delincuencia en los antepasados y familiares.....  
Alcoholismo.....  
Intoxicaciones.....  
Tuberculosis.....  
Condiciones económicas de la familia.....  
Desarrollo del niño.....  
Crecimiento.....  
Época de andar.....  
Época de hablar.....  
Época de la dentición.....  
Época de comer sólo.....  
Antecedentes patológicos del niño.....  
Meningitis o encefalitis.....  
Eneuresis y pavor nocturno.....  
Desarrollo intelectual.....  
Accidentes sufridos.....  
Observaciones.....

---

<sup>66</sup> VILLEGAS, Mario (1939) *Escuela Especial Rafael Uribe Uribe*. Tesis de grado. Escuela Normal de Medellín. Medellín, Colombia. Mimeografiado.

## FICHA MÉDICO PEDAGÓGICA DE LA ESCUELA RAFAEL URIBE URIBE<sup>67</sup>

- a) Anotar si el niño trabaja y obedece porque se le obliga, o es especialmente porque reconoce su deber.
- b) Anotar si se observa lentitud o rapidez, en los cambios de formal y atento a e indiferente y desatento, o necio, irritado o introductor del desorden.
- c) Minuta de sus actos contrarios al pudor; observar si lleva las manos habitualmente a los órganos de los sentidos o si comete irrespetos, con palabras o con hechos.
- d) Si tiene confianza bien entendida con el profesor; si es tímido, amable, brusco o cruel con sus compañeros y con los animales.
- e) Si se adapta fácilmente a las normas de disciplina, o si rechaza algunas, y cuáles.
- f) Observar los inconvenientes más notables en la mecánica de su conducta. Vicios, en cuanto al ánimo y al cuerpo, (mímicas, mal agradecido, burlón, egoísta.....).
- g) Maneras de vivir que le sean favorables y puedan llamársele cualidades para vivir en sociedad, manejar lo ajeno...
- h) Si distingue entre el bien y mal, si siempre procura obrar bien, si se preocupa por su propia conducta, o por la consecuencia de sus propios actos.
- i) Si se manifiestan en el niño intentos, tanteos, amenazas, deseos de obrar contra sí, contra los bienes propios y los ajenos, contra las demás personas, en fin, si se inicia en costumbres buenas o malas.
- j) Observar si la naturaleza de su genio es débil, intensa, brusca, suave y si se debe a causas patológicas.
- k) Conducta en la clase.
- l) Conducta en la casa y fuera de ella.
- m) Si en todos los actos se dirige a acciones serias, festivas, afectivas, al cuidado del individuo o de la colectividad.
- n) Si sólo que se manifiesta en su modo de ser presenta festividad, iracundia, alternativas entre uno y otro modo de ser, si es demasiado pasivo, si fácilmente cambia de rostro (pálido-rojo...), o es de actividad o modo de ser armónicos.

Si es por el aspecto familiar y social, se toma como base para la observación el régimen alimenticio de la familia, cuestión económica, cultura de los padres, ambiente familiar, profesiones de los padres, etc. y si es por el aspecto médico-biológico el profesional respectivo estudia y revisa los diferentes sistemas haciendo constar los diagnósticos de cada alumno, como los pronósticos para el tratamiento completo.

---

<sup>67</sup> VILLEGAS, Mario (1939) *Escuela Especial Rafael Uribe Uribe*. Tesis de grado. Escuela Normal de Medellín. Medellín, Colombia. Mimeografiado.

## **FICHA MÉDICO PEDAGÓGICA DE LA CASA DE MENORES Y ESCUELA DE TRABAJO SAN JOSÉ, 1921.<sup>68</sup>**

### **I. Nombre y edad del alumno**

Datos escolares anteriores (conducta, clase de instrucción que se le daba, si fué expulsado o nó, etc., etc.).

### **II. Antecedentes de familia**

Nombre de los padres, de los abuelos, tíos, primos, etc., etc.; condiciones de éstos; enfermedades que padecieron o padecen; si los abuelos y padres murieron, la edad que tenían al morir, etc., etc.

### **III. Caracteres generales del niño**

¿Es cuidadoso o nó?

### **IV. Examen psíquico**

Instinto. - ¿El niño es glotón, voraz?

Instituto sexual. – Erotismo, perversiones sexuales, etc., etc.

Sociabilidad. - ¿Es amable o huraño? ¿Se aísla? ¿Es peleador? ¿Es cruel con los animales?

En esta parte se pueden hacer observaciones de mucha trascendencia y muy variada, que un maestro psicólogo podrá hallar oportunas, por ejemplo, acerca de los principales gustos del niño, de su imaginación, de su conciencia moral, etc., etc.; si es hipócrita, arbitrario, autoritario, etc., etc.

## **LECTURA Y ESCRITURA**

¿Sabe leer y escribir? Importa mucho conservar las planas viejas del alumno para ir observando su adelanto, su facilidad manual y aún su temperamento, pues si el niño es nervioso, por ejemplo, no escribiría siempre del mismo modo, y cuando esté excitado será muy fácil apreciar la intensidad de la emoción por los caracteres grafológicos.

## **INTELIGENCIA**

Atención.– ¿La distracción es debida a la dispersión de la atención o a una falta completa de ella? Aquí deben fijarse los maestros si la carencia de atención es ocasionada por alguna anormalidad física o por algo psíquico. ¿Tiene el niño atención visual o auditiva?

---

<sup>68</sup> CADAVID RESTREPO, Tomás y VELÁSQUEZ, David (1921) *Informe de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José*. Antioquia, Colombia. Imprenta Departamental.

## **MEMORIA**

Particularidades de esta facultad desde el punto de vista de la enseñanza. Si es sensitiva o intelectual. Grados de ella.

Comparación. – ¿Nota el niño la semejanza o diferencia de las cosas o de las ideas?

Imitación. – ¿Tiene para ello aptitudes especiales? Por medio de una observación de los sentidos del niño, se investiga si posee aptitudes para la música, para el dibujo, e importa enormemente ir estudiando la vocación de cada alumno a fin de que el maestro sea capaz de orientarlo en este o en aquel sentido.

Reflexión. Inteligencia. Imaginación.

## **EMOCIONES**

Si el niño llora o ríe fácilmente: si es muy impresionable, irascible, ratero, tímido, etc., etc.

## **EL JUEGO**

El buen maestro observa el juego con mucha persistencia; no se debe olvidar que en el modo de jugar se conoce el carácter del niño, a semejanza de cierto educador que se colocaba en la puerta de su escuela a fijarse en la entrada de sus alumnos. En el juego se manifiestan las aptitudes de cada muchacho, su índole y su carácter.

De mucha importancia es que Uds. pongan especial cuidado en clasificar los atrasados, los cuales son de dos clases: atrasados pedagógicos y atrasados morbosos; los primeros son aquéllos que no han asistido a la escuela o han asistido irregularmente; en muchas ocasiones los atrasados lo son por los malos métodos de los maestros y padres; estos niños deben tener la preferencia del educador y se debe ante todo emprender una reeducación con ellos; los atrasados morbosos necesitan un régimen de blandura, capaz de reducirlos con el tiempo. El formulario anterior da clave, en cuanto es posible, para ir iniciando estas clasificaciones.

No olviden la división más general de anormales que les he explicado en mis disertaciones; ella es la que los separa en físicos, intelectuales y morales. Para ello no se puede dejar de estas anotando los estigmas, o sea vicios de organización. Los físicos son: el gigantismo, infantilismo, macrocefalia, las formas asimétricas del cráneo y otras.

Los estigmas psíquicos son, entre muchos, los intelectuales y morales, y se manifiestan por la falta de comprensión, de talento, por la carencia de razonamiento, por la falta de voluntad (abulia), por la inestabilidad, irritabilidad, perversiones sexuales, etc., etc.



## EJEMPLO DE UNA FICHA DE LA ESCUELA ESPECIAL RAFAEL URIBE URIBE, 1939<sup>69</sup>

FICHA No 18": Corresponde al niño que nació en 1.925; es el noveno entre sus hermanos, de abuelos primos, la madre de constitución neuropática, dos tíos paternos locos y varios con claras manifestaciones de psicosis.

Entró a la escuela en 1.936.

De miseria económica, desarrollo físico retardado desde los 5 años en adelante, su alimentación fue artificial desde los primeros días; sufría una especie de rumiación; herosifilítico, empezó con 0,8 de agudeza visual; en abril de 1.937 pesaba 25 kilos—800 gramos, en marzo de 1.938 24 kilos, en este mismo mes del año siguiente pesó 34 kilos y en octubre del mismo año 35 kilos.

Estuvo en tratamiento específico en 1.937, pero fue empezado en 1.936. A principios de 1.938 ya había acabado el tratamiento. No le habían sido diagnosticadas deficiencias glandulares. Hasta esta época su sistema nervioso era absolutamente irritable. Continuó muy marcada la ubulimia, todavía no sabía leer ni escribir aunque si mostraba adelanto comparado con el rendimiento obtenido en los años anteriores, le fue pronosticada la extracción de amígdalas y vegetaciones adenoideas, la cuál se efectuó en los primeros días del año y a la vez fue sometido a un examen opoterápico con estimulantes como exaltado.

Y se van notando con la alimentación de la escuela, gimnasia respiratoria, saltos, dosis de extracto de glándulas de secreción interna y la misma mecánica escolar, los buenos resultados. También con mejores medios terapéuticos se ha operado el cambio de su conducta, mejor calidad en sus trabajos escritos u orales, y empezó a ser una sorpresa el juicio con el despojamiento intelectual. Para prueba de todo esto basta el hecho de que aprendió a leer y escribir y retiene los demás conocimientos con resultados admirables.

Su temperamento, que hasta 1.938 era notable por su irritabilidad y demasiada nerviosidad se ha tornado festivo. Sus inclinaciones, que antes eran muy marcadas por el aspecto perverso y destructor, hoy lo distinguen por su decencia y cooperación con la escuela. Así pudiera decirse en cuanto al aspecto moral y afectivo un resultado admirable ya que sus hábitos están muy levantados.

Antes no tenía el sentido de la responsabilidad, hoy si lo tiene. Había sido dominado ante cualquier práctica a que por su propósito especial se sometía dominado por una fatiga que él llamaba venda situada en la región frontal. Confesaba él mismo que no podía pensar y que para calmar este cansancio no

---

<sup>69</sup> VILLEGAS, Mario (1939) *Escuela Especial Rafael Uribe Uribe*. Tesis de grado. Escuela Normal de Medellín. Medellín, Colombia. Mimeografiado.

encontraba otra cosa más fácil que moverse, gritar y llorar. En la casa se cuenta que no le daba sueño y andaba por las calles durante la noche. Hoy está sometido al hogar y a la escuela. La anterior historia sintetiza el maravilloso resultado de la labor de la escuela con este niño.

Entró al plantel en 1.936, tanto en este año como en 1.937, presentó características francamente antisociales— Su temperamento más plagado de síntomas histéricos, de díscolo e inestable—. A muchos profesores les hizo perder la esperanza, según declaración de ellos, de que fácil reeducarlo. Era cleptómano, reñidor y mitómano. Se revelaba con caracteres de imbecilidad moral, era vago. Toda su vida lo retrata como el tipo del esquizoide.

En 1.938, en sus primeros meses habían terminado sus manifestaciones heredo-específicas que fueron comprobadas mediante las mismas experiencias sexológicas. Se adaptó mejor a la escuela y a la casa. Se verificó el tratamiento quirúrgico de amígdalas y vegetaciones; ya lee toda clase de tipos. Temperamento exageradamente festivo, lo concede además mucho valor a las disposiciones de la escuela. Caso es de los mejores alumnos en sentido de la actividad a que están incitados a desarrollar. Es de los mejores por lo que toca a la prudencia y al cumplimiento del deber. Se terminó anotando la necesidad de que le convendría temperar.

**NOTA:** Estos hechos siguen confirmándose progresivamente en el actual año de 1939; ahora cursa un año superior al de 1939 con mejor efecto. La distingue la fecundidad y la calidad de su imaginación. Espíritu de curiosidad, tiene asomos de manifestarse normalmente por lo que toca a su energía mental, tiene buena noción del tiempo, ya es muy rápido en la comprensión, es bien hablado, repugna de los trabajos manuales pero muestra buen coeficiente de tendencia a la agricultura, le gustan nociones abstractas y algo de las ciencias naturales (lleva cuatro años de escuela).

En este se sintetiza el tratamiento que hasta la fecha se ha llevado con paciencia a favor de este niño.

## BIBLIOGRAFÍA GENERAL

### FUENTES PRIMARIAS

AGUIRRE, Pedro Claver, El problema del médico de la delincuencia infantil, Cuadro sinóptico, República de Colombia, Universidad Nacional, Facultad de Medicina, Bogotá, Editorial Aguilar, 1939, Biblioteca Luis Ángel Arango, Banco de la República.

ARANGO AGUILAR, Oscar, “Misión de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo“, En: Educación Antioqueña, Año I, Nos 7, 8 y 9, Abril, Mayo y Junio, Medellín, Colombia, pp, 428–438, 1936, Colección Antioquia, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA (1923) Ordenanza 6 de 14 de marzo de 1923 (sobre servicio médico-escolar y enseñanza de anormales), Medellín, Colombia, Imprenta oficial.

BARRIENTOS, Alberto, Anotaciones a la criminalidad infantil: casa y juzgados de menores, Tesis de doctorado, Facultad de Derecho y Ciencias políticas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Tipografía renacimiento, 1926, Biblioteca Luis Ángel Arango, Banco de la República.

BEJARANO, Jorge, Conferencias de delincuencia infantil y factores de criminalidad en la mujer, Facultad de derecho y ciencias políticas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1937-1938, Banco de la República, Biblioteca Luis Ángel Arango.

BERNAL JIMÉNEZ, Rafael, “La escuela defensiva”, En: Educación, Órgano de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional, Año 1, No, 2, Bogotá, Septiembre de 1933. Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

BINET, Alfred y SIMON, T,h, (1917) Niños anormales, Barcelona, Librería y Tipografía Médicas.

BOTERO URIBE, Jaime (1942) La educación de los niños mentalmente anormales, Tesis de grado, Escuela Normal de Medellín, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

CABILDO DE SOPETRÁN (1875) “Reglamento para el régimen y disciplina de la Escuela superior,” En: El Monitor, Periódico Oficial de Instrucción Pública, Tomo IV, miércoles 6 de octubre, número 5°, pp, 36.

CADAVID RESTREPO, Tomás (1924) Discolia de la pubertad, Trabajo presentado para el Concurso Pedagógico de la Universidad de Antioquia (Sección de Enseñanza Secundaria), con motivo del Centenario de la Batalla de Ayacucho, Primer Premio, Medellín, Colombia, Imprenta Oficial.

\_\_\_\_\_, Informe de la casa de menores y Escuela de Trabajo, Medellín, Imprenta Oficial, 1921, Colección Libros Raros y Curiosos, Biblioteca Luis Ángel Arango, Banco de la República.

CASTRO, Alfonso, Degeneración colombiana, Litografía e imprenta J. L. Arango, Medellín, 1920, Banco de la República, Biblioteca Luis Ángel Arango.

CLAPAREDE, Edward Como diagnosticar las aptitudes de los escolares, España, Aguilar. 1924. Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

\_\_\_\_\_ (1961), Psicología del niño y pedagogía experimental, México, C, E, C, S.

“Comentarios un pedagogo colombiano en Venezuela semblanza de Francisco Luis Hernández”, En: Raza, Revista Mensual Ilustrada, No. 20, mayo de 1948, Medellín, pp. 16-17 y 89. Colección Antioquia, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

CORPORACIÓN MUNICIPAL DE Abejorral, (1875), “Decreto ejecutivo de 7 de abril del presente año “sobre creación de escuelas superiores de varones”, En: El Monitor, Periódico Oficial de Instrucción Pública, Tomo IV, miércoles 6 de octubre, Número 5°, pp, 36.

CORTÉS, Enrique “Primer informe como Director de instrucción Pública del estado de Cundinamarca, 1871”, En: Escritos Varios, Tomo II, Francia, Sudamericana. 1896, Colección de Libros Raros y Curiosos, Biblioteca Luis Ángel Arango, Banco de la República.

\_\_\_\_\_, “Educación y miseria”, En: Escritos Varios, Tomo I, Francia, Sudamericana. Colección de Libros Raros y Curiosos, 1986, Biblioteca Luis Ángel Arango, Banco de la República.

DECROLY, Ovidio y BOON, Gérard, Hacia la escuela renovada, Una primera etapa, 1927, España, Ediciones de la Lectura, Colección Patrimonio Documental, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

\_\_\_\_\_ y MONCHAMP, Mlle, La iniciación a la actividad intelectual y motriz por los juegos educativos, Contribución a la pedagogía de los niños y de los irregulares, Madrid–España, Francisco Beltrán, Librería Española y Extranjera, 1928, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

\_\_\_\_\_, El niño anormal, 1934, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

DEMOOR, Jean, La science de l'education, Bélgica, F, Alcan. Colección Patrimonio Documental, 1922, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

\_\_\_\_\_, Los niños anormales y su tratamiento educativo en la casa y en la escuela, España, Francisco Beltrán. 1930, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

“Eduardo Vasco y Luis Gabriel Jaramillo le dieron a Antioquia una gran escuela”, En: El Bodegón, Órgano del Centro Social – Literario, Cartagena, Colombia, Serie Conciencia Nacional, Año 13 – No. 333, septiembre de 1936, pp, 30-36. Patrimonio documenta, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

Educación Antioqueña (Suplemento), Dirección de Educación Pública Medellín, pp, 53-55. 1937, Colección Antioquia, Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

ESCALLÓN, Hernando, Régimen jurídico de los Anormales en el antiguo y en el nuevo Código Penal Colombiano, Tesis de Grado, Bogotá, Colombia, 1942, Pontificia Universidad Católica Colombiana.

ESTADOS UNIDOS DE Colombia, 1870, Decreto Orgánico de Instrucción Pública.

GARCÍA MEDINA, Pablo, “Medidas profilácticas relativas a varias enfermedades infecciosas (Adoptados por la Junta Central de Higiene)”, En: Revista de la Instrucción Pública de Colombia, Tomo XV, abril-mayo, 1904, Nos. 3 y 4, pp 329-340.

JARAMILLO SÁENZ, Ignacio, Delincuencia Infantil, (Factores que influyen en ella – Algunas observaciones acerca de un barrio de Medellín), Tesis de grado presentada para optar el título de Institutor de la Escuela Normal de Antioquia, Medellín, Colombia, Mimeografiado, 1939.

JIMÉNEZ LÓPEZ, Miguel, La escuela y la vida, Imprimeries réunies S.A. Lausanne, 1928, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

\_\_\_\_\_, Los problemas de la raza en Colombia, Segundo Volumen de la Biblioteca de Cultura, Bogotá, octubre de 1920, Biblioteca Luis Ángel Arango.

MARIÑO, Lorenzo, “Medicina escolar y cultura física”, En: Cvltvra, Órgano de la Educación, Boyacá, Imprenta del departamento, 1935, Biblioteca Nacional de Colombia, Hemeroteca.

MARTÍNEZ, Miguel, La Criminalidad en Antioquia, Tesis para doctorado, Imprenta de “El Espectador”, Medellín, 1895, Biblioteca Central Universidad de Antioquia, Patrimonio Documental.

MARULANDA; Francisco José, Manifestaciones hereditarias del alcoholismo, Tesis de Doctorado en Medicina y Cirugía, República de Colombia, Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina de Bogotá, 1908, Biblioteca Nacional de Colombia, Sala Daniel Samper.

MEJÍA S, Antonio, "Clases paralelas para niños retrasados", En: Educación Pública Antioqueña, Serie V, Número 74, Medellín, pp, 516-519. 1928, Colección Patrimonio Documental, Universidad de Antioquia.

MISTRAL, Gabriela, "El método Decroly", En: Letras y Encajes, N° 16, Medellín-Colombia, pp, 268-269, 1927.

MONTESSORI, María, Antropología pedagógica, España, Araluce. 191?. Biblioteca Nacional de Colombia

\_\_\_\_\_, El método de la pedagogía científica aplicado a la educación de la infancia en la casa de los niños, España, Ramón de S, N, Araluce. 1925.

\_\_\_\_\_, Ideas generales sobre mi método, España, Revista de Pedagogía. 1928

MOYA PINILLA, Gustavo, Educación física en la escuela primaria, Tesis para Institutor, Medellín, Colombia, Escuela Normal Nacional de Antioquia. 1939

PREVOST-PARADOL, M, "Del papel que desempeña la familia en la educación, Libro primero, Los sistemas, Capítulo 1, De la educación en jeneral," En: La Escuela Normal, Tomo 1, No 10, Periódico Oficial de Instrucción Pública, pp, 145-147, 1871.

RESTREPO MEJÍA, Martín, Pedagogía de párvulos, Exposición de la enseñanza activa, Bogotá, Colombia, Editorial de Cromos. Sin Fecha, Aprox, 1930.

\_\_\_\_\_ y RESTREPO MEJÍA, Luis, Elementos de Pedagogía, Obra adoptada como texto para las escuelas normales de Colombia y recomendada para la enseñanza de la materia en el Ecuador... (Con aprobación eclesiástica), Bogotá, Colombia, Imprenta Moderna. 1914. Biblioteca Nacional de Colombia.

\_\_\_\_\_, Cartilla antialcohólica, Imprenta Nacional, Biblioteca Nacional de Colombia, 1913, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

RESTREPO, Nicolás, Profilaxia de la lepra, Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía, Bogotá, Imprenta de Vapor de Zalamea Hermanos, 1889, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

RESTREPO, Roberto, ¿Degeneración de la raza?, Contribución al estudio de este importante problema en lo referente a nuestra Facultad de Medicina, Imprenta de la Cruz, Bogotá, 1920, Biblioteca Luis Ángel Arango.

REVISTA EL GRÁFICO. Vol. 16. No. 737. Junio de 1925. pp. 580-582. Hemeroteca Biblioteca Nacional de Colombia.

REVISTA ESTUDIO Y TRABAJO. Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José. Nº 87-88. 1930. Hemeroteca Biblioteca Nacional de Colombia.

REVISTA SÁBADO, Órgano de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José Nº 22 de 1921.

REVISTA SÁBADO, Trabajos expuestos y obreros premiados. Segunda exposición de obras de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José. No. 43, abril, 1922. Hemeroteca Biblioteca Nacional de Colombia.

REYES, Enrique, Conferencias de psicología experimental y jurídica, Universidad Nacional, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Documento taquirañado (mimeografiado), Bogotá, 1937-1938, Biblioteca Luis Ángel Arango.

ROBLEDO, Emilio, ¿Existe una degeneración colectiva en Colombia? Tipografía industrial, Medellín, 1920, Banco de la República, Biblioteca Luis Ángel Arango.

RODRÍGUEZ PIÑERES, José María, Contribución al estudio de las degeneraciones de la evolución: Idiotéz, Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional, Facultad de Medicina, Bogotá, Editorial Aguilar, 1896, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

SERRANO Y SERRANO, Joaquín, La delincuencia infantil en Colombia: sus causas y sus remedios, 1928, Voto Nacional, Bogotá, Biblioteca Luis Ángel Arango, Banco de la República.

SOLANO, Gustavo Adolfo, Delincuencia en Colombia, Algunas de sus causas biológicas sociales y físicas, Tesis para el Doctorado en Derecho y Ciencias Políticas, República de Colombia, Universidad Nacional, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Tipografía Arconvar, Bogotá, 1923, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

SUÁREZ CALDERÓN, Senén, La selección médico pedagógica de los niños anormales y degenerados, Estudio para el doctorado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina y Ciencias Naturales, Bogotá, Colombia, Editorial Cromos. 1926. Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

TELLEZ M, Uldarico, Ligeros apuntes sobre el alcoholismo, Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía, República de Colombia, Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. 1922, Sala Samper, Biblioteca Nacional de Colombia.

“Una visita a la escuela de ciegos y sordomudos de Medellín”, En. YA, Magazín internacional, octubre de 1940, pp. 2-5. Colección Patrimonio Documental,

Biblioteca Central, Universidad de Antioquia.

VASCO, Eduardo, Temas de higiene mental, educación y eugenesia, Medellín, Colombia, Editorial Bedout. 1948

VILLEGAS, Mario, Escuela Especial Rafael Uribe Uribe, Tesis de grado, Escuela Normal de Medellín, Medellín, Colombia, Mimeografiado. 1939

ZAPATA, Ricardo, "La Casa Correccional de Menores de Medellín", En: El Gráfico, Vol, 16, N° 737, Medellín, pp, 580-582. Hemeroteca Biblioteca Nacional de Colombia, 1925.

## FUENTES SECUNDARIAS

ALVAREZ URÍA, Fernando, (1996), "La configuración del campo de la infancia anormal, De la genealogía foucaultiana y de su aplicación a las instituciones de educación especial", En: FRANKLIN, Barry, Interpretación de la discapacidad, Teoría e historia de la educación especial, Barcelona-España, Ediciones Pomares-Corredor, pp, 90-122.

\_\_\_\_\_ y VARELA, Julia (1991), Arqueología de la Escuela, Madrid, España, Ediciones de La Piqueta.

ARIES, Philippe (1987) El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen, España, Taurus.

BALLESTEROS JIMÉNEZ, S, (1999) "Evaluación de las habilidades hápticas," En: Integración, Revista sobre Ceguera y deficiencia visual, No 31, España, pp, 5-15.

BARATTA, Alessandro (1998) Criminología crítica y crítica del derecho penal, Introducción al a sociología jurídico penal, 5ª Edición, México, Siglo XXI.

BERGALLI, Roberto, BUSTOS RAMIREZ, Juan y MIRALLES, Teresa (1983) Pensamiento criminológico un análisis crítico, Bogota, Colombia, Temis.

CALVO ISAZA, Oscar y SAADE GRANADOS, Marta (2002) La Ciudad en Cuarentena, Chicha, Patología Social y Profilaxis, Bogotá, Colombia, Ministerio de Cultura.

CANGUILHEM, Georges (1978) Lo normal y lo patológico, Argentina, Siglo XXI,

\_\_\_\_\_ (1998) "Que es la psicología", En: *Revista Colombiana de Psicología*, N° 7, Bogota, p. 7-14.

CARMONA OTALVARO, Juan Gabriel (2002) Normalización y subjetivación, Un análisis de ambos procesos desde la perspectiva de las relaciones de poder, Tesis presentada para optar al título de psicólogo, Universidad de



Antioquia, Facultad de Ciencias sociales y humanas, Departamento de psicología, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

CASTEL, Robert (1980) El orden psiquiátrico, La edad de oro del alienismo, Madrid, España, Ediciones de La Piqueta.

\_\_\_\_\_ (2001) "Presente y genealogía del presente, Pensar el cambio de una forma no evolucionista," En: Archipiélago, Cuadernos de Crítica de la Cultura, No 47, Junio-agosto, pp, 67-74.

CEBALLOS GARIBAY, Héctor, (2000), Foucault y el poder, México, D.F., Ediciones Coyoacan.

CEREZO MANRIQUE, Miguel Ángel (2003) "Los inicios de la psicopedagogía en España", En: OSSENBACH SAUTER, Gabriela (Coordinación) Psicología y pedagogía en la primera mitad del siglo XX, Madrid, España, UNED Ediciones,

CORREA ARANGO, Jorge Iván, (1999), Integración escolar para población con necesidades especiales, Bogotá, Colombia, Aula Abierta.

DÍAZ OSORIO, José Jaime (1987) La educación especial y sus acciones en el departamento de Antioquia, Medellín, Colombia, Secretaría de educación y cultura.

DREYFUS, Hubert y RABINOW, Paul, (2001), Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.

DUBREUCQ, Francine (1993) "Jean Ovide Decroly", En: Pensadores de la educación, Perspectivas, Revista Trimestral de Educación, V,23, No 1-2 (85-86), Chile, UNESCO, pp, 261-287.

DUQUE GÓMEZ, Berta (1993) La recepción de la medicina experimental en Colombia, 1870-1930, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

ECHEVERRI SÁNCHEZ, Jesús Alberto (1984), Proceso de constitución de la instrucción pública 1819-1835, Medellín: Copiyepes.

\_\_\_\_\_ (1989) Santander y la instrucción pública 1819-1840, Bogota, Colombia, Foro Nacional por Colombia.

ESTRADA, María Victoria (2004) De gusanos, microbios y parásitos: comienzos de la parasitología en Colombia, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

EXPEDICIÓN PEDAGÓGICA NACIONAL (2001) Huellas y registros, Bogotá, Colombia, Panamericana Formas e impresos.

FOUCAULT, Michel (1978) "Historia de la medicalización", En: Medicina e historia, Estados Unidos, Oficina Sanitaria Panamericana.

\_\_\_\_\_ (1990) "La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina", En: La vida de los hombres infames, Ensayo sobre desviación y dominación, Madrid, Ediciones de La Piqueta, pp, 93-120.

\_\_\_\_\_ (1991) Tecnologías del yo, Y otros textos afines, Introducción de Miguel Morey, Barcelona, España, Ediciones Paidós Ibérica.

\_\_\_\_\_ (1992) Genealogía del racismo: de la guerra de las razas al racismo de estado, Madrid, España, Ediciones de La Piqueta.

\_\_\_\_\_ (2000) Vigilar y castigar, El nacimiento de la prisión, Argentina, Fondo de Cultura Económica.

\_\_\_\_\_ (2001) Los anormales, México, Fondo de Cultura Económica.

GÓMEZ, Maria Amelia (1997) Apuntes para una historia de la educación especial en Colombia, Bogotá, Colombia, Tesis Universidad Pedagógica Nacional.

GUTIÉRREZ FLÓREZ, Juan Felipe (1998) Un cuerpo para el alma: frenología, fisiognomía, craneometría, en el siglo XIX en Colombia, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Mimeografiado, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

HERMAN, Arthur, (1998), La idea de decadencia en la historia occidental, Convenio Andrés Bello, España.

HERRÁIZ GASCUEÑA, Nariano (1996) "La conceptualización de la infancia deficiente en los inicios de la educación especial europea," En: Revista española de pedagogía, Año LIV, núm, 203, Madrid, España, pp, 167-179.

HERRERA, Marta (1999) Modernización y Escuela Nueva en Colombia, 1914 – 1951, Bogotá, Colombia, Plaza & Janes.

ILLÁN ROMEU, Nuria y ARNAIZ SÁNCHEZ, Pilar (1996) "La evolución histórica de la educación especial, Antecedentes y situación actual", En: Didáctica y Organización en Educación Especial, Málaga, Ediciones Aljibe, Colección Educación para la diversidad.

JIMÉNEZ MARTÍNEZ, J Y VILÀ SUÑÉ, M (1999) De educación especial a educación en la diversidad, Málaga, España, Ediciones Aljibe.

LAMNEK, Siegfried (1980) Teorías de la criminalidad: una confrontación crítica, México, Siglo XXI Editores.

LE BRETON, David (1998) Las pasiones ordinarias, Antropología de las emociones, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina.

\_\_\_\_\_ (2002) Antropología del cuerpo y modernidad, Buenos Aires, Argentina, Ediciones Nueva Visión.

LONDOÑO RAMOS, Carlos Arturo (2001) “La escuela para la vida y por la vida: El impacto de Ovidio Decroly en la pedagogía y la Universidad Colombiana”, En: Revista Historia de la Educación Colombiana, Nos 3 y 4, Pereira, Colombia, pp, 135-146.

LOPERA ÁLVAREZ, Raúl (2004) Acercamiento al determinismo biológico de las razas en el pensamiento político colombiano: Una mirada desde la historia de la biología, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

LÓPEZ BENTANCUR, Olga del Pilar (1998) Las fiebres: tres discursos, tres cuerpos, tres maneras de enfermarse, tres espacios, tres tiempos: finales del siglo XIX, principios del siglo XX y finales del siglo XX, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Mimeografiado, Medellín.

MALTÉS CORTÉS, Julio y CORTI CORTÉS, Lucía (2002) Enciclopedia de biografías ilustradas, Barcelona, España, Bibliográfica internacional.

MARÍN CASTAÑO, Juan Antonio (1992) Reconstrucción histórica de la escuela de trabajo San José 1914-1991, Medellín, Colombia, Fundación Universitaria Luis Amigo.

MÁRQUEZ VALDERRAMA, Jorge Humberto (1995) La química pasteriana en la medicina, la práctica médica y la medicalización de la ciudad de Medellín a finales del siglo XIX, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

MARTÍNEZ BOOM, Alberto y NARODOWSKI, Mariano (1996) Escuela, historia y poder, Miradas desde América Latina, Buenos Aires, Argentina, Ediciones Novedades Educativas.

\_\_\_\_\_; NOGUERA, Carlos Ernesto y CASTRO, Jorge Orlando (2003) Currículo y modernización, Cuatro décadas de educación en Colombia, Bogotá, Colombia, Cooperativa Editorial Magisterio, Universidad Pedagógica Nacional de Colombia, Grupo Historia de la Práctica Pedagógica.

MELO, Jorge Orlando (1985), “proceso de modernización en Colombia, 1850-1930” En: Revista de Extensión Cultural, No. 20, (dic). Medellín, Universidad Nacional de Colombia.

MIRANDA CANAL, Néstor, QUEVEDO, Emilio y HERNÁNDEZ, Mario, (1993), "La institucionalización de la medicina en Colombia", En: Historia Social de las Ciencias, Tomo VIII, Medicina (2), Bogotá, Tercer Mundo Editores,

MOLINA ARRUBLA, Carlos Mario (1994) Introducción a la criminología, Medellín, Colombia, Biblioteca Jurídica Dike.

MONTAGUT MEJÍA, Claudia María (1997) Formación del discurso psiquiátrico en Antioquia 1870-1930: una cartografía de la exclusión, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

MUEL, Francine, (1991), "La escuela obligatoria y la invención de la infancia anormal", En: CASTEL, Robert; DONZELOT, Jacques; FOUCAULT, Michel; DE GAUDEMAR, Jean-Paul ; GRIGNON, Claude; y MUEL, Francine, Espacios de poder, España, Ediciones de La Piqueta.

NOGUERA, Carlos Ernesto (2002) "Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo," En: Revista Educación y Pedagogía, Vol, 14, No, 34, Sep,-Dic, Medellín, Colombia, pp, 275-288.

\_\_\_\_\_ (2003) Medicina y política, Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia, Medellín, Colombia, Fondo Editorial Universidad Eafit.

OBREGÓN TORRES, Diana (2002) Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y ciencia en Colombia, Medellín, Colombia, Fondo editorial Universidad Eafit.

OSPINA, Armando, (1985), "Los orígenes de la higiene escolar", En: Revista Educación y Cultura, N° 6, Bogotá, págs, 48-52.

PACHON, Ximena (1996), La aventura infantil a mediados de siglo: los niños colombianos enfrentan cambios sociales, educativos y culturales que marcaran su futuro, Bogota, Planeta.

\_\_\_\_\_y MUÑOZ, Cecilia (1991) La niñez en el siglo XX: comienzos de siglo, Bogota, Colombia, Planeta.

PAEZ, Mercy (1994) "Aproximación histórica de la educación especial en Colombia," En: Venciendo Barreras, Vol, 7, No 1, Santa Fe de Bogotá, pp, 9-10.

PALMERO CÁMARA, María del Carmen (2000) "Diversidad y Educación, Contribuciones científicas y tendencias actuales de investigación en historia de la educación especial", En: Revista de Ciencias de la Educación, N° 184, octubre-diciembre, Madrid, España, pp, 247-266.

PAVARINI, Máximo (1983) Control y dominación, Teorías criminológicas burguesas y proyecto hegemónico, México, Siglo XXI Editores.

PEDRAZA, Zandra (1999) En Cuerpo y Alma, Visiones del Progreso y de la Felicidad, Bogota, Colombia, Universidad de los Andes.

PEDRAZA, Zandra, (1999), En Cuerpo y Alma, Visiones del Progreso y de la Felicidad, Universidad de los Andes, Bogota, Colombia.

PÉREZ, Hugo de Jesús (2002) Historia de la Educación para limitados visuales y auditivos en Antioquia, 1925-2002: el caso del Colegio de Atención al Limitado Visual y Auditivo Francisco Luis Hernández Betancur, Tesis de Historia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

PUELLES BENÍTEZ, Manuel; BRASLAVSKY, Cecilia; GVIRTZ, Silvina y MARTÍNEZ BOOM, Alberto (2000) Política y educación en Iberoamérica, Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), Colección Cuadernos de Educación Comparada.

PUIGDELLIVOL I AGUADE, Ignasi (1986) "Historia de la Educación Especial", En: Enciclopedia Temática de la Educación Especial, Madrid, España, CEPE.

QUICENO, Humberto (2002) El sujeto, entre la historia y la filosofía, Conferencia presentada en el marco del Encuentro Anual del Grupo Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia, Monticelo, Medellín, Colombia, Documento Digitalizado, Inédito.

\_\_\_\_\_ (2003) Crónicas históricas de la Educación en Colombia, Bogotá, Colombia, Cooperativa Editorial Magisterio, Universidad Pedagógica Nacional, Grupo Historia de la Práctica Pedagógica.

\_\_\_\_\_ (2004), Pedagogía católica y escuela activa en Colombia: 1900-1935, 2ª Edición, Bogota, Colombia, Editorial Magisterio.

RAMIREZ M, Rocio y Asociación Colombiana de Criminología Alfonso Reyes Echandía (1988) Lecciones de criminología, Bogotá, Colombia, Editorial TEMISS.

RESTREPO DE QUINTERO, Libia (1998) Las fiebres: tres discursos, tres cuerpos, tres maneras de enfermarse, tres espacios, tres tiempos: finales del siglo XIX, principios del siglo XX y finales del siglo XX, Tesis de Historia, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales y Económicas, Medellín, Colombia, Mimeografiado.

REYES CÁRDENAS, Catalina (1996) Aspectos de la vida cotidiana y social de Medellín 1890-1930, Bogotá, Colombia, Colcultura.

RICHARDSON, John y PARKER, Tara (1996) "Génesis institucional de la educación especial: el caso de Estados Unidos", En: FRANKLIN, Barry, Interpretación de la discapacidad, Teoría e historia de la educación especial, Barcelona-España, Ediciones Pomares-Corredor, pp, 125-162.

SAENZ OBREGON, Javier (1995-1996) "Las reformas de las Escuelas Normales 1903-1946", En: Revista Educación y Pedagogía, Vol, 7, N° 14 y 15, Segunda época, Medellín, Colombia, Universidad de Antioquia, pp, 154-169.

\_\_\_\_\_ (1999) "Ovidio Decroly, Educabilidad, naturaleza y método," En: Maestros Pedagogos II, Un diálogo con el presente, Medellín, Colombia, Corporación Región, pp, 53-70.

\_\_\_\_\_, SALDARRIAGA, Oscar y OSPINA, Armando (1997) Mirar la Infancia: Pedagogía, Moral y Modernidad en Colombia, 1903 - 1946, 2 Volúmenes, Bogotá, Colombia, Colciencias, Universidad de Antioquia/Clío, Foro Nacional por Colombia, Ediciones Uniandes.

\_\_\_\_\_, De lo biológico a lo social: saber pedagógico y educación pública en Colombia: 1903-1946, (1995), En: Etnias, educación y archivos de la historia de Colombia, GUERRERO, Javier (comp.), Memoria del IX Congreso de Historia de Colombia, Biblioteca Central Universidad de Antioquia.

SALDARRIAGA VÉLEZ, Oscar (2003) Del oficio de maestro, Prácticas y teorías de la pedagogía moderna en Colombia, Bogotá, Colombia, Cooperativa Editorial Magisterio, Grupo Historia de la Práctica Pedagógica.

SALINAS, Lucy (1990) "Evolución histórica de la Educación Especial en Colombia," En: Un siglo de educación en Colombia, Bogotá, Colombia, Ministerio de Educación Nacional, Oficina de Planeación del sector educativo, pp, 47-49.

SÁNCHEZ MANZANO, Esteban (1994) Introducción a la Educación Especial, Compuedicion, España.

SERRES, Michel (1999) El tercero instruido, Traducción de Luis Alfonso Paláu para el seminario "Equilibrios & Fundaciones", Medellín, Colombia, Publicado con el apoyo del CINDEC, Universidad Nacional de Colombia.

\_\_\_\_\_ (2003) Los cinco sentidos: ciencia, poesía y filosofía del cuerpo, México, Taurus.

TAYLOR, Ian, WALTON, Paul y YOUNG, Jock (2001) La nueva criminología, Contribución a una teoría social de la conducta desviada, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu Editores.

TURNER, Bryan (1989) El cuerpo y la sociedad, Exploraciones en teoría social, México, Fondo de Cultura Económica.

VALLEJO, Joaquín (1938) La educación en Antioquia, Medellín, Antioquia, Imprenta Departamental de Antioquia.

VARELA, Julia (1995) “Categorías espacio temporales y socialización escolar, Del individualismo al narcisismo”, En: LARROSA, Jorge, (Editor), Escuela, poder y subjetivación, Madrid, España, Ediciones de La Piqueta, pp, 155-189.

\_\_\_\_\_ y ÁLVAREZ – URÍA, Fernando, (1991). Arqueología de la escuela, Ediciones la Piqueta, Madrid.

VIGARELLO, Georges (1991). Lo limpio y lo sucio: la higiene del cuerpo desde la edad media. España: alianza.

ZULUAGA GARCÉS, Olga Lucía (1987) “El saber pedagógico y su archivo”, En: Otras Quijotadas, No 4-5 Agosto, Medellín, Colombia, pp, 32-37.

\_\_\_\_\_ (1999) Pedagogía e Historia, La historicidad de la Pedagogía, La enseñanza, un objeto de saber, Bogotá, Colombia, Universidad de Antioquia, Anthropos.

\_\_\_\_\_ (2002a) La educación pública en Colombia, 1845-1875, Libertad de enseñanza y adopción de Pestalozzi en Bogotá, Bogotá, Colombia: Facultad de Educación, Universidad de Antioquia, IDEP.

\_\_\_\_\_ (Directora), (2002b), Historia de la educación en Bogotá, Tomo I, Bogotá: IDEP.

\_\_\_\_\_ “El saber pedagógico: experiencias y conceptualizaciones”, En: Encuentros pedagógicos transculturales: Desarrollo comparado de las conceptualizaciones y experiencias pedagógicas en Colombia y Alemania, Medellín, 2001, pp, 81-88.

\_\_\_\_\_; ECHEVERRI, Alberto; MARTÍNEZ, Alberto; QUICENO, Humberto; SÁENZ, Javier y ÁLVAREZ, Alejandro (2003) Pedagogía y epistemología, Cooperativa Editorial Magisterio, Grupo Historia de la Práctica Pedagógica, Bogotá, Colombia.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO 1. NACIMIENTO DE LA “EDUCACIÓN ESPECIAL” O LAS INVENCIONES DE LA INFANCIA ANORMAL EN OCCIDENTE</b> .....	8
El campo de la infancia anormal .....	9
Entre una institucionalización y un “discurso científico”: la constitución del campo médico pedagógico.....	9
La escuela especial como institución de normalización .....	13
Las pedagogías correctivas: un nuevo saber/poder en pedagogía. ....	15
<b>CAPÍTULO 2. PEDAGOGÍA, IDIOTAS Y ANORMALES</b> .....	18
Enseñanza obligatoria y alejamiento de la escuela: Enrique Cortés .....	19
Idiotismo y educación en “Elementos de pedagogía”: Martín Restrepo Mejía .	25
Educación o pedagogía de anormales en Colombia: Tomás Cadavid Restrepo .....	28
Idiota y anormales: otras inscripciones .....	29
Régimen médico-pedagógico y Enseñanza especial. ....	32
1. Prácticas de Observación.....	32
2. Fichas Médico-Pedagógicas o Formularios de Observación .....	33
3. Métodos de enseñanza especial o para anormales.....	35
<b>CAPÍTULO 3. ENTRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL: ESTRATEGIA DE PROFILAXIS, HIGIENIZACIÓN Y REGENERACIÓN DE LA RAZA</b> .....	37
Los procesos de modernización y la apropiación de los saberes modernos....	37
El legado de los saberes modernos .....	38
Los conceptos estrategia y profilaxis: su definición.....	42
La polémica sobre la degeneración de la raza .....	50
Degeneración de la raza y lucha antialcohólica .....	54
La estrategia de profilaxis y el dispositivo de higienización.....	61
<b>CAPÍTULO 4. PEDAGOGÍA DE ANORMALES: APROPIACIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN</b> .....	63
La apropiación de los saberes modernos y de la pedagogía activa .....	65
La degeneración de la raza .....	66
La pericia criminológica-biomédico-pedagógica entre delincuente–anormal ...	68
La Reforma de la Casa de Menores y Escuela de Trabajo San José .....	74
La interioridad de la pedagogía de anormales .....	76
Concepción de sujeto a formar.....	77
Escuela.....	78
Fines Educativos .....	79
Concepción de conocimiento y aprendizaje .....	79
Concepción de lenguaje .....	82



El maestro .....	82
Las tecnologías médico (psico) pedagógicas.....	84
Observación .....	85
Registros: fichas médico-pedagógicas o formularios de observación .....	85
Clasificación .....	85
Etiologización y diagnóstico .....	86
Selección y ubicación o localización .....	86
Procedimientos y métodos de <i>enseñanza especial</i> .....	86
Orientación profesional y en oficios.....	89
<b>CAPÍTULO 5. MEDICALIZACIÓN DE LA PEDAGOGÍA DE ANORMALES, INFANCIA ANORMAL Y MÉDICO ESCOLAR EN COLOMBIA, 1920-1940 ..</b>	<b>91</b>
Niños anormales: entre el discurso criminológico, biomédico, psiquiátrico y pedagógico.....	92
Médico escolar y pedagogía de anormales.....	96
<b>CAPÍTULO 6 TRAVESÍAS: ESTADO DE LA CUESTIÓN Y METODOLOGÍA</b>	<b>99</b>
Estado de la cuestión .....	99
Sobre la metodología .....	101
Objeto y problema .....	115
Período.....	115
Objetivos .....	116
Archivo y selección de registros .....	117
Método .....	118
<b>EPÍLOGO: DEVENIR</b> .....	<b>120</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>122</b>
Fotografías .....	122
Fichas Médico-Pedagógicas .....	133
<b>BIBLIOGRAFÍA GENERAL</b> .....	<b>139</b>
<b>TABLA DE CONTENIDO</b> .....	<b>149</b>