

HISTORIA Y SOCIEDAD

Revista Historia y Sociedad

ISSN: 0121-8417

revhisys_med@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Hidalgo Cardona, Adriana; Quevedo Cerquera, Lina
Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la
heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930
Revista Historia y Sociedad, núm. 32, enero-junio, 2017, pp. 139-166
Universidad Nacional de Colombia
Medellín, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=380370293007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930*

*Adriana Hidalgo Cardona***

*Lina Quevedo Cerquera****

Resumen

Entre 1880 y 1930, la medicina colombiana conjugó en su práctica elementos de la ciencia y la moral cristiana para criminalizar, rechazar y, en menor medida, patologizar prácticas sexuales no ortodoxas. Lo que subyace a esto es la promoción y defensa de la procreación, la monogamia, la diferenciación sexual y dominación de la mujer que, en conjunto, no es otra cosa que la defensa de la heterosexualidad, entendida como discurso histórico de saber-poder sobre la sexualidad y los placeres que tiene efectos materiales sobre la experiencia de los sujetos. A partir de una revisión de la producción científica médica de la época, la legislación civil y el peritaje médico contenido en los archivos judiciales se muestra cómo la medicina promovió el discurso de la hete-

* Artículo recibido el 31 de agosto de 2016 y aprobado el 10 de octubre de 2016. Artículo de investigación. El contenido de este artículo hace parte de la monografía de grado "Discurso de la heterosexualidad en Colombia 1880- 1930" (2015) para optar al título de sociólogos de la Universidad de Antioquia, y que fue calificada con mención especial.

** Socióloga. Socia-fundadora de la Corporación Cuarta Pared. Medellín-Colombia. Correo electrónico: adei17@msn.com.

***Sociólogo. Director científico de la fundación san Juan Bosco. Medellín-Colombia. Correo electrónico: lqcp79@hotmail.com.

rossexualidad en el país, teniendo como base los discursos positivistas y evolucionistas sociales que promulgaron prácticas eugenésicas e higienistas.

Palabras clave: Heterosexualidad, ciencia médica, evolucionismo social, Colombia, siglos XIX y XX.

Science and Christian morality: Medical grounds for promoting discourse of heterosexuality in Colombia between 1880 and 1930

Abstract

Between 1880 and 1930, the Colombian medicine combined elements of science and Christian moral in their practice to criminalize, reject and, in a less way, pathologize nonorthodox sexual practices. What underlies this is the promotion and defense of procreation, the monogamy, the sexual differentiation and women domination. Which in a way it is only a promotion and defense of heterosexuality. Understandable as a history speech of knowledge and power of sexuality, and the pleasures that have material effects about the people experiences. Trough a medical science review in that time, the civil legislation and the medical expertise included on the court records, showed how the medical promoted the speech of the heterosexuality in its country. Having as a base the positivist speeches and social evolutionist that promulgated eugenic and hygienist practices.

Keywords: Heterosexuality, medical science, social evolutionism, Colombia, XIX y XX centuries.

Introducción

Si el cristianismo prepara la heterosexualidad de manera indirecta (definiendo el pecado de sodomía), la medicina (en estrecha colaboración con el derecho) funda la heterosexualidad y define como enfermos a los que se apartan de ella.¹

Este trabajo parte desde una mirada constructivista de la sexualidad, que busca superar el determinismo biológico que ha identificado a la heterosexualidad con fenómenos como la reproducción y el instinto sexual, para realizar una ruptura epis-

1. Óscar Guasch, *La crisis de la heterosexualidad* (Barcelona: Editorial Laertes, 2000), 76.

temológica que, en palabras del escritor francés Louis George Tin, implica "... sacar a la heterosexualidad del 'orden de la Naturaleza' y hacerla ingresar en el 'orden del Tiempo', es decir, en la Historia"². Esto es posible hacerlo si se piensa no solo en el surgimiento del concepto mismo en el campo de la psiquiatría, finalizando el siglo XIX, sino especialmente en la materialidad social y cultural de la heterosexualidad que se expresa en las instituciones, normas, rituales, imaginarios, prácticas y símbolos que promueven y fomentan como imperativo el emparejamiento entre hombres y mujeres.

Teniendo en cuenta lo anterior y la concepción de sexualidad de Michel Foucault como experiencia históricamente singular que implica "la correlación, dentro de una cultura, entre campos de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad"³, para el caso del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930 se privilegió la formación de los saberes, centrando la atención en la medicina que en relación con otros campos como el derecho y la religión produjeron un discurso de verdad sobre la sexualidad, para lo cual desplegaron estrategias discursivas y materiales de criminalización, normalización y moralización de las prácticas de la población, especialmente de las clases populares, al promover un tipo de relación entre hombres y mujeres como la única posible. Aquí se entiende como heterosexualidad un discurso histórico de saber-poder sobre la sexualidad y los placeres que tiene efectos materiales sobre la experiencia de los sujetos y que se caracteriza por la defensa del matrimonio monogámico, entre personas de diferente sexo, procreador y patriarcal, para lo cual se despliegan dentro de una cultura saberes específicos y tipos de normatividades que tendrán como objetivo el garantizarlo.

Para este trabajo los archivos judiciales, las revistas médicas, las tesis de grado y las leyes fueron la forma de acceder documentalmente al discurso médico de la heterosexualidad en la época. La selección y análisis de las fuentes primarias se realizó teniendo en cuenta, por un lado, el contexto, y por otro, que estas expresan principalmente las ideas y concepciones de los agentes con capacidad de producir discursos de verdad sobre la sexualidad —médicos, juristas, legistas— y no de aquellos sobre los

2. Louis George Tin, *La invención de la cultura heterosexual* (Buenos Aires: El Cuenco de Plata SRL, 2012), 13.

3. Michel Foucault, *Historia de la Sexualidad II. El uso de los placeres* (Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2003), 5.

cuales se construye la realidad discursiva. Respecto al contexto, la investigación se inscribe principalmente en el período de la Hegemonía Conservadora (1886-1930), época durante la cual ya se encontraba establecida la medicina científica en el país, y la psiquiatría aunque incipiente, ya tenía manifestaciones en los primeros establecimientos para *locos* (1870, 1878) y en la academia, a través de las primeras cátedras sobre enfermedades nerviosas y mentales (1913, 1923).

Este aspecto es importante ya que es en la psiquiatría donde se producen los discursos de valoración científica sobre una sexualidad normal-anormal a partir de categorías como la de perversión, en la cual no solo la cópula entre personas del mismo sexo sino también el sexo no reproductivo fueron considerados bajo el mismo universo de las perversiones sexuales y morales. La elección del período de análisis también se realizó teniendo en cuenta la regularidad en lo político y en el derecho. Durante todo el siglo XIX, el país estuvo inmerso en constantes guerras civiles producto del bipartidismo y del fraccionamiento regional que terminaban por modificar constantemente el ordenamiento jurídico una vez el vencedor llegaba al poder. Con la Constitución de 1886 se inició un nuevo ciclo de hegemonía conservadora que abarcó la Regeneración (1886-1901) y la República Conservadora (1901-1930). Durante esta época se declaró al país como república unitaria y se desplegó para ello una serie de normatividades de carácter nacional, que más que recoger en un solo cuerpo normativo las diferencias socioculturales pretendió instituir un modelo ideológico y homogeneizar a la población. Esta unificación de la normatividad en un solo cuerpo jurídico diferenciado por ámbitos de aplicación de la norma le dio un carácter general y abarcador a la ley dentro del territorio nacional; aspecto que facilitó el análisis de los datos y permitió un análisis nacional de los discursos, teniendo siempre en cuenta que, en las relaciones de nación-región en Colombia no puede asumirse que los discursos nacionales hayan tenido el mismo impacto en los diferentes territorios.

1. La medicina legal y la criminalización del pederasta.

Durante el siglo XIX en Colombia se instauró una nueva sociedad disciplinaria que fue desplazando en medio de tensiones y contradicciones el *ethos* tradicional de la sociedad colonial que estaba centrado en el metarrelato religioso, por un nuevo *ethos* sociocultural en el cual proliferaban discursos relativamente autónomos que

tenían sus propias lógicas y mecanismos de legitimación. El siglo XIX vio emerger la racionalidad del Estado, el poder ejercido desde un saber gubernamental que abarcaba el conocimiento de los aspectos económicos, sociales y demográficos. La centralidad de la economía —como factor de desarrollo y civilidad— y su reorganización desde el Estado afectó la vida de los individuos para lo cual se hicieron necesarios otros tipos de saberes que coadyuvaban a la adaptación de los sujetos al desarrollo económico. La medicina, la política y el derecho aparecieron como esferas relativamente independientes y como tecnologías de disciplinamiento y control de la población. De esta manera, como lo señala Foucault, el poder político se volvió terapéutico.

Sin embargo, a pesar del fraccionamiento regional y partidista y de la diversidad cultural y racial, algunos discursos "universales" de saber-poder comenzaron a consolidarse en esa centuria. Fue el caso de la ciencia en general y de la medicina científica en particular que fundamentó su práctica y su teoría en los avances que a lo largo de los siglos XVIII y XIX tuvieron en Europa la física y la biología. El discurso médico se apoyó en instituciones de control como los manicomios, la educación sistemática y metodológica a través de las escuelas y facultades de medicina, pero también en el derecho y la práctica jurídica en dos direcciones: regulando la profesión médica e instituyendo verdades a través de los peritajes y la actualización de los códigos atendiendo a las nuevas clasificaciones y conocimientos médicos que llevaron a incorporar la terminología científica en las leyes y sentencias:

A medida que el país progresa, necesita mayor número de médicos, tanto porque la población aumenta, como porque el Gobierno, en su obligación de velar por la salud de la comunidad necesita de las luces de los facultativos para organizar y dirigir la higiene pública, y, en su deber de administrar justicia, necesita el consejo del médico para calificar y graduar el delito, para juzgar de la responsabilidad del delincuente y para proteger los intereses de los que disponen de sus bienes. (...) tiene la obligación de decirle a la justicia el camino que debe seguir, o al gobierno las medidas que debe tomar para decidir de la suerte de un criminal, o para librar el territorio de la invasión de las enfermedades contagiosas.⁴

El derecho determinaba el hecho y el médico el sujeto. Para ello se le examinaba, auscultaba, se le instigaba a que hablara de él; se intentaría establecer a través de distintos tipos de procedimientos una serie de características con base en una taxo-

4. Editorial, "La nación y los médicos", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 5 n.º 2 (1913) n.º 50: 58.

nomía preestablecida, constituyendo así un juego de verdad entorno a una dicotomía entre lo normal y anormal, entre el delito y la enfermedad. Se manifiesta entonces la relación entre verdad y justicia la cual se desarrolló en el momento en que se cruzaron el saber científico y la administración de la justicia:

(...) El punto en que se encuentran la institución destinada a reglar la justicia, por una parte, y las instituciones calificadas para enunciar la verdad, por la otra, en el punto, más brevemente, en que se encuentran el tribunal y el sabio, donde se cruzan la institución judicial y el saber médico o científico en general, en ese punto se formulan enunciados que tienen el *status* de discursos verdaderos (...) ⁵

De esta manera el discurso médico y jurídico se entretienen en un juego de verdad en la cual no solo es importante conocer los hechos del crimen sino también saber quién es el criminal, cuál es su pasado, qué actividades realiza y cómo es su cuerpo, es decir, emitir un diagnóstico sobre el criminal. Esto es lo que Foucault ha denominado el *continuum médico judicial* que se materializa e institucionaliza en la pericia médico legal. ⁶ En Colombia la medicina legal se encargaría dentro del proceso judicial de establecer el grado de responsabilidad del sujeto frente al crimen. Para esto se llevaba a cabo un examen minucioso del sujeto que implicaba una rigurosa auscultación física. Esta práctica médica se correspondía con la mentalidad anatomoclínica que predominó en el país a partir de la segunda mitad del siglo XIX y que tuvo gran impacto a comienzo del siglo XX. El diagnóstico se realizaba al correlacionar la anatomía patológica —alteraciones físicas por lesiones— y la semiología física —signos y síntomas—. El médico para ello debía observar, examinar, tocar y escuchar el cuerpo, así como interrogar al paciente. Esto en la práctica médico-legal se expresó en un diagnóstico que buscaba la relación entre una alteración física o psíquica y una historia personal y familiar, para determinar la responsabilidad en el crimen:

... El médico legista, lo lleva a estudiar estos casos con la observación imparcial de los hechos, interrogatorios múltiples, antecedentes personales y hereditarios, signos somáticos y psíquicos, para sacar las conclusiones más de acuerdo con la verdad, despejando la incógnita que muchas veces se presenta indescifrable ante los tribunales de justicia. ⁷

5. Michel Foucault, *Los anormales* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007), 24

6. Michel Foucault, *Los anormales*, 40

7. Félix Romero, "Breves apuntes de medicina legal", *Revista Médico-Quirúrgica de los Hospitales* Vol:

La forma en que el derecho nombró los actos eróticos entre personas del mismo sexo quedó definida en los delitos contra la moral pública del Código Penal de 1890:

Art. 419. La persona que abusare de otra de su mismo sexo y esta, si lo consintiere, siendo púber, sufrirá de tres a seis años de reclusión. Si hubiere engaño, seducción o malicia se aumentará la pena en una cuarta parte más; pero si la persona de quien se abusare fuere impúber, el reo será castigado como corruptor, según el artículo 430.⁸

En este artículo como en los referentes al corruptor de jóvenes no se hace mención alguna del concepto de homosexualidad, a pesar de que para la época ya existía dentro de la medicina europea, norteamericana y la colombiana. Un ejemplo del uso en nuestro país del término lo representa la tesis de grado de Carlos Mojica para optar al título de doctor en Medicina y Cirugía en 1928, en la cual hizo mención a una clasificación muy popular dentro de las teorías de la degeneración y perversiones sexuales en la época.

Existe en el hombre tres clases de homosexualidad: una hereditaria, una de corrupción o refinamiento, y la otra producida por un psico-traumatismo. Esta última es la que se desarrolla en los niños por la brusquedad como son informados del problema sexual por los más adelantados, o por aquellos que lo hacen con el fin de obtener provecho personal.⁹

Sin embargo, en comparación con el derecho en donde las normas no eran tan precisas en la definición de las prácticas contempladas como abusos entre personas del mismo sexo, la medicina legal empleó el término de *pederastia* y proporcionó un concepto más específico. De acuerdo con Walter Bustamante, un tratado práctico de medicina legal de 1896, la definió como "cópula por el recto de varón a varón o de varón a hembra. Los pederastas son de dos especies, activos y pasivos, según que dan o que reciben; esto es, según que buscan los placeres en los muchachos y hombres o en las mujeres por el ano, o según que, de uno u otro sexo se prestan a ser víctimas

1 n.º 6 (1925): 240.

8. Código Penal Colombiano, "Ley 19 de 1890", artículo 429, <http://www.bdigital.unal.edu.co/5673/> (consultado el 13 de marzo de 2015).

9. Carlos J. Mojica M., "El problema sexual en Bogotá" (tesis en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Editorial Minerva, 1928) 24-25

de semejantes ataques (...)"¹⁰.

Todos los procesos judiciales estudiados estuvieron enmarcados en el delito de *corrupción de jóvenes* contemplado en el artículo 430 del Código Penal. Se iba a la cárcel como *corruptor* cuando la víctima era impúber; en el caso de los púberes y aunque la relación erótica fuera consentida, ambas partes eran reclusas de tres a seis años.

Art. 429. Son corruptores de jóvenes:

1. Los que pervierten ó prostituyen jóvenes impúberes de uno u otro sexo, enseñándoles la ejecución de actos torpes, como cópula entre los dos sexos, ú otros de naturaleza semejante (...) 3. Los que ejecuten con un impúber de su mismo sexo cualquier abuso torpe. El impúber será considerado como ofendido y no sufrirá pena alguna; 4. Los tutores, cuidadores, ayos, maestros ó directores de establecimientos de enseñanza, y en general toda persona á quien se le haya confiado la crianza o educación de un menor de edad (...) que ejecute cualquier acto carnal con dicho menor (...) 5. Los padres, madres ó abuelos que ejecuten con sus descendientes menores de edad, alguno de los actos de que tratan los ordinales anteriores.¹¹

La regulación de la sexualidad en el período estudiado estaba muy ligada a la preocupación por la degeneración moral, el mejoramiento de la raza y la infancia. De ahí que se consagrara una mayor atención a los delitos y prácticas sexuales en contra de los infantes. Ese control médico y estatal de las prácticas sexuales de la infancia se dio no solo a través de la tipificación de delitos sino también de una educación sexual dirigida a combatir el onanismo y a reforzar los imaginarios sociales con fines eugenésicos sobre la reproducción de la especie. En 1913 en el marco del Congreso Médico realizado en Medellín volvió a plantearse el tema de la educación sexual de los jóvenes, dentro del punto vista de la higiene escolar. En respuesta a estos postulados un artículo de opinión mencionaba que:

Más aún: dicen que la humanidad necesita de mejor preparación para las generaciones

10. Walter Alonso Bustamante Tejada, "Homoerotismo y homofobia en Colombia: una visión histórica", ponencia, III Seminario Internacional Sobre Familia, Manizales, 2009, http://www.ucaldas.edu.co/docs/seminario_familia/HOMOEROTISMO_HOMOFOBIA_COLOMBIA_Walter_Bustamante.pdf (consultado el 12 de agosto de 2016).

11. Código Penal Colombiano, "Ley 19 de 1890", artículo 429, <http://www.bdigital.unal.edu.co/5673/> (consultado el 13 de marzo de 2015)

futuras, y que una correcta educación sexual sería eugenésica también. En el fondo de este problema hay tres cuestiones: una individual, de defensa para la mujer y de salud para el hombre; una social, de mejoramiento de la raza; y una económica, que hace de la mujer un trabajador libre, responsable y expuesto. Es probable, pues, que tengamos que someternos doloridamente a este nuevo sacrificio, eminentemente masculino ¿Pero, en que forma podremos admitir la educación sexual? Indudablemente en la forma que se aleje menos de la naturaleza. Es, a saber: un poco antes de la pubertad y por un educador a quien le vaya en ello el porvenir, padres, higienistas o institutores del mismo sexo.¹²

En 1921 en la misma revista el doctor Eustacio de Santamaría escribió un artículo en el cual se exponía las políticas públicas y las estrategias utilizadas por Francia para contrarrestar la *denatalidad* de la posguerra. Y aunque el contexto colombiano no era el mismo de la posguerra europea, la "necesidad" de una puericultura estaba ligada a los ideales eugenésicos de las élites políticas y científicas:

He aquí un amplio campo abierto para la iniciativa privada entre nosotros, donde ya existe un pequeño grupo de puericultores convencido que ha comenzado este fecundo movimiento y a quienes deben secundar y apoyar todas las clases de nuestra sociedad interesadas sinceramente en el progreso físico, moral e intelectual de nuestra raza.¹³

Cuidar tanto la infancia como a la mujer apareció en el horizonte de la moralización de las prácticas como un pilar para la prosperidad y civilidad de la nación que se veía amenazada por la degeneración de su raza. Siguiendo con los peritajes médicos en los juicios contra corruptores de jóvenes, estos buscaban huellas en el cuerpo del sujeto, describiendo características físicas y fisiológicas particulares de aquel "que se había alejado uno a uno de los modelos estipulados en los manuales de urbanidad utilizados en la educación para domesticar y normalizar el cuerpo (...) "¹⁴. Por ejemplo, en el reconocimiento médico legal solicitado dentro del proceso contra el señor Antonio José Naranjo para "decidir si en este individuo se encuentran señales que indiquen la existencia de hábitos de pederastia activa, ó pacibas, ó ambas a la vez"¹⁵, se puede leer que:

12. *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 4 n.º 9 (1913) n.º 45: 452.

13. Eustacio de Santamaría, "Una visita a la exposición de la Maternidad y de la infancia de París", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 12 n.º 12 (1921) n.º 144: 646.

14. Walter Alonso Bustamante Tejada, "Homoerotismo y homofobia", 11.

15. "Documento 1865" (1886-1888), en Archivo Histórico Universidad Nacional de Colombia, Laborato-

(...) Presenta los signos de un hombre degenerado, física y moralmente: vestidos sucios, desarreglados, pelo desgreñado, andar vacilante y trémulo, cuerpo encorvado hacia adelante, voz baja, entre cortada é ininteligible, ojos prominentes y brillantes, conjuntivas encarnizadas, mirada extraviada, su aliento presenta el olor característico de las personas habituadas al licor (...) ¹⁶

Sin embargo, aunque se calificara al sujeto como degenerado no significaba que esto correspondiera necesariamente con la condición de pederastia. Por ello, el examen debía ser lo más detallado posible, no solo en su apariencia exterior sino en todo su cuerpo —dientes, labios, piel, ano y pene— para poder concluir cosas como:

(...) Que el inculpado no presenta en su boca, dientes y labios, los signos correspondientes a los hombres habituados a mamar [...], el glánde desarrollado y glanduloso es una prueba material de hábitos de masturbación. Desgraciadamente no existen en la ciencia, observaciones que tiendan a probar si esta deformación es siempre consecuencia del onanismo, sea cual fuere la maniobra que para efectuarse se ponga en práctica (...) ¹⁷

Otro caso que puede dar luces sobre las prácticas médicas y judiciales con respecto a los delitos de este tipo y las formas sociales de llamar a los sujetos fue el llevado en contra de Benjamín Orozco. A este dentista de profesión se le acusó por cometer *actos inmorales* en contra de Alfredo Estrada de 14 años. Según el ofendido, Benjamín lo había interceptado en una calle para que le hiciera un mandado y bajo este engaño, había llevado a Alfredo hacia una quebrada en la cual le había pedido se "lo dejara coger". Ante la negativa de este, Benjamín lo habría derribado y puesto encima de él hasta sentir su pierna humedecida. Una vez establecidos los hechos se solicitó en indagatoria a varias personas cercanas a Escobar con el fin de que pudieran certificar comportamientos que dieran indicios de sus costumbres. Con este objetivo se llamó a Carlos Agudelo de 15 años de edad que había ido en varias oportunidades al local donde Orozco trabajaba como dentista y había observado la presencia de jóvenes en el establecimiento. Así se refirió respecto a aquel "... a este señor Orozco todo el mundo lo sindicaba de cacorro, pero a mí personalmente nada me consta, a mí

rio de Fuentes Históricas (AHUN-LFH), f. 18r.

16. "Documento 1865", AHUN-LFH, ff. 18r y 18v.

17. "Documento 1865", AHUN-LFH, ff. 19v y 20r.

me hizo propuestas de ninguna clase".

Otro que compareció a indagatoria fue Andrés García y en su declaración aseguró haber ido varias veces al local de Benjamín pero ignorar ese tipo de comportamiento en él "... a pesar de que lo charlábamos mucho, por tener ciertas cosas de un hombre afeminao". También llama la atención el testimonio de Jacobo Gómez que al igual que los anteriores no tenía conocimiento de hechos parecidos ejecutados con jóvenes por parte de Orozco, pero afirmaba "que no hay que negarlo que es afeminado". Esta aseveración de *afeminado* volvió a repetirse en la testificación de Antonio Giraldo amigo personal de Orozco "... fui amigo personal de él cuando estuvo trabajando dentistería y durante ese tiempo no observé nada malo referente á lo que se investiga, pero si oí decir que á un muchacho Estrada lo forzó para ejecutar un acto carnal pero nada me consta de seguro. Me ha parecido sí su trato afeminado".

Parece entonces que para los declarantes el afeminamiento de Orozco podía ser un indicio de las costumbres inmorales de este. También se aprecia como a través de esta afirmación se reproducía el continuum entre el género y orientación sexual heterosexual. Aunque no aparece solicitud alguna por parte del juez ni del fiscal de una inspección física de Benjamín para determinar si en su cuerpo podía hallarse rastro de su degeneración, sí se trataba de buscar por medio de la confesión en los interrogatorios pruebas de ello. Sin embargo, a pesar de que su afeminamiento y de los rumores de haberle pagado a un hombre para cometer actos carnales, estas no constituyeron razones para imputarle el delito del cual se le acusaba.

Aunque el peritaje médico legal en el país influía bastante en la decisión sobre la culpabilidad o inocencia del sindicado, hacia 1913 no estaba resuelta del todo la tensión entre medicina y derecho suscitada a causa de la naciente medicina legal. En uno de los editoriales de la revista *Repertorio de Medicina y Cirugía* se puede leer la reacción que generó, entre otras cosas, las declaraciones de un abogado y diputado de Cundinamarca. Durante sesiones extraordinarias de la Asamblea, este afirmó que en Colombia no existía un médico legista y que a lo que el médico se limitaba en los procesos criminales era a reconocer la herida. Sus declaraciones suscitaron la respuesta de la comunidad médica, la cual expuso el problema de falta de reconocimiento a la labor de la medicina legal y, por consiguiente, la falta de financiación y de una organización formal de la misma. Una de las causas planteadas fue la insuficiente

formación de los abogados en materia de medicina legal, lo que ponía a los médicos en situación de:

(...) Presenciar las dificultades en que a veces se encuentran nuestros Magistrados, Jueces, Fiscales y empleados encargados de la administración de justicia en el ramo criminal; pues así como el médico legista necesita algunos conocimientos jurídicos, el Magistrado en materia criminal, para formar juicio y apreciar mejor los hechos, debe tener conocimientos médicos en los puntos en que en íntimo contacto se unen la medicina y la jurisprudencia.¹⁸

Esto se atribuía a la falta de una cátedra de medicina legal dentro de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional de Colombia, la cual sí existía en la Facultad de Medicina: "... el médico titulado de nuestra facultad será un perito experto, y su dictamen en la materia tendrá todas las probabilidades de ser un dictamen razonado y verídico, hasta donde la ciencia lo permita"¹⁹. Teniendo en cuenta estas disputas, resulta pertinente hablar de "una legislación a espaldas de la ciencia"²⁰, expresión que utilizó Luis Jiménez de Azúa para referirse al caso chileno en 1929.

Entre los archivos judiciales revisados no se encontraron otros juicios sobre las relaciones homoeróticas que no fueran asociados a la "corrupción", dejándose de lado lo que hubiera podido ser la posibilidad de despenalizar la homosexualidad, justificándola como "enfermedad", puesto que así se consideraba el concepto para la medicina, al menos en su discurso. Se podría decir que, entre 1880 y 1930, el uso del concepto *homosexual* no estuvo presente dentro de la medicina legal simplemente porque no era muy utilizado por los médicos. Y puede que el uso no haya sido recurrente, en parte porque aún no se había consolidado la disciplina psiquiátrica, y en parte por el contexto conservador del cual eran hijos los médicos entre los años mencionados. Pero la insistencia en que había una "legislación a espaldas de la ciencia" es porque en términos teóricos, la medicina de la época sí contaba con una definición de la homosexualidad como enfermedad, pero en términos prácticos el homosexual era tratado siempre como "corrompido", como delincuente. Parece entonces que para la medicina legal era irrelevante qué tanto se usaba el concepto entre los médicos.

18. Editorial. "Medicina Legal", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 4 n.º 10 (1913) n.º 46: 517.

19. Editorial. "Medicina Legal", 516.

20. Luis Jiménez de Azúa citado en: Walter Alonso Bustamante Tejada, "Homoerotismo y homofobia", 17.

Aunque después de 1930 empezaron a ser más recurrentes los estudios médicos sobre la homosexualidad y los usos del concepto por la medicina en Colombia, esta "legislación a espaldas de la ciencia" se perpetuó en el Código Penal de 1936 que, si bien utilizó por primera vez el término "homosexual", tampoco tuvo en cuenta su definición médica y se penalizó a quienes consumieran el "acceso carnal homosexual" hasta el año de 1980.²¹

2. Evolucionismo social y ciencia decimonónica en Colombia: de una medicina naturalista hacia una medicina sociopolítica

A continuación se describe cómo la medicina en Colombia, desde finales del siglo XIX fue influida por los discursos del evolucionismo social. Estas teorías, con sus semejanzas recurrentes entre el cuerpo fisiológico y el "cuerpo social" condujeron esencializar relaciones y prácticas histórico-sociales como las sexuales, las cuales han sido leídas al margen del contexto y expuestas como si estuvieran dotadas de una ontología propia e inmutable.²² Se han definido entonces, a partir de allí, los límites de normalidad-anormalidad y se ha naturalizado la heterosexualidad al asociarla a un hecho biológico como la reproducción de la especie.

A partir de la segunda mitad del siglo XIX la medicina colombiana se transformó. Siendo, inicialmente, una disciplina más cercana a las ciencias naturales y centrando su objeto de estudio en la naturaleza y sus recursos comenzó a ubicar su mirada en la especie humana y su organización social. Esto ocurrió ya que la entrada de la modernidad al país llevó a que las élites criollas realizaran un desplazamiento de la concepción religiosa del mundo hacia una más científica, encontrando en el positivismo y las teorías de Herbert Spencer un nuevo modelo a partir del cual pensar el mundo y reorientar su acción política. Se empezó a considerar a la sociedad como un organismo, sujeto a las mismas leyes de la evolución que un organismo vivo y se

21. La ley que penalizó la homosexualidad en el Código Penal de 1936 fue derogada por el artículo 80 del Decreto 1118 de 1970; se restableció a través del artículo 1 del Decreto 522 de 1971 y nuevamente fue abolida hasta nuestros días por el Decreto 100 de 1980.

22. Sucede actualmente cuando alrededor de los temas de género se da mayor relevancia a discusiones tipo "el homosexual nace o se hace".

adoptaron las ideas de orden y progreso.²³ La medicina, comenzó a tener un carácter más político e introdujo a su campo de conocimiento no solo las teorías evolucionistas sino también conceptos de la antropología y la sociología. Ahora el hombre, tanto en su dimensión biológica como en la social, era el nuevo objeto de estudio médico y la mirada se extendió hacia las relaciones sociales.

La enfermedad se empezó a considerar como un problema político y económico que se le planteaba a las colectividades y que se resolvía con decisiones globales donde el objetivo principal es el "control y gestión de la vida de grandes masas poblacionales en extensos espacios abiertos"²⁴. El hogar, la escuela, el taller, la fábrica, el campo, la cárcel y el manicomio se convierten por ello en los nuevos focos de estudio. Lo que la medicina haría a partir de entonces era intervenir en todas las áreas posibles "para corregir las causas que aminoran" la existencia humana.²⁵ Los médicos de la época apoyados en los aportes de la genética humana y en las posturas del determinismo racial y del evolucionismo social ganaron un espacio de legitimidad e influencia para intervenir en asuntos de educación e higiene pública. Un ejemplo concreto fueron los debates que sobre la "Degeneración de la Raza" iniciaron en 1918.

23. Las leyes de la evolución y las fórmulas que la unen a la idea de progreso comenzaron a discutirse desde el espacio académico con la creación de la Universidad Nacional de Colombia en 1867. Además, "los años de discusión fuerte en torno al positivismo y el darwinismo en el espacio universitario, coinciden con la década en que el partido conservador asume el control político del Estado, impone una fuerte centralización y revierte todo proceso de secularización y universalización de la educación pública". Ver, Olga Restrepo Forero y Diego Becerra Ardila, "El darwinismo en Colombia. Naturaleza y sociedad en el discurso de la ciencia", *Revista de la Academia Colombiana de Ciencias* Vol: 19 n.º 74 (1995): 555-556. En principio, estas discusiones no fueron muy bien recibidas por los sectores más conservadores de las élites, en tanto se consideraban teorías que negaban la existencia de dios. Sin embargo, la necesidad de un "desarrollo científico" implicó que en algún momento el sector político tratara de conciliar ciencia y fe. Los hermanos lasallistas fueron traídos por los conservadores con este propósito y en 1912 fundaron una Sociedad de Ciencias Naturales para "mostrar que el conocimiento de la naturaleza permite acercarse a Dios a través de sus criaturas [y que] no hay teorías científicas que se opongan a la fe". Ver, Olga Restrepo Forero y Diego Becerra Ardila, "El darwinismo en Colombia", 550. La mirada biológica y el positivismo en general, afectaron a todos los intelectuales de la época independientemente de su credo político, liberal o conservador.

24. Carlos Ernesto Noguera, "La politización de la medicina 'De la medicina naturalista a la medicina sociológica'", en *Medicina y Política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*, Noguera (Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit, 2003), 106.

25. Carlos Ernesto Noguera, "La politización de la medicina", 109.

Precisamente el libro *Los problemas de la raza en Colombia*²⁶ publicado en 1920 recoge estos debates dados en torno de lo que, al parecer de algunos intelectuales de la época, caracterizaba al pueblo colombiano como atrasado cultural, física, fisiológica y mentalmente, en comparación con otros pueblos (norteamericanos y europeos). Además planteaba polémicas alrededor de las medidas propuestas para contrarrestar dicha situación. La degeneración podía manifestarse no solo desde lo físico-biológico sino también desde lo moral y psicológico.

Por esta razón se consideraban problemas de salud la lujuria y cualquier otra "aberración" contrasocial o delito "contra natura", es decir, aquel que atentara contra la biología, la naturaleza y las costumbres. El doctor Miguel Jiménez López, citando su conferencia inaugural del curso de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de Bogotá (1916) hizo las siguientes apreciaciones sobre la "degeneración moral". Según él, esta representaba uno de los síntomas del estado patológico que invadía al pueblo colombiano:

En el mismo orden de hechos reveladores de una moralidad decreciente, citaré la pululación alarmante en nuestro país de todas las formas de decadencia social propia de los grandes centros: el sectario, el fanático, el agitador profesional, las formas elegantes de la estafa como el caballero de industria, el parásito; el político amoral; la prostitución secreta y reinada, la criminalidad precoz, la prostitución infantil, las toxicomanías, las perversiones sexuales.²⁷

Las teorías de la degeneración, que surgieron en Europa a partir de la segunda mitad del siglo XIX se basaron en un determinismo biológico y ayudaron a conceptualizar las sexualidades no ortodoxas. Entre sus exponentes se encuentran los médicos franceses Bénédict Morel y Valentin Magnan. La teoría de la degeneración de Morel, de la cual era seguidor Miguel Jiménez López,²⁸ dividía las causas de la degeneración en dos: las que afectaban a las clases menos favorecidas (el consumo de alcohol, el

26. Pueden encontrarse en él, las conferencias del médico psiquiatra Miguel Jiménez López, del médico y psicólogo Luis López de Mesa, del médico y pediatra Calixto Torres Umaña y del médico higienista Jorge Bejarano, entre otros pensadores seguidores del evolucionismo social.

27. Miguel Jiménez López. "Algunos signos de la degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 11 n.º 5 (1920): 254.

28. Manuel Torres Gutiérrez. "Un psiquiatra decimonónico en el siglo XX. Miguel Jiménez López (1875-1955)", *Revista Colombiana de Psiquiatría* Vol: 30 n.º 2 (2001), (consultado el 29 de julio de 2016).

paludismo, el uso del opio, el medio social y la inmoralidad de las costumbres)²⁹ y las causas de aparente base médica (afecciones mórbidas anteriores, influencias hereditarias y enfermedades congénitas). La teoría de Morel tenía un componente religioso (la degeneración concebida como producto del pecado) y por ello se dice que media entre la sustitución del modelo religioso por el médico, transición que terminó con Magnan. Este médico, al retomar la teoría de Morel y fusionarla con la teoría de la evolución de Darwin, culminó el proceso de sustitución de la legitimidad religiosa del control social por la médica. Para Magnan, el "sujeto degenerado" representaba un retroceso evolutivo porque tendía a la situación del hombre primitivo y esto, en función del estado evolutivo de la sociedad en general, representaba ya no un caso de normalidad sino de enfermedad. Lo que implica la conceptualización de la "degeneración" es el control social de los grupos subalternos (prostitutas, delincuentes, proletarios, anarquistas), "los degenerados son, sobre todo, de clase baja (y por ello son peligrosos para el orden social del momento). Solo habrá unos degenerados, claramente interclasistas: los perversos"³⁰.

En esta tarea juega un importante papel la medicina, ya que su función era encauzar la sociedad y diseñar "medidas higiénicas y profilácticas dirigidas a bloquear o reorientar ciertas tendencias atávicas, identificadas como perjudiciales para la conservación y progreso de la masa humana de habitantes del país"³¹. Estas ideas, se sustentaban en la creencia de que la degeneración de la raza colombiana se debía al mestizaje entre los españoles "aventureros e inmorales" que llegaron en la colonia y a los indígenas "degenerados por naturaleza". La teoría de la degeneración influyó discursivamente para determinar los límites de normalidad-anormalidad en el ámbito de la sexualidad y demás esferas de la vida. Por lo menos, es lo que se puede afirmar para el período comprendido entre 1880 y 1930. Sin embargo, esto no implica de manera alguna, que la intervención médica sobre los cuerpos —justificada en la degeneración de la raza colombiana— omitiera promover lo que en este trabajo hemos entendido como heterosexualidad.

Desde estas teorías se condenaban los pervertidos sexuales, se fomentaba la reproducción, se mantenía a la mujer en posición de subordinación y se creaban ex-

29. Esta teoría partía de la autoconsideración de la burguesía como abstemia y moral.

30. Óscar Guasch, *La crisis de la heterosexualidad*, 69.

31. Carlos Ernesto Noguera, "La politización de la medicina", 111-112.

pectativas sociales frente al cuerpo, que buscaban satisfacerse con el fin de consolidar ciertas formas de sociabilidad propias de la modernidad burguesa: familia, civilidad y roles de género. Los datos recolectados mostraron que los temas relacionados con la sexualidad pasaron a tener mayor relevancia en los discursos médicos, después de la primera década del siglo XX. Esto es cierto sobre todo al hablar de lo que en este contexto se ha entendido como perversiones sexuales. Como se mencionó al inicio, la psiquiatría aún no tenía un desarrollo en el país que hiciera recurrente el uso de las terminologías y clasificaciones utilizadas para definir dichas perversiones. En las siguientes citas se puede observar ese paso dado en la medicina, no sin cierto recelo, para tratar los temas sexuales como una necesidad:

De las cosas antiguas de hechizo prestigioso ya no nos va quedando más que el islamismo en derrota y el catolicismo amenazado... La educación sexual asoma por varias partes como una nueva exigencia. Aplicada en todo su rigor matará inexorablemente el candor de las vírgenes en plena frescura de su primavera; y los hombres, egoístas y románticos, habremos de llevar a los pies del becerro de oro la fuga de esta edad en que aún es posible sacrificar a Eros las primicias del alma al lado de las primicias del cuerpo. Entonces habría triunfado de nuevo la razón para mayor desprestigio de la vida.³²

... ¿Pero, en qué forma podremos admitir la educación sexual? Indudablemente en la forma que se aleje menos de la naturaleza. Es, a saber: Un poco antes de la pubertad y por un educador a quien le vaya en ello el porvenir, padres, higienistas o institutores del mismo sexo. Y si aun así este nuevo paso en las tinieblas en que va la humanidad resultare inconducente o dañoso, preparemos el espíritu para dejarlo de lado y buscar otro.³³

Ya para 1936 se encontraron referencias más explícitas a esas sexualidades "anormales", como, por ejemplo, el artículo del doctor Hernán Pérez titulado "Interesante caso de intersexualidad" (1936); el libro de André Binet *La vida sexual de la mujer* (1940), el cual contenía capítulos como "El instinto sexual" y "Alteraciones del instinto sexual"; y el artículo del doctor Julio Ortiz Velásquez titulado "homosexualidad", que apareció en 1945, en los Anales de la Academia de Medicina de Medellín. Estos textos, sin embargo, rebasan la temporalidad en la que se sitúa este trabajo y su contexto fue diferente, pues en la década del treinta del siglo XX colombiano se

32. Editorial, "Educación sexual", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 4 n.º 9 (1913) n.º 45: 451.

33. Editorial, "Educación sexual", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 4 n.º 9 (1913) n.º 45: 452.

tuvo la instauración de la República Liberal, el nuevo código penal, el establecimiento de la cátedra de enfermedades mentales como obligatoria y un mayor interés sobre la psiquiatría.

3. La defensa promoción y protección de la familia heterosexual, monogámica y reproductora:

En Colombia, la regulación de la sexualidad por parte de la medicina se amalgamó con parte de las creencias y prácticas que se tenían en el imaginario de la sociedad colombiana decimonónica. No fue extraño observar un discurso "científico" impregnado por esos imaginarios tradicionales. La medicina seguía fomentando un ideal de realización en el ser humano, no muy diferente del discurso religioso: nacer, trabajar, casarse y tener hijos. Tal modelo se constituía en un deber ser. Es muy conocido el estigma que recaía sobre las personas solteras e infértiles. De esto da cuenta la tesis del doctor Barrios Carbonell (1925) que calificaba a la reproducción como una gran función efectuada en el ser vivo como ley natural, a lo cual agregaba que "la carencia o el vicio" de esta tiene "consecuencias desastrosas para la raza y para la especie"³⁴.

Pero además de la reproducción, el discurso médico defendía la familia y la institución matrimonial sobre otras formas de emparejamiento. El doctor Mojica en su tesis de grado (1928) consideraba al matrimonio como la mejor manera de controlar la infidelidad y, en consecuencia, de mantener bajas tasas de enfermedades venéreas e hijos abandonados por el padre; tasas que se mantenían más elevadas dentro del concubinato. En los discursos médicos de 1880 a 1930 que buscaban controlar la sexualidad y, por tanto, el cuerpo, lo que se observa muchas veces es la preocupación de fondo por la regeneración de la raza, enfocándose en garantizar las condiciones para que se reprodujera un pueblo sano, dentro de las cuales el matrimonio daba mayores garantías, pero aun así se advertía del cuidado a tener dentro del mismo.

De todos estos modos de satisfacer los deseos sexuales los mejores son, indudablemente, los naturales, como su nombre lo indica, y entre ellos las relaciones sexuales dentro del matrimonio, pero siempre que tanto el hombre como la mujer vayan a él con los

34. Antonio Barrios Carbonell, "La esterilidad en el matrimonio" (tesis de grado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Editorial Santafé, 1925), 12.

conocimientos, condiciones físicas y morales necesarias, pues de lo contrario el matrimonio se convierte en un pasaporte para relaciones sexuales entre un macho y una hembra, o a entregar una mujer a que sea víctima de las enfermedades venéreas de su marido, o a concebir hijos imbéciles y degenerados, que serán una carga tanto para sus padres como para el estado, pues serán candidatos para los hospitales y manicomios.³⁵

El doctor Miguel Jiménez López —que había considerado la inmigración como una estrategia para "regenerar" la población colombiana— advertía también sobre la importancia que debía tener el hogar y la familia para la población que llegara a menguar los signos de la degeneración en el país:

(...) El más deseable para regenerar nuestra población es un producto que reúna, en lo posible, estas condiciones: raza blanca, talla y peso un poco superiores al término medio entre nosotros; dolicocefalo, de proporciones corporales armónicas... de reconocidas dotes prácticas; metódico para las diferentes actividades... templado en sus arranques, por una larga disciplina de gobierno y de moral; raza en que el hogar y la institución de la familia conserven una organización sólida y respetada; apta y fuerte para la agricultura; sobria, económica y sufrida y constante en sus empresas.³⁶

Si para la Iglesia católica una de las funciones que cumplía el matrimonio era básicamente la reproducción, el discurso médico no se alejaba de tal idea al plantear que "el contrato matrimonial o el sacramento matrimonial tiene como objeto principal la reproducción de la especie [ya que, la esterilidad trae la preocupación del marido y] de la mujer que amante, por ser mujer, de la maternidad, presiente o cree presentir la disminución del cariño de su esposo"³⁷. El pensamiento eugenésico, presente en muchos de los médicos más prestigiosos de la época, veía en la familia uno de los ámbitos privilegiados para la transformación de las prácticas populares que obstaculizaban el desarrollo económico, social y cultural.

El control sobre la familia, era el control sobre la reproducción y sobre la raza. Por eso la familia constituida bajo el sacramento del matrimonio se presentó como un campo propicio para una profilaxis de las prácticas sexuales que estaban relacionadas con la degeneración de la raza. La medicina no manejó un discurso de la familia opuesto al de la religión católica, por el contrario, la promovió dentro de los espacios

35. Carlos J. Mojica M., "El problema sexual en Bogotá", 33.

36. Miguel Jiménez López, "Algunos signos", 263.

37. Antonio Barrios Carbonel, "La esterilidad en el matrimonio", 41.

científicos por medio de los discursos eugenésicos que mezclaban aspectos morales como la fidelidad con aspectos del saber médico como las enfermedades venéreas. Esto puede observarse en la tesis de grado en medicina donde Antonio Barrios Carbonel manifestaba que:

Postulado que no admite discusión hoy entre las personalidades que se viene preocupando de los problemas sociológicos, es el de que la higiene individual así como ética privada de los hombres se refleja también en la colectividad y que como base de todo Estado moderno se tiene a la familia. Tales son las razones más importantes que tengo para presentar en esta tesis las convicciones a que he llegado como médico, y que tienen no a abordar problemas religiosos ni a provocar revoluciones en las costumbres que nuestras leyes vigentes tienen consagradas en materia de capacidad civil y fisiológica para contraer matrimonio, sino a despertar una cultura conyugal de la cual hoy se carece y que es la causa próxima e inmediata del debilitamiento de nuestras razas.³⁸

Un cuerpo sano para la procreación se convirtió en una preocupación de la medicina. La preservación de la población y el mejoramiento de la raza implicaban un control minucioso de las prácticas sexuales y de la prevención de cualquier alteración física que pusiera en riesgo la concepción. De ahí la atención que recobraron las enfermedades venéreas, la esterilidad, la impotencia sexual en los hombres y la necesidad de una educación sexual dirigida a prevenir afecciones que pudieran ser transmitidas a la descendencia. De esta manera los médicos promovieron la instauración del certificado prenupcial, como documento médico que protegería a las mujeres del contagio al inicio de la unión y que ofrecería tranquilidad a los esposales y sus familias sobre la salud de estos y la capacidad física aparente para la procreación, porque "el país que tenga la previsión y el valor de introducir y llevar a la práctica las teorías de la higiene sexual, que ejerce una acción tan amplia y tan significativa en su porvenir y en el de la raza futura, será el que llegará a ocupar el primer puesto en la marcha del civilización"³⁹.

Hasta el momento es evidente cómo se fomentó la heterosexualidad desde el discurso médico, no solo con la apología a la reproducción y el matrimonio, sino también al describir una esencia en el hombre diferente a la de la mujer (la mujer

38. Antonio Barrios Carbonel, "La esterilidad en el matrimonio",

39. Aquiles González, "Necesidad y conveniencia del certificado médico pre-nupcial" (tesis de grado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, 1927), 13

es amante de la maternidad por ser mujer) y poniendo a esta última en un lugar de subordinación:

Tomando los términos medio, podemos concluir: el hombre es de un nivel intelectual más variado; es más creador, mejor crítico y de una inventiva superior; en el campo moral es más brutal, más cínico. La mujer es superior al hombre en voluntad y en espíritu de imitación, es más rutinaria; en el campo moral es más pudorosa, más delicada.⁴⁰

Este pensamiento restringía las labores de la mujer al hogar y la crianza de los hijos (al poseer la virtud de la moral en oposición al hombre) exigiéndosele con mayor rigor el cultivo de los valores. El hecho de que la mujer sea más apta para educar los hijos se justificaría también porque "... el hombre tiene tendencias poligámicas, y el ejercicio frecuente de la función sexual, más el frecuente cambio de mujeres, le lleva a aberraciones sexuales, causa de tantos crímenes, cuyo origen se encuentra en la esfera genital"⁴¹.

Se puede entender entonces por qué Guasch plantea que "la heterosexualidad, más que una forma de amar, es un estilo de vida... hegemónico en los últimos 150 años. Durante más de un siglo, casarse y tener hijos, que a su vez se casen y los tengan, ha sido la opción socialmente prevista para el conjunto de la población"⁴². De acuerdo con esto, la "necesidad" de establecer una "sexualidad coitocéntrica y reproductiva, que prescribe el matrimonio o la pareja estable, que interpreta el deseo femenino en perspectiva masculina y que condena, persigue o ignora a quienes se apartan del modelo"⁴³ está ligada, entre otras cosas, a los procesos de modernización y a la necesidad de mano de obra.⁴⁴

Modernizar el país impuso un reto a la ciencia: el imperativo de dominar los medios para preservar y multiplicar la población, considerada para entonces como

40. Carlos J. Mojica M., "El problema sexual en Bogotá", 23.

41. Carlos J. Mojica M., "El problema sexual en Bogotá", 35.

42. Óscar Guasch, *La crisis de la heterosexualidad*, 24- 25.

43. Óscar Guasch, *La crisis de la heterosexualidad*, 23.

44. Al transformarse la sociedad, el fin buscado ya no era la reproducción de la especie sino el control de la reproducción. De esta manera, cambió también la mirada sobre la heterosexualidad al cuestionarse algunas de las características que la fundaban. Por ejemplo, en la sociedad contemporánea ya la soltería y el derecho de no elegir la maternidad se muestran y empiezan a legitimarse como opción de vida. Es lo que Oscar Guasch define como "crisis de la heterosexualidad".

el recurso más importante con que contaba cualquier Estado.⁴⁵ Ya desde la segunda mitad del siglo XVIII la demografía había nacido como ciencia, pero fue durante la última década del siglo XIX y a inicios del siglo XX, que tomó fuerza la idea de "la población como el recurso más importante". Idea que se reforzó cuanto se demandó mano de obra para el desarrollo industrial. La intervención sobre los cuerpos se convirtió en una de las formas de regulación y control social más importantes durante los procesos de modernización del país. No solo era preciso fomentar la reproducción sino además preservar a la población. La medicina desempeñó un importante papel en esta finalidad.⁴⁶ En 1891, por ejemplo, el médico Andrés Carrasquilla hablaba de las condiciones precarias en la alimentación de los niños de clase obrera y sugería la necesidad de intervenir en ello ya que "... el progreso del país requería un pueblo trabajador, sano, fuerte y bien alimentado"⁴⁷.

Ahora, la esterilidad, al ser claramente un problema para multiplicar la población se convirtió para la medicina en un "mal terrible que todo buen patriota debe tratar de combatir"⁴⁸. Es por ello que Barrios enfatizó en su tesis, sobre la importante función médica en el tratamiento de males que podían inducir la esterilidad, como la blenorragia, la sífilis, las intoxicaciones endógenas y exógenas. Llama la atención cómo lo que antes implicaba intervenir solo el cuerpo individual, en ese momento se extendía más allá e implicaba un cuidado en el "cuerpo social". En ese sentido Barrios presentó como remedio contra la infecundidad matrimonial en el hombre, la alimentación y la higiene, que implicaban el "... aumento del ejercicio, disminución del trabajo mental y reposo nervioso..."⁴⁹. Esta intervención médica sobre el "cuerpo social" se expresó en la exhortación a la práctica de la educación sexual y la educación física desde la escuela.

Desde el discurso médico se propuso una vigilancia inteligente y cuidadosa tanto en hombres como en mujeres durante la pubertad. Esta supervisión incluía una

45. Carlos Ernesto Noguera, "La politización de la medicina", 104.

46. En este punto puede consultarse la idea desarrollada por Pedraza sobre la importancia que adquirió el conocimiento científico en la concepción del cuerpo: qué es lo susceptible de moldear en él y cómo hacerlo. Ver: Zandra Pedraza Gómez, *En cuerpo y alma. Visiones del progreso y la felicidad. Educación, cuerpo y orden social en Colombia (1830- 1990)* (Bogotá: Universidad de los Andes, 2011).

47. Diana Obregón citada en: Carlos Ernesto Noguera, "La politización de la medicina", 103.

48. Antonio Barrios Carbonel, "La esterilidad en el matrimonio", 42.

49. Antonio Barrios Carbonel, "La esterilidad en el matrimonio", 102.

adecuada educación sexual de los jóvenes, la cual debía iniciar desde la misma casa, ya que el descuido en este aspecto hace que "... al llegar el niño a los colegios aprenda el asunto sexual, pero de un modo anormal y corrompido, como también a exponerlo al desarrollo de una anomalía sexual, tal como la homosexualidad"⁵⁰. En cuanto a las mujeres se especificaba:

La mujer es por naturaleza muy inclinada a la intimidad con sus compañeras, lo mismo que a las mutuas caricias, y esta intimidad puede llevarla, si no es inteligente y cuidadosamente vigilada, a una anomalía sexual, la homosexualidad; pues como desconocen las sensaciones voluptuosas, pueden despertarlas por estas costumbres, y dado lo delicado de su psiquismo, se explica fácilmente este resultado.⁵¹

La enseñanza de la educación sexual defendida desde los discursos médicos como una necesidad tenía entre sus finalidades prevenir la formación de "anormalidades" como la homosexualidad, pero también reforzar la idea de la reproducción como un objetivo que todo ser humano debía alcanzar. Un editorial de la revista *Repertorio de Medicina y Cirugía* reprodujo el artículo que Raquel Camaña había escrito para los Archivos de Higiene de Buenos Aires, y el cual hablaba sobre la importancia de la enseñanza de la educación sexual entre los jóvenes:

Nuestra enseñanza vivificada por un poderoso idealismo, les hará admirar la belleza de las leyes universales en la generación. Comprenderán la trascendencia del acto sexual y se sentirán penetrados por su vivificante poesía, al concebir el amor, origen de los más grandes goces y de los más grandes deberes, y su fin natural, la reproducción de la especie, como la síntesis de la función más importante y de los sentimientos más nobles del hombre.⁵²

Esta educación sexual precisaba del complemento de la educación física, pues se gestó la idea de que además de fortalecer el cuerpo fisiológica y morfológicamente, la educación física fortalecía al individuo moralmente y lo dotaba de voluntad para dominar sus instintos (entre ellos los sexuales). Así lo expresaba el doctor Jorge Bejarano: "La debilidad física trae consigo la debilidad moral; las grandes energías jamás aparecen en aquellos individuos cuyo cuerpo ha carecido de los elementos que dan

50. Antonio Barrios Carbonel, "La esterilidad en el matrimonio", 24.

51. Antonio Barrios Carbonel, "La esterilidad en el matrimonio", 25-26.

52. Raquel Camaña citada en: Editorial, "De periódicos y revistas", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 3 n.º 1 (1911) n.º 25: 39.

fuerza y vigor en los primeros años"⁵³. Y continuaba afirmando que "no sólo procurando la robustez física es como la educación física puede perfeccionar al hombre moralmente, sino que sus hábitos alejan más a éste del camino de la corrupción, de la molicie o del afeminamiento"⁵⁴. Por último el mismo autor agregaba que la moral, la virtud y la bondad de un ciudadano no residían en el desarrollo corporal, sino en la instrucción y enseñanza de virtudes cívicas, pero "la educación física ayuda a abonar el terreno sobre el cual se va a sembrar la virtud"⁵⁵.

Con lo anterior quedan claras las estrategias propuestas desde los discursos médicos para regular, controlar y producir el cuerpo y la sexualidad, fomentando un solo tipo de relaciones eróticas, defendiendo la reproducción de la especie como el "más esencial de los hechos biológicos y sociales"⁵⁶ y condicionándola a un tipo de familia: patriarcal, monogámica y heterosexual.

Conclusiones

La medicina en Colombia no se constituyó como un campo de saber-poder en entera oposición a la religión. Los discursos médicos y sus producciones de saber se vieron afectados muchas veces por las creencias religiosas de los médicos y por la moralidad pública impuesta desde el Estado, en la cual religión católica constituiría un elemento del orden social. De ahí la mayor acogida o aceptación que tuvieron aquellas teorías —que más que oponer— conciliaron las creencias religiosas con las ideas científicas. En Colombia la legitimidad y autoridad de la medicina como discurso de saber-poder sobre la sexualidad se dio en el proceso de configuración del Estado moderno.

El estatus político de la ciencia estuvo impulsado por los procesos de modernización propuestos por las élites políticas, que echaron mano de la ciencia no solo para corregir las anomalías sociales, como en el caso de la eugenesia, sino también para impulsar el desarrollo económico e industrial en el país. Para ello fue importante

53. Jorge Bejarano, "Importancia de la educación física", *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 5 n.º 2 (1913): 70.

54. Jorge Bejarano, "Importancia de la educación física", 71.

55. Jorge Bejarano, "Importancia de la educación física", 72.

56. Raquel Camaña citada en: Editorial, "De periódicos y revistas", 39.

el ejercicio de un biopoder que administrara y agenciara los cuerpos, no solo en la fábrica sino también en la escuela y en la familia. Aparentemente la función del médico era de intervención y tratamiento sobre los cuerpos considerados débiles o anormales, entre los cuales se incluían las figuras de las estériles, el degenerado, el corruptor, el desviado y el homosexual.

Sin embargo, la medicina también manejó un discurso desde el cual se intervinieron los cuerpos sanos, fomentando y naturalizando la división de los géneros —y con ello un deber ser de la mujer y el hombre—, las formas de relacionamiento entre hombres y mujeres, la subordinación de la mujer, la procreación, la familia y el matrimonio monogámico, heterosexual, reproductor y católico, en definitiva fomentando la heterosexualidad. De esta manera, la medicina se constituyó en un campo de producción de saber que fundamentó las estrategias políticas, económicas y sociales desplegadas por las élites de la época. La modernización e industrialización necesitaba del acondicionamiento y reproducción de la fuerza de trabajo y esta tarea se llevó a cabo parcialmente a través de la sexualidad, atravesada por consideraciones morales heredadas del cristianismo, las cuales fueron defendidas por esas élites entre 1880 y 1930 en Colombia.

Es así, como los discursos del evolucionismo social resultaron perfectos para fusionar ambas dimensiones: ciencia y moral cristiana. Es en este contexto, donde la sexualidad aparece como tecnología, como campo del ejercicio del biopoder y en donde se naturaliza, hasta el día de hoy, la heterosexualidad fundamentada ya no en un discurso religioso de pecado, sino en un discurso científico de naturaleza.

Bibliografía

Fuentes primarias

Archivos

Archivo Histórico Universidad Nacional de Colombia, Laboratorio de Fuentes Históricas (AHUN-LFH), Medellín-Colombia. Expedientes judiciales.

Publicaciones periódicas

Bejarano, Jorge. "Importancia de la educación física". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 5 n.º 2 (1913) n.º 50: 63-73.

Editorial. "De periódicos y revistas". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 3 n.º 1 (1911) n.º 25: 37-41.

Editorial. "Educación sexual". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 4 n.º 9 (1913) n.º 45: 58-61.

Editorial. "La nación y los médicos". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 5 n.º 2 (1913) n.º 50: 57-58.

Editorial. "Medicina Legal". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 4 n.º 10 (1913) n.º 46: 515-518.

Jiménez López, Miguel. "Algunos signos de la degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 11 n.º 5 (1920): 227-264.

Romero, Félix. "Breves apuntes de medicina Legal". *Revista Médico-Quirúrgica de los Hospitales* Vol: 1 n.º 6 (1925).

Santamaría, Eustacio. "Una visita a la exposición de la maternidad y de la infancia en París". *Repertorio de Medicina y Cirugía* Vol: 12 n.º 12 (1921) n.º 144: 642-646.

Libros

Barrios Carbonel, Antonio. "La esterilidad en el matrimonio". Tesis de grado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Editorial Santafé, 1925.

Código Civil Colombiano, 1887.

Código Penal Colombiano, 1890.

Código Penal Colombiano, 1936.

Constitución Política de Colombia, 1886.

González, Aquiles. "Necesidad y conveniencia del certificado médico pre-nupcial". Tesis de grado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, 1927.

Mojica M., Carlos J. "El problema sexual en Bogotá". Tesis en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Editorial Minerva, 1928.

República de Colombia. Decreto-Ley 100 de 1980.

República de Colombia. Decreto 1118 de 1970

República de Colombia. Decreto 522 de 1971

Fuentes secundarias

Bustamante Tejada, Walter Alonso. "Homoerotismo y homofobia en Colombia: una visión histórica". Ponencia. III Seminario Internacional Sobre Familia, Manizales. 2009. http://www.ualdas.edu.co/docs/seminario_familia/HOMOEROTISMO_HOMOFOBIA_COLOMBIA_Walter_Bustamante.pdf

Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad II. El uso de los placeres*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2003.

Foucault, Michel. *Los anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007.

Guasch, Óscar. *La crisis de la heterosexualidad*. Barcelona: Editorial Laertes, 2000.

Noguera, Carlos Ernesto. "La politización de la medicina. 'De la medicina naturalista a la "medicina sociológica"'. En *Medicina y Política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*, Carlos Ernesto Noguera. Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit, 2003, 103-120.

Pedraza Gómez, Zandra. *En cuerpo y alma. Visiones del progreso y de la felicidad. Educación, cuerpo y orden social en Colombia (1830-1990)*. Bogotá: Universidad de los Andes, 2011.

Restrepo Forero, Olga y Diego Becerra Ardila. "El darwinismo en Colombia. Naturaleza y sociedad en el discurso de la ciencia". *Revista de la Academia Colombiana de Ciencias* Vol: 19 n.º 74 (1995): 547-568.

Tin, Louis George. *La invención de la cultura heterosexual*. Buenos Aires: El Cuenco de Plata SRL, 2012.

Torres Gutiérrez, Manuel. "Un psiquiatra decimonónico en el siglo XX. Miguel Jiménez López (1875-1955)". *Revista Colombiana de Psiquiatría* Vol: 30 n.º 2 (2001): 113-140, <http://www.redalyc.org/pdf/806/80630202.pdf>