



La medicalización de la justicia en Antioquia (1892-1914): marginalización del conocimiento técnico desde un caso de injusticia epistémica

María Alejandra Puerta-Olaya*

Yair José Sánchez-Negrette**

María Camila Salinas-Castillo***

Universidad de Antioquia, Colombia

 <https://doi.org/10.15446/historelo.v17n40.114387>

Recepción: 4 de junio de 2024



Aceptación: 4 de abril de 2025



Modificación: 1 de mayo de 2025



Resumen

La historiografía sobre la medicalización de la justicia en Antioquia puede entenderse como un caso de injusticia epistémica, en tanto tiende a marginalizar el conocimiento técnico en el contexto judicial. Los estudios históricos sobre la medicalización en Colombia señalan que dicho proceso permeó distintos ámbitos, incluidos el derecho y la administración de justicia, privilegiando, desde finales del siglo XIX, la figura del médico oficial sobre otros tipos de peritos. Este artículo sostiene que tal interpretación historiográfica incurre en una forma de injusticia epistémica al invisibilizar saberes alternativos, en particular, los de las parteras-perito. Estas son comprendidas como sujetas de conocimiento, dado que producen, transmiten y adaptan un saber técnico-cultural específico. Se contrasta la narrativa historiográfica con la legislación vigente, la doctrina jurídica y casos judiciales registrados entre las décadas de 1930 y 1940. A partir de ello, se examina teórica y conceptualmente cómo se estructura el saber de las parteras y por qué su exclusión constituye un caso de injusticia testimonial. Finalmente, se subraya la relevancia del conocimiento técnico en la práctica judicial y su pertinencia para una reflexión crítica en el campo historiográfico.

Palabras clave: epistemología; conocimiento; historiografía; justicia; Derecho; experto.

* Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia). Magíster en Estudios de Ciencia, Tecnología, Sociedad e Innovación por el Instituto Tecnológico Metropolitano de (Medellín, Colombia). Profesora de la Universidad de Antioquia y de la Universidad de Medellín (Medellín, Colombia). Integrante de los grupos de investigación Historia Social y Conocimiento, Filosofía, Ciencia, Historia y Sociedad de la Universidad Nacional de Colombia – Sede Medellín y de la Universidad de Antioquia  Concepción y diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación y redacción o revisión del artículo para contenido intelectual y en la aprobación final del texto. Correo electrónico: mariaa.puerta@udea.edu.co  <https://orcid.org/0000-0001-5071-7649>

** Estudiante de la maestría en Filosofía, estudiante instructor e integrante del grupo de investigación Conocimiento, Filosofía, Ciencia, Historia y Sociedad de la Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia)  Adquisición de datos, análisis e interpretación y redacción o revisión del artículo para contenido intelectual y en la aprobación final del texto. Correo electrónico: yjose.sanchez@udea.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-2617-723X>

*** Estudiante del pregrado en Filosofía e integrante del grupo de investigación Conocimiento, Filosofía, Ciencia, Historia y Sociedad de la Universidad de Antioquia (Medellín, Colombia)  Adquisición de datos, análisis e interpretación y redacción o revisión del artículo para contenido intelectual y en la aprobación final del texto. Correo electrónico: camila.salinas@udea.edu.co  <https://orcid.org/0000-0003-2384-9229>



Cómo citar este artículo/ How to cite this article:

Puerta-Olaya, María Alejandra, Yair José Sánchez-Negrette, y María Camila Salinas-Castillo. "La medicalización de la justicia en Antioquia (1892-1914): marginalización del conocimiento técnico desde un caso de injusticia epistémica". *HISTORELo. Revista de Historia Regional y Local* 17, no. 40 (2025): 139-165. <https://doi.org/10.15446/historelo.v17n40.114387>

The Medicalization of Justice in Antioquia (1892–1914): Marginalization of Technical Knowledge as a Case of Epistemic Injustice

Abstract

The historiography of the medicalization of justice in Antioquia can be understood as a case of epistemic injustice, as it tends to marginalize technical knowledge within the judicial context. Historical studies on medicalization in Colombia suggest that this process permeated various spheres, including law and the administration of justice, privileging, since the late nineteenth century, the role of the government-appointed physician over other types of experts. This article argues that such historiographical interpretation enacts a form of epistemic injustice by making alternative forms of knowledge invisible; particularly, that of midwives-experts. The latter are understood as subjects of knowledge, as they produce, share, and adapt specific technical-cultural knowledge. This article contrasts the historiographical narrative with the contemporary legislation, the legal doctrine, and judicial cases recorded in the 1930s and 1940s. From this analysis, it explores, theoretically and conceptually, how midwives' knowledge is structured and why its exclusion constitutes a case of testimonial injustice. Finally, it highlights the importance of technical knowledge in judicial practice and its relevance for a critical reflection in the field of historiography.

Keywords: epistemology; knowledge; historiography; justice; law; expert.

A medicalização da justiça em Antioquia (1892-1914): marginalização do conhecimento técnico a partir de um caso de injustiça epistêmica

Resumo

A historiografia sobre a medicalização da justiça em Antioquia pode ser compreendida como um caso de injustiça epistêmica, na medida em que tende a marginalizar o conhecimento técnico no contexto judiciário. Os estudos históricos sobre a medicalização na Colômbia apontam que tal processo permeou diferentes âmbitos, incluídos o direito e a administração de justiça, dando privilégio, desde meados do século XIX, à figura do médico oficial sobre outros tipos de peritos. Este artigo propõe que tal interpretação historiográfica incorre em uma forma de injustiça epistêmica ao invisibilizar saberes alternativos, em particular, os das parteiras-perito. Elas são compreendidas como sujeitas de conhecimento, dado que produzem, transmitem e adaptam um saber técnico-cultural específico. A narrativa historiográfica é contrastada com a legislação vigente, com a doutrina jurídica e com casos judiciais registrados entre as décadas de 1930 e 1940. A partir daí, estuda-se teórica e conceitualmente a maneira como é estruturado o saber das parteiras e o motivo pelo qual sua exclusão constitui um caso de injustiça testemunhal. Finalmente, destaca-se a relevância do conhecimento técnico na prática judiciária e sua pertinência para uma reflexão crítica no campo historiográfico.

Palabras-chave: epistemologia; conhecimento; historiografia; justiça; Direito; especialista.

Introducción

El 15 de febrero de 1932, en el Juzgado Primero Superior de Medellín, se inició el expediente judicial contra José Dolores Osorio, acusado del homicidio de José Dolores Aguirre y de causar lesiones a su esposa, Adelina Echeverri.¹ En el auto inicial del proceso, el corregidor de policía de La Floresta recibió la denuncia por homicidio, tramitó el conocimiento del caso y el traslado del expediente, y ordenó aplicar las primeras diligencias probatorias, entre ellas, la convocatoria de peritos.

Para el reconocimiento del cadáver fueron designados como peritos Gabriel Duque y Rafael Jiménez, quienes informaron sobre el estado en que se halló el cuerpo de la víctima y el lugar del crimen. Posteriormente, estos mismos peritos examinaron las lesiones de Adelina Echeverri y describieron las características de los objetos que portaba el occiso. Al día siguiente, el doctor Roberto Dávila, en asocio con Javier Ramírez, fue nombrado perito y practicó la necropsia de José Dolores Aguirre.

Ninguno de los cuatro peritos iniciales firmó las secciones del expediente relativas a la descripción de la escena del crimen ni al análisis de las armas empleadas en el homicidio. Estos fragmentos del peritaje aparecen en el proceso sin referencia explícita a los autores, por lo que podrían interpretarse como dictámenes adicionales emitidos por peritos distintos. En total, se nombraron seis peritos en este expediente, de los cuales solo uno era médico. Únicamente él, junto con su asistente, se pronunció desde el saber médico sobre el cuerpo de la víctima. Los demás informes periciales estuvieron ligados a observaciones empíricas o administrativas, sin respaldo clínico especializado.

Este expediente se inició en 1932 y concluyó en 1941, casi tres décadas después de la creación del Instituto de Medicina Legal en 1914. El proceso puede ser abordado desde la perspectiva de la *medicalización de la justicia* (Valle-Montoya 2010), concepto que permite analizar el papel de los médicos y del saber médico como determinante en los procedimientos judiciales en Antioquia desde la implementación de la Ley 100

1. “Juicio por homicidio”, Medellín, 15 de febrero de 1932, en Archivo Histórico Judicial de Medellín (AHJM), Medellín-Colombia, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_11236.

de 1892, y con mayor intensidad a partir de la institucionalización de la medicina legal (Valle-Montoya 2010; Gallo-Vélez 2016). No obstante, una lectura centrada exclusivamente en esa perspectiva dejaría de lado la participación de cuatro peritos que intervinieron en el proceso, cuyas apreciaciones sobre el cuerpo, los objetos y el territorio también aportaron elementos relevantes a la producción de verdad judicial.

La *medicalización de la justicia* en Antioquia (Valle-Montoya 2010) constituye el principal enfoque historiográfico para analizar las relaciones entre el derecho y las prácticas epistémicas desde finales del siglo XIX, especialmente, aquellas expresadas en los peritajes judiciales del período. Michel Foucault definió la medicalización como el proceso mediante el cual el saber médico adquirió tal protagonismo que llegó a absorber la esfera de lo social dentro del tratamiento médico (Foucault 1978, 37; 1991, 171). Desde esta perspectiva, dicha expansión del saber médico facilitó el gobierno de las conductas individuales y colectivas, en función de la administración de la población urbana (Fuster-Sánchez y Moscoso-Flores 2016).

Esta conceptualización es apropiada por diversos investigadores para examinar un conjunto de políticas de control ejercidas sobre la vida de la población antioqueña desde fines del siglo XIX, entre ellas, las vinculadas al ámbito judicial. En este marco, el concepto es empleado para interpretar la historia de las relaciones entre el conocimiento experto y el derecho, particularmente, a través de los peritajes judiciales surgidos desde la promulgación de la Ley 100 de 1892 y consolidados con la creación del Servicio Nacional de Medicina Legal en 1914 (Valle-Montoya 2010).

Este artículo parte de la premisa de que un proceso judicial no constituye únicamente una búsqueda de la verdad, sino, especialmente, una contienda de credibilidad entre relatos en disputa sobre una misma realidad (Jasanoff 2004). Esta perspectiva permite ampliar la reflexión sobre la producción de conocimientos científicos, técnicos y jurídicos en el contexto judicial. Se plantea, en consecuencia, que la historiografía que atiende medicalización de la justicia tiende a resolver dicha contienda a favor de una forma de ignorancia activa (Medina 2013), al desestimar otros saberes técnicos y jurídicos que también operaron en estos procesos. Esta postura contrasta con la evidencia empírica, que revela la complejidad epistémica de los juicios desde finales del siglo XIX.

Este texto propone un análisis crítico sobre la *medicalización de la justicia*, caracterizando la apropiación historiográfica de aquel concepto en Antioquia como un caso de injusticia epistémica. Esta caracterización se fundamenta en el hecho de que dicho enfoque tiende a obviar ciertas disposiciones legales y prácticas judiciales, privilegiando el saber médico por encima de otros conocimientos técnicos-culturales que son marginados, aunque estén involucrados en la administración de justicia. Así, al reconocer y validar únicamente el discurso médico, se invisibilizan los saberes empíricos de actores como las parteras, lo que obliga a replantear los criterios sobre qué se considera conocimiento válido en la historiografía jurídica y social. Esto porque si bien entre finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, se produjo un proceso de medicalización en diversas esferas sociales, se subraya que este fenómeno no fue homogéneo, sobre todo, en el ámbito judicial.

Desde esta perspectiva, la propuesta se vincula con los estudios que examinan la relación entre opresión, poder y conocimiento, particularmente, aquellos que han problematizado la *injusticia epistémica*. Aunque ya existían teorizaciones previas sobre la violencia epistémica (Pulido-Tirado 2009), fue Miranda Fricker (2007) quien acuñó el concepto de injusticia epistémica, entendido como una forma de discriminación que niega a ciertos sujetos la credibilidad que merecen como fuentes de conocimiento. Dentro de su tipología, Fricker desarrolló la noción de *injusticia testimonial*, que ocurre cuando el oyente, condicionado por prejuicios identitarios —relacionados con el sexo, la raza, la clase o la profesión—, percibe al hablante como epistémicamente inferior, negándole así su autoridad cognitiva (Fricker 2007, 2021; Haraway 1995; Sullivan 2017). Este daño primario se acompaña de consecuencias estructurales, como la *marginalización epistémica*, en la que ciertos sujetos son sistemáticamente excluidos de los espacios donde se produce y circula el conocimiento (Dotson 2011).

Al asumir que la historiografía actúa como oyente en esta dinámica, se plantea que el presupuesto de la medicalización de la justicia excluyó y silenció otros saberes no medicalizados involucrados en los peritajes judiciales. Entre estos, destaca el conocimiento de las parteras. La historiadora Libia Restrepo, quien comparte dicha perspectiva historiográfica, se preguntó: “Si el arte de los partos fue destituido por

el conocimiento de los médicos, ¿cómo es posible que, a finales del siglo XX, las empíricas como Nina Montoya en Puerto Berrío o Elicenia Orozco en el Tolima (1998) continuaran reproduciendo la partería no científica?” (Restrepo 2004, 62).

La pregunta de Restrepo alude a una realidad social que la narrativa historiográfica tiende a ignorar. Esta omisión pasa por alto disposiciones jurídicas explícitas y desconoce el funcionamiento real de la práctica pericial. La tensión entre dicha perspectiva historiográfica y los elementos marginados permiten afirmar que la visión sobre la medicalización de la justicia en Antioquia encierra una concepción excluyente del saber médico, que se afirma precisamente mediante la negación de otros conocimientos. En esa medida, el problema central que guía este trabajo es el siguiente: ¿por qué la historiografía sobre la medicalización de la justicia en Antioquia puede ser interpretada como un caso de injusticia epistémica en contra del conocimiento técnico en el proceso judicial?

Para responder a esta pregunta, se realizó una revisión documental que incluyó, por un lado, la historiografía que adopta el enfoque de la medicalización de la justicia, y por otro, la legislación penal y procesal colombiana entre finales del siglo XIX y comienzos del XX. Asimismo, se analizaron procesos judiciales del Archivo Histórico Judicial de Medellín correspondientes al mismo periodo. El análisis se desarrolló desde la óptica de la injusticia testimonial, poniendo especial atención en las categorías de *hablante y oyente*. Se identificaron los tipos de saberes involucrados en los peritajes —en particular, el saber de las parteras—, así como el grado de validación o marginación que recibieron por parte de las fuentes, tanto en la práctica judicial como en la producción historiográfica.

El artículo se organiza en cuatro apartados. En primer lugar, se contextualiza la relación entre medicina, técnica y peritaje, desde una perspectiva historiográfica y jurídica. En segundo lugar, se examina el punto de inflexión entre el derecho penal y la práctica pericial, y su vínculo con el paradigma de la medicalización de la justicia. En tercer lugar, se propone un esquema epistemológico para caracterizar el saber técnico de las parteras. Finalmente, se argumenta por qué la lectura historiográfica que sostiene que la justicia se medicalizó puede considerarse un caso de injusticia testimonial, en tanto produce un déficit de credibilidad y marginaliza el saber técnico de las parteras. El texto concluye subrayando la necesidad de incluir y valorar los conocimientos subalternos en la investigación histórica.

Medicina, técnica y peritaje

Cuando Foucault (1978, 37) se refirió a la “esfera de lo social” —en su definición de la medicalización— aludía directamente a la noción de biopolítica. Según su concepción del biopoder, este consiste en “hacer entrar la vida y sus mecanismos en el dominio de los cálculos explícitos, convirtiendo al poder-saber en un agente de transformación de la vida humana” (Foucault 1991, 171). En esta perspectiva, la medicalización implica la instauración de nuevas relaciones de saber-poder que operan tanto sobre los individuos como sobre las poblaciones, moldeando subjetividades y configurando normas sociales.

En el ámbito de los estudios históricos en Colombia, el concepto de medicalización es empleado para analizar procesos de normalización y biopolítica en campos como la medicina, la psiquiatría y la salud mental (Márquez-Valderrama 2014), así como para examinar las relaciones entre medicina y política en torno a la higiene y la eugenesia (Márquez-Valderrama 2005; Noguera 2003). Asimismo, sirve para interpretar discursos y prácticas de diversos actores sociales —especialmente médicos— sobre aspectos cotidianos de la vida como la alimentación (Márquez-Valderrama y Gallo-Vélez 2017), la lactancia materna (Ariza-Cardozo 2015) o el trabajo (Díaz-Benjumea 2002), entre otros.

La historia de la medicalización en Antioquia ha sido abordada desde la idea de que este proceso respondió a una estrategia biopolítica, entendida como aquella que “[...] requirió de unos saberes (la medicina, la higiene, la biología) y unas prácticas sociales (medicalización, higienización de la población) para su funcionamiento social” (Noguera 2003, 32). Las investigaciones que se inscriben en este enfoque analizan cómo se evidenció y consolidó la medicalización de la vida cotidiana en Antioquia entre finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX.

En estas investigaciones cobraron relevancia temas como la higiene y el discurso microbiano (Díaz-Benjumea 2002; Márquez-Valderrama 2005), el discurso ginecológico, la justicia y el papel de los hospitales (Valle-Montoya 2010; Márquez-Valderrama y García 2006; Restrepo 1994; 1997; 2004). En su mayoría, estos estudios

exploran los intercambios entre actores como políticos, jueces, médicos, trabajadoras, parturientas y otros agentes sociales. En este marco, el estudio del derecho aparece como un ámbito particularmente revelador para comprender los procesos de medicalización, al permitir analizar la irrupción del saber médico tanto en la codificación legal como en las prácticas judiciales (Valle-Montoya 2010, 54).

Una de las propuestas que extiende el concepto de medicalización al ámbito jurídico es la de *La medicalización de la justicia en Antioquia* (Valle-Montoya 2010). Esta perspectiva, además de abordar el proceso de normalización del saber médico en el departamento, analiza cómo, desde finales del siglo XIX, dicho saber comenzó a constituirse en un componente fundamental de la toma de decisiones judiciales. Según esta interpretación, la medicalización de la justicia se manifestó en el desplazamiento de las prácticas empíricas y legas del ámbito judicial, en favor del conocimiento médico (Valle-Montoya 2010, 43). Tanto en la legislación —especialmente con la Ley 100 de 1892— como en la práctica judicial, se privilegió a los médicos oficiales sobre otras figuras como los “peritos” o “reconocedores” (Valle-Montoya 2010, 54). Esta transformación se concretó, principalmente, a través del uso de la prueba pericial (Valle-Montoya 2010, 44), equiparando así la medicalización de la justicia con la medicalización del peritaje.

No obstante, en el proceso judicial, el peritaje se considera uno de los medios de prueba. Para el derecho, el peritaje consiste en el llamado que se le hace a un experto al proceso para que ayude a esclarecer los hechos en función de sus conocimientos científicos, técnicos o artísticos (Devis-Echandía 2007). En contraste con esta perspectiva del derecho, la conceptualización de la medicalización de la justicia asume que la experticia expresada en el medio de prueba es de carácter científico, profesionalizada y medicalizada y excluye de la interpretación historiográfica aquellos otros elementos técnicos y artísticos que el derecho presupone como involucrados en el peritaje. Su postura se desprende también del argumento de que el discurso médico encierra un poder que se manifiesta en el ámbito judicial, el poder de como dirían los médicos de comienzos del siglo XX en Antioquia: “Develar al juez la verdad” (Posada 2012).

Por su carácter precursor (Márquez-Valderrama 2010), la interpretación de la *medicalización de la justicia en Antioquia* permeó buena parte de las investigaciones posteriores. Estas se centran en temas como la regulación del aborto (Valle-Montoya 2016), la certificación médica prenupcial (Gutiérrez-Urquijo 2017), las enfermedades mentales y la psiquiatría, la ginecoobstetricia y la partería (Restrepo 2004; Vásquez 2017), así como en las relaciones entre legislación laboral y salud (Gallo-Vélez 2015, 2016), la homosexualidad y el derecho (Correa-Montoya 2017), y la articulación entre Medicina Legal y el sistema jurídico (Valle-Montoya 2017). Muchas de estas investigaciones, aunque no abordaron de manera directa las relaciones entre prácticas de conocimiento y derecho, adoptaron el concepto de medicalización de la justicia como presupuesto interpretativo.

En este conjunto de trabajos destaca la propuesta de Libia Restrepo, quien analizó la complejidad del proceso de institucionalización de la ginecología y la obstetricia en Antioquia. Su aporte resulta significativo porque, si bien asumió la noción de medicalización de la justicia, también advirtió la persistencia y resistencia de la partería empírica en diversos contextos sociales a lo largo del siglo XX (Restrepo 2004, 62). Esta observación permite cuestionar el presupuesto dominante, en la medida en que sugiere que la mirada historiográfica ha tendido a invisibilizar los aportes de ciertos actores —en particular, quienes actuaron como peritos no médicos— al acervo común de saberes implicados en el proceso judicial. En consecuencia, esta lectura limita la posibilidad de considerar otras formas de conocimiento no medicalizado presentes en el derecho y en la práctica judicial. La crítica sobre la que se sustenta esta posibilidad, la manifestó Nelson Alberto Rojas-Niño, quien argumentó que el concepto de medicalización de la justicia “encasilla” y

Termina sobreestimando las capacidades del Estado, la efectividad del poder judicial, de los medios y técnicas de gobierno. Aunque evidencia las dificultades propias que tuvieron que enfrentar los médicos legistas en Medellín, asume que la implementación de leyes fue completamente efectiva y exitosa en Bogotá, donde los empíricos habrían desaparecido de las prácticas medicolegales y que los médicos lograron concretar un circuito decimonónico que funcionó de manera articulada partir de 1914 (Rojas-Niño 2016, 33).

Afirmar la medicalización de la justicia solo logra reconocer el problema histórico parcialmente. En el escenario del peritaje se encuentra solo el poder de enunciar, el cual no es vinculante para la sentencia del juez, pues en el proceso judicial solo él tiene autoridad (Devis-Echandía 2007, 112-115). Esto se visibiliza en su capacidad de nombrar, aceptar y desestimar el peritaje o de llamar a otros peritos, incluso en la posibilidad de darle valor al peritaje como determinante para la sentencia, cosa que solo ocurre en el momento en la que ella se promulga.² Sin embargo, en la medida en que el juez otorga el poder de enunciar a diferentes actores —no solo médicos y profesionales—,³ sus diversos tipos de conocimiento adquieren relevancia en el proceso judicial. En cuanto al periodo al que hace referencia la historiografía sobre medicalización de la justicia —incluso en cuanto a épocas posteriores como los años 30 y 40 del siglo XX— es posible evidenciar el poder enunciativo que consagraron algunos expedientes judiciales y la codificación hacia los conocimientos técnicos de diferentes actores, entre ellos, las parteras.

El peritaje aboga, antes que, por un conocimiento medicalizado, por un conocimiento experto.⁴ Esto quiere decir que los peritajes estudiados por quienes asumen el presupuesto de la medicalización de la justicia hablan de un proceso de medicalización de la vida, el cual puede ser visibilizado en los expedientes judiciales, pero no de un proceso de medicalización de la justicia, porque no se visibiliza en la codificación de aquella época, ni en las posteriores. Tampoco comprende cabalmente los diversos tipos de conocimientos que se expresan dentro de un expediente judicial. Por esto, puede afirmarse que al asumir la idea de la medicalización de la justicia —o la medicalización del peritaje— como presupuesto se marginaliza al conocimiento técnico.

2. Para evidenciar este comportamiento del juez y del perito en la codificación procesal histórica en Colombia, se recomienda ver principalmente Congreso de Colombia, “Ley 105 Sobre organización judicial y procedimiento civil”, Bogotá, 17 de octubre de 1931, arts. 206, 582, 715, y 723. También Congreso de Colombia, “Código de Procedimiento Penal”, Bogotá, 13 de junio de 1938, arts. 105, 147, 212, 258, 260, 261, 265, 266, 268, 270, 454, 455, 456, 472, y 652.

3. “Ley 105 Sobre organización judicial y procedimiento civil”, Bogotá, 17 de octubre de 1931, art. 705; Congreso de Colombia, “Código de Procedimiento Penal”, Bogotá, 13 de junio de 1938, art. 256.

4. “Ley 105 Sobre organización judicial y procedimiento civil”, Bogotá, 17 de octubre de 1931, art. 568; “Código de Procedimiento Penal”, Bogotá, 13 de junio de 1938, arts. 281 y 302.

El derecho penal y la práctica pericial

Dos leyes resultan determinantes para comprender el presupuesto de la medicalización de la justicia en Colombia. La primera es la Ley 100 de 1892, cuyo artículo 65 establecía que: “En los lugares en los que haya médicos oficiales, el juez o funcionario instructor, en vez de nombrar peritos, avisará a los empleados aludidos para que practiquen las diligencias necesarias y den su dictamen por escrito, que deberán jurar después ante el juez de la instrucción criminal”.⁵ La segunda es la Ley 53 de 1914, que creó las oficinas de Medicina Legal.

Para la historiografía que adopta la noción de medicalización de la justicia, estas normas marcaron el inicio del proceso que aseguró la preeminencia del saber médico en el ámbito judicial, desplazando saberes técnicos no médicos y consolidando el nuevo rol de la medicina con la institucionalización de Medicina Legal (Valle-Montoya 2010; Gallo-Vélez 2015). No obstante, durante ese mismo periodo también se promulgó la Ley 19 de 1890,⁶ conocida como el Código Penal, que concebía al perito como una categoría de testigo, cuya declaración incluso podía ser objeto de falsedad. Asimismo, se encontraban vigentes el Código Judicial de la Unión de 1872⁷ y su reforma de 1873.⁸ Tanto en estas codificaciones como en las posteriores —incluidas las contemporáneas— el peritaje fue entendido como “la expresión de un conocimiento experto (no necesariamente y no siempre científico o medicalizado)” (Puerta-Olaya 2022, 9). Este marco normativo pone en evidencia que la configuración del saber pericial en el sistema judicial colombiano ha sido más diversa de lo que sugiere el paradigma de la medicalización, lo que invita a reconsiderar los procesos de legitimación de los distintos tipos de conocimiento en la justicia.

5. Congreso de Colombia, “Ley 100 sobre reformas judiciales”, Bogotá, 24 de diciembre de 1892.

6. Congreso de Colombia, “Código Penal de la República de Colombia”, Bogotá, 19 de octubre de 1890.

7. Congreso Nacional, “Código Judicial de los Estados Unidos de Colombia”, Bogotá, 19 de mayo de 1872.

8. Congreso de los Estados Unidos de Colombia, “Ley adicional i reformatoria del Código Judicial de la Unión”, Bogotá, 19 de mayo de 1873.

Por ejemplo, en cuanto a la figura del perito como científico o técnico, la Ley 105 de 1931, que fue la primera en regular el procedimiento penal en Colombia, estableció que los peritos podían ser de cualquier género de industria o profesión.⁹ Esta ley consagró que aquellos intervendrían y desempeñarían su cargo según su propio conocimiento¹⁰ para la comprobación de los hechos que exigían conocimientos o prácticas especiales.¹¹ Y el código de procedimiento penal de 1938 entendió que la figura del perito no refería solo a la de un profesional de las ciencias o de la medicina.¹² En el articulado se manifestó que los conocimientos que le daban su calidad al perito, podían venir tanto de las artes y los desarrollos de la destreza como de los conocimientos científicos.¹³

En la práctica, los peritajes judiciales en Antioquia no difirieron de lo que ya contemplaba la ley, incluso, pasadas casi tres décadas desde la creación de Medicina Legal. Como el proceso contra José Dolores Osorio, con el cual se introdujo este artículo, puede nombrarse otro caso donde diversos tipos de conocimientos podrían quedar silenciados bajo el presupuesto de la medicalización de la justicia. Este es el del sumario por el delito de fuerza y violencia que se les abrió a Marcelino Rodríguez y Eleazar Manco en el año de 1931.¹⁴

La víctima fue María Luisa Úsuga. En su relato de los hechos, ella señaló que los sindicatos intentaron “abusar de su cuerpo”,¹⁵ mientras regresaba a su casa

9. “Ley 105 Sobre organización judicial y procedimiento civil”, Bogotá, 17 de octubre de 1931, art. 566.

10. “Ley 105 Sobre organización judicial y procedimiento civil”, Bogotá, 17 de octubre de 1931, art. 715.

11. “Ley 105 Sobre organización judicial y procedimiento civil”, Bogotá, 17 de octubre de 1931, art. 705.

12. “Código de Procedimiento Penal”, Bogotá, junio 13 de 1938, arts. 256 y 311.

13. Aunque no se corresponda con la temporalidad de este artículo, es posible afirmar que lo mismo ocurrió con la codificación posterior. Por ejemplo, el decreto 181 de 1981, la ley 600 del 2000 y la ley 906 de 2004 —que son los códigos de procedimiento penal históricos en Colombia desde el año de 1938— reiteran que el perito es necesario cuando se requiera de conocimientos especiales de una ciencia, técnica o arte, avalúos, traducciones, entre otros. De igual forma, podrán ser designados como peritos las personas que tengan título legalmente reconocido en la respectiva ciencia, técnica o arte y cuando no se diera el caso, las personas entendidas en la materia, aunque no tengan título. Incluso, en la legislación actual, perito también es quien tenga pericia en el oficio o la afición. Para ampliar esta información se recomienda ver Puerta-Olaya (2022).

14. “Sumario por fuerza y violencia”, Buriticá, 27 de agosto de 1932, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12691.

15. “Sumario por fuerza y violencia”, Buriticá, 27 de agosto de 1932, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12691, f. 1

desde el púlpito. Dijo que, en este intento, los sindicatos le arrebataron la leña que llevaba y le rompieron el vestido por detrás. Ante esta declaración, el alcalde de Buriticá, quien era el encargado de llevar el proceso, ordenó llamar a todos los posibles testigos y, “como la denunciante habló de un vestido”,¹⁶ nombró peritos reconocedores a Santos Echavarría y Francisco Higueta. Ellos no eran médicos, y ningún otro perito se nombró para reconocer el cuerpo de la víctima. Cuando llegó el momento de rendir su dictamen, se pronunciaron sobre el daño del vestido. Examinaron la prenda, dictaminaron que ya no era funcional y establecieron la cuantía del daño. En este caso, el peritazgo se relacionó con un objeto y los conocimientos de los peritos sobre telas, funcionalidad de las prendas y valoración de bienes.

Expedientes como este y el de José Dolores Osorio no son únicos en Antioquia. La casuística penal es rica y los tipos de peritos que se requieren varían de caso a caso. Peritos como dactiloscopistas, inspectores de sanidad, agricultores, mujeres, médicos, entre otros, se pronunciaron dentro de los expedientes judiciales que se iniciaron con posterioridad a 1914.¹⁷ Algunos de estos tipos de peritos ya venían apareciendo en los procesos tiempo atrás (Puerta-Olaya 2022; Restrepo 2004). Ante esta constatación, la pregunta de Libia Restrepo sobre la destitución del arte de las parteras por parte del conocimiento científico, puede trasladarse aquí del siguiente modo: si los otros tipos de saberes involucrados dentro del peritaje fueron desplazados tras el proceso de medicalización de la justicia, ¿cómo es posible que, después de casi tres décadas, se puedan encontrar en el archivo las voces de peritos no médicos hablando acerca de sus conocimientos y que la historiografía no las haya escuchado?

La concepción de la ciencia y de la medicina como único conocimiento válido que defiende la historiografía que asume la medicalización de la justicia no se corresponde

16. “Sumario por fuerza y violencia”, Buriticá, 27 de agosto de 1932, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12691, f. 1v.

17. Ver, por ejemplo, los expedientes: “Juicio por corrupción a una menor”, Quibdó, 1935, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12188; “Sumario para proceso contra un agente de policía por rapto y seducción”, Quibdó, 1936, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12663; “Juicio por rapto de una menor de edad, la cual resulta embarazada”, Quibdó, 1935, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12346; y “Juicio por el delito de doble seducción”, Jardín-Medellín, 1937, en AHJM, Juicios Criminales, CO_AUN_AHJM_12335.

con la concepción de conocimientos válidos que defienden el legislador y la práctica judicial en Colombia desde finales del siglo XIX. Lo que significa que, para el correcto entendimiento histórico de la figura del perito, es necesario comprender también su papel como técnico o experto. Si esto es así, afirmar que la justicia se medicaliza es discriminar al conocimiento técnico, donde el derecho no lo hace.

Interrupción del flujo de conocimiento a partir de un silenciamiento del trabajo técnico de las parteras

Aunque demostrar la capacidad de las parteras para producir conocimiento parece desafiar las visiones tradicionales que privilegian el conocimiento científico, en la epistemología se pueden encontrar elementos para caracterizar el tipo de conocimiento que producen las parteras y para destacarlo como conocimiento legítimo. Una de las formas de demostrar la capacidad de las parteras para producir conocimiento fiable es observar sus dinámicas de producción, transmisión y adaptación de su saber, que es de tipo técnico-cultural. A esto se suma la coherencia interna de sus procesos y la relación de estos con su entorno y la capacidad de modificarlo de acuerdo con objetivos sociales y metas específicas.

Las parteras poseen una habilidad destacada para interpretar las dinámicas relacionales y contextuales propias de su conocimiento, el cual se aplica de forma práctica. Según Rigoberto Martínez-Sánchez, Nancy Leticia Hernández- Reyes y Perla Shiomara del Carpio- Ovando (2017) esto constituye una base sólida para reconocer una alta capacidad epistémica en comunidades como la de las parteras, cuya estructura de conocimiento se construye a partir de la interacción entre el sujeto, su entorno y la facultad de modificar este último de forma consciente. Su cultura estructura su conocimiento a través de prácticas culturales y técnicas vinculadas a un entorno específico. A nivel individual, su conocimiento se refleja en los procesos sociocognitivos de las propias parteras y en su interacción con los eventos que trae consigo la práctica de su labor.

Desde la postura de Miguel Ángel Quintanilla y Bravo (1998), el conocimiento de las parteras puede entenderse como un sistema técnico de tipo operacional. Este es aquel que integra tanto la comprensión de las acciones posibles en situaciones específicas como las instrucciones ordenadas para alcanzar un objetivo de manera eficiente. Este tipo de conocimiento incluye dos componentes clave: las reglas, que describen cuáles acciones pueden realizarse en determinadas circunstancias y las instrucciones, que prescriben cómo aplicar dichas reglas en un orden secuencial para transformar un estado inicial en uno deseado. Mientras las reglas se asemejan a enunciados representacionales —como concepciones vinculadas a propiedades de objetos y acciones—, las instrucciones incorporan un operador pragmático —“hay que”— orientado a la acción más que a la descripción. Argumentan Quintanilla (1998) y César Lorenzano (2005) que este conocimiento, más que ser un saber qué —*know-that*— sobre hechos técnicos o teóricos, está más relacionado con un saber cómo —*know-how*—, es decir, la capacidad de aplicar reglas e instrucciones explícitas. Este tipo de saber se compone de reglas que guían acciones u operaciones para transformar procesos o elementos, y su forma corresponde a un conocimiento tácito, se articula mediante tres enfoques: cognitivo, sistémico e instrumental.

El enfoque cognitivo se vincula con saberes prácticos basados en procedimientos específicos, como las técnicas para posicionar el abdomen de una mujer durante el embarazo. El enfoque instrumental, por su parte, remite al uso integrado de herramientas y prácticas, por ejemplo, la aplicación de preparaciones herbales para facilitar el parto. Finalmente, el enfoque sistémico se configura como una red interdependiente que articula elementos materiales, herramientas y otros procesos interrelacionados. Estos procesos no ocurren de manera aislada, ni responden a improvisaciones ajenas al sistema. Como entramado de prácticas, cuenta con un sustento comunitario que, ante situaciones imprevistas o complejas —como partos anómalos—, provee recursos tanto materiales —instrumentos físicos— como simbólicos —conocimiento colectivo— para abordar dichas situaciones.

Los componentes materiales incluyen recursos tangibles, como las plantas empleadas para interrumpir embarazos, que actúan como un recurso material

clave en las prácticas de asistencia al parto. Por otro lado, los componentes no materiales abarcan dimensiones intencionales y simbólicas, tales como las concepciones colectivas de los agentes sociales que conocen, seleccionan y valoran dichos recursos. Un ejemplo de ello es el criterio experto de las parteras al elegir determinadas plantas según las necesidades específicas de cada caso. Además, se resalta que la estructura del sistema en los procedimientos de asistencia al parto se fundamenta en dinámicas interdependientes: por un lado, los resultados de procesos fisiológicos —como los efectos de las plantas— y, por otro, su organización dentro del entramado cultural y comunitario que define y guía dichas prácticas.

Todos estos procesos están orientados por objetivos que responden a metas generales o específicas, como garantizar un parto exitoso o realizar un peritaje. Así, los resultados representan la materialización concreta de dicho sistema técnico. Este sistema, lejos de ser estático, ha evolucionado a través de generaciones. Cuando surgen circunstancias imprevistas —por ejemplo, desenlaces que difieren de lo anticipado—, el sistema se adapta paulatinamente y ajusta tanto sus componentes materiales como sus fundamentos simbólicos.

El sistema de conocimiento de las parteras se estructura en torno a acciones prácticas que encarnan, como ya se ha dicho, un saber cómo. Según Lorenzano (2005), estas acciones reflejan la praxis gnoseológica de un agente epistémico en interacción con su entorno, lo cual profundiza su complejidad estructural. Dichas prácticas no se reducen a meras repeticiones mecánicas, sino que integran tres dimensiones dinámicas. La primera es la identidad cultural, en la que cada partera se reconoce como parte de una tradición que exige ejecutar procesos transmitidos oral y visualmente. La segunda es la adaptabilidad, en la que sus saberes deben responder a eventos imprevistos, como partos con complicaciones, mediante la reelaboración y reorganización de conocimientos previos. La tercera y última es la innovación contextual. Ocurre cuando hay eventos que demandan reinterpretar prácticas establecidas porque, desde ellos, se generan nuevos saberes que transforman el sistema técnico, el entorno social y el marco cultural.

Como se ha señalado, este sistema integra prácticas específicas basadas en un conocimiento técnico-cultural, en lugar de teorías abstractas. Además, como comunidad epistémica, las parteras operan bajo una jerarquía definida por niveles de experticia: las más experimentadas lideran la transmisión de saberes mediante la oralidad. Lorenzano (2005) destaca que el aprendizaje se sustenta en tres pilares: la imitación, la repetición reflexiva y la gestión de situaciones críticas. Este entramado práctico no solo establece un vínculo con el mundo, sino que se transforma gradualmente según las particularidades generacionales y contextuales, introduciendo innovaciones que reconfiguran la estructura epistémica colectiva.

Bajo la perspectiva de Martínez-Sánchez, Hernández-Reyes y Carpio-Ovando (2017), lo anterior puede entenderse porque las epistemologías interculturales, como la de las parteras, se fundamentan en la efectividad práctica de un sistema técnico, no en su teorización abstracta. Dicho sistema integra creencias, hábitos y valores aplicados de manera coherente para alcanzar fines específicos, lo que asegura su funcionalidad. Además, opera a través de componentes interdependientes que conforman un marco epistémico-cultural: sujetos con agencia individual y colectiva capaces de coordinar acciones y decisiones, un entorno material que facilita el intercambio de saberes mediante su estructura física y simbólica, una cultura material que incluye entidades no humanas —como plantas o herramientas— que interactúan con el ambiente de forma tangible e intangible, y un componente axiológico que engloba intenciones, propósitos, creencias, normas, valores y emociones. Este último componente se divide en dos dimensiones: representaciones cognitivas, que son marcos interpretativos para guiar acciones en contextos específicos, y principios normativos, los cuales funcionan como criterios para regular conductas y evaluar críticamente el sistema mismo.

Para finalizar este apartado, se concluye que las parteras cuentan con una estructura epistémica sólida que permite el flujo y la creación de conocimiento. Cuentan con sistemas técnicos que establecen relaciones y dinámicas complejas. Ellas engloban conocimientos tácitos, operacionales, prácticos y empíricos agrupados dentro del conocimiento técnico, y esto da cuenta de su sistema de

valores epistémico-culturales. El presupuesto de la medicalización de la justicia desconoce todo este entramado y lo silencia. Con ello, soslaya el papel que pudieron llegar a tener conocimientos de tipo técnico como los de las parteras en la justicia de Antioquia desde finales del siglo XIX.

Historiografía sobre medicalización de la justicia: un caso de injusticia epistémica

El análisis del proceso de medicalización de la justicia en Antioquia debe situarse dentro de un contexto más amplio de transformaciones sociales, institucionales y epistémicas que se dieron en Colombia desde finales del siglo XIX. En este período, la medicina moderna empezó a consolidarse como un saber dotado de autoridad y legitimidad en los espacios estatales, lo cual desplazó progresivamente otros saberes técnicos o empíricos, como los de las parteras, curanderos o boticarios. Esta transformación fue parte de un proceso de institucionalización del saber médico, impulsado por el Estado, que encontró en la medicina científica una herramienta para la regulación de la vida social y corporal.

En el campo judicial, esta tendencia se tradujo en la creciente participación de profesionales de la medicina como peritos, lo que configuró un nuevo régimen de verdad que asociaba la autoridad epistémica con la formación universitaria y el discurso científico. Esta autoridad desplazó la credibilidad de saberes técnicos que, sin ajustarse a los cánones científicos, seguían siendo funcionales y socialmente reconocidos en sus comunidades. Asumir el proceso de medicalización como una transición hegemónica y totalizante, como lo hace el presupuesto de la medicalización de la justicia, implica ignorar la persistencia de otros agentes epistémicos que continuaron ejerciendo saberes periciales en el ámbito judicial —como ocurrió en el proceso contra José Dolores Osorio—. Desde la teoría de la injusticia epistémica, en particular desde el concepto de injusticia testimonial desarrollado por Miranda Fricker (2007) esta lectura historiográfica puede caracterizarse como un caso de injusticia epistémica porque impone un déficit sistemático de credibilidad a

quienes, sin pertenecer al campo de la medicina, seguían participando como peritos con conocimientos técnicos y empíricos.

Según Fricker (2007, 44-49), la injusticia testimonial ocurre cuando un oyente, debido a prejuicios estructurales, otorga menos credibilidad a un hablante de la que este merece, con base en su pertenencia a un grupo social desvalorizado. Este tipo de injusticia no es meramente epistémica, sino moral, pues afecta la posición del sujeto como portador de conocimiento. El agravio primario consiste en la deslegitimación de la persona como sujeto epistémico pleno, mientras que los agravios secundarios se manifiestan en formas sutiles o explícitas de desautorización y silenciamiento que degradan el estatus testimonial del hablante.

En el caso particular del presupuesto que asume la medicalización de la justicia, las parteras fueron consideradas hablantes epistémicamente inferiores, no por la falta de eficacia de sus conocimientos técnicos, sino por su condición social, de género, y por la naturaleza no institucionalizada de su saber. La historiografía, en tanto oyente institucionalizado, ha replicado este prejuicio al reconfigurar el archivo y las narrativas históricas de modo que excluyen, marginalizan o minimizan sus voces. Esta omisión no es neutra: configura una forma de silenciamiento estructural que reproduce una visión monológica del saber médico como única forma válida de conocimiento experto en contextos judiciales.

El testimonio de las parteras debe entenderse como una forma de expresión epistémica situada, enraizada en prácticas comunitarias de cuidado, asistencia y acompañamiento. Su exclusión de la historiografía no es simplemente la consecuencia de una falta de documentación, sino el resultado de un marco interpretativo que reduce su estatuto como hablantes competentes. En otras palabras, el déficit de credibilidad que enfrentaron no se refería a una falla en la calidad del conocimiento que aportaban, sino a un fallo en el reconocimiento de su agencia epistémica, producto de prejuicios de género, clase y saber.

En este sentido, la pregunta que plantea Libia Restrepo (2004) acerca de la pervivencia de la partería resulta fundamental como guía interpretativa del fenómeno. El cuestionamiento va más allá de su literalidad, entrevé el carácter

persistente, aunque invisibilizado, de estos saberes. Lo relevante aquí no es solo constatar la existencia de parteras activas, sino preguntarse por los mecanismos sociales e interpretativos que las han mantenido al margen del reconocimiento institucional. La historiografía tiene el deber ético y epistémico de asumir una posición crítica respecto a sus propias formas de escucha y representación.

La marginalización epistémica, tal como la conceptualiza Kristie Dotson (2011), permite entender este fenómeno desde una perspectiva más amplia. Dotson (2011, 242) argumenta que existen formas sistemáticas de exclusión que afectan a ciertos grupos cuya producción de conocimiento y estilos de comunicación no se ajustan a las normas dominantes. Esta marginalización no se reduce al silencio forzado, sino que incluye la dificultad de ser comprendido o aceptado dentro de los marcos dominantes de legitimidad epistémica. La injusticia aquí es doble: los sujetos son ignorados y, además, sus formas de saber son invalidadas como irracionales o inadecuadas.

Así, la invisibilización de los saberes técnicos, en particular el de las parteras, en la historiografía sobre la justicia no solo constituye una injusticia testimonial, sino una forma más profunda de violencia epistémica, en tanto se bloquea la posibilidad de una interlocución equitativa. La marginalización epistémica no implica solo el silenciamiento de ciertas voces, sino la imposibilidad de que estas se constituyan como parte legítima del circuito del conocimiento. Esta imposibilidad afecta el acervo epistémico colectivo, lo que a su vez restringe su pluralidad y su capacidad de autorreflexión crítica.

En este marco, resulta pertinente incorporar los aportes de José Medina (2013) sobre los *vicios epistémicos* que operan en contextos de exclusión estructural del conocimiento. Medina identifica tres formas comunes de estos vicios: la ceguera epistémica estructural, el sesgo de confirmación y la pereza epistémica (Medina 2013, 28-33). La ceguera estructural implica la incapacidad de reconocer patrones de exclusión debido a que están normalizados por el propio entorno social del agente. En el caso de la historiografía que asume el presupuesto de la medicalización de la justicia, esta ceguera se traduce en la dificultad para ver al conocimiento técnico, en particular al de las parteras, como fuentes válidas de conocimiento en el escenario pericial.

El sesgo de confirmación actúa al seleccionar e interpretar la evidencia de modo que refuerza creencias previas, lo que en este contexto contribuye a reafirmar la centralidad del saber médico institucionalizado como el único relevante en el análisis judicial. Por último, la pereza epistémica es la resistencia para revisar críticamente los supuestos interpretativos que guían la producción historiográfica, lo cual perpetúa narrativas sesgadas y reduce el alcance plural del conocimiento histórico. Al volver sobre el argumento central de este análisis, es importante recordar, conforme con la sección anterior, que el conocimiento de las parteras posee una racionalidad técnica propia, basada en la experiencia, la observación y la eficacia práctica, lo cual permite considerarlo un saber epistémicamente legítimo, aunque no se ajuste a los criterios científicos institucionales.

Frente a ello, se hace necesario plantear una historiografía que reconozca la pluralidad de saberes implicados en la práctica judicial y que abra espacio a formas de conocimiento que han sido históricamente desplazadas o silenciadas. Reconocer la injusticia epistémica que subyace en ciertas lecturas historiográficas no es una mera cuestión de reparación simbólica, sino una exigencia crítica que amplía el horizonte interpretativo del pasado y que contribuye a una producción más justa y representativa del conocimiento histórico.

Conclusiones

La noción de medicalización es un referente interpretativo que permite a diversos investigadores explicar una serie de fenómenos relativos a las relaciones entre medicina y sociedad. El presupuesto de la medicalización de la justicia tiene la misma intención, pero el escenario pericial es complejo. Allí se suman las voluntades de la ley con la casuística y, en el derecho colombiano donde los precedentes no tienen tanta fuerza como en otras tradiciones jurídicas, casi nunca ocurren dos casos en los que el proceso se desarrolle del mismo modo. Por estas razones, ocurre que la interpretación de los fenómenos que atañen a este escenario desborda la capacidad explicativa del presupuesto de la medicalización de la justicia. Muchos

actores, con diferentes conocimientos —legítimos y legitimados— hablaron como peritos en los procesos judiciales que ocurrieron en Antioquia desde finales del siglo XIX y el presupuesto que asumió, le impidió a la historiografía escuchar sus aportes y validarlos en el relato.

Los conocimientos de estos peritos hacían parte de sistemas técnicos más o menos complejos, dependiendo de cada caso. En este artículo, la partería solo fue un ejemplo de estos sistemas. Como todo conocimiento técnico, la partería aborda los problemas desde el saber cómo y no desde el *saber qué* —(como se presume que lo hace la medicina—. Esta distinción es fundamental para entender el tipo de silenciamiento que operó tras el presupuesto de la medicalización de la justicia, mismo que puede ser considerado un caso de injusticia epistémica porque bloquea la posibilidad de una interlocución equitativa entre diversos tipos de conocimiento en la historiografía.

Una salida al embrollo que se planteó en este artículo es reconsiderar la lectura historiográfica de los peritajes a partir del entendimiento de este momento del proceso judicial como la práctica de la experticia. Por supuesto, esta perspectiva no excluiría la mirada medicalizada. La propuesta de entender el peritaje como experticia está sustentada en la codificación que, como se evidenció más arriba, desde finales del siglo XIX contempló conocimientos de diversa índole para la realización del peritaje. A lo largo de los años, en la codificación, dentro del término experticia se incluyeron conocimientos relativos a los oficios, las ciencias, las artes, la medicina. Lo que amplió significativamente la concepción de experticia en el derecho, antes que restringirla solo a la mirada médica. Tal como lo sigue haciendo hoy en día. Además, los doctrinarios del derecho son favorables a esta interpretación (Bentham 1825; Devis-Echandía 2007), que también tiene sustento en algunos teóricos que reflexionan sobre el conocimiento experto (Gieryn 1999; Ingold 2000; Sennett 2009; Sánchez-Criado 2009).

De acuerdo con lo anterior, los conocimientos y las actuaciones que realizaron las parteras perito en el proceso judicial desde finales del siglo XIX, no estuvieron limitados por el conocimiento científico que se involucró, ni siquiera

exclusivamente por el conocimiento médico contemplado en la figura del perito médico. Los peritos pudieron ejercer otras funciones como lo fueron la inspección de cuerpos, objetos y lugares. Lo que significa que, para el correcto entendimiento histórico de la figura del perito desde finales del siglo XIX, es necesario que la historiografía destaque el papel de los peritos como expertos. Ello sin desconocer que el derecho sí se comprometió con varios tipos de conocimiento a lo largo del tiempo y los trató conforme lo afirma Jasanoff (2004) como formas privilegiadas de experticia, por ejemplo, se creó medicina legal, pero nunca desestimó los conocimientos tácitos ni los descalificó como fuente probatoria. Esto lo evidencian los códigos procesales y penales al admitir que el peritaje es la experticia.

Este artículo se enfocó en la historiografía. Sin embargo, se considera pertinente una futura discusión sobre los prejuicios que rodearon al conocimiento técnico desde finales del siglo XIX y que pueden ser visibilizados en los procesos judiciales históricos. Ellos marcaron la actitud de muchas personas frente a los conocimientos de las parteras y frente a otros tipos de conocimientos técnicos. Se considera que esta actitud puede clasificarse bajo la categoría de violencia epistémica frente a estos conocimientos, la cual se da de forma sistemática. No obstante, que la historiografía siga asumiendo conceptualizaciones que sean excluyentes y repliquen esta violencia, se constituye en un caso de injusticia epistémica.

Referencias

Archivo Histórico Judicial de Medellín (AHJM), Medellín-Colombia. Juicios Criminales.

Ariza-Cardozo, Erick. “Nodrizas, madres, médicos: medicalización de la lactancia en Bogotá 1869-1945”. Monografía de grado, Universidad del Rosario, 2015. https://doi.org/10.48713/10336_11940

Bentham, Jeremy. *Tratado de las pruebas judiciales*. París: Bossange, 1825.

Correa-Montoya, Guillermo Antonio. *Raros. Historia cultural de la homosexualidad en Medellín, 1890-1980*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2017.

Devis-Echandía, Hernando. *Compendio de la prueba judicial*. Ciudad de México: Rubinzal Culzoni Editores, 2007.

Díaz-Benjumea, Margarita. *El discurso higiénico como instrumento de control social en la división del Nus del Ferrocarril de Antioquia 1874-1914*. Medellín: Universidad de Antioquia-Facultad Nacional de Salud Pública, 2002.

Dotson, Kristie. "Tracking Epistemic Violence, Tracking Practices of Silencing". *Hypatia* 26, no. 2 (2011): 236-257. <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2011.01177.x>

Foucault, Michel, "Historia de la Medicalización". En *Medicina e Historia: El pensamiento de Michel Foucault*, Organización Panamericana de la Salud (OPS), 36-59. Washington: Oficina Sanitaria Panamericana - Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 1978. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/39029>

Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. Ciudad de México: Siglo XXI Editores, 1991.

Fricker, Miranda. *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Oxford: Oxford University Press, 2007.

Fricker, Miranda. "Conceptos de injusticia epistémica en evolución". *Las Torres de Lucca. International Journal of Political Philosophy* 10, no. 19 (2021): 97-104. <https://doi.org/10.5209/ltl.76466>

Fuster-Sánchez, Nicolás, y Pedro Moscoso-Flores. "'Poder' en la época de la población. Foucault y la medicalización de la ciudad moderna". *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social* 16, no. 3 (2016): 207-227. <http://doi.org/10.5565/rev/athenea.1666>

Gallo-Vélez, Óscar. "Trabalho, medicina e legislação na Colômbia (1910-1946)". Tesis de doctorado, Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/132605>

Gallo-Vélez, Óscar. "Perícias, acidentes e hérnias no contexto do direito à saúde, Colômbia 1915-1946". *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 36, no. 2 (2016): 491-515. <https://raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/313566>

Gieryn, Thomas. *Cultural boundaries of science. Credibility on the line*. Chicago: University of Chicago press, 1999.

Gutiérrez-Urquijo, Natalia María. “El certificado médico prenupcial en Antioquia (Colombia), 1933-1936”. *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 9, no. 17 (2017): 221-249. <https://doi.org/10.15446/historelo.v9n17.55511>

Haraway, Donna. *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvención de la naturaleza*. Madrid: Ediciones Cátedra, 1995.

Ingold, Tim. *The perception of the environment: essays in livelihood dwelling and skill*. Londres: Routledge, 2000.

Jasanoff, Sheila. *States of Knowledge. The co-production of science and social order*. Londres: Routledge, 2004.

Lorenzano, César. “La estructura del conocimiento práctico”. *Revista de Filosofía* 29, no. 2 (2005): 21-41. <https://revistas.ucm.es/index.php/RESF/article/view/RESFo404220021A>

Márquez-Valderrama, Jorge. *Ciudad, miasmas y microbios: La irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2005.

Márquez-Valderrama, Jorge. Prefacio a *La medicalización de la justicia en Antioquia, IX- XIII*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2010.

Márquez-Valderrama, Jorge. “Normalización y biopolítica en psiquiatría y en salud mental”. *Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas* 15, no. 107 (2014): 29-48.

Márquez-Valderrama, Jorge, y Óscar Gallo. “Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940”. *Historia y Sociedad*, no.32 (2017): 21-48. <https://doi.org/10.15446/hys.n32.55508>

Márquez-Valderrama, Jorge, y Víctor García. *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2006.

Martínez-Sánchez, Rigoberto, Nancy Leticia Hernández-Reyes, y Perla Shiomara del Carpio-Ovando, “Una epistemología centrada en la cultura: el papel del saber y la cultura en contextos indígenas”. *Revista TECSISTECATL*, no 21 (2017). <http://www.eumed.net/rev/tecsistecat/n21/saber-cultura-indigena.html>

Medina, José. *The Epistemology o Resistance. Gender and Racial oppression, epistemic injustice, and resistant imaginations*. Oxford: Oxford University Press, 2013.

Noguera, Carlos. *Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2003.

Posada, Andrés. “El médico legista”. *En Estudios científicos del doctor Andrés Posada. Parte I*. Medellín: Instituto Tecnológico Metropolitano, 2012.

Puerta-Olaya, María Alejandra. “Concepción relacional del peritaje: experticia del perito en la ley penal y procesal colombiana (1873-1980)”. *Humanitas Hodie* 5, no. 2 (2022): H52a1. <https://doi.org/10.28970/hh.2022.2.a1>

Pulido-Tirado, Genara. “Violencia epistémica y descolonización del conocimiento”. *Sociocriticism* 24, no. 1-2 (2009): 173-201. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4637301>

Quintanilla, Miguel Ángel. “Técnica y cultura”. *Teorema: Revista internacional de filosofía* 17, no. 3 (1998): 49-69.

Quintanilla, Miguel Ángel, y Alfonso Bravo. “Cultura tecnológica e innovación”. Informe para COTEC, manuscrito, Madrid, 1998.

Restrepo, Libia. “Médicos, hospitales y obreros en el Ferrocarril de Antioquia 1875-1930”. *Historia y Sociedad*, no. 1 (1994): 57-70. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/hisysoc/article/view/20228/o>

Restrepo, Libia. “De la aldea a la ciudad. La medicalización de Medellín a comienzos del siglo XX”. *Revista Institucional | UPB* 46, no. 143 (1997): 17-36. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/revista-institucional/article/view/2061>

Restrepo, Libia. *Médicos y comadronas o el arte de los partos: La obstetricia y la ginecología en Antioquia 1870- 1930*. Medellín: Instituto para el Desarrollo de Antioquia, 2004.

Rojas-Niño, Nelson Alberto. “La medicina legal y el orden social, saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936”. Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia, 2016. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58053>

Sánchez-Criado, Tomás. “Reseña de ‘The perception of the environment: essays in livelihood dwelling and skill’ de Tim Ingold”. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana* 4, no. 1 (2009): 142-158. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=62340108>

Sennett, Richard. *El Artesano*. Barcelona: Anagrama, 2009.

Sullivan, Michael. "Epistemic Justice and the law". En *The Routledge Handbook of Epistemic Injustice*, editado por Ian Kidd, James Medina y Gaile Pohlhaus. Nueva York: Routledge, 2017.

Valle-Montoya, Piedad del. *La medicalización de la justicia en Antioquia*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2010.

Valle-Montoya, Piedad del. "Algunas consideraciones históricas sobre la regulación del aborto en Colombia". *Ciencias Sociales y Educación* 5, no. 10 (2016): 159-172. <https://doi.org/10.22395/csye.v5n10a7>

Valle-Montoya, Piedad del. "Medicina legal y derecho en Antioquia (1914-1938)". *Ciencias Sociales y Educación* 6, no. 12 (2017): 139-156. <https://doi.org/10.22395/csye.v6n12a7>

Vásquez, María Fernanda. "Los estudios médico-legales y las enfermedades mentales en Colombia, 1930-1950". *Revista Tempo e Argumento* 13, no. 33 (2021): e0116. <https://doi.org/10.5965/2175180313332021e0116>

