



Paola Andrea Roa García
Magister en Educación
Universidad Pedagógica Nacional
(Bogotá-Colombia)
proa@pedagogica.edu.co

Artículo de Investigación

Recepción: 18 de junio de 2016
Aprobación: 1 de diciembre de 2016
DOI:
<https://doi.org/10.19053/22160159.v8.n17.2018.4714>

Praxis
&
Saber

Revista de Investigación y Pedagogía
Maestría en Educación. Uptc

SALUD, CUERPO Y VIDA: UNA GENEALOGÍA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ESCUELA COLOMBIANA

Resumen

Este artículo surge de los proyectos realizados por la línea de investigación *Trayectos y Aconteceres: estudios del ser y el quehacer del maestro desde la pedagogía*, adscrita al Departamento de Biología de la Universidad Pedagógica Nacional, con el propósito de presentar problematizaciones alrededor de las prácticas discursivas de la educación sexual en la escuela colombiana y sus relaciones con la permanencia, transformación y discontinuidad de algunas prácticas sexuales. Así pues, es una apuesta por pensar desde una perspectiva contemporánea la educación sexual, la sexualidad, la escuela y los sujetos. No se pretende mostrar una línea de sucesos, sino visibilizar, desde una mirada genealógica, enunciados que han dado lugar a la necesidad de la educación sexual. También se hace referencia a lo que recientemente se ha denominado *el fracaso de la educación sexual*, debido al aumento, señalado por las estadísticas, de problemas socialmente relevantes, como el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual, la homofobia, el uso de psicoactivos, el tránsito del género, entre otros. De este modo, *el cuerpo, la vida y la salud* son enunciados que han dado lugar a la emergencia de la educación sexual como estrategia en la escuela colombiana.

Palabras clave: educación, enseñanza y formación, sexualidad.

HEALTH, BODY AND LIFE: GENEALOGY OF SEX EDUCATION AT SCHOOL IN COLOMBIA

Abstract

This article draws on projects carried out by the *Trajectos y Aconteceres: estudios del ser y el quehacer del maestro desde la pedagogía* (*Paths and events: studies of man and teacher's work from the pedagogical field*) research group, attached to the Department of Biology at the Universidad Pedagógica Nacional, with the objective of presenting some problematizations around the discursive practices relating to sex education at school in Colombia and the relations with the permanence, the transformation and the discontinuity of certain sexual practices. Thus, it is a bet for thinking sex education, sexuality, school and subjects from a contemporary perspective. It is not intended to show a series of events, but to view, from a genealogical point, statements that have given rise to the necessity of sex education. References are made to what has been recently called as *the failure of sex education*. According to statistics, this is due to socially relevant issues such as teenage pregnancy, sexually transmitted infections, homophobia, the use of psychoactive substances, gender transition, among others. In this way, body, life, and health become statements that have given rise to the emergence of sex education as a strategy at school in Colombia.

Keywords: education, teaching and training, sexuality.

SANTÉ, CORPS ET VIE: UNE GÉNÉALOGIE DE L'ÉDUCATION SEXUELLE À L'ÉCOLE EN COLOMBIE

Résumé

Cet article a été rédigé à partir des projets faits par le groupe de recherche *Trajectos y Aconteceres: estudios del ser y el quehacer del maestro desde la pedagogía* (*Trajets et évènements: études sur l'homme et sur le travail du maître depuis la pédagogie*) rattaché au Département de Biologie de l'Universidad Pedagógica Nacional, dans le but de présenter des problématiques autour des pratiques discursives sur l'éducation sexuelle à l'école en Colombie et leurs relations avec la permanence, la transformation et la discontinuité de certaines pratiques sexuelles. Ainsi, ceci constitue un pari pour penser depuis

une perspective contemporaine l'éducation sexuelle, la sexualité, l'école et les sujets. On ne vise pas à exposer une série d'évènements, mais plutôt visualiser, du point de vue généalogique, des énoncés qui ont donné lieu à la nécessité de l'éducation sexuelle. On fait également référence à ce qui a été dénommé récemment comme *l'échec de l'éducation sexuelle*, provoqué par, selon les statistiques, l'augmentation de problèmes significatifs en matière sociale tels que la grossesse adolescente, les infections sexuellement transmissibles, l'homophobie, l'usage de substances psychoactives, la transition sexuelle, entre autres. De cette manière, *le corps, la vie et la santé* deviennent des énoncés qui ont donné lieu à l'émergence de l'éducation sexuelle en tant que stratégie à l'école en Colombie.

Mots-clés: éducation, enseignement et formation, sexualité.

SAÚDE, CORPO E VIDA: UMA GENEALOGIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA COLOMBIANA

Resumo

Este artigo surge dos projetos realizados pela linha de pesquisa *Trayectos y Aconteceres: estudios del ser y el quehacer del maestro desde la pedagogia* (*Trajetos e Aconteceres: estudos do ser e o afazer do professor desde a pedagogia*) pertencente ao Departamento de Biologia da Universidad Pedagógica Nacional, com o propósito de apresentar os problemas ao redor das práticas discursivas da educação sexual na escola colombiana e suas relações com a permanência, transformação e descontinuidade de algumas práticas sexuais. Por conseguinte, é uma aposta por pensar desde uma perspectiva contemporânea a educação sexual, a sexualidade, a escola e os sujeitos. Não se pretende expor uma linha de acontecimentos, sina visibilizar, desde uma mirada genealógica, enunciados que têm dado lugar à necessidade da educação sexual. Também se faz referência ao que recentemente denominou-se o *fracasso da educação sexual*, devido ao aumento, assinalado pelas estatísticas, de problemas socialmente relevantes, como a gravidez adolescente, as infecções de transmissão sexual, a homofobia, o uso de psicoativos, o trânsito do gênero, entre outros. Deste modo, o corpo, a vida e a saúde são enunciados que têm dado lugar à emergência da educação sexual como estratégia na escola colombiana.

Palavras-Chave: educação, ensino e formação, sexualidade.

Problematizando la educación sexual en la escuela colombiana

Las estadísticas demuestran que hay una relación directa entre el nivel educativo y la edad de la primera relación de los jóvenes: a mayor nivel educativo más tarde es la iniciación sexual y viceversa. Sin embargo, se identificó que los jóvenes no le tienen confianza a los maestros para tratar el tema, ni los educadores están lo suficientemente capacitados para enseñarlo. Si bien hay consenso en que la escuela no es la única responsable de la educación sexual, es claro que constituye un escenario ideal para formar a los jóvenes en una sexualidad sana y responsable. (“Educación sexual”, 2001)

La inquietud por la educación sexual surge a partir de las prácticas de enseñanza asignadas al profesor de biología, a quien, aún en la actualidad—a pesar de los discursos sobre sexualidades integradas¹—, debido a sus conocimientos sobre reproducción, comportamiento y fisiología, entre otros, se le ha dado la responsabilidad de la educación sexual, como proyecto transversal, cátedra o taller. Esto deja entrever que usualmente se entiende la sexualidad como prácticas genitales y la educación sexual como una *capacitación informativa* que contribuye a reducir las situaciones que las estadísticas y la salud pública han determinado como problema.

A partir de lo anterior, el grupo de investigación propone otras miradas a la sexualidad, la educación sexual y sus relaciones con la enseñanza y la pedagogía, a través de las prácticas investigativas que posibilitan cuestionar lo cotidiano y tomar distancia para hacer visible lo que la normalidad ha invisibilizado. De ese modo, la sexualidad es asumida como una experiencia singular (Foucault, 2005a), debido a que las prácticas que la constituyen, a pesar de ser condicionadas, no se encuentran determinadas, así cada sujeto las configura y es configurado por estas. Luego, la enseñanza no puede ser reducida a una práctica informativa de conocimientos, no solo porque estos circulan en distintos medios, sino porque el ser y quehacer del maestro como intelectual lo llaman al pensamiento, a la creación, a la experiencia no únicamente a la reproducción de discursos, y también porque los estudiantes son sujetos que requieren más que una lista de prescripciones.

1 Es el enfoque más actual propuesto por la Unesco, donde se menciona que la educación sobre sexualidad es integral, pues da competencias para la vida. Esto puede ser visto ampliamente en títulos como Educación Integral de la sexualidad (2014).

La sexualidad y la educación sexual, vistas como prácticas discursivas, se encuentran relacionadas, pero no son lo mismo, pues las relaciones entre saber, poder y sujeto que les dan lugar son diferentes, no solo en el tiempo y en el espacio, sino en cómo se constituyen. Desde esta mirada, los elementos de la caja de herramientas propuesta por Foucault (2002) han permitido problematizar la educación sexual de otro modo, pues el enfoque no es crear un nuevo programa de formación o una receta universal para solucionar los citados problemas, sino visibilizar a través de la configuración del archivo y desde su desarticulación las relaciones que le han dado permanencia y cambio a ciertos modos de decir, ser y hacer desde la educación sexual, lo que permite proponer otras formas de abordaje que superen la formulación de actividades y que propongan desde la singularidad otros modos de construir, problematizando los discursos hegemónicos y los lugares comunes sobre las prácticas relacionadas con la sexualidad. Así, lo que se presenta a continuación son las problematizaciones que emergen de la tematización del archivo, la elaboración de matrices y el trabajo con los sujetos.

Es necesario entonces mencionar que la educación sexual no es exclusiva de la escuela, sin embargo, lo que aquí se muestra emerge de las prácticas que se encuentran en libros de texto, legislación, programas nacionales, programas de formación de maestros, y también de escritos de revistas, periódicos, realizados no solo por expertos —médicos, sicólogos, antropólogos—, sino también maestros, estudiantes, padres de familia, entre otros.

El cuerpo, la salud y la vida: condiciones de emergencia de la educación sexual

La higiene que es la ciencia de la salud, al estudiar las relaciones que presenta el hombre con el medio exterior, para poder dar buenos resultados en lo que a esto respecta, se impone a aquel o a la colectividad humana, de una manera ineludible. El conocimiento de ella, pues, aún en sus generalidades, es para el hombre una necesidad, una obligación moral. Exageradas no son estas palabras de Cruveihier: Todo hombre es responsable, en cierto modo, de su salud y de su vida consigo mismo y ante la sociedad de la cual es miembro (Bejarano, 1914, p. 87).

La educación sexual emerge de líneas de fuerza relacionadas con la salud, el cuerpo y la vida, las cuales a lo largo de la historia colombiana han tenido diferentes prácticas y discursos que les han dado permanencia. Esto no quiere decir que hablar de cuerpo y salud indica que la educación sexual ha estado presente siempre en la escuela; lo que sí permite proponer es que,

además de ser una estrategia que redefine estas líneas de fuerza, se constituye en emergencia, entendida como novedad, como un modo de relación distinto, dado que en ella lo que antes eran prácticas ocultas, privadas, y hasta censuradas, se presentan como públicas y naturales para el mantenimiento de la salud pública. Esto indica que la preocupación por el cuerpo del individuo reside en la protección de la población, lo que lleva la obligación de decirlo todo, de controlar las prácticas, en aras de la prevención y la seguridad del ciudadano, movilizadas por programas como los de derechos sexuales y reproductivos. “Es la teoría de la degeneración: la sexualidad, en tanto que foco de enfermedades individuales y foco también de degeneración, representa exactamente el punto de articulación de lo disciplinario y lo regulador, el cuerpo y la población” (Foucault, 2001, p. 229).

Para observar un poco este giro, en lo que Foucault (2005a) llamaría *el sobre saber del sexo*, a continuación se presentan algunas prácticas anteriores que se proponen como condiciones de emergencia de la educación sexual:

Higiene y profilaxis: la necesidad de educar sobre el cuerpo.

Higiene viene del vocablo griego *hygieia*, que significa salud. Se la ha definido diciendo que es “el arte de vivir en completa salud”; y como se refiere al complejo hombre en su totalidad de cuerpo y espíritu con todas sus manifestaciones, se divide en dos grandes capítulos: el primero, llamado Profilaxis, enseña la manera de evitar la enfermedad; y el segundo, que podemos definir con la palabra Educación, da los métodos de cultura para alcanzar del cuerpo como del espíritu el máximo de rendimiento y la suma de perfección en las funciones. (Martínez, 1923, p. 5)

En el periodo de 1900 a 1930 las relaciones salud, cuerpo y vida aparecen en los cursos de historia natural, fisiología, biología, urbanidad y civismo, entre otros. En ese entonces la vigorización de la raza y la lucha por la disminución de la mortalidad de los niños a través de la higienización del cuerpo y del espíritu se evidencian en prácticas como las Gotas de Leche², el manejo del agua, las técnicas de manejo de alimentos, la confesión, el médico escolar, entre otros. De esta forma, la profilaxis y la educación eran el modo de limpiar y evitar la enfermedad.

2 La gota de leche es la institución que tiene por objeto procurar la higiene infantil, esto a través de la educación de las madres sobre la alimentación, con el propósito de disminuir la mortalidad de los niños, situación que era de preocupación para el país en las primeras décadas del siglo pasado.

Cuerpo y espíritu se conciben como una totalidad en la que yace un potencial que tiene que ver con el *rendimiento* y la *perfección de las funciones*; este pensamiento se enmarca en la noción de *salud* la cual está relacionada con evitar la enfermedad y adquirir conocimientos para vivir. Concebir el cuerpo y el espíritu como una unidad planteaba además de una dualidad, formas de intervenir cada uno; para el primero la profilaxis y para el segundo la educación. (Roa & Herrera, 2010, p. 65)

En documentos de periodos posteriores, la higiene es entendida como ciencia económica: “aceptada la higiene en un sentido positivista es una ciencia económica productora de riqueza, que prepara con el vigor material e intelectual, para la lucha por la existencia, con el ideal de ennoblecer la vida”(Muñoz, 1944, p. 17). Tal tendencia hace que el discurso de la higiene se destaque en diferentes ámbitos de la sociedad como la familia, la escuela y la universidad, instituciones que ejercen un poder substancial sobre los sujetos, en la medida que son centros donde no solo circulan conceptos y argumentos del discurso, sino que además refuerzan y afianzan su sentido, entendiendo la higiene como

la preocupación constante por la conservación de la salud; el cumplimiento de los preceptos que tienden a defender a la especie humana de las enfermedades y a mantenerla en condiciones de luchar con éxito por la dignidad del cuerpo y el espíritu. (Muñoz, 1944, p. 22)

La higiene, a favor de la conservación de la salud en pro de la dignidad del cuerpo y del espíritu, tiene como última finalidad constituir un tipo de individuo a través de la conformación de hábitos para el cuidado del cuerpo y de la mente, hábitos que a futuro permitirían el progresivo perfeccionamiento de la raza. Al revisar los intereses políticos de estas décadas, se encuentra que la idea de modernización y progreso son grandes objetivos de la nación, que se tejen tomando referentes internacionales que marcan el desarrollo que busca el país. Evidentemente, la higiene funciona para ese tiempo como mecanismo de gestión del cuerpo y de la mente, y para la creación de una conciencia de la salud, en la búsqueda del tipo físico y mental ideal para el desarrollo del país esperado.

La educación sanitaria, a través de las prácticas higiénicas, tiene una aparición protagónica en importantes ámbitos de despliegue del sujeto: la familia, la escuela, la universidad y la iglesia, ámbitos que convergen en la posibilidad de aportar desde diferentes medios a la formación de *una conciencia sanitaria*,

que pone de relieve la prevención, la revisión periódica del cuerpo y la limpieza, sustentando que la salud del cuerpo es la base de la salud del alma:

La salud del cuerpo sirve también de base a la salud del alma; y es un impío el que se entrega a los placeres deshonestos que la quebrantan y destruyen, o a los peligros de que no ha de derivar ningún provecho para la gloria de Dios ni para el bien de sus semejantes (Carreño, 1995, p. 43).

Las cátedras, la normativa y los manuales escolares posibilitan la normalización de los sujetos en el marco de patrones occidentales determinados por la emergencia de la ciencia, en los cuales la anatomía, la fisiología e higiene humanas son eje del discurso escolar. Así, la cátedra de higiene cuenta con una amplia gama de posibilidades, como una noción enseñable que a la vez funciona como medio para la transformación de los sujetos menos desarrollados.

En cuanto a las cátedras, pueden mencionarse asignaturas como anatomía, fisiología e higiene, urbanidad y nociones de higiene, cívica urbana y nociones de higiene, en las que se observa cómo la higiene está relacionada no solo con el tema de la estructura y el funcionamiento del cuerpo, sino con el comportamiento de los sujetos y sus acciones como ciudadanos.

En 1951, el programa de Medicina de la Universidad Nacional incluye en el curso de higiene componentes relacionados con la administración y la capacitación para la ejecución de la educación sanitaria. Sus componentes proponen asignaturas como “relaciones de la administración de la higiene con las entidades políticas, oficiales, semioficiales y privadas en el marco de la administración sanitaria”, educación sanitaria que incluye dentro de sus temáticas la introducción de la educación sanitaria a los planteles educativos, instrucción a los maestros, tópicos de enseñanza y propaganda sanitaria — nutrición, higiene individual, vivienda, prevención individual y de grupo—. Estas orientaciones en los planes de estudio de los profesionales de la medicina ponen en claro cómo uno de los campos de acción del médico es la escuela, fortaleciendo así el despliegue de la higiene en esta institución, donde el médico—para tal periodo— es uno de los sujetos más importantes en la dinámica administrativa y educativa en general en el escenario escolar.

La educación es objeto de reflexión y práctica de los médicos, de manera que el maestro funciona como técnico que ejecuta una serie de instrucciones para el control y la vigilancia de los sujetos, en aras de su buen desarrollo y de su bienestar físico, mental y social:

Para que los maestros sean debidamente educados en conceptos higiénicos y transmitan sus conocimientos a los estudiantes, se hace necesaria la cátedra de higiene en la escuela secundaria, dirigida por un médico, una enfermera o un educador sanitario, y que incluya informaciones acerca de anatomía, fisiología y psicología, el verdadero significado del bienestar físico, mental y social (Baena, 1956, p. 66).

En la década de los 50, las prácticas corporales y las conductas mentales se regulaban desde el dictamen de unos principios higiénicos en los que la prevención y tratamiento de las dolencias y afecciones son el eje central. Por consiguiente, el discurso de la sexualidad soportado por enunciados que la entendieran como práctica de conocimiento de sí era inexistente. En contraste, el discurso potencializaba la acción de unas tecnologías del yo, cuya finalidad estaba en garantizar unas operaciones sobre el cuerpo y el alma proclives a la pureza y la moralidad. Esto significa que los enunciados que integran el discurso de la educación sexual en la actualidad legitiman el hecho de concebir la experiencia de sí, y los referentes de la subjetividad desde los juegos de verdad que indican qué y cómo debe verse y comportarse el individuo, pero además, de qué debe y puede hablar, y qué puede y debe saber, no sobre él —sobre su experiencia de sí—, sino sobre lo que se ha instituido como verdades acerca de sí mismo, acerca de la constitución de los sujetos.

Así, el sobre saber de la sexualidad establece unos juegos de verdad en los que se niega el cuidado de sí como experiencia autónoma de la subjetividad, para restituir el cuidado del individuo desde los parámetros externos a él, que los juegos de verdad de la higiene le han impuesto. En el lapso mencionado y en los discursos y enunciados que proceden de él, no hubo lugar para el conocimiento de sí, sino para otras técnicas de prefiguración del sujeto relacionadas con el cuidado médico permanente, con el control sanitario y con lo que las políticas de la salud pública anunciaron como prácticas, comportamientos y hábitos de los buenos hombres.

En tal sentido, la educación y la enseñanza de la época mencionada instauran un discurso que rechaza de plano la sexualidad por asumirse como actividad temeraria en contra de la salud, o se asume desde la descripción anatómica y fisiológica. Así el discurso de la educación y la enseñanza que converge en la escuela en Colombia posibilita que lo que actualmente se entiende como sexualidad, es decir todas las nociones que se manejan acerca de esta, para los periodos mencionados se constituya en actividades de ocultar o se asocien a ideas de riesgo sanitario, o se asuman exclusivamente ligadas a la reproducción y la constitución de familia.

Educar para la salud

“Se define por salud al equilibrio dinámico entre el cuerpo y la mente del hombre y entre este y su ambiente” (Sanabria, 1982).

Finalizando la década de los 70, emerge la educación para la salud como eje fundamental de las prácticas educativas

[como un] elemento que posibilita el equilibrio mente, cuerpo y ambiente que favorece la detección de factores de riesgo y que permite su tratamiento en aras de mantener la vida y alcanzar el desarrollo tan anhelado desde la década de los 50. (Roa, 2008, p. 51)

La salud entendida como equilibrio, se constituye en un derecho de todo ser humano, dado que el estado de salud condiciona la capacidad de los individuos y el desarrollo, donde se ubica la relevancia de establecer mecanismos frente a las conductas de riesgo que puedan generar peligro o inhabilidad, tal vez uno de estos mecanismos sean las prácticas docentes.Así, en aras del desarrollo se hace necesaria la educación para la salud, donde el desarrollo como estrategia posibilita la redefinición de la educación “la educación fue redefinida desde la estrategia del desarrollo [...] esta redefinición instaló una lógica que cubría diversos aspectos que convergían en un mismo punto: la función educativa concebida como formación del recurso humano asimilable a las leyes del capital, concepción que hizo de la educación una inversión y de los individuos recursos” (Martínez, 2003, p. 89). A través de la noción de desarrollo se le otorga relevancia a la salud, dado que esta posibilita la producción y en esa perspectiva el bienestar de todos en los 80 y en la década de los 90 la calidad de vida. Vale la pena anotar que la perspectiva de derecho ligada a la salud incluye la forma del deber, lo que podría sugerir que los sujetos en términos del mencionado equilibrio tienen el deber de mantenerlo, dado el papel que desempeñan en el colectivo como agentes de producción. (Roa, 2009, p. 95)

La salud escolar se relaciona con una enseñanza para la salud, así que no solo se contempla la actividad informativa, sino la generación de cambios, la formación de actitudes y hábitos favorables para la salud, por tanto el objeto no es reconocer las experiencias de los otros, sino, desde las premisas asumidas como universales —problemas de salud—, educar a los sujetos en pro de su bienestar y el de todos. El estado de bienestar es el mismo para todos los sujetos de un colectivo: “es fundamental una enseñanza para la salud y no el enunciado de una serie de enfermedades individuales y sociales de difícil diagnóstico y en muchos casos difícil de comprender por los estudiantes” (Sanabria, 1982).

Es así que la escuela se constituye en el medio más idóneo para la formación de conductas sanitarias, hábitos y actitudes favorables para la salud:

Se considera la escuela, como el medio más idóneo para la formación de conductas sanitarias a partir de la plasticidad de la mente de los educandos [...] [y] promover en el docente la creación de conciencia y de actitudes responsables en relación con el papel que tiene la escuela en la formación de hábitos y actitudes favorables hacia la salud. (Sanabria, 1982)

Dichas conductas se relacionan con el funcionamiento normal de aparatos, el mantenimiento y promoción de la salud, así como con sustentar la autoestima y la formación del carácter personal — “Definir los principios básicos del funcionamiento normal de sus aparatos y sistemas. Determinar las prácticas de higiene adecuadas o que favorecen el buen funcionamiento de los aparatos y sistemas” (Sanabria, 1982). Es relevante destacar cómo la sexualidad, entendida como problema de salud, se asocia a discursos que, aunque son para todos, se relacionan directamente con la subjetividad de los sujetos, como lo son el amor propio y la personalidad. Lo anterior muestra cómo las prácticas discursivas asociadas a la sexualidad, y en particular la educación para la salud, incluyen una serie de prácticas que incitan ciertas formas de saber sobre sí mismo— lo que puedo ser, lo que no debo ser.

Mantener el adecuado funcionamiento de los aparatos, al parecer hace alusión a una perspectiva mecanicista del cuerpo, es decir, una visión de partes que desliga el todo, donde no se incluye la relación funcionamiento-estructura a partir de la cual el sujeto no es un aparato, sino las relaciones e interacciones que produce y a la vez que le son producidas en la convivencia consigo mismo, con los otros y el contexto: “Adquirir y aplicar conocimientos científicos y prácticas de higiene, favorables al mantenimiento y la promoción de la salud tanto en el plano personal como en el ámbito comunitario” (Rodríguez, 1984, p. 1).

La aplicación de conocimientos científicos se relaciona con la validación objetiva, donde los sujetos son invisibilizados, es decir, lo que pueden crear no es relevante, dado que tal producción es asumida como mito por su carácter subjetivo, así las prácticas de higiene y salud corresponden a la validación objetiva, desconociendo que dichas prácticas tienen que ver con la experiencia singular de los sujetos y son presentadas como universales y homogenizantes “Los hábitos de higiene personal, sexual y social que deben servir para sustentar la salud, la autoestima y la formación del carácter personal” (Herrera, 2001, p. 2).

La necesidad de educar para la salud se sustenta en la disminución de los problemas asociados a la misma, en aras del bienestar de todos, la calidad de vida, la formación integral y el desarrollo humano, tan necesarios en la construcción de colectivos equilibrados, sanos y productivos.

La emergencia de la educación sexual

Por la cual se establece la obligatoriedad de la educación sexual en todos los establecimientos educativos del país que ofrecen y desarrollan programas de preescolar, básica, media y media vocacional, debe propiciar y favorecer en todos los estudiantes una formación rica en valores, sentimientos, conceptos y comportamientos para el desarrollo de la responsabilidad y la autonomía, cuya base fundamental sea el afecto y la igualdad entre las personas. (Resolución 03353/93)

Como se puede observar en el archivo conformado, la educación sexual no siempre ha sido objeto de enunciación en la escuela colombiana, pero tampoco se puede fechar su emergencia con el primer programa de educación sexual *Para la vida y el amor* (MEN, 1994) o con la tutela instaurada por una maestra³, dado que la noción *emergencia* remite a pensar que son múltiples las condiciones que le dan lugar y la hacen tan necesaria, que se formula un programa nacional de formación para niños y jóvenes, además de la aparición de especializaciones y libros de texto al respecto.

Los discursos y prácticas relacionados con la sexualidad no han sido siempre los mismos, dado que las fuerzas y formas que los visibilizan, les otorgan permanencia o ausencia, son dinámicas, y varían a través del tiempo intensificándose o haciéndose invisibles; es así que en los 80 se habla de educación para la salud con el ánimo de mantener el bienestar y el desarrollo, a finales de esta década el discurso del desarrollo se traslada al sujeto, lo que posibilita hablar de desarrollo humano y ante el supuesto incremento de enfermedades transmisibles y el embarazo adolescente, los comportamientos sexuales antes involucrados en educación para la salud, se consolidan en la llamada educación sexual, es así que, a mediados de los 90 se hace necesaria la educabilidad de la sexualidad, que ante su inminente fracaso — debido

3 Esta tutela fue presentada por Lucila Díaz Díaz, docente de Ventaquemada (Boyacá) destituida de su cargo por tratar un tema de sexualidad en tercero de primaria. A partir de esta, la Corte Constitucional solicitó al Ministerio de Educación Nacional adelantar la Educación Sexual de los estudiantes en los diferentes centros educativos del país. Sentencia Julio 2 de 1992 Expediente T - 1152.

al incremento de enfermedades, violencia, carencia de valores—a principios de los 2000 desde la noción de prevención y promoción se integra a la formación ciudadana, solapada con el discurso de derecho y la línea de fuerza mantenida durante los últimos 30 años la salud escolar, que en la actualidad, se justifica desde los discursos de calidad de vida, seguridad, entre otros. (Roa, 2008, p. 99)

De ese modo, las condiciones de emergencia son formas de saber, fuerzas de poder y sujetos, que no se reducen solo a hechos, sino a las relaciones que se tejen entre estos, que dan lugar a juegos de verdad, modos de justificación, acciones de incitación, de imposición y modos de ser sujetos. Por ejemplo, en el periodo de 1900 a 1930:

Se procura por la vida entendiendo desde dónde esta es producida, de igual forma proponiéndola como fuerza de producción. Producción de formas, de prácticas, de juegos de relación, entre ellos: enfermedad-alimentación, niño-perfección, desarrollo-raza, educación-progreso, ciencia-civilización, en donde las prácticas están cruzadas y el procedimiento es ponerlas en relación, de tal modo que hay múltiples juegos de relación atravesados por las prácticas relacionadas con el cuerpo, la mortalidad, la higiene, la medicina, la inspección, que son también fuerzas de incitación, modos de producir, mantener y transformar los saberes y los sujetos, apareciendo así la madre, el niño, el obrero, el pobre, el médico, el higienista, al lado de formas-fuerza como la naturaleza, la creación, el alma y el espíritu, que dan la pertinencia a espacios como la escuela, el hospital, la universidad, entre otros. Lugares que no son solo el espacio físico sino son configurados a través de las relaciones que los producen y que ellos producen. (Roa & Herrera, 2010, p. 148)

Así, no se pueden totalizar las prácticas relacionadas con la educación sexual, ni se pretende definir las, pero sí abrir espacios para la inquietud, pues lo que sí puede afirmarse es que la preocupación por el cuerpo, la vida y la salud en la escuela es anterior a esta, como ya se mostró. Puede proponerse la educación sexual como estrategia que los redefine y relaciona de un modo distinto, poniendo el acento en la vida, la calidad, el desarrollo, el bienestar y la seguridad.

La educación sexual emerge asociada a la perspectiva de salud y su permanencia se legitima en las últimas dos décadas debido al supuesto incremento de enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado, que suponen y muestran la urgencia de la formación de maestros en términos de la prevención, promoción y lo que actualmente se visibiliza como salud sexual

y reproductiva. En este rastreo se encuentra que dicha pretensión no es tan reciente, pero en la actualidad, toma fuerza desde las nociones de derecho y seguridad.

La noción de “enfermedad” tiene su fuerza en la vulnerabilidad, es decir, el riesgo de contraer enfermedades como lo son las de transmisión sexual, pero también lo es el embarazo no deseado, la adolescencia, la violencia familiar, entre otros, “enfermedades” que no son nuevas, pero que se asocian a la “seguridad” que el estado debe proporcionar para todos, a lo cual el sector educativo no debe ser ajeno. Así como se muestra en la siguiente cita, donde el programa señala las enfermedades junto al embarazo no deseado, como si éste también fuese una enfermedad “Enfermedades de transmisión sexual, Salud sexual y reproductiva, Embarazo no deseado (Universidad Pedagógica Nacional, 2007)”.

La vulnerabilidad de la infección del virus que causa el sida en nuestro país, factores de riesgo en los y las niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados y no escolarizados del país, factores de protección en diferentes contextos, discriminación y estigmatización, maltrato intrafamiliar, infantil y abuso sexual infantil, transversalidad e interdisciplinariedad en el sector educativo, son los temas a tratar. (Reyes, 2006, p. 1)

Del mismo modo, la vulnerabilidad cobra relevancia por su relación con la seguridad frente a la cultura del miedo, y en la actualidad de contraer el virus del sida; el estudiante no aprende sobre éste como modelo funcional de los virus desde la perspectiva fisiológica, sino como elemento de riesgo asociado al sostenimiento de la vida, con el objeto de propagar el miedo desde sus prácticas docentes “Sensibilización del licenciado en formación frente a los factores de riesgo de infección del virus que causa el sida” (Reyes, 2006)”.

Surge entonces el autocuidado como respuesta al miedo, pero no como algo que se relaciona con el placer y el reconocimiento de sí de cada sujeto:

El programa comprende el desarrollo de tres módulos a fin de introducir al estudiante en el conocimiento del desarrollo de la Salud Ocupacional en Colombia, la normatividad vigente, pero lo más importante la responsabilidad y el compromiso como futuros docentes en la construcción de una cultura de autocuidado con las nuevas generaciones (Quiceno, 2003, p. 1).

El autocuidado podría relacionarse con la adquisición de los comportamientos sexuales aceptados que le confieren a los sujetos desarrollo, bienestar,

autoestima, entre otros. Sin embargo, esto se aborda desde la ciencia del sexo como lo denominó Foucault (2005a), evidenciando que la sexualidad y para el caso la educación sexual en el Departamento de Biología de la UPN se abordó durante algún tiempo a partir de la noción fisiológica, psicológica y moral:

Esfera biológica: Estructura y función del sistema reproductor, ciclo sexual y proceso reproductor; regulación y control de la función.
 Esfera Psicológica: La necesidad sexual; el desarrollo psicosexual; naturaleza, dinámica y variabilidad de la conducta sexual. Esfera social: Normas, instituciones y controles que regulan el comportamiento sexual. (Rodríguez, 1991, p. 2)

Allí se validan modelos de explicación para todos los sujetos, sugiriendo la condición de normal y anormal, de lo patológico y lo enfermo. Además, se encuentra de modo discontinuo la relación de la educación sexual con la reproducción, pero desde la disciplina biológica se asocia como mecanismo de mantener la especie.

A modo de conclusión

La educación sexual emerge a finales de los ochenta asociada con los problemas de salud en los que se incluyen los comportamientos sexuales. Sin embargo, a finales de los noventa se relaciona con la calidad de vida y la formación integral. En los últimos años cobra fuerza su educabilidad, lo cual le da permanencia dentro del currículo desde los discursos relacionados con la salud. Allí los puntos de encuentro con la disciplina biológica la validan en el programa de formación. Además, el rol desempeñado por el maestro—dadas las dinámicas de la escuela y la responsabilidad que se le otorga como transmisora de los valores culturales y los derechos, entre ellos la salud y el bienestar—, desde la misión de la escuela, le dan pertinencia y vigencia a la educación sexual, más aun cuando el discurso se relaciona con la salud, el bienestar, el derecho, la seguridad y la vida.

Así, la cátedra de educación sexual, desde sus condiciones de emergencia que la hacen visible en 1991, se constituye en una estrategia que despliega ciertas formas de saber en relación con los sujetos, con los maestros y con la escuela. También es fuerza en la medida que incita dichos saberes y reprime otros a través de prácticas y discursos específicos que convergen en la necesidad de educar en sexualidad desde la perspectiva de salud.

La educación sexual se constituye en una de las formas de apropiar el discurso de la sexualidad, lo cual se da a través de las relaciones entre prácticas y

discursos. En ella se constituyen los procedimientos de lo verdadero, es decir, en la educación sexual se integran saberes y prácticas que se constituyen en fuerza de convergencia, de subjetivación, pero, como en lo mostrado anteriormente, aquello que se integra puede variar en distribución y relación. De este modo, la educación sexual tiene la característica de ser afectada y de afectar. En esta inestabilidad se define como estrategia. Además, tiene la característica de no ser localizable, pues no se reduce a un conocimiento o a una forma, es decir, su poder de afectación no está en el educar, cuidar, salvar, sino en su posibilidad de incitar, imponer, reprimir y suscitar el derecho a decidir.

En este sentido, la educación sexual como estrategia se configura en uno de los puntos, o sucesión de puntos, del entrecruzamiento de relaciones —amor, derechos, dignidad, equidad, reproducción, enfermedad, sexo, juventud, adolescente—que hacen ver y hacen hablar de sexualidad —como gran madeja de agrupamiento de estos elementos que se constituyen de prácticas y discursos singulares y distintos a través del tiempo—. De este modo, en la relación de estos elementos se produce la verdad *embarazo adolescente*, la verdad como un problema, el embarazo adolescente como problema de la sexualidad, por citar un ejemplo.

Referencias

- Baena, H. (diciembre, 1956). Programa de higiene escolar. *Revista Higiene y salubridad*, (35). Bogotá: Órgano de la dirección de higiene del Municipio de Bogotá.
- Bejarano, J. (1914). *La educación Física*. Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía. Revista de la Instrucción Pública. XXVII. Bogotá enero y febrero. No 1 y 2
- Carreño, M. (1995). *Manual de urbanidad y buenas maneras. De consulta indispensable para niños, jóvenes y adultos*. Colombia: Panamericana editorial Ltda.
- Educación Sexual Responsabilidad de Todos. (2 de marzo, 2001). *Al tablero, el periódico de un país que educa y que se educa*. Colombia.
- Foucault. M. (2001). *Defender la sociedad. Curso en el Collège de France (1975-1976)*, p. 217-238
- Foucault. M. (2002). *La arqueología del saber*. Argentina: Siglo XXI Editores.
- Foucault. M. (2005a). *Historia de la sexualidad. El uso de los placeres*. España: Siglo XXI.
- Foucault. M. (2005b). *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber*. España: Siglo XXI.

- Herrera, D. (2001). *Salud Escolar, Familiar y Comunitaria*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Biología, Archivo coordinación académica.
- Martínez, C. (1923). *La educación higiénica y nuestra escuela primaria*. Trabajo de Tesis para el Doctorado. Universidad Nacional. Facultad de Medicina. Bogotá
- Ministerio de Educación Nacional (1994). Programa de Educación sexual Para la vida y el amor.
- Muñoz, L. (1944). *Tratado elemental de higiene escolar para la educación pública*. Bogotá: Segunda edición.
- Quiceno, O. (2003). *Programa Curso Electivo Salud Ocupacional y Educación*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Biología, Archivo coordinación académica.
- Resolución3353/93 *Programa Nacional de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía*. En: http://www.colombiaprende.edu.co/html/productos/1685/articles-172204_recurso_1.pdf
- Reyes, M. (2006). *Programa síntesis del seminario de educación para la promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de VIH-SIDA y otras ITS*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Biología, Archivo coordinación académica.
- Roa, P., Osorio, A., & Buitrago, A. (2008). Trayectos y Aconteceres: La educación sexual en Colombia: análisis de los juegos de verdad en la escuela 1990-2007. Informe de Investigación. CIUP. UPN. Bogotá.
- Roa, P. (2008). *Las prácticas discursivas sobre sexualidad a través de la emergencia de la cátedra de educación sexual en el Departamento de Biología de la UPN* (Trabajo de Grado, Especialización en Pedagogía, Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia).
- Roa, P. (enero/junio, 2009). Las prácticas discursivas relacionadas con la sexualidad: la cátedra de Educación Sexual en el Departamento de Biología de la UPN. *Nodos y Nudos*, 3(26), 92-101.
- Roa, P., & Herrera, J. (2010). *Historia de los saberes escolares: la emergencia de la biología en la escuela colombiana 1900 - 1930*(Trabajo de Grado, Maestría en Educación, Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia).
- Rodríguez, F. (1984). *Programa de Educación para la salud*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Biología, Archivo coordinación académica.
- Rodríguez, F. (1991). *Programa de Educación sexual para estudiantes universitarios*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Biología, Archivo coordinación académica.
- Sanabria, C. (1982). *Programa de Educación para la salud*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Biología, Archivo coordinación académica.

UNESCO (2014). *Educación integral de la sexualidad: Conceptos, enfoques y competencias*. En: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>

Universidad Pedagógica Nacional. (2007). *Programa Promoción de la salud*. Universidad Pedagógica Nacional. Bienestar Universitario. En: <http://bienestar.pedagogica.edu.co/verContenido.php?idh=13&idp=12>