



DOCENCIA-FORMACIÓN

LA EDUCACIÓN SEXUAL EN TIEMPOS DEL VIH/ SIDA.

EDUCAÇÃO SEXUAL EM TEMPOS DE HIV/ AIDS.

***Martini, Jussara Gue**

*Enfermera. Doctora en Educación. Departamento de Enfermería. Universidad Federal de Santa Catarina. Brasil.

Las reflexiones sistematizadas en este texto tienen origen en las discusiones producidas por un colectivo de colegas, alumnos de la graduación y del postgrado y becados de Iniciación Científica en las reuniones del Núcleo de Estudios Culturales en Educación y Salud, del Curso de Enfermería de la Unisinós.

Palabras clave: educación sexual, VIH/Sida, adolescentes.

Palabras-chave: educação sexual, VIH/Sida, adolescentes.

RESUMEN

El estudio que presentamos abarca a los alumnos y a los profesores con Licenciaturas en Enfermería y en Pedagogía de la Universidad do Vale do Rio dos Sinos y a los alumnos y profesores de las escuelas básicas de las municipalidades con más de 100 mil habitantes de la región metropolitana de Porto Alegre. El repensar cómo reconstruyen las representaciones del VIH/SIDA a partir de los discursos que intervienen en los espacios escolares, examinando sus interrelaciones con el currículum escolar y con la educación sexual, son los objetivos formulados para la investigación.

La investigación, realizada con el apoyo de la FAPERGS (Agencia de Fomento a la Investigación del RS) y de la UNISINOS abarcó a las escuelas básicas, indicadas por las Secretarías Municipales de Educación, en donde de las diez municipalidades con más de 100 mil habitantes de la región metropolitana de Porto Alegre, se encontró que siete de estas están entre las 100 municipalidades con los mayores índices de la epidemia del VIH/SIDA. Los datos fueron obtenidos a través de cuestionarios, de entrevistas semi-estructuradas y de observaciones de los espacios de informalidad de la escuela básica durante la realización de las actividades educativas de las disciplinas de práctica de la educación primaria y la educación secundaria. Los resultados indican que los adolescentes que estudian en las escuelas investigadas tienen edades entre los 13 y 16 años, que corresponde al 66,1% y, dentro de éstos un 44,2% tienen una vida sexual activa. Al responder éstos sobre la prevención de las DST/VIH, el 76,1% de los estudiantes refieren usar el preservativo masculino como una de las formas de prevención, aunque al indicar el método de prevención que ellos utilizan, solamente un 30,2% mencionaron el preservativo.

Es importante destacar que un 31,2% de los alumnos manifestaron desconocer las formas de transmisión del VIH. En lo que se refiere a las representaciones del VIH/SIDA, el 42,5% de ellos lo relacionan con la muerte, con el preconceito y con el miedo.

RESUMO

O estudo que apresentamos envolve os alunos e professores das Licenciaturas de Enfermagem e Pedagogia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e os alunos e professores de escolas básicas dos municípios com mais de 100 mil habitantes da região metropolitana de Porto Alegre. Repensar como as representações de HIV/AIDS são construídas a partir dos discursos que permeiam os espaços escolares, examinando suas interrelações com o currículo escolar e com a educação sexual, são os objetivos da investigação.

A investigação, realizada com o apoio da FAPERGS (agência de fomento à pesquisa do RS) e da UNISINOS envolveu escolas básicas, indicadas pelas Secretarias Municipais de Educação, dos dez municípios com mais de 100 mil habitantes da região metropolitana de Porto Alegre, sendo que sete deles estão entre os 100 municípios com maiores índices da epidemia de HIV/AIDS. Os dados foram obtidos através de questionários, de entrevistas semi-estruturadas e observações dos espaços de informalidade da escola básica durante a realização de atividades educativas das disciplinas de prática de ensino fundamental e médio. Os resultados apontam que os adolescentes que estudam nas escolas pesquisadas têm idades entre 13 e 16 anos (66,1%) e, dentre eles 44,2% possuem vida sexual ativa. Ao responderem sobre a prevenção de DST/HIV, 76,1% dos estudantes referem o preservativo masculino como forma de prevenção, no entanto ao indicarem o método de prevenção que utilizam, apenas 30,2% mencionam o preservativo. É importante destacar que 31,2% dos alunos disseram desconhecer as formas de transmissão do HIV. No que se refere às representações de HIV/AIDS, 42,5% deles a relacionam com a morte, o preconceito e o medo.

INTRODUCCIÓN

Pensar e intervenir en los problemas provocados por el VIH/SIDA consiste en depararse con los grandes desafíos que están siendo discutidos por la sociedad tales como: la ciencia y tecnología, la educación, la sexualidad, la diferencia de género, de clase, de grupos sociales, entre otros. En este sentido, la escuela es el lugar donde todas estas cuestiones y asuntos ya deberían estar siendo discutidas y analizadas, porque sabemos que el conocimiento sobre el VIH/SIDA está circulando en el espacio escolar, ya sea mediante la mídia, a través de los alumnos que tienen parientes o conocidos con el virus o por los propios alumnos portadores de SIDA.

Asumir que no existe una forma correcta o única, determinada biológicamente, de ejercer nuestra sexualidad, nos permite profundizar nuestros conocimientos en el campo de la sexualidad entendiéndola como una actividad lúdica, inventada y reinventada cotidianamente, con las diferentes nominaciones y posibilidades.

En este sentido, nos parece importante el análisis de las representaciones de los adolescentes y los profesores sobre las formas como ellos viven su sexualidad. Cuando pretendemos trabajar con la prevención del VIH/SIDA es importante, también, que nosotros conozcamos los modos de vivir cada uno su sexualidad como una forma de ayudar en la

construcción de los espacios de discusión de los saberes sobre la reproducción y la sexualidad entre los sujetos envueltos en el estudio y no como un proceso lineal o vertical de la transmisión de verdades o narrativas determinadas ‘*a priori*’.

Dentro de la concepción de que los sujetos serían autónomos y tendrían la libertad de elegir, la educación en la salud se podría constituir en un amparo para el desenvolvimiento de los alumnos, los profesores y los padres de familia. Así, ésta competiría, mediante la ampliación de las posibilidades de elecciones, a partir del conocimiento de los riesgos y de los cuidados necesarios para la promoción de la salud, para que ellos pudiesen de esta manera construir una vida sexual más saludable.

La literatura producida al respecto del VIH/SIDA interesa tanto que, muchas veces, es difícil distinguir un texto restringido para un público de "científicos" de otros dirigidos a un público de "legos interesados"¹. Los textos presentes en los libros didácticos de las ciencias intentan demostrar esa científicidad abordando: ¿Qué es el SIDA?; ¿Cómo se transmite el VIH?; ¿Cómo no se trasmite el VIH?; ¿Cómo se realiza el tratamiento y la prevención?; ¿Cuáles son los síntomas?; ¿Qué debemos hacer para ayudar al contagiado? y, ¿Cómo debemos ser solidarios con el portador de sida? entre otros aspectos.

Actualmente, la etapa de la adolescencia está marcada por la vulnerabilidad frente al VIH; de esta forma, los adolescentes necesitan tener acceso a informaciones actualizadas sobre temas en relación a la pandemia del SIDA, así como la destrucción de mitos y distorsiones referentes al origen, a la transmisión y a la prevención del virus del VIH. Tales distorsiones provocan actitudes preconceptuosas y estigmas, dificultando la convivencia y la integración de las personas portadoras del VIH/SIDA en el contexto social, familiar, profesional, y la adopción de comportamientos preventivos.

“Analizar la educación y trabajar en la educación bajo una perspectiva culturalista implica el estar atentos a las formas y a los procesos por los cuales las historias y narrativas que son contadas en el currículum están implicadas en las relaciones de poder. Esto significa cuestionar esas historias y narrativas en su poder de representación del mundo social, de los diferentes grupos sociales y de los intereses divergentes”^{2:201}.

Dicho estudio se vincula a los Estudios Culturales, siendo éstos un campo nuevo que se ocupa de los problemas asociados a los artefactos y a las prácticas culturales y que privilegian las cuestiones tales como el lenguaje, el poder, el discurso y la representación. Según esta perspectiva, articulamos las actividades desarrolladas en las disciplinas de Práctica de la educación primaria y educación secundaria, de la Licenciatura de Enfermería, con la construcción de una propuesta de educación para la salud, englobando la educación, la investigación y la extensión.

En el artículo acerca de los *Estudios Culturales: una introducción* se comenta que diversos autores(as) están preocupados(as) con el papel del intelectual de influenciar en el cambio social donde al referirse a la epidemia del SIDA y los Estudios Culturales dicen que: “[...] la cuestión del SIDA es también “un terreno” extremadamente importante de lucha y polémica en donde las realidades en la actualidad y en el futuro, de la política sexual, del deseo, del placer, quién vive y quién muere, están condicionadas en metáforas y en representaciones. Lo que los Estudios Culturales deben hacer, y tienen la capacidad para hacerlo, es articular las comprensiones sobre la naturaleza constitutiva y política de la propia representación, sobre sus complejidades, sobre los efectos del lenguaje, sobre la textualidad como un lugar de vida y de muerte”^{3:18}.

Repensar en la manera de cómo los saberes y las prácticas de la educación sexual han sido constituidas y representadas, a partir de los discursos presentes en los espacios escolares, puede llevarnos a comprender cómo estas representaciones pasaron de las construcciones culturales, históricas y sociales a ser luego procesadas en un determinado momento y época.

Lo que pretendemos aquí con el texto presentado es sistematizar algunas reflexiones construidas a lo largo de los últimos años en las actividades docentes en la Licenciatura de Enfermería, en la Universidad do Vale do Rio dos Sinos, referente a las maneras como hemos pensado y practicado las diferentes narrativas sobre la Educación Sexual en los contextos escolares, principalmente después de la llegada de la pandemia del VIH/SIDA.

Inicialmente, presentamos una breve reflexión sobre la historia de la propia epidemia, a continuación, discutimos las formas de inserción de éste tema en los espacios de la escuela básica. La discusión de algunos resultados de una investigación realizada en las escuelas básicas de diez municipalidades de la región metropolitana de Porto Alegre y, finalmente, algunas reflexiones sobre el texto.

Actualmente, la Educación Sexual es entendida como un derecho que todos tienen de conocer su propio cuerpo y tener una visión positiva de su sexualidad, comprendiendo así su propio comportamiento y la del otro, tomando decisiones responsables con respecto a su vida, hoy en día y en el futuro. En la escuela y en otros contextos, los significados alrededor de la sexualidad que nos han enseñados o han sido dados como “verdaderos” se constituyen en dispositivos disciplinares los cuales excluyen todo lo que contradice a los discursos dominantes. Así, la Educación Sexual precisa ser trabajada en las “fronteras”, produciendo discursos contra-hegemónicos, capaces de dar movilidad a los significados, siempre mutantes, de las sexualidades humanas.

RESEÑA HISTÓRICA DEL VIH/SIDA

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se constituye en un conjunto de enfermedades oportunistas, el cual se presenta con señales y síntomas, los cuales, juntos, demuestran que el sistema inmunológico de la persona no está trabajando correctamente. La causa del SIDA es el virus del VIH, que compromete los mecanismos de defensa del organismo humano, provocando así la pérdida de la inmunidad natural, o sea, de nuestra propia resistencia y la protección contra las enfermedades.

Los primeros casos de SIDA fueron identificados en el año 1981 en los Estados Unidos, en las ciudades de New York y Los Ángeles. Las personas jóvenes estaban siendo atacadas por un tipo de neumonía y cáncer no muy común en esta población. La hipótesis más acertada es que el SIDA se haya originado en África. Actualmente, los científicos están alertando que el ser humano está entrando en contacto con áreas inexploradas o desconocidas y, consecuentemente, está siendo contaminado por organismos desconocidos para los cuales no posee una defensa inmunológica. El virus de la inmunodeficiencia adquirida, causante del SIDA, fue identificado en el año 1983 y aparece en la revista SCIENCE, número 20, en cinco artículos que señalan como el “probable” agente viral, sin indicar los mecanismos que causan la inmunodeficiencia^{4:63}

En la actualidad, el virus del SIDA está presente en el mundo entero. Es muy posible que las manifestaciones de la infección por el VIH o de la inmunodeficiencia hayan ocurrido desde fines de los años 70 en los EUA y, probablemente, también en otros países. En esta primera fase de la epidemia, el SIDA era una enfermedad desconocida dentro de la clínica médica.

Los casos que requirieron de mayores investigaciones se confundían con los casos clínicos de diferentes médicos quienes atendían a pacientes con interocurrencias médicas comunes y no eran objetos de la vigilancia epidemiológica o de alguna notificación o estadística obligatoria.

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA fue identificado por primera vez en Brasil en 1982. La prensa informaba de que una enfermedad que atacaba el sistema inmunológico venía creciendo entre los homosexuales del género masculino, alcanzando, también, a prostitutas, a hemofílicos(as) y a los usuarios(as) de drogas inyectables, provocando la muerte de sus portadores. La enfermedad quedó conocida como la "peste gay", asociado al comportamiento masculino homosexual, a la promiscuidad, al desvío sexual y a aquellos que no seguían las normas sexuales aconsejadas por la sociedad.

Con la aparición de los casos de infecciones por el VIH en los hombres con una práctica sexual exclusivamente de tipo heterosexual, toda la hipótesis desarrollada se debilita. Posteriormente, la inclusión de las mujeres con la presencia del síndrome derrumbó el mito de la contaminación sexual vía homosexualidad masculina.

Por constituirse éste en un problema socio-cultural, ligado a tabúes y preconceptos, existe una laguna temporal entre el inicio de los síntomas, el diagnóstico y la notificación de los casos, lo cual parece indicar que el virus del VIH ya se encontraba entre nosotros antes del año 1981. El número de compañeros sexuales comienza a aparecer como un factor importante de riesgo todavía en la década de los 80, lo que podría estar siendo relacionado solamente con los homosexuales de mayor promiscuidad.

Al inicio de la década de los 90, se estableció la noción de Comportamiento de Riesgo debido al crecimiento de la enfermedad y de la manera discriminadora de cómo estos grupos venían siendo tratados ya que presentaban el estigma social de ser portadores del virus del VIH o de estar desarrollando el SIDA. La nueva noción del Comportamiento de Riesgo pasó a asociar la enfermedad y su manifestación, no sólo a las personas de determinados grupos, sino a las conductas adoptadas por ellas, tales como: la práctica del sexo con varias parejas, la práctica del sexo anal, el uso de drogas, etc.

El peligro presente en los casos del SIDA pasa, en la década de los 80, a derrumbar la ilusión de seguridad en los grupos sociales que no constituyen aquello que se pactó en llamarse inicialmente como Grupo de Riesgo.

La denominación de Situación de Riesgo ya era empleada en el año 1994, y apuntaba a desarrollar todo el saber construido a lo largo del período de estudios de la enfermedad y de los riesgos de contagio, puesto que quedó demostrado que cualquier persona, independientemente de su conducta social o de sus preferencias sexuales, podía verse afectada por la pandemia.

En los últimos años, el concepto de vulnerabilidad está siendo utilizado internacionalmente creando una categoría conceptual que retira la prevención del nivel individual y la remite a la complejidad cultural, social y política de la comunidad. Los comportamientos asociados a la mayor vulnerabilidad no están restringidos al deseo y/o voluntad de los individuos, sino manifiestan el grado de conciencia de esos individuos y del subsiguiente poder de transformación de esos comportamientos a partir de la conciencia y de la idea de vulnerabilidad.

Desde el relato del primer caso de SIDA, la relación entre la epidemia y la homosexualidad masculina parece aún no haber sido abandonada. Hace más de 20 años que convivimos con el virus del VIH y la "peste gay", que ahora forma parte del primer capítulo de la historia del SIDA, substituida por los registros epidemiológicos los cuales comprueban, con reconocimiento oficial, que la transmisión heterosexual del VIH en la actualidad incrementa la pandemia.

Los años que separan los primeros textos médicos y didácticos que tratan del SIDA de los actuales, indican las diferencias históricas y culturales del saber. Las diferencias entre ellos nos muestran diferentes "historias y estórias" del VIH/SIDA, y las representaciones que contienen esos textos, lo que parece indicar que la medicina y los médicos no siempre pueden considerar solamente los progresos que, sin ninguna sombra de dudas, ocurrieron, sino que también nos permiten percibir los problemas surgidos que aparecían en la narrativa médica que, muchas veces, servía de soporte para la discriminación, la culpabilidad, la morbilidad, al discurso conservador sobre la sexualidad.

El discurso normatizador de la medicina puede haber impedido, en algunos momentos, la reflexión crítica, lo cual habría encaminado, históricamente, a las prácticas de la salud hacia el límite de una medicina "todopoderosa", el cual pasa a tener su discurso criticado y asumido por las personas portadoras del VIH o enfermos del SIDA, ocupando un dominio y articulando un discurso apoyado por aspectos técnicos, anteriormente restringidos a las autoridades médicas.

La ruptura del espacio históricamente ocupado por los "alienados y sumisos" pacientes con VIH, muestra la complejidad de la historia del SIDA, hasta aquí bajo el prisma de las "verdades de la Ciencia", pero hoy en día, también, con toda la carga necesaria para incluir la "verdad de la persona" portadora o no del virus.

En este nuevo momento de la historia del SIDA, la medicina y la educación juntas trazan nuevas informaciones que sustituyen a aquellas que "equivocadamente" se implantaron en el discurso médico y pedagógico.

2 EL CURRÍCULUM ESCOLAR Y EL VIH/SIDA

Las personas interesadas en las cuestiones actuales del currículum encontraron, en los últimos años, una cantidad de textos oficiales que podrían orientar la manera de pensar, de concebir la escuela. La preocupación inicial en vincular los textos oficiales con las condiciones culturales generó una óptica diferenciada, apuntando que "[...] el currículum ha sido, históricamente, un campo de polémica, de conflicto y de disputa. En una sociedad que llega a los inicios del nuevo milenio marcado por las divisiones de clase, raza, género, edad, entre otras dimensiones, las decisiones y prescripciones relativas al currículum están estrechamente vinculadas a las estructuras de poder y de dominación. Esto convierte a la educación escolarizada en un espacio político de embates y permanentes choques por la democracia y la solidaridad"^{5:41}

La nueva Ley de Directrices y Bases de la Educación Brasileña (1996), los Parámetros Curriculares Nacionales (1998) y los Estaduales (1998) merecen un análisis, puesto que proporcionan las prioridades y el tratamiento que debemos considerar en cuanto a la elaboración de los objetivos para la educación escolar. Los Parámetros Curriculares Nacionales alertan en el Documento Introdutorio y en los Temas Transversales hacia "la necesidad de construirse una escuela dirigida para la formación de ciudadanos".

Para dar un significado diferente a aquello que está siendo abordado en los registros escritos de los documentos, para apoyar las discusiones y el desarrollo del proyecto educativo de las escuelas, se inició la planificación y la reflexión sobre la práctica pedagógica, para instigar a aquellos que buscan el examen del currículum escolar "como un campo en donde se encuentran en juego múltiples elementos, implicados estos en relaciones de poder componiendo un terreno privilegiado de la política cultural"^{5:38}.

Asimismo, a partir de los cambios comportamentales, percibidos desde la década de los 60, ampliados en la década de los 70, las discusiones sobre el tema de la sexualidad en el currículum escolar parecen aún no haber surtido el efecto deseado en la cultura.

"[...] la cultura considerada como el conjunto de los trazos característicos del modo de vida de una sociedad, de una comunidad o de un grupo, comprendidos ahí los aspectos que se pueden considerar como los más cotidianos, los más triviales y ordinarios o los más "inconfesables"^{6:11}.

La escuela, como un espacio de construcción de saberes, debe estar atenta a la inclusión de nuevos patrones culturales, de nuevas transformaciones, de nuevos y cruciales problemas que se presentan y que deben ser atravesados por lo legal y por lo real. (Para una discusión más extensa de los aspectos Legales relacionados a la Educación en la Salud y la Educación Sexual ver: BONATO, Nailda Marinho da Costa. **Educação (sexual) e sexualidade**: o velado e o aparente. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1996 (Disertación de Maestrado) y SANTOS, Marluce Alves dos. **Orientação Sexual no 1º e 2º ciclos do ensino fundamental** : uma realidade distante? Caicó/RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2001 (Monografía de Conclusión del Curso de Licenciatura en Pedagogía).

El abordaje en el aula de temas polémicos tales como la masturbación, la homosexualidad, el aborto, la prostitución, el erotismo y la pornografía, el inicio de la relación sexual, el embarazo en la adolescencia, los obstáculos en la prevención de enfermedades sexualmente transmisibles y el SIDA, entre otros, se justifica porque existe la necesidad de una contextualización social y cultural para comprender los comportamientos y los valores personales presentes en ellos.

Nosotros, al analizar durante la realización de las actividades de ejercicio las prácticas escolares en esa área y, principalmente, en la escuela básica, diseñamos determinados discursos que sirven de testimonio y prueba sobre las confusiones de los adultos acerca de la sexualidad y que éstos también producen efectos en los saberes y en las prácticas escolares. Nuestra tentativa es comprender los procesos de la educación sexual y las formas como son articulados los discursos sobre la sexualidad con la producción de las subjetividades y con los discursos de la propia escuela.

En el análisis, consideramos tres conjuntos de argumentos sobre la sexualidad en la escuela básica. El "primer argumento" es el que afirma que las escuelas y la educación formal, de un modo general, son espacios y/o tiempos importantes para la (re)producción y la regulación de los saberes y las prácticas sexuales, tanto dentro de la escuela como en el mundo exterior. Los significados de la escuela en la producción acerca de la manera de vivir nuestra sexualidad originan situaciones contradictorias. Por un lado, las escuelas hacen todo lo posible para prohibir cualquier manifestación de la sexualidad tanto de parte de los profesores cuanto de parte de los alumnos (se puede observar las numerosas normas, sobretodo aquellas que se refieren a las manifestaciones del propio yo, las que disciplinan las manifestaciones de la sexualidad en el cotidiano escolar). Por otro lado, y quizás como

consecuencia de ésto, las manifestaciones de la sexualidad constituyen un importante recurso y una valorizada moneda de intercambio en las relaciones de la vida escolar.

El “segundo aspecto” es que las formas como los discursos y las prácticas sobre la sexualidad son producidos y/o se presentan en la escuela están influenciados fuertemente por las relaciones de poder entre los profesores y los estudiantes, constituidas en la dinámica de relación entre el control y la resistencia. El “tercer argumento” es el hecho de que las escuelas no son los únicos espacios en donde se producen los saberes y las prácticas sexuales u otras prácticas de carácter social, ya que no todo lo que ocurre en la escuela es el resultado de la educación escolar. Las relaciones de clase, etnia, género, opción sexual, por ejemplo, están presentes de forma activa en las prácticas escolares, pero no sólo se producen en ella, así como también en otros ámbitos y relaciones sociales, siendo una consecuencia de esto la imposibilidad de nosotros estudiar la sexualidad, incluso como un sub-tema relacionado a la epidemia del VIH/SIDA – fuera de la matriz de esas otras relaciones sociales – separando la escuela de las otras estructuras productoras de sentido de la sociedad⁷.

Analizando las estrategias de resistencia y de control, utilizadas por los profesores y los estudiantes, percibimos que ellos emplean un repertorio cultural vivido en otros espacios, pero que, en el contexto escolar, adquieren nuevos significados. Se conoce que los pocos resultados alcanzados por las acciones esporádicas de la Educación Sexual dentro de la escuela, en confrontación con esas resistencias y controles, dificultan la realización de acciones preventivas de las enfermedades sexualmente transmisibles y del VIH/SIDA, por ejemplo, de una manera más efectiva.

La aparición de un nuevo virus y de la enfermedad provocada por éste, no puede esperar un texto legal que sea responsable por su inserción como una temática en el currículum escolar. El problema ocasionado por el VIH/SIDA debe anteceder a cualquier estudio metodológico, sin la preocupación en atender lo preconizado por la fuerza de la ley y sin lo sugerido por la realidad presente en el cotidiano de la escuela.

Así, la escuela se torna en el espacio adecuado para tratar los asuntos relacionados con el tema de la sexualidad, ya que el tiempo de permanencia de los adolescentes en la escuela y las oportunidades de relaciones sociales favorecen las discusiones que pueden envolver la prevención del VIH/SIDA.

Los parámetros fundamentales para el comportamiento de las personas no son construidos solamente por medio de los contenidos, de las disciplinas, de las experiencias, de los objetivos o de éste o de aquel método de enseñanza, sino que se deben sumar a estos, de manera indisociable, áreas como Psicología, Antropología, Sociología, Biología, Medicina, Historia. Sin olvidar las modificaciones que estos parámetros sufrieron en los últimos años.

Los asuntos abordados en el PRC (1998) - Padrón Referencial de Currículum –, de la Secretaría de Educación del Estado de Rio Grande do Sul, también indican el abordaje de algunos temas de relevancia, tales como: el medio ambiente, la salud, la orientación sexual, el trabajo y el consumo o la ética, entre otros.

El conocimiento, de parte de los alumnos y profesores de la escuela básica, sobre el VIH/SIDA se encuentra presente en muchas ocasiones en los momentos de la informalidad dentro de la escuela (en el bar, en los baños, en las salidas el recreo, al frente de la escuela), en las palestras educativas, así como, en el libro didáctico. El asunto del VIH/SIDA

también, se presenta fuera del espacio escolar, en los juegos eróticos, en las músicas, en las expresiones verbales, los chistes, las bromas entre otros.

En la obra *Historia de la Sexualidad*, se destaca que las formas de control de la población han sufrido modificaciones a partir del siglo XVII, cuando se pasa del control por medio de la represión hacia un control más "positivo"⁸. El poder de matar, otorgado a los soberanos, es gradualmente substituido por el poder de promover la vida, incluyendo mecanismos que apuntan en mantener la productividad y la salud de los cuerpos y de las poblaciones. De esa manera, el uso del cuerpo ha sido transformado en un instrumento de gobierno; las poblaciones se tornan alba de las estadísticas y de las intervenciones con relación a su crecimiento demográfico, económico y a la distribución de renta.

La situación de riesgo se produce por la etapa de la vida que esos sujetos están viviendo - la adolescencia -, caracterizada como un período de transformaciones en los aspectos bio-psico-sociales, con repercusiones en la familia y en la sociedad. El ser Adolescente significa una experiencia de crecimiento biológico, socio-cultural y psicológico, cuyo inicio puede ser determinado a partir de las alteraciones físicas que ocurren en la pubertad, estableciéndose, como un límite flexible, el grupo etario entre la edad de los 10 y los 20 años. Estas alteraciones pueden provocar en los adolescentes transformaciones psíquicas responsables por los cambios de comportamiento con consecuencias negativas como, por ejemplo, la ingestión de drogas, las enfermedades sexualmente transmisibles, VIH/SIDA, el embarazo indeseado y el aborto, entre otros.

El historiador Hobsbawn destaca el significativo crecimiento del volumen de productos culturales ofrecidos a los adolescentes y, también, la cantidad de movimientos, proyectos, conferencias y encuentros que traen como tema cultural el adolescente⁹. Según el autor, esa tendencia expresa la "juventud" de la sociedad occidental en donde, desde el punto de vista cultural, somos o debemos ser, siempre y eternamente, jóvenes, y debemos poseer la calidad de la juventud.

La adolescencia y la juventud dejan de representar un período de preparación para la vida adulta y pasan a caracterizarse como la etapa final del desarrollo pleno de los sujetos. La adolescencia pasa a ser, culturalmente, un punto de llegada (y de permanencia): los chicos desde pequeños muy tempranamente son estimulados a tornarse adolescentes; son precozmente erotizados⁹. Los mayores, por su parte, ya no ocupan el lugar de la sabiduría – aquellas personas en quienes se busca encontrar un consejo, o tal vez la voz de la experiencia. La sabiduría, hoy en día, pertenece a los jóvenes, son ellos los que pueden enseñarnos a nosotros cómo debemos comunicarnos, cómo digitar un texto en la computadora, cómo acceder a una dirección en internet, cómo usar el control remoto de la televisión o del video.

Al sintetizar algunos años de estudios sobre la mídia, la infancia y la adolescencia, se destaca que la construcción de una adolescencia homogénea, equilibrada, dirigida para sí misma, ocupada ésta excesivamente en cuidar de sí misma, de su cuerpo, atormentada con un patrón de cuerpo y de belleza, domada por un conjunto de productos y procedimientos [...] siendo bombardeado de informaciones por todos los lados - tal construcción pasa a exigir de los educadores una ruptura en las maneras de relacionarse con los más jóvenes^{9:436}.

Todas estas alteraciones, y los cambios que han marcado nuestra realidad desde la década de los sesenta, agravan todas las dudas en relación al campo de la sexualidad; muchas veces no sabemos lo que pensar o cómo actuar con relación a la propia sexualidad o de los

otros. La conjugación de esos factores y, ciertamente, de otros muchos que no abordaremos aquí, crea la necesidad de que nosotros podamos construir espacios de discusión sobre las cuestiones relacionados con la sexualidad y el SIDA. Las informaciones contradictorias, las necesidades sentidas, los mensajes reducidos en (o talvez ni tanto) por la mídia y por la propia familia, precisan ser objeto de diálogo entre adultos y adolescentes.

La sexualidad se constituye en un fenómeno complejo compuesto por un conjunto de realizaciones que resultan en placer, no estando restringida sólo al "acto sexual", sino que ésta incluye toda una gama de situaciones vividas en la búsqueda del placer. El sentido común trabaja con una noción de que el verdadero "sexo" es aquel relacionado con la necesidad de la reproducción de la especie, o sea, el sexo biológico sería lo único "normal" entre los individuos casados, pero, ciertamente, la sexualidad humana es mucho más que una necesidad biológica o que la conservación de la especie. La sexualidad humana es siempre una construcción social y cultural y, por lo tanto, posibilita la construcción de variados tipos de sexualidad por encima de la base biológica.

Se puede decir que "[...] nacemos machos o hembras, pero es socialmente que nos transformamos en hombres, mujeres, gays, lesbianas. Esto cambia de sociedad a sociedad, de época histórica a época histórica. Llamamos a este proceso de construcción de la identidad de género, resultado de una serie de factores, tales como: el deseo de los padres, las influencias familiares, culturales y sociales amplias, "manifestaciones biológicas sutiles", las llamadas de la mídia y de los grupos de convivencia"^{10:409}.

El concepto de género, fruto de una década de investigaciones, expresa el rechazo del destino biológico anunciado en el discurso socio-científico dominante¹¹. Dando énfasis a la construcción social del femenino y/o masculino y a la dimensión del poder en las relaciones entre los hombres y las mujeres, el desarrollo de ese concepto acompaña la negación ideológica del papel de reproductora, confinada ésta a la esfera doméstica, atribuida a la mujer. Esta autora, destaca que "se hace mujer" en las incontables vivencias cotidianas.

Así, las diferencias entre el sexo y el género son determinadas desde el nacimiento – a partir de experiencias, ritos y costumbres atribuidos a un género o a otro. De ese modo, se articula la categoría género, determinándose una interferencia en la designación sexual, ya sea desde el punto de vista anatómico o psicológico a través de una fuerza biológica, de la designación sexual, de la actitud de los padres y del desarrollo del ego corporal. El género es entendido, entonces, como una "interpretación social de lo biológico"^{12:214}.

En la comprensión del género, existe, por lo tanto, una estrecha y permanente imbricación y disposición de lo social y de lo biológico, el cual debe ser considerado cuando buscamos entender su construcción, principalmente, por los adolescentes. Si la distinción entre género y sexo fue necesaria en un momento de lucha contra una interpretación biológica de las diferencias entre hombres y mujeres, ella también puede haber ayudado en la construcción de una fuerte separación entre estas dos categorías. Además de esto, el énfasis en el carácter social de esas diferencias puede haber contribuido a una especie de omisión sobre el hecho de que la construcción del género envuelve también el cuerpo – un cuerpo sexuado¹³.

Asumir que no existe una forma correcta o única, determinada biológicamente, de ejercer nuestra sexualidad, puede permitir que profundicemos nuestro conocimiento en el campo de la sexualidad entendiéndola como una actividad lúdica, inventada y reinventada cotidianamente, con diferentes nominaciones y posibilidades. En este sentido, nos parece importante el análisis de las representaciones de los adolescentes y de los profesores

acerca de las formas de vivir sus sexualidades. Cuando pretendemos trabajar con la prevención del VIH/SIDA, es importante, también para nosotros, conocer los modos como cada uno vive su sexualidad como una forma de ayudar en la construcción de espacios de discusión de los saberes sobre la reproducción y la sexualidad entre los sujetos envueltos y no como un proceso lineal de transmisión de verdades o narrativas determinadas *'a priori'*.

3 LOS SABERES Y LAS PRÁCTICAS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Las reflexiones aquí desarrolladas se relacionan con las actividades realizadas en el ámbito de la docencia de la educación superior, en el curso de Enfermería Licenciatura Plena, en la Universidad do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, en San Leopoldo – RS, durante el período de 1986 hasta el 2004. La docencia en las disciplinas de Didáctica Aplicada a la Enfermería con (60h/a), Práctica de la educación primaria y secundaria con (90 h/a) y la Práctica de la Educación primaria y secundaria con (120 h/a) posibilitaron una reflexión sobre cómo realizar la educación para la salud y más específicamente, en los últimos años, sobre el hacer Educación Sexual en los espacios/tiempos de la escuela básica, toda vez que la demanda de las escuelas en donde los alumnos y/o docentes realizan sus proyectos de práctica han sido con predominio en esta área.

El trabajo desarrollado fue subsidiado por las discusiones, investigaciones, producciones de Monografías de Conclusión de los Cursos de Graduación (tanto en el curso de Enfermería como en Pedagogía) y de Postgrado realizado en el ámbito del Núcleo de Estudios Culturales en la Educación y la Salud (NECES).

La Universidad está localizada en la Región Metropolitana de Porto Alegre y es en esta región donde la mayoría de los alumnos desarrollan sus proyectos de prácticas. La región está conformada por 31 municipalidades que ocupan un área que corresponde a un 3,56% del territorio del Estado. Su población es de aproximadamente 3,705.403 habitantes, lo que equivale al 36,40% de la población total de Rio Grande do Sul, siendo, por lo tanto, una de las regiones de mayor densidad demográfica del país. Entre las diez municipalidades con más de 100 mil habitantes, esta región tiene siete que figuran entre las 100 municipalidades con mayores índices de crecimiento de la epidemia del SIDA en Brasil, siendo que ese crecimiento se ha dado predominantemente en las poblaciones de los adolescentes¹⁴.

En el desarrollo de las actividades de las disciplinas de Práctica de la Educación primaria y secundaria, además de realizar proyectos de educación en la salud y de educación sexual en las escuelas básicas, ofrecemos siempre y cuando las escuelas aceptan, Cursos de Multiplicadores de Educación para la Salud a los alumnos y profesores de las escuelas comprometidas. En los cursos realizados, proporcionamos espacios para el diálogo y el intercambio de ideas entre los profesores y los alumnos, a través de las oficinas, procurando posibilitar a los participantes momentos de construcción de narraciones sobre la calidad y los hábitos de una vida segura y saludable.

La narrativa es considerada como una modalidad discursiva en donde las personas construyen un sentido de sí propias, cuanto de sus experiencias en el proceso de contar u oír: "Cada uno de nosotros se encuentra ya inmerso en estructuras narrativas que existen antes y que organizan de una manera particular la experiencia, que imponen un significado a la experiencia. Por eso, la historia de nuestras vidas depende del conjunto de historias que hemos escuchado, con relación a las cuales hemos aprehendido a construir la nuestra. La narrativa no es lugar de invasión de la subjetividad, sino la modalidad discursiva que establece la posición del sujeto y de las reglas de su construcción en un trama"^{15:471}.

Las actividades de práctica de los alumnos y/o docentes envuelven, también, encuentros con los profesores y los padres de familia con el propósito de discutir y repensar el rol de la escuela en la formación integral de sujetos, sus contribuciones para este proceso y las concepciones que se tienen acerca de enseñar y aprender, así como problematizar la educación como una posibilidad de alcanzarse la autonomía y la libertad de los sujetos, en un sentido de ser, sentir y actuar en el mundo.

Dentro de la concepción en que los sujetos serían autónomos y tendrían la libertad de elegir, la educación en la salud podría constituirse en un apoyo para el desarrollo de los alumnos. Así, esta competiría, mediante la ampliación de las posibilidades de elecciones, a partir del conocimiento de los riesgos y los cuidados necesarios para la promoción de la salud, para que los alumnos construyesen una vida sexual saludable. Destacamos, también, la importancia de las acciones desarrolladas por el profesor, como mediador en la constitución de los sujetos, considerándose a la escuela como un espacio ideal para la realización de la prevención.

La metodología utilizada para la realización del Curso de Multiplicadores se fundamenta en la teoría de Paulo Freire, como una propuesta de práctica educativa en el área de la educación sexual, con base en el diálogo pedagógico. El trabajo con oficinas es comprometedor, lo cual facilita al educador discutir y cuestionar, con los alumnos, temas que, infelizmente, todavía hoy en día, son vistos como tabúes y preconceptos – el SIDA es un ejemplo de ello.

La necesidad de conocer los saberes y las prácticas construidas en los espacios escolares, por los profesores y por los alumnos, como una forma de posibilitar una práctica docente comprometida con las experiencias escolares, nos llevó a la realización de una investigación sobre las “Representaciones asociadas al SIDA en la escuela básica”. El estudio fue desarrollado con la preocupación de conocer cómo los alumnos y los profesores representan el VIH/SIDA relacionando estas representaciones con las cuestiones del género, del cuerpo y sexualidad, entre otras, en la construcción de las subjetividades en nuestra sociedad. Los resultados de la investigación permitieron el planeamiento de acciones educativas vinculadas a las necesidades de los escolares.

El equipo de investigación estuvo conformado por profesores y alumnos, becados de iniciación y voluntarios, de las áreas de Enfermería y de Pedagogía, con miras a la construcción de ópticas interdisciplinarias sobre los modos de pensar la prevención de la epidemia del VIH/SIDA en las escuelas básicas. Así, desarrollamos un estudio cualitativo, vinculado al campo de los Estudios Culturales, abarcando a las escuelas básicas de diez municipalidades con más de 100 mil habitantes de la región metropolitana de Porto Alegre, como anteriormente mencionamos.

Las escuelas básicas incluidas fueron indicadas por las Secretarías Municipales de Educación entre las que presentaban mayores problemas en el área de Orientación Sexual y/o un elevado número de adolescentes embarazadas en períodos recientes. En un primer momento el equipo de investigación se reunía con los profesores y los funcionarios de las escuelas y, posteriormente, con los padres de los estudiantes, cuando fue presentado el proyecto de trabajo y la obtención del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido, de aquellos que concordasen con la participación de sus hijos en el estudio.

Después de esta etapa, realizamos las entrevistas con los alumnos de tercero a sexto grado de educación primaria y de primero a quinto año de la educación secundaria, en los grupos seleccionados para el estudio. La realización de las entrevistas ocasionaba una serie de

interrogantes en los alumnos, de modo que decidimos que, después de la recolección de las informaciones, abríamos un espacio para responder a las preguntas de los estudiantes sobre el tema de la investigación, lo cual exigía, normalmente, más de dos horas de actividades.

El análisis de los resultados de las informaciones y observaciones desarrolladas en los espacios escolares, envolviendo una muestra de 4,096 alumnos de la Educación primaria y secundaria, indicó que el 66,1% de ellos tienen edades entre los 14 y 16 años, donde un 44,1% son del sexo masculino y un 55,4% del sexo femenino. Con relación al nivel de educación en el curso, tenemos que el 58,0% de los alumnos participantes de las actividades de la investigación cursan la Educación primaria del (3er al 6to grado) y que el 51,8% están en la Educación secundaria.

Con respecto al inicio de las actividades sexuales, el 55,8% de los adolescentes informaron que no habían iniciado su vida sexual hasta el momento de la investigación, en tanto que el 44,2% respondieron que ya habían iniciado sus actividades sexuales en el momento de la colecta de los datos, indicando que el 11,6% lo tuvieron entre los 10 y los 12 años de edad y el 31,4% (entre los 14 y los 17 años).

Entre los alumnos que ya tienen una vida sexual activa, el 41,5% utilizan el preservativo masculino como una forma de protección y de anticoncepción y apenas un 3,6% utilizan el anticonceptivo oral. Cabe destacar que el 18,6% de los adolescentes manifestaron no haber usado nunca ningún método de protección o anticoncepción y un 14,0% mencionaron usar otros métodos, sin especificar cuáles eran.

El modo como las representaciones numéricas arriba mencionadas se organizan, agrupan, distribuyen los números y cómo ellos hablan de los alumnos y de sus compañeros, nos indica la pertinencia de considerar el uso o no de algún método de prevención; aunque hayan transcurrido casi quince años de investigaciones, es posible percibirse la polémica y la superposición de los discursos tanto científico y popular en la producción del conocimiento de los alumnos sobre el VIH/SIDA¹⁶.

Por tanto, la información de que no utilizan ningún método de barrera frente a las enfermedades sexualmente transmisibles, entre un número significativo de adolescentes, estaría orientada por presupuestos y creencias resaltados por medio del discurso biomédico. Al analizar las biopolíticas de VIH/SIDA en Brasil, examinando los avisos televisivos de las campañas oficiales de prevención, se puede decir que la mídia podría haberse encargado de indicar que existiría poca probabilidad de que las mujeres transmitieran el virus, o de que el virus sería restringido sólo para la comunidad gay o de que los heterosexuales estarían inmunes¹⁷.

Los entendimientos producidos en el campo de la tecno-bio-medicina contribuyeron a definir en la población un cierto tipo de conocimiento sobre la epidemia, tal vez indicando que habría una visibilidad y el reconocimiento de los indicadores de riesgo¹⁷. Sin embargo, para los adolescentes investigados, las marcas de la no-visibilidad de la epidemia o del virus indicarían la ausencia de riesgo, y, consecuentemente, no existiría la necesidad del uso de protección.

Los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de las actividades de una educación en la salud interdisciplinar en los espacios escolares, utilizando metodologías participativas y productoras de una reflexión crítica, valiéndose de los saberes de las áreas tales como: la sociología, la antropología, la filosofía, entre otras, además de las ciencias del campo de la

salud. Desafiarse a construir nuevas prácticas o a ampliarlas, se puede considerar como una propuesta, así como un compromiso que el educador debe adquirir, debido a las transformaciones y a los cambios de valores que ocurren en la sociedad, que acaban invadiendo el espacio escolar y haciéndose presente en la vida de los alumnos y de los profesores.

Los alumnos de las escuelas básicas donde realizamos los ejercicios y las prácticas, y en las escuelas incluidas en la investigación, al responder sobre las formas de prevenir la contaminación por el VIH/SIDA, indican como la principal forma de prevención el uso del preservativo masculino con el porcentaje de (76,1%) y solo un 7,7% informaron que no usaban nada para prevenirse. Con respecto a los métodos anticonceptivos que utilizan y/o conocen, un 41,5% refieren el preservativo masculino y sólo un 3,6% usan el anticonceptivo oral. Destacamos que el 16,2% de los alumnos manifestaron no estar utilizando en el momento ningún método; un 18,6% dijeron que nunca usaron nada y, un 14,0% de los adolescentes no respondieron a este ítem.

Cuando abordamos las formas de transmisión del VIH/SIDA, con los adolescentes de la escuela básica, el 35,0% de los alumnos dijeron que cualquier persona puede transmitir, un 33,8% manifestaron que la transmisión se produce por medio de la relación sexual y el 31,2% informaron que no sabían como se transmite el VIH/SIDA.

Dichos resultados sugieren que, aunque se considere como bastante lo que se ha realizado y hablado acerca del VIH/SIDA, el cuidado con el que se ocupó y se ocupa el Gobierno, así como las producciones textuales de las campañas oficiales de prevención en el Brasil (cuando se multiplican los discursos de los comunicadores, de los especialistas de la biomedicina, de los especialistas del cuerpo y del alma), parece no darse cuenta de las innumerables cuestiones que transcurren en la propagación de la epidemia, debido a que dos tercios de los alumnos, si nosotros considerásemos las respuestas obtenidas mediante la investigación, informaron que cualquier persona puede transmitir el virus o que no sabían como éste se transmitía¹⁸.

En este sentido, es posible afirmar que los saberes de la medicina científica poco afectan a las actitudes y a las prácticas sexuales de los adolescentes, apuntando una vez más para la manutención del discurso de la racionalidad, en donde se pautan las relaciones de género.

Una vez más, se debe destacar la necesidad de ver con atención y dar importancia a los aspectos que intervienen en los modos de ser y actuar en el cotidiano de los sujetos escolares, cuando la cuantificación, las estadísticas y los registros y las notificaciones del virus y de la epidemia no pueden dar más cuenta sobre el control en el avance del VIH/SIDA.

Si la práctica del uso de los preservativos se presenta de diversa manera entre los adolescentes del sexo masculino y femenino, se considera necesario ampliar el estudio desarrollado, procurando así mayores datos con relación a las cuestiones de género, de manera particular en lo que se refiere a la “autorización de la sociedad” en autorizar a los adolescentes del sexo masculino, en cuanto al porte y al uso del preservativo, en sus bolsillos y/o carteras, al mismo tiempo en que se coloca bajo “interdicción”, la igual y necesaria providencia, con relación a las adolescentes del sexo femenino.

Con el fin de reforzar la necesidad de esta discusión, destacamos que, según datos del Ministerio de la Salud, sobre la distribución de los casos del SIDA en individuos del sexo masculino con 13 años de edad o más, según la categoría de exposición jerarquizada y el

año de diagnóstico, período entre 1980 a 2001, la exposición sexual alcanzó el 70,8% de los casos, siendo un 16,4% de ellos en relación a los casos de exposición con homosexuales, un 14,1% a los bisexuales y el 40,3% estuvieron relacionados con la heterosexualidad. La categoría de exposición sanguínea, en el mismo grupo, hizo un total de 11,5% de los casos, así como, un 11,4% de usuarios de drogas inyectables y sólo un 0,1% de hemofílicos¹⁹.

Con respecto a los casos del SIDA en individuos del sexo femenino con 13 años o más se dice que, según la categoría de exposición jerarquizada y el año de diagnóstico, período entre 1980 a 2001, la categoría de exposición sexual presentó un total de 76,7% de los casos de exposición heterosexual. La categoría de exposición sanguínea con un total de 5,1% de los casos, no registró ningún caso de contaminación por transfusión. Se registró también que el 18,2% de los casos ignoraba la forma de transmisión, evidenciándose la precariedad de los registros notificados¹⁹.

Los datos señalados colocan, por tanto, a las categorías de exposición sexual y sanguínea como las más significativas y, frente a esto, se comprueba que cada vez más existe la necesidad de que sean desarrolladas las acciones de prevención dirigidos para los adolescentes con prioridad para la disminución de los índices de la epidemia en el país.

Resaltamos, también, que existe la necesidad de que estas cuestiones sean trabajadas dentro del aula; no obstante, deberá existir una gran preocupación de parte de las autoridades educacionales y de la escuela en cuanto a la capacitación y entrenamiento de los profesores, con la producción de los materiales pedagógicos adecuados, actualizados y diversificados, así como la ampliación de los espacios de discusión y de investigación.

Es necesario que se formule una reestructuración del currículum en la formación de los profesores, con la finalidad de que estos puedan desarrollar la educación para la salud. Una visión de salud amplia y dinámica que incluyan sus dimensiones individuales, económicas, culturales y sociales y no una visión de la salud como un fenómeno estático de “completo bienestar”, imposible de construir²⁰.

Lo que nos causa una extrema preocupación es el hecho del acceso a la asistencia pública, a la salud y a la educación, el que además de ser precario, no está acompañando la evolución de las costumbres en la sociedad en donde los adolescentes viven, tornándolos cada vez más vulnerables a los riesgos de contaminación por las enfermedades de transmisión sexual.

Al trabajar en el aula con los alumnos sobre aquello que cambiaría en sus vidas si éstos fuesen portadores de VIH/SIDA, el 57,3% de ellos afirmaron que todo cambiaría en sus vidas, un 14,7% manifiestan sobre el preconceito como un cambio significativo, en tanto que un 9,2% manifestaron que la enfermedad no cambiaría sus vidas y el 9,2% la perciben como una enfermedad que lleva a la muerte.

Mediante estos datos, se puede verificar que las representaciones del VIH/SIDA que circulan en el espacio escolar todavía se encuentran asociados a las “marcas” del VIH/SIDA como una enfermedad mortal, pero, al mismo tiempo, la mayoría manifiesta que a través del conocimiento de las formas de prevención, este cuadro puede ser evitado, lo que puede indicar que las innumerables actividades de orientación en cuanto a la prevención están implícitas en esa representación.

Sin embargo, las prácticas escolares naturalizan esa diversidad de representaciones, ya que no discuten las situaciones en las cuales los significados son construidos. Una vez más, es posible ver el funcionamiento de una red de saberes en acción, operándose en procesos de

legitimación de los saberes y de los procedimientos producidos en los más diversificados espacios pedagógicos.

La ausencia de una acción efectiva, intencional y planeada de parte de las escuelas, para tratar temas como la sexualidad y la salud sexual, por ejemplo, produce particulares formas de saber y de entender y maneras de actuar y de ser de los alumnos y de los profesores, lo que permite otras posibilidades de captura y subjetivación de las personas a partir de los modelos hegemónicos que circulan en artefactos culturales más penetrantes tal como la mídia.

Así, las prácticas escolares, más que enseñar contenidos, cuando estos son utilizados como estrategias de saber/poder se presentan envueltas en la producción de tipos particulares de adolescentes. De este modo, el currículum, con sus conocimientos, hechos, informaciones, al ser elegido de un conjunto mayor y, ciertamente infinito de saberes, al incluir determinados saberes y quehaceres en perjuicio de otros, no se presenta de modo neutro o desinteresado. Así, el currículum se instituye como un dispositivo que selecciona, controla y dicta aquello que se debe hablar, cómo se debe hablar, lo que se debe oír, mirar, discutir, conocer, y, en esa dirección, también se van produciendo los modos de pensar y de actuar.

CONCLUSIONES

La escuela, muchas veces, no se siente segura en poder trabajar con los temas relacionados con la sexualidad humana y la prevención de las DST/VIH/SIDA; frecuentemente, cuando esta trata sobre este asunto, lo hace de una manera demasiado formal y biológica, lo que dificulta la comprensión de los jóvenes; en otras ocasiones, este tema pasa como “desapercibido”.

“Aunque la sexualidad esté presente en todos los dispositivos de la escolaridad, la preocupación con la sexualidad generalmente no es presentada de forma abierta en la escuela”^{13:43}.

La escuela, actualmente, se presenta con situaciones ambivalentes y hasta contradictorias: de un lado se tiene la necesidad de abordar temas relacionados con la sexualidad, dirigidos hacia la salud preventiva, debido a los preocupantes índices de embarazos en la adolescencia y de las enfermedades sexualmente transmisibles (entre ellas el VIH/SIDA); por otro lado, la represión sexual que se vivió, hasta hace poco tiempo, dificulta el trabajo, mediante los tabús y los preconceptos acumulados en el transcurrir de la historia de la educación y de la cultura en nuestra sociedad.

El confronto entre la represión sexual y la necesidad de prevenir gestaciones y las DST en la adolescencia dificulta mucho el trabajo de la orientación sexual, pues tanto los educadores como los alumnos, son productos de muchas historias cargadas de valores conservadores y morales represivos, los cuales terminan bloqueando y hasta confundiendo sus sentimientos, sus emociones, sus concepciones, ocasionando el miedo, la vergüenza y el sentido de culpa en vivir su sexualidad libremente.

Si la escuela no está tratando la sexualidad porque tal vez la juzga como un tema sin importancia, acaba también reforzando más los tabús y los preconceptos. Lo que se percibe, sin embargo, es que, implícitamente, la sexualidad está presente en todos los ámbitos de la escuela: en las miradas, en el caminar, en la sonrisa, en los diálogos, en la forma de vestir y de actuar de los sujetos.

Analizar el lenguaje y los modos como la escuela subjetiva los sujetos, a partir de nuevos recortes como el de grupo étnico, de género, de clase social, de raza, según la propuesta que desarrollamos en este trabajo, significa, ciertamente, una nueva forma de sobrepasar los límites alcanzados hasta aquí.

Por consiguiente, creemos que es de una gran necesidad la búsqueda de nuevas maneras de enfocar los saberes y las prácticas construidas, centralizando el eje en los conceptos, en las opiniones, en las sugerencias y/o consejos, en los preconceptos y en los estigmas sociales que atraviesan las enunciaciones. Esto garantizará no solamente el análisis más intrincado, que seguramente podrá contribuir mucho para re-significar la educación sexual, sino, también, ofrecerá las condiciones posibles para que podamos constituir propuestas educativas para operar en dirección hacia la producción de un cuerpo más saludable.

Considerando que “si el discurso crea y se hace, constituye y se torna gente, no es el diálogo de la gente que se debe oír, sino lo que el discurso dice y enuncia, es en él mismo que vamos a buscar sus reglas de formación”^{21:89}, por tanto, esperamos poder continuar mejorando lo dicho, re-articular lo dicho y lo no dicho, buscando entender la imbricación de la materialidad que se da en el cuerpo, para entonces poder nosotros (des)velar otras maneras y formas de hacer la educación sexual en la escuela básica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Czeresnia D AIDS, contágio e transmissão. Relações entre epidemia cultura e ciência. In: Czeresnia D, organizadora. AIDS: ética, medicina e biotecnologia. Rio de Janeiro: Hucitec Abrasco; 1995. p. 51-76.
- 2 Silva T. Os novos mapas culturais e o lugar do currículo numa paisagem pós-moderna. In: Silva T, Moreira F, organizadores. Territórios contestados. Petrópolis: Vozes; 1996. p. 184-202.
- 3 Nelson C, Treichler PA, Grossberg L. Estudos culturais: uma introdução. In: Silva TT, organizadora. Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos estudos culturais em educação. Petrópolis: Vozes; 1995. p. 7 - 38.
- 4 Camargo Jr K. As ciências da AIDS & a AIDS das ciências: discurso médico e construção da AIDS. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1994.
- 5 Costa MV, organizadora. O currículo nos limiões do contemporâneo. Rio de Janeiro: DP&A; 1998.
- 6 Forquin JC. As abordagens sociológicas do currículo: orientações teóricas e perspectivas de pesquisa. Educ Realid 1996 jan-jun; 21(1):187-98.
- 7 Epstein D, Johnson R. Schooling sexualities. Buckingham : Open University Press; 1998.
- 8 Foucault M The history of sexuality: an introduction. London: Penguin; 1990.
- 9 Fischer RMB. Mídia e produção de sentidos: a adolescência em discurso. In: SSilva LH. A escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: Vozes; 1998. p. 424-439.

- 10 Seffner F. AIDS e (é) falta de educação. In: Silva LH, organizador. A escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: Vozes; 1998. p. 397-412.
- 11 Giffin KM. Estudos do gênero e saúde coletiva: teoria e prática. Belo Horizonte: 1993. (Trabalho apresentado no I Encontro Brasileiro de Ciências Sociais em Saúde e não publicado).
- 12 Stoller RJ. Uma introdução a identidade de gênero. In: Stoller RJ, organizador. Masculinidade e feminilidade: representações de gênero. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p. 28-46.
- 13 Louro GL. Nas redes do conceito de gênero. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow VR. Gênero & saúde. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 7-18.
- 14 Ministério da Saúde(BR). Coordenação Nacional de DST e AIDS. Secretaria de políticas de Saúde. Boletim epidemiológico – AIDS. Brasília: Ministério da Saúde 2002 abr-dez; 16(1).
- 15 Larrrosa J. La experiencia de la lectura. Barcelona: Alertes; 1996.
- 16 Harraway D. Primate visions: gender, race, and nature in the wordl of modern science. New York: Routledge/Chapman & Hall; 1989.
- 17 Santos LHS. Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção [tese] Porto Alegre,RS: Programa de Pós-Graduação em Educação/UFRGS; 2002.
- 18 Bauman Z. Modernidade e ambivalência. Rio de Janeiro: Zahar; 1999.
- 19 Ministério da Saúde (BR). Coordenação Nacional de DST e AIDS. Secretaria de políticas de Saúde. Boletim Epidemiológico – AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2001 abr-jun; 14(2).
- 20 Martini JG. Formação do professor de ciências e os programas de saúde de 5ª a 7ª série do 1º grau [dissertação]. Porto Alegre,RS: Programa de Pós-Graduação em Educação /UFRGS, 1992.
- 21 Foucault M A arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1995.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia