

ENFERMERÍA EN LA EDUCACION Y LA SALUD EN LA ESCUELA: UN ASUNTO DE CUIDADO Y PODER. 1920-1990

Ana Maritza Gomez Ochoa

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

amgomez@unal.edu.co

RESUMEN

El trabajo, de orientación arqueológica-genealógica, describe la relación educación y salud a partir de la práctica pedagógica debatida entre el cuidado y el poder en la escuela Colombiana: 1920-1990, como asunto de gobierno; revisa el paso de un sujeto higiénico a un sujeto saludable y cuestiona la potencia que tuvo esta relación como proyecto político y social, a partir de la prevención y promoción. La enfermera en su condición de género y educadora se hizo necesaria en la escuela, su práctica involucró acciones pedagógicas para cambiar hábitos en pro de un país moderno.

Palabras claves: Práctica Pedagógica. Enfermera. Cuidado. Sujeto higiénico y sujeto saludable.

NURSING EDUCATION AND HEALTH AT SCHOOL: A MATTER OF CARE AND POWER. 1920-1990

ABSTRACT

The work, of archaeological-genealogical orientation, describes the education and health relationship from the teaching practice discussed between care and power in the Colombian school: 1920-1990, as a matter of government; reviews the passage of a hygienic subject for a healthy individual and questions the power that had this relationship as a political and social project, from prevention and promotion. The nurse in your condition gender and educator became necessary in school, their teaching practice involved pedagogical actions to change the habits in favor of a modern country.

Keywords: Pedagogical Practice. Nurse. Care. Hygienic subject and healthy subject.

ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO E SAÚDE NA ESCOLA: UMA QUESTÃO DE CUIDADOS E PODER. 1920-1990

RESUMO

O trabalho, de orientação arqueológica-genealógica, descreve a relação educação e saúde a partir da prática de ensino debatida entre o cuidado e o poder na escola colombiana: 1920-1990, como uma questão de governo; revê a passagem de um sujeito higiênico para um indivíduo saudável e questiona o poder que tinha essa relação como projeto político e social, a partir da prevenção e promoção. A enfermeira em sua condição de gênero e educadora tornou-se necessária na escola, sua prática de ensino envolveu ações pedagógicas para mudar os hábitos em prol de um país moderno.

Palavras-chave: Prática pedagógica. Enfermeira. Cuidado. Sujeito higiênico e sujeito saudável.

ENSEIGNEMENT INFIRMIER ET LA SANTÉ À L'ÉCOLE: UNE QUESTION DE SOINS ET DE PUISSANCE. 1920-1990

RÉSUMÉ

A partir d'un examen historique d'orientation archéologique-généalogique, cet article décrit le lien éducation et santé a partir de la pratique pédagogique entre les soins et le pouvoir dans l'école colombienne pendant la période 1920-1990 comme une question du pouvoiret s'immerge dans les conditions qui ont permis le passage d'un sujet hygiénique à un autre sain; il met en question le pouvoir qui avait cette relation comme un projet politique et social fondé sur les concepts de prévention et de promotion de la santé. L'infirmière dans sa condition de genre et d' éducateur est devenu nécessaire à l'école parce que sa pratique implique des actions pédagogiques pour changer des habitudes et des coutumes qui pourraient aider à guider les enfants vers la construction d'un pays moderne.

Mots-clés: Pratique pédagogique. Infirmière. Soins. Sujet hygiénique et sujet sain.

Gobernar un Estado significará poner en práctica la economía a nivel de todo el Estado, es decir, ejercitar en los entrecruzamientos de los habitantes, de la riqueza y del comportamiento de todos y cada uno, una forma de vigilancia y de control, tan atento como el que ejerce el padre de familia sobre su casa y sus bienes.
 (FOUCAULT, 2006, p. 120).

INTRODUCCIÓN

El presente escrito hace parte de una investigación con enfoque arqueológico-genealógico que da cuenta de la salud en la escuela y su relación con la pedagogía, en el periodo de 1920 a 1990; muestra aquellas prácticas que hicieron posible pensar la relación salud-educación como dispositivo normalizador; de igual manera explora a la enfermera en su condición de género debatida entre el cuidado y el poder impuesto en su campo disciplinar.

En este planteamiento, la práctica pedagógica y la salud son las categorías que representan la base para el periodo de estudio, por lo cual, se indaga por las condiciones que posibilitaron el paso de la formación del sujeto higiénico al sujeto saludable en la institucionalidad escuela como asunto central en el arte de gobierno.

Nos referiremos en principio a revisar la relación existente entre práctica pedagógica, salud y modernidad en el periodo de estudio para ir comprendiendo su potente relación en el campo de salud que delimitó la ruta de trabajo en el país.

PRÁCTICA PEDAGÓGICA, SALUD Y MODERNIDAD

Las prácticas pedagógicas revisten interés porque son un tipo específico de práctica social, que da razón del saber sobre la enseñanza, como un saber concreto en condiciones históricas y sociales de orden particular, que responde a lo que conocemos como perfil profesional; juegan un papel importante en las particularidades del sujeto que enseña y aprende estableciéndose de esta manera una relación pedagógica.

La potencia de esta noción metodológica para el campo de la salud, nos la aclara la profesora Zuluaga, en el sentido que permite explorar la práctica pedagógica como práctica discursiva¹, desde un saber, “cruzada por relaciones interdiscursivas” (1999, p. 38), que para nuestro caso se relacionan con la educación, la salud, la vida cotidiana de la escuela, y el entorno socio-cultural que la rodea; para constituirse en un escenario histórico, no solo de la enseñanza, sino también de los agentes y los métodos (ZULUAGA, 2005), aspectos que visibilizan la relación entre el cuidado y el poder en nuestro estudio.

De otra parte, la salud y modernidad se encuentran socialmente ligadas en tanto se entrelazan intereses y perspectivas, las cuales son posibles de reconocer en la medida que las relaciones pedagógicas intentan cambiar la vida individual y social de los sujetos; la escuela por su parte, ha marcado la institucionalidad central de las sociedades modernas cuando deposita en ella la tarea de educar al infante para lograr, en palabras de Pedraza : “a formas de intersubjetividad vinculadas con la legitimación social del conocimiento y el ordenamiento social que acompañan las relaciones sociales de saber y poder” (2010, p. 50).

La triangulación que se va a seguir pretende dar cuenta de algunos aspectos decisivos que influyeron en la construcción de un sujeto higiénico que posteriormente se transformó en saludable e hizo parte fundamental del proyecto de nación; la escuela colombiana, como el lugar ideal de la transformación, se problematiza a partir de la relación entre el cuidado y el poder en el periodo de 1920 a 1990 y la intervención que hizo la enfermera en ella, a través de la documentación de algunos autores que han incursionado en este tema y de algunos archivos primarios revisados de la época de estudio.

Los interrogantes que dirigen este trabajo y a los cuales pretende dar cuenta de los hechos que visibilizaron cambios históricos, quiebres y continuidades, son los siguientes:

¹ La categoría de 'práctica discursiva' tal como ha sido propuesta por Foucault, consiste en que “ningún 'discurso' se da fuera del sistema de relaciones materiales que lo estructuran y lo constituyen. [...]”; “[...] en toda formación discursiva se encuentra una relación específica entre ciencia y saber. [...]” (FOUCAULT, 1970, p. 306-310).

¿Cómo las prácticas pedagógicas estuvieron relacionadas directamente en el campo de la salud y cómo éstas fueron formando nuevas subjetividades en la escuela a partir de la práctica de enfermería influenciada por los discursos de la higiene y la salud?

¿Qué tipo de saberes y sujetos se conformaron? ¿Cómo influenció el movimiento eugenésico en las prácticas de salud en la escuela y cuáles fuerzas y resistencias se generaron? ¿Qué lugar ocupó la higienización como pedagogía social en la escuela?

Para responder a estos interrogantes discutiremos en primer lugar cómo el discurso de la eugenesia se posesionó como tema central en la salud para el mejoramiento racial, especialmente en el primer periodo de estudio, para posicionar a la higiene como asunto central de gobierno de la población que luego adquiere otros matices e involucra nuevos conceptos que amplían la discusión.

La escuela como centro de la relación pedagógica para la higienización, presenta variadas estructuras que concuerdan con los discursos proferidos en cada periodo de estudio, en ella confluyeron intereses y voluntades que hicieron posible cambios estructurales para normalizar y homogenizar; la práctica de enfermería por su parte, debatida entre el cuidado y el poder fue central para regular a los infantes a partir de sus intervenciones.

La Eugenesia en el Discurso de la Salud

Para iniciar la discusión ponemos de referente a la eugenesia la cual tuvo su aplicación en el estudio de la herencia hacia el perfeccionamiento de las cualidades de la raza humana, el concepto adquirió importancia en la segunda mitad del siglo XIX. Detrás de este interés por la eugenesia, existían dos convicciones filosóficas muy extendidas: la creencia en la perfección de la especie humana y la confianza cada vez mayor en la ciencia como la forma más fiable y útil de conocimiento. El grupo de teorías sociológicas que se conocen como darwinismo social representan el precedente en el siglo XIX de la eugenesia del siglo XX.

Algunos disposiciones se impusieron como escala para proyectar el progreso en Colombia, nombramos a la infancia, las mujeres, las razas, la clase social y el trabajo, como los aspectos definitivos para poner en práctica las medidas de regeneración en términos pedagógicos; la introducción de la higiene y el médico en la escuela cuyo fin concreto sería cambiar formas de vida particular que posteriormente pasaron a ser atendida por la enfermera escolar, quien asumió una variedad de tareas para educar a la madre moderna, diseñar programas escolares, que de acuerdo con Pedraza (2001, p. 103) estarían “atentos tanto a las

diferencias sociales y orígenes regionales, como a los trabajos que en función de estas habrían de desempeñar los niños en su vida adulta.

Estas consideraciones tienen sus antecedentes en las transformaciones operadas en el siglo XIX relacionadas con una unificación mundial y el desarrollo del capitalismo industrial al tiempo que se imponía el Estado-Nación como concepto político; el papel de diversos sectores integrantes sobre la conformación de un imaginario nacional lograría consolidar al país como unidad política y cultural proveniente de las élites y sectores intelectuales del país.

Médicos, enfermeras, abogados, ingenieros, educadores, periodistas, sacerdotes, irían elaborando, desde sus saberes, interpretaciones que posibilitaban el progreso y la vigorización de la raza; muchas de estas representaciones estaban dirigidas en torno a la idea de nación ligado íntimamente con la idea de raza, debido, en parte, a una tradición colonial en la que se había constituido la sociedad por castas y por razas y en donde jerárquicamente, la raza blanca se encontraba en la cúspide y las razas negras e indígenas en la base; lo cual, siguiendo a Herrera:

Dio pie al surgimiento de un proceso discriminatorio social que coincidía con el racial y, aunque existían blancos pobres, la idea de conformación de la sociedad y su legitimación desde arriba, estaba fundamentada en la idea de una acomodada sociedad blanca europea. (2001, p. 119).

Entre tanto, los discursos médicos cercanos a esta discusión, tomaban fuerza y partían del concepto de degeneración racial para legitimar sus intervenciones, un representante de esta postura fue el médico Miguel Jiménez López, quien siendo Ministro de salud en 1932, aseguraba que la raza estaba degenerando de manera inminente teniendo como única solución la inmigración de la población europea y la necesidad de una reforma educacional para mejorar la existente en el país; la teoría Darwinista sustentaba su posición.

Nuestra raza apenas ha empezado a formarse; de suerte que le falta por cumplir gran parte de su evolución, aquella precisamente en que las especies, en virtud de una ley de vida, eliminan las toxinas y defectos adquiridos por herencia, para surgir al fin, después de una trayectoria de años o de siglos, en plena madurez de desarrollo potentes y perfectas. (REVISTA CULTURA, 1937, p. 54).

Desde esta perspectiva se evidenciaba una amenaza a la teoría evolucionista cuando se hablaba del clima en el trópico como un impedimento para el desarrollo de las grandes civilizaciones, la población se pensaba con presencia de signos indudables de degeneración colectiva que abarcaba aspectos físicos, intelectuales y morales, por tanto la escuela adquirió una misión importante en la formación del nuevo ciudadano.

En el sentido educativo, parafraseando a Jilmar (2001), el pueblo colombiano necesitaba educación en todos los aspectos incluyendo educación sanitaria y los responsables de estos conocimientos se otorgaron como misión primordial al Estado, con el propósito de formar ciudadanos cultos desde los aspectos científicos y técnicos como respuesta a una Nación moderna.

En cuanto a las estrategias que fueron diseñadas para corregir esta amenaza fueron el fortalecimiento de la raza a partir de la educación higienista, entendida como la posibilidad de inculcar nuevos hábitos y costumbres relacionadas con el cuidado del cuerpo en los espacios escolares.

Para la primera mitad del siglo XX la práctica pedagógica se mostró de manera contundente ligada a la higiene, con su centro de operaciones en la escuela como dispositivo para el proyecto nacionalista; temas estudiados ampliamente por autores como Noguera, 2002, 2003, 2013; Herrera, 2011a, 211b, 2012; Álvarez, 2010a, 2013 y Martínez, 2003, 2010; posteriormente para la segunda mitad del siglo XX, autores como Sirotnik, 1989; Escudero 1989, 1990 y De Miguel, 1990, refirieron cambios de renovación en la educación; consideraron a la escuela como el lugar por excelencia para el cambio en donde, a partir de cada realidad concreta como institucionalidad, se deberían elaborar planes de formación para alumnos y maestros.

La potencia y fuerza de los discursos contemporáneos se percibieron como la emergencia de nuevos lenguajes que se instituyen en una práctica discursiva, ligado a un sujeto pedagógico, que pasa de higiénico a saludable, con la intención de orientarlo a nuevas alternativas propuestas para el cambio que responda a la triada: capital humano, mercado y producción,

El papel de la pedagogía en este sentido, organizó, explicó, reguló, y puso a funcionar la gramática de la re-contextualización², en una práctica reconstructiva susceptible de ser teorizada y enseñada, pero con una finalidad muy clara: conducir a los individuos.

Bajo estos enunciados, las prácticas pedagógicas se expresaron como una forma de conducir las conductas de los individuos a través de la adquisición de nuevos hábitos que dirigieran los actos ordinarios hasta transformarlos en actos habituales por medio de repeticiones constantes, que de acuerdo con Vila, el hábito se consideró como “un tesoro

² Recordemos que hacia los años setenta en Colombia, comenzó a abrirse paso la inquietud por la investigación sobre la pedagogía. Un trabajo pionero fue el propuesto por el grupo de Historia de la Práctica Pedagógica en Colombia.

inagotable de perfeccionamiento para la vida humana y para el progreso de la humanidad” (1935, p. 149).

Dentro del cuerpo documental estudiado, emergieron tres períodos que referimos a continuación, los cuales resultaron de los documentos primarios revisados y describen los enunciados que particularmente se aplicaron en la escuela como dispositivo social que instituyó relaciones entre el cuidado y el poder sobre el niño-cuerpo, al punto que los procesos de salud y enfermedad tuvieron efectos disciplinarios regulados precisamente por la educación.

PRIMER PERÍODO. LAS PRACTICAS PEDAGÓGICAS DE LA HIGIENIZACIÓN: GOBERNAR ES SANIFICAR. 1920-1937

Describe un periodo de fuerte influencia higienista, marcado por las enfermedades en la escuela que llevarían a la degeneración racial si no se atendían a tiempo y serían una amenaza al progreso del país; la escuela higiénica y la enfermera como mujer cuidadora de la raza y economista doméstica, participó de manera activa en este proyecto político Nacional.

Gobernar es sanificar, constituyó el enunciado sobre el cual se planteó el ejercicio de la higiene en la escuela para este periodo, ante la denuncia de un degeneración racial, señalándola como resultado del precario fundamento higiénico de la nación; esta precariedad provenía de costumbres inadecuadas, ambientes naturales o sociales contrarios o pocos higiénicos y falta de educación apropiada, aunado al clima y los tipos raciales que le daban tonalidades particulares a la expresión de la debilidad de los pobladores Colombianos.

Fue precisamente en la escuela el lugar prescrito para solventar el supuesto deterioro, a partir de la higienización en todos sus sentidos, como se muestra a continuación, el cual dio paso a la proliferación de escuelas higiénicas, que como tarea civilizatoria tendrían que formar un sujeto higiénico.

Escuela Higiénica

Algunos documentos primarios revisados, dan cuenta del papel de la escuela en la formación de generaciones capaces de contribuir física, moral e intelectualmente al engrandecimiento de una nación y se constituyó en el signo más representativo de un país civilizado.

La escuela debe ser un conjunto de enseñanzas higiénicas que le permitan en lo futuro poder luchar contra las causas de debilitamiento que trae consigo la civilización y el desarrollo industrial; el alcoholismo, tabaquismo, y en qué otra parte mejor que en la escuela deben aprender que la higiene es la salvaguardia de su salud y su progreso. (ALDANA, 1921, p. 15).

En este sentido, la escuela fue prevista como el lugar de enseñanzas higiénicas y a la infancia considerada pasiva ante las amenazas del vicio y las pasiones, asuntos que constituyeron condiciones para civilizar e instruir, mediante el sometimiento riguroso de las normas higiénicas y la vigilancia minuciosa del cuerpo, el vestido, alimentación, posturas y formas de comportamiento (moral y posibles fatigas); las áreas locales de la escuela, el salón de clases y mobiliarios, también fueron objetos para higienizar, que sometidos a reglamentos estrictos en cuanto a sus medidas y disposición dentro del aula, serviría de apoyo para completar la acción higiénica (CASTRO, 1920).

El aire y la luz plasmaron para la escuela una finalidad profiláctica; Había que cambiar “la casa destortalada, polvorienta y sucia” por espacios ventilados e iluminados (REVISTA CULTURA, 1940, p. 108); los cuerpos infantiles, tenían como función principal airearse, asearse y recrearse a través del deporte y la gimnasia para mantenerse vigorizado, adquiriendo la robustez, como signo de regeneración; pasó también al plano moral tonificando su contorno social, que en últimas, constituiría el modelo higiénico del país (HERRERA y BUITRAGO, 2012). El programa de enseñanza primaria incluía como materias fundamentales la educación física que abarcaba, fisiología, higiene y gimnasia (INFORME DE EDUCACIÓN, 1940, p. 7).

La educación en la escuela fue concebida como un proceso de orden social, continuo, apoyado por el médico, la enfermera y el maestro, quienes necesitaban de un esfuerzo sistemático para mantenerla, según García y Cano: “inteligentemente ilustrada... ninguna institución sufre tan directamente los prejuicios de la ignorancia publica como las de educación y de enseñanza infantil” (1934, p. 35); a través de ella, se podía erradicar la ignorancia, el analfabetismo y sería la puerta de entrada a la modernización social y la plataforma de la construcción nacionalista³; autores como Álvarez (2010, 2013); Herrera (2012); Martínez (2004); Noguera (2002 (2003); Saldarriaga, Sáenz y Ospina (1997), han logrado un vasto estudio en esta área.

Esta nueva característica, posibilitó una mayor expansión de escuelas para las enseñanzas higiénicas, por una parte las escuelas de enseñanza primaria que fueron el centro

³ Autores como Álvarez (2010, 2013); Herrera (2012); Martínez (2004); Noguera (2002, 2003); Saldarriaga, Sáenz y Ospina (1997) han logrado un vasto estudio en esta área.

de la labor educativa y por otra la proliferación de centros educativos que llevaron el título de escuelas, tales como:

Escuelas aldeanas para la enseñanza “científica” de la agricultura, la industria y la manufactura; escuelas industriales para la educación vocacional de oficios prácticos; escuelas de artes y oficios en donde se formalizó un trabajo calificado; escuelas para “anormales” para los infantes calificados con alteraciones cognitivas o de desarrollo; escuelas de trabajo para la reeducación de niños “desadaptados”; escuelas domésticas destinadas a la enseñanza de la mujer en oficios “propios de su sexo”; escuelas maternas para la enseñanza sobre técnicas de crianza; todas supeditadas a currículos que incluían temas de higiene y salud desde una perspectiva preventiva y curativa (GÓMEZ, 2014).

Bajo esta visión, la higiene se propagó en todos los lugares denominados escuelas y puso en marcha una función educativa en el país a tal punto que se convirtió en una estrategia biopolítica en donde era posible controlar y vigilar a los sujetos para convertirlos en higiénicos; posteriormente serían los reproductores principales de dichas enseñanzas.

En consecuencia, la preocupación por la educación higiénica en la escuela, en cualquiera de sus formas, era posible desde el campo médico, por cuanto la labor significaba: asistencia, profilaxis y educación sanitaria; la participación de la enfermera se hizo necesaria como apoyo eficaz para implementar los propósitos y el sentido político y social de dicha formación; con ella se pretendía la vigilancia, así como el control interno y externo de los educandos, en función de la producción y reproducción de sus preceptos.

De esta manera, la educación higiénica se convirtió en un saber escolar que anunciaba el advenimiento de un nuevo sujeto, denominado en este trabajo, higiénico, afirmado en la búsqueda de una homeogeneidad; las políticas identitarias y de cohesión social dieron el sustento firme a las nuevas institucionalidades que emergieron en este periodo, para dar continuidad a las estrategias y metodologías que en ellas se habían empleado, como instrumentos para la biologización creciente de la sociedad.

La Práctica de Enfermería en la Transición de Oficio a Profesión

Al indagar la historicidad de la práctica de enfermería en la escuela, encontramos varias posiciones del sujeto enfermera, representado en diferentes ordenes; las mujeres religiosas que operaban en auspicios y escuelas y la mujer laica que una vez concluidos sus estudios universitarios trabajaba como enfermera escolar aplicando los principios de higiene al niño dentro y fuera de la escuela.

Hay que recordar que a comienzos del siglo XX hubo indicios de la profesionalización de enfermería en Colombia, documentado por Pedraza (1954) y Velandia (1995), cuando en Cartagena se capacitó a varias mujeres para el cuidado de los enfermos; luego en 1920 mediante la ley 39 se crea la escuela de Comadronas y Enfermeras de la Universidad Nacional, en Bogotá, como la primera escuela Colombiana en formación universitaria, cuya finalidad principal fue: instruir en materia de higiene, preservando el enfoque biomédico (ARCHIVO UNIVERSIDAD NACIONAL, 1925-35/38).

Este periodo marca una clara diferencia entre el cuidado moral dispensado por las religiosas al cuidado higiénico otorgado por las enfermeras, su labor principal en la escuela fue la vigilancia y control del niño-cuerpo en el ambiente escolar, supeditada bajo las ordenes médicas; control de los microbios, las enfermedades, el aire, el agua, la higiene del cuerpo, los vestidos y el ambiente fueron incluyendo en los planteles educativos la labor profiláctica y de control en los niños (GAMBOA, 1936).

En consecuencia concluimos que el discurso pedagógico de enfermería trabajó en tres aspectos: racionalidad, tradición y poder, según lo afirma Medina en su tesis doctoral: la racionalidad dió sentido al ejercicio de la enfermería profesional, la cual tenía sus efectos en las prácticas de cuidado; la tradición y el poder venían con un recorrido histórico en donde la actividad profesional de enfermería había estado determinada, sometida y dominada por los intereses de los grupos dominantes y provenía de una práctica del orden religioso; al respecto afirma la autora: “el papel subordinado que tradicionalmente representa la mujer en la sociedad, se ha institucionalizado en el sistema sanitario encarnándose en la profesión de enfermería” (MEDINA, 2004, p. 74).

SEGUNDO PERÍODO. LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA EN LA RECONFIGURACIÓN DEL CUIDADO. 1938-1970

Este periodo muestra la intensificación de prácticas en la educación sanitaria, atención a las necesidades básicas, reordenamiento de la situación básica sanitaria, con el nuevo componente de *riesgo* al concepto de salud. La escuela como organismo social amplio su perspectiva a un trabajo conjunto y coordinado con un fuerte componente educativo; la práctica de enfermería se intensificó a partir de una alta tecnificación en el cuidado.

Para 1938 en la X Conferencia Sanitaria Panamericana celebrada en Bogotá, en donde se dieron cita diez y nueve países Americanos, se afirmó que:

La protección en la edad escolar no puede ni debe limitarse exclusivamente a la parte médica y social, en el sentido de curar al niño cuando se presente la enfermedad y de atenderlo cuando su madre tenga que trabajar fuera del hogar sino que tiene que abarcar también el factor educacional en forma coordinada con los anteriores, según el voto aprobado por la nueva Conferencia Sanitaria Panamericana. (OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, 1938, p. 752).

La intensificación en educación sanitaria, fue quizás una de las características principales de las reformas suscitadas en este periodo. Las prácticas pedagógicas puntuaron mayor atención a las necesidades básicas como vivienda, alimentación y educación.

Por tanto la relación pedagógica para este periodo se debatió entre la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, ésta tuvo que ver con sus regímenes de verdad que se fueron extendiendo y reproduciendo por médicos, enfermeras, higienistas, promotores de salud, ingenieros sanitarios, bacteriólogos y todas aquellas disciplinas denominadas sociales.

Vemos este periodo como un tiempo de cambios, emergencias, con otras relaciones de saber y de poder, encaminados hacia la curación, la seguridad y el bienestar; el acompañamiento pedagógico fue permanente, orientado principalmente al cambio por conductas higiénicas con una intensidad simbolizada en leyes, decretos y sistemas jurídicos, que establecieron otras orientaciones mucho más complejas con la economía y los sistemas productivos.

La expansión de la educación popular y campesina se intensificó por medio de la radiodifusión, un ejemplo fueron las escuelas radiofónicas de Sutatenza que emitieron educación básica, educación en salud, educación en prisiones por nombrar algunos (MARTÍNEZ; NOGUERA y CASTRO, 2003); La educación masificada y difundida sería la mejor estrategia para la higienización; sobre ella se tejieron relaciones ahora de causa-efecto, mediadas por el riesgo de adquirir una enfermedad; los criterios de causalidad se definieron en lo social; el sujeto higiénico pasó a formar parte de una sociedad configurada por una serie de variables internas y externas que lo constituyeron y lo objetivaron como sujeto social en riesgo.

La Escuela un Organismo Social: Conexión con el Medio

La escuela como lugar higiénico y estético de bienestar, estableció necesidades sociales que debían ser resueltas en la misma; los programas de enseñanza se presentaron como el complemento de la educación en el hogar y la educación patria, cívica y moral del

niño, llamó a la participación como organismo social. Su distribución física y curricular debía estar lo suficientemente adecuada para desarrollar actividades sociales, intelectuales y físicas que contribuirían a dinamizar las estructuras sociales.

Conducta, voluntad, inteligencia y desarrollo físico, representaron las nociones sobre las cuales se encauzó la enseñanza primaria y secundaria; educar la voluntad era condición necesaria para controlar la conducta individual y social, desarrollar la inteligencia y purificar las emociones (REVISTA ALMA NACIONAL, 1955); el aspecto físico representó el cliché que emulaba al hombre fuerte y sano apto para alcanzar los fines que las fuerzas económicas requerían.

Las orientaciones pedagógicas rompieron con los esquemas convencionales de enseñanza y los sistemas rígidos de disciplina, e incorporaron la psicología experimental; en esta dirección, los nuevos enfoques determinaron que cada educando tenía un potencial que habría que desarrollar al máximo: la recreación, los juegos al aire libre, la gimnasia y la inclusión de asignaturas que versaban sobre estas materias, ocuparon un lugar importante al momento de presentar un plan de estudios.

Lo primordial era reemplazar los niños débiles, predisuestos o tuberculosos por niños vigorosos, higiénicos, entusiastas y educados, para que formaran parte vital del organismo social, entendida como escuela (REVISTA ATENAS, 1954a).

El conocimiento de la higiene estuvo determinado por otras nociones como el medio, el riesgo, la pobreza, la natalidad y el analfabetismo, que fueron problematizadas como asunto central en el arte de gobierno.

Bajo estas perspectivas nuevas escuelas hacen su emergencia a partir de la intención de masificar la educación, la cual fue proclamada por el General Rojas Pinilla en el acto de posesión a la presidencia en 1954 cuando describió que la educación del hombre colombiano debía convertirse en una necesidad permanente a manera de cruzada nacional, para vincular todas las clases sociales y económicas con los medios modernos como la radio, la televisión y establecimiento de bibliotecas municipales, entre otras (REVISTA ATENAS, 1954b, p. 223).

En tal sentido rastreamos algunas escuelas creadas en este periodo, las cuales formaron parte de los nuevos esquemas sociales que impulsaban al país hacia un desarrollo social y productivo, dentro de las cuales se encontraron:

- Escuelas de hogares campesinos: para 1955 se crearon las primeras escuelas hogar para mujeres jóvenes campesinas entre 14 y 20 años de edad, con el propósito de instruir a la mujer joven en el cuidado de las labores domésticas (DIARIO OFICIAL, 1955). Un trabajo

tecnificado sería mucho más productivo si se potencializaba el recurso de la mujer como cuidadora del hogar y a la vez, se instruía en las labores productivas.

- Instituciones de alfabetización y Educación de adultos.

Creadas mediante decreto 2971 de 1964, unificó como criterio científico, la propuesta de un programa para la lectura y la escritura que sentaría las bases del desarrollo en el país (DIARIO OFICIAL, Número 31538 martes 15 de diciembre de 1964).

Una persona alfabeta sería mucho más fácil reafirmarla al deseo de ser higiénica, toda vez que le era posible acceder a las fuentes de información sobre salud e incorporar dentro de sus esquemas mentales los comportamientos trazados por la higiene y a su vez ser reproductor de sus preceptos.

- Escuelas agropecuarias.

Mediante el decreto 603 de 1966 de la presidencia de la República, se crearon las carreras intermedias agropecuarias, con el ánimo de incrementar la producción de alimentos en el área agrícola del país y asegurar el éxito a los programas de desarrollo rural iniciados por el gobierno y empresas privadas (DIARIO OFICIAL, Número 31901, martes 5 de Abril de 1966).

El ideal de salud estaba fuertemente ligado al nivel de nutrición y éste a la producción de alimentos, los cuales definieron las bases para pensar en bienestar y nivel de vida. A mayor tecnificación en los cultivos, habría más producción de alimentos, lo que se traduciría en mayor poder adquisitivo para una buena nutrición. Un país bien nutrido sería un país productivo.

La Práctica de Enfermería entre el Cuidado y el Poder

Enfermería por su parte, se estaba consolidando en el debate de oficio o profesión, para lo cual, buscó sus fundamentos epistemológicos en el cuidado, pero aún se encontraba tensionado entre el cuidado laico y el cuidado religioso; no obstante, las dos tendencias se encontraron sujetadas a las órdenes médicas, al momento de su ejercicio.

En la medida que la prevención afianzaba un campo de intervención más complejo en cuanto a técnicas y procedimientos, a la vez que emergía la teoría multicausal de la enfermedad, la práctica del cuidado se extendió sin apartarse de las concepciones biológicas a otros campos como el medio ambiente y el riesgo; con lo cual, apoyada en las ciencias

sociales como sociología y psicología, se erigió la medicalización, con más poder sobre los sujetos en relación con su entorno, al tiempo que bebía de los avances de la ciencia.

El cuidado adquirió un nuevo estatus de conocimiento; de vocación femenina y religiosa paso a un estado profesionalizante en el orden de un discurso moderno, las prácticas para el cuidado de los otros, propuestas ahora por la enfermera, fueron operadas en la escuela seguido de las órdenes médicas; fomentaban una clara relación pedagógica entre el poder médico y el científico. Toda acción asistencial, educativa e incluso investigativa, llevaba el estigma y la rigidez de ciencia, con intervenciones fundamentadas en este orden (GOMEZ, 2014).

TERCER PERIODO. LAS PRÁCTICAS DE SALUD: UNA PEDAGOGÍA DE AUTOGOBIERNO. 1970-1990

Hacia una cultura de autocuidado; la Escuela saludable y salud como bien deseable. Enfermería apropió el autocuidado como el eje orientador de sus intervenciones.

La pedagogía de auto gobierno es descrita en este apartado como aquellas prácticas de salud que llevaron al sujeto a asumir cambios en el comportamiento higiénico para resaltar sus beneficios, el cual fue interiorizando la autorresponsabilidad del cuidado, ligada al medio como motor de desarrollo.

Los años 70 señala Calvo et al. (1980), que fue un periodo en el que se implementó un sistema de salud que mostró una estructura integrada con el desarrollo económico y social en Colombia; la creación de una división de salud en el Departamento Nacional de Planeación, expresó el propósito de articular el sector salud con el desarrollo; el plan de desarrollo fue propuesto en 1972 con cuatro estrategias “dentro de las cuales la cuarta buscó ligar desarrollo social, salud y educación” (CALVO et al. 1980, p. 7), con un componente de regionalización de los servicios y un nuevo ordenamiento institucional que apuntaba a la instauración de un sistema único de salud.

El vínculo con las determinantes de la salud, como acontecimiento, nombrado en 1974 por el Ministro de Canadá Mraç Lalonde, como un nuevo modelo de salud, fue extendiéndose con fuerza a escala mundial; buscando aumentar la esperanza de vida a partir de la integración de nuevos conceptos que incrementarían el valor de la salud, convirtiéndola en recurso y bien propio de ascenso al desarrollo.

La pedagogía entonces, se concretó como autogobierno para el sector salud, ante el anuncio de la promoción de la salud como política mundial en 1986, descrita en la carta de

Ottawa; no obstante, en Colombia ya se distinguía con claridad la atención primaria, cuando la perspectiva de salud se orientó desde la prevención.

Para el primer periodo, prevención y profilaxis regularon las acciones educativas y formó parte importante del discurso de la higiene; para el segundo periodo, prevenir y promocionar, conformaron una sola estructura que delimitaba un campo de intervención diferente a la curación o la rehabilitación; finalmente, en este periodo, comienza la emergencia de la promoción de la salud como práctica del comportamiento y se encuentra al lado de la prevención como su principal aliado.

Escuela Saludable

Vemos en consecuencia a la escuela como el lugar en donde la promoción de la salud comienza a cobrar visibilidad; para este periodo de estudio se instaura como política mundial la “escuela saludable” que a mediados de los años 90 formará parte importante de las políticas en salud.

La Escuela Saludable, se describe como un lugar seguro y saludable, en donde es agradable enseñar y aprender, lo que contribuye a mejorar la calidad de la educación y la eficiencia del sistema educativo (ENTORNOS SALUDABLE, 2006). Tanto la educación como la salud se ven integradas dentro de la escuela y sus prácticas pedagógicas representan la manera en que se articulan para promocionar la salud; ya lo enunciaba el salubrista Henry Sigerist, la escuela es una de las instituciones más importantes de salud pública” (1940, p. 15)⁴:

Cabe entonces afirmar que la escuela es hoy más importante que nunca y ya no es sólo el centro de preocupación pedagógica y el médico, el maestro y la enfermera sus principales representantes, como lo fue en nuestros periodos de estudio anteriores, sino que el proyecto gira en torno a un componente pedagógico, un componente de ambiente saludable y otro de acción en salud.

A la escuela entonces, le correspondió la formación de ciudadanos saludables, sus líneas de trabajo fueron visibilizadas a través de los proyectos educativos institucionales.

⁴ Henry Sigerist (París, 1891–1957), el médico e historiador Francés, propuso en 1945 cuatro grandes tareas para la Medicina, denominando la primera con el término de “Promoción de la Salud” y afirmó que: “la salud es promovida a través de un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física, descanso y recreación”.

Para la OPS (2006), la Escuela Saludable sería la herramienta integradora de las políticas actuales sobre promoción de la salud en el ámbito escolar; es entendida como la capacidad de coordinar y ejecutar políticas públicas de salud, educación, bienestar y ambientales, entre otras. Mediante ella, se convocaría a todos los sectores y a la sociedad civil con el propósito común de promover el desarrollo humano y social de la comunidad educativa, buscando además complementar y potencializar las responsabilidades de los diferentes actores de la sociedad civil, comprometidos en los ámbitos municipal, distrital, departamental y nacional.

Nuevos conceptos se visibilizaron y se anudaron al binomio salud-educación para maximizar resultados; se trata de capital humano, formación integral y sujetos saludables, que bajo ópticas distintas cobraron fuerza en el enfoque neoliberal; aunque lo económico, el desarrollo y la modernización, se presentaron como una continuidad, las finalidades adquirieron una línea de integración que, en palabras del profesor Álvarez (2013, p. 145), “[...] transformó el modo de ser del poder y por tanto el modo de entender la función de la escuela y de la educación”.

La Promoción de la Salud: un Nuevo Poder a la Mano de la Enfermería

La promoción de la salud cobró visibilidad en el trabajo de enfermería y constituyó el centro de sus reflexiones; este nuevo discurso abrió la posibilidad de cambiar los métodos curativos locales y la práctica médica experta como única fuente de sabiduría y conocimiento, por otras que ampliaron su campo de acción para combatir las enfermedades prevalentes y emergentes en la escuela; el grado de escolarización se constituyó entonces en el objeto que facilitaría la inclusión de la población a esta nueva pretensión.

Esta tendencia desató para el trabajo de la enfermera un nuevo tipo de relaciones en su propio campo; de una parte la tensión entre el cuidado laico y religioso se había superado cuando se aceptó que todo cuidado dispensado por enfermeras debía estar a la altura con una previa formación profesional y de otra, le dio mayor autonomía en su trabajo por cuanto promocionar la salud era una práctica que se encontraba más cercanas a las vivencias de la comunidad, a las rationalidades de los discursos de la promoción y al ingreso de otras disciplinas para atender la salud de la población.

Para concluir este apartado afirmamos que la tensión ejercida entre el cuidado y el poder se manifestó en nuevas estrategias que implementó la Atención Primaria en Salud, cuando las políticas y programas de promoción y prevención centraron sus acciones en cada

escuela del municipio y de la localidad, para crear una cultura de autocuidado. Se trató entonces de un nuevo poder que necesitó ser apropiado en principio por las enfermeras y en general por los agentes de la salud, para luego ser reproducido y reconocidos como verdad, creando en la población la necesidad de ser saludable.

CONCLUSIONES

En el estudio se pudo constatar un complejo movimiento de cambio en la educación para la salud en la escuela, que pasó de normalizador a autogestor, ante el reclamo de menor intervención de los poderes médicos e institucionales como lo fue la escuela, hasta lograr naturalizar la posición de saludable, la cual, se hizo no solo necesaria sino reclamada por la población; la pedagogía jugó un papel central en esta nueva condición, al salir del espacio escuela y vincularse a otros centros educativos en términos de autorregulación del comportamiento, asunto que se denominó promoción de la salud.

Vemos a los niños en la escuela, asumiendo diferentes posiciones, a la hora de hablar de un estado de salud recomendable: sujeto higiénico, fue la primera posición que identificó el estudio, la cual estuvo marcada por la vigilancia y la disciplina, con normas precisas para ser reproducidas; luego, el sujeto saludable emergió con características distintas, delimitadas por la auto responsabilidad de ser saludables

En este orden, la relación salud y educación se fue legitimando en la medida que hizo visible la potencia de la práctica pedagógica en todos los periodos estudiados, desde los diferentes sujetos que la lideraron y los discursos de la medicina que hicieron parte de ella: prevención, profilaxis y promoción de la salud.

La mujer enfermera, marcada por relaciones entre el cuidado y el poder, asumió diversas orientaciones al momento de impartir educación en la escuela, de acuerdo al discurso predominante en cada periodo; su debate disciplinar se afianzó en el conocimiento científico para adquirir mayor autonomía, la cual se reafirma con la emergencia de la promoción de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

ALDANA, Luis. **Algo sobre Higiene Escolar** (Tesis doctoral). Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina y Ciencias Naturales. Imprenta de San Bernardo, 1921.

ÁLVAREZ, Alejandro. **Formación de nación y educación.** Bogotá, Colombia: Colección culturas Pedagógicas. Siglo de Hombres editores, 2010a.

_____. **La historia de la práctica pedagógica: una opción teórico-política.** Documento inédito que hace parte de las reflexiones adelantadas en el grupo de Historia de la Práctica Pedagógica a propósito de la investigación que se adelanta actualmente: Paradigmas y Conceptos de la Pedagogía en Colombia 1970-2000. Financiada por COLCIENCIAS. 2010b.

_____. **Aporte para un debate sobre el estatuto teórico de la Pedagogía.** Grupo de Historia de las Práctica Pedagógica en Colombia. Documento inédito. Universidad Pedagógica Nacional de Colombia. 2011.

_____. **Las ciencias sociales en Colombia.** Genealogías pedagógicas. Serie Investigación IDEP. Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2013.

ARCHIVO UNIVERSIDAD NACIONAL. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermeras. Vol. 304. 1925-35/38.

CALVO, Haroldo et al. **El nuevo enfoque de la salud en Colombia.** Un reto y una progresiva realidad. Bogotá, Colombia. 1980.

CASTRO, Alfonso. **Higiene de las escuelas.** Medellín. Imprenta oficial. 1920.

DECRETO Numero 1760 DE 1955 (Junio 24) por el cual se reglamenta el funcionamiento de las Escuelas - Hogar para Campesinas. **Diario Oficial 28800** Bogotá, D.E., martes 12 de julio de 1955.

DECRETO Numero 2971 de 1964 (diciembre 2), por el cual se establecen requisitos para la fundación de Instituciones de alfabetización de adultos y se dictan otras disposiciones. **Diario Oficial Número 31538** martes 15 de diciembre de 1964.

DECRETO 603 de 1966, por el cual se organiza la educación agrícola a nivel medio y se crean las carreras intermedias agropecuarias. Presidencia de la República. **Diario Oficial 31901** de 5 de abril de 1966.

DE MIGUEL, Mario. La calidad de la educación y las variables de proceso y de producto. En Pérez, R. (Coord.): **Calidad de vida en los centros educativos.** Centro Asociado de la UNED, Asturias, 1994, p. 265-284.

EDUCACIÓN higienista. (Diciembre MCMXV). **Revista Cultura**, X (2). Bogotá, 1937.

ESCUDERO, José. La Renovación Pedagógica: Algunas perspectivas Teóricas y Prácticas. En: ESCUDERO, J. M. y GONZÁLEZ, M. T. **Algunos Modelos Teóricos y el Papel del Profesor.** Escuela española, Madrid, 1984.

FOUCAULT, Michel. **El nacimiento de la clínica.** Una arqueología de la mirada Médica. Distrito Federal, México: Siglo veintiuno editores, 2006.

GAMBOA, José. Un factor de singular importancia en la mortalidad infantil. Tema presentado por el autor a la Sociedad de Pediatría en sesión del 4 de diciembre de 1942. **Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura.** 1942, vol. 5.

GARCÍA, Julio y CANO, Alejandro. El niño y la educación del adulto. EN: **Revista Alma Nacional**, Medellín Colombia, vol. II, n. 2, Septiembre 1934.

GÓMEZ, Maritza. **La salud como una práctica pedagógica en Colombia:** 1920-1990. Tesis doctoral para obtener el título de doctor en Educación. Facultad de Educación, Universidad Pedagógica Nacional. Bogotá, Colombia, 2014.

HERRERA, Marta. Debates sobre raza, nación y educación: ¿hacia la construcción de un “hombre nacional”? En: educación y cultura política: una mirada multidisciplinaria. Marta Cecilia Herrera y Carlos Jilmar Compiladores. Serie de **Educación y Cultura**. Universidad Pedagógica Nacional. Editorial Plaza y Janés Colombia S.A., 2001.

HERRERA, Ximena. **La biopolítica en acción:** medicalización y sujeción. El médico escolar en Colombia en la primera mitad del siglo XX. Bogotá, Colombia: Universidad Pedagógica Nacional, 2011a.

_____. Educación física y biopolítica: Un asunto de género en la escuela colombiana. En Scharagrodsky, P. A. (Comp.) **La invención del homo gymnasticus.** Fragmentos históricos sobre la educación de los cuerpos en movimiento en occidente. Buenos Aires, Argentina: Prometeo libros, 2011b.

_____. y BUITRAGO, Nelly. **Escritos sobre el cuerpo en la escuela:** sujetos, prácticas corporales y saberes escolares en Colombia. Siglos XIX y XX. Bogotá, Colombia: Editorial Kimpres Ltda, 2012.

JILMAR, Carlos. El pueblo: de sujeto dado a sujeto político por construir. Apuntes sobre la década del treinta. EN: educación y cultura política: una mirada multidisciplinaria. Marta Cecilia Herrera y Carlos Jilmar Compiladores. Serie de **Educación y Cultura**. Universidad Pedagógica Nacional. Editorial Plaza y Janés Colombia S.A. 2001.

LA FORMACIÓN Pedagógica. **Revista Atenas**, Revista de información y orientación pedagógica. Año XXV, n. 249, 1954a.

LA PEDAGOGÍA tiene que contar con la fisiología, la patología del escolar, es un hecho. Por el doctor Garrido Lestache. **Revista Atenas**, Revista de información y orientación pedagógica. Año XXV, n. 249, p. 166, 1954b.

MARTÍNEZ, Alberto. **De la escuela expansiva a la escuela competitiva. Dos modos de Modernización en América Latina.** Antrhopos, Editorial. En Coedición con el Convenio Andres, Bello; Bogotá, Colombia. 204.

_____.; NOGUERA, Carlos, CASTRO, Jorge. **Curriculum y modernización, cuatro décadas de educación en Colombia.** Bogotá: Magisterio, Colección pedagogía e historia, 2003.

MEDINA, Jose Luis. **Deseo de Cuidar y Voluntad de Poder.** La enseñanza de la Enfermería. Universidad de Barcelona. 2004.

NOGUERA, Carlos. Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo. **Revista Educación y Pedagogía.** Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, vol. XIV, n. 34, p. 277-288, septiembre-diciembre 2002.

_____. **Medicina y política.** Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera del siglo XX en Colombia. Medellín, Colombia: Fondo editorial EAFIT, 2003.

_____. **La noción de gubernamentalidad y su utilidad para pensar la práctica pedagógica.** Texto inédito, 2013.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Actas de la Decima Conferencia Sanitaria Panamericana. Publicación n. 136 de agosto de 1938.

OMS. Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Ottawa. Canadá, 1986.

OPS. Escuela Saludable: una herramienta para la paz. [En línea]. Disponible en: <<http://www.col.opsoomsrg/>> juventudes/ESCUELASALUDABLE/07presentacion.html>. Citado 8 de septiembre de 2006.

PEDRAZA, Héctor. **La enfermería en Colombia.** Reseña histórica sobre su desarrollo. Bogotá, Editorial Minerva, 1954.

PEDRAZA, Zandra. Sentidos, movimiento y cultivo del cuerpo: política higiénica para la nación. EN: **educación y cultura política:** una mirada multidisciplinaria. Marta Cecilia Herrera y Carlos Jilmar Compiladores. Serie de **Educación y Cultura.** Universidad Pedagógica Nacional. Editorial Plaza y Janés Colombia S.A., 2001.

_____. Saber cuerpo y escuela. El uso de los sentidos y la educación somática. En: **Calle14**, vol. 4, nº 5, julio-diciembre 2010.

SALDARRIAGA, Oscar; SÁENZ, Javier y OSPINA, Armando. **Mirar la Infancia:** pedagogía, moral y modernidad en Colombia, 1903-1946. Volumen 2. Ediciones Foro Nacional por Colombia. Uniandes. Universidad de Antioquia, 1997.

SIGERIST, Henry. **The social history of medicine.** West J Surgery, 1940, p. 15-22.

SIROTNIK, K. A. La escuela como el centro del cambio. En: ESCUDERO, J. M. y GONZÁLEZ, M. T. **Profesores y escuela.** Madrid: Ediciones Pedagógicas, 1994.

VELANDIA, Ana Luisa. **Historia de la enfermería en Colombia.** Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia, 1995.

VILA, Pablo. Algunas consideraciones sobre el hábito y el instinto. En: **Revista Cultura.** Bogotá, vol. 1, MCMXV, noviembre 1935.

ZULUAGA, Olga. **Pedagogía e historia, historicidad de la pedagogía, la enseñanza un objeto del saber.** Universidad de Antioquia, anthropos. 1999.

_____. Foucault: una lectura desde la práctica pedagógica. La pedagogía y la educación, pensar de otro modo EN: **Pedagogía e historia.** Bogotá, Colombia: Universidad Pedagógica Nacional, 2005.