

DEPORTE, PRÁCTICAS CORPORALES, VIDA SALUDABLE Y BUEN VIVIR: UN ANÁLISIS CRÍTICO PARA UNA NUEVA PRAXIS

Rodrigo Soto-Lagos

Universidad Andrés Bello/Chile

rodrigotosolagos@gmail.com

Envío original: 05-08-2018. Revisões requeridas: 10-08-2018. Aceitar: 13-08-2018. Publicado: 03-09-2018.

Resumen:

En la actualidad, producto de los altos índices de sedentarismo e inactividad física en la población mundial, se está masificando el deporte y el ejercicio físico como una herramienta de promoción de salud. Tomando en cuenta el trabajo realizado desde los estudios sociales del deporte, se desarrollan los conceptos de prácticas corporales, vida saludable y buen vivir para relacionarlos en el contexto de la promoción del deporte y la actividad física como objetos sanitarios. Luego, se realiza una comparación entre las nociones de vida saludable y buen vivir para criticar la visión individual del cuidado de la salud, la asociación entre la vida y la muerte, la visiones positiva y negativa de la salud y el contexto en el que adquieren sentido las propuestas públicas. Se concluye sugiriendo una nueva praxis en el campo de la educación física y los estudios sociales del deporte considerando las nociones de prácticas corporales y buen vivir.

Palabras clave: deporte; prácticas corporals; educación física; vida saludable; buen vivir.

Esportes, práticas corporais, vida saudável e vida boa: uma análise crítica para uma nova praxis

Resumo

Atualmente, devido à pandemia de sedentarismo e inatividade física no mundo, o esporte e o exercício físico vêm sendo massificados como ferramenta de promoção da saúde. Considerando o trabalho desenvolvido nos estudos sociais do esporte, os conceitos de práticas corporais, vida saudável e vida boa são desenvolvidos para relacioná-los no contexto da promoção do esporte e da atividade física como objetos sanitários. Em seguida, faz-se uma comparação entre as noções de vida saudável e vida boa para criticar a visão de cuidado do indivíduo, a associação entre a vida e a morte, as visões positiva e negativa da saúde e o contexto em que elas adquirem essas propostas públicas. Conclui-se sugerindo uma nova praxis no campo da educação física e estudos sociais do esporte, considerando as noções de práticas corporais e vida saudável.

Palavras-chave: esporte; práticas corporais; Educação Física; vida saudável; boa vida.

Sports, Body practices, healthy living and good living: A critical analysis for a new praxis

Abstract

Nowadays, because of the sedentary and physical inactivity pandemic in the world, sport and physical exercise has being massified as a health promotion tool. Considering the work developed in the social studies of sports, the concepts of body practices, healthy life and good living are developed to relate them in the context of the promotion of sports and physical activity as sanitary objects. Then, a comparison is made between the notions of healthy life and good living to criticize the individual's vision of health care, the association between life and death, the positive and negative views of health and the context in which they acquire those public proposals. It concludes by suggesting a new practice

in the field of physical education and social studies of sports, considering the notions of body practices and good living.

Keywords: sport; bodily practices; physical education; healthy life; good living.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el capitalismo neoliberal ha construido una serie de dispositivos que han sido capaces de llegar hasta los espacios más íntimos de la vida humana como el trabajo flexible, precarizado y sin límites; una educación estandarizada; y una salud basada en números. En este campo, una de las cuestiones que se promueve en los últimos años es el cuidado de la salud a través de la construcción de una vida saludable, marcada por un cambio en las personas que se materializaría en la alimentación y en la inclusión del deporte dentro de la vida cotidiana (Pedraz 2010; Company and Rubio 2013; Malcolm 2014).

Se promueve este cuidado, deliberadamente o no, como una atención individual y como una apuesta por promover la libertad y la autonomía de cada persona (Ferrer 2011; Binkley 2007; Peña 2012; Spink 2011). Asimismo, estas son interpeladas a alimentarse mejor y a realizar deporte o actividad física a lo menos tres veces por semana, para no ser consideradas sedentarias o inactivas físicamente (Bagrichevsky et al. 2010; Ferreira, Castiel, and Cardoso 2012; Romero 2009).

Estas ideas han sido adoptadas por múltiples Estados del mundo, y convertidas en políticas públicas en tiempo récord en considerables ocasiones. En Latinoamérica, varios países asumen esta tarea invitando a que las personas se muevan y controlen su alimentación para contrarrestar los altos índices de sedentarismo, inactividad física y obesidad, considerados como factores de riesgo frente a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

En el caso de Chile, durante el año 2013, se oficializó una política pública llamada “Elige Vivir Sano”, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social. En 2014 se creó la política llamada “Vida Sana”, alojada en el Ministerio de Salud. Tiempo atrás, el Ministerio de Educación cambió el nombre de la asignatura Educación Física por “Educación Física y Salud”, decisión coherente con el proceso llevado en Brasil, que también ha orientado esta disciplina hacia la salud (Branco-Fraga, 2015).

Las iniciativas señaladas, son apuestas del Estado por mejorar la vida de los ciudadanos y por prevenir las ECNT, las que según la Organización Mundial de la Salud causan la muerte de millones de personas en el mundo anualmente. Todas estas decisiones han tenido como uno de sus componentes centrales el deporte y el ejercicio físico, por lo cual reflexionar sobre esta práctica humana se torna relevante ya que los discursos usados para realizar esta propuesta dialogan más con la medicina y la biomedicina (Rose, 2012) que con las ciencias sociales críticas.

En este escenario, en donde se habla de deporte y educación física para la promoción de la vida saludable, cabe preguntarse ¿Existen otras formas para pensar una vida mejor incluyendo el movimiento del cuerpo? Para dar respuesta a la pregunta, este escrito ofrece una reflexión desde el campo de los estudios sociales del deporte, sobre el concepto de vida saludable y cómo éste se ha transformado en política pública en Chile. Como especial aporte, se desarrollan las nociones de *buen vivir* y de *prácticas corporales* como herramientas teóricas que permitan pensar-solucionar los actuales problemas referidos a la salud de la población latinoamericana.

Los estudios sociales del deporte

Pablo Alabarces (Alabarces, 1998; 2009), uno de los académicos más referenciado en el campo de los estudios socioculturales del deporte en Latinoamérica, hizo una pregunta fundamental: ¿De qué hablamos cuando hablamos de deporte? Y su respuesta, no pretendía definir esta práctica desde el sentido de la Real Academia Española que lo reduce a una “actividad física, como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas” (RAE, 2017). Por el contrario, su respuesta presentó esta práctica como uno de los principales productores de identidad dado el carácter simbólico y ritual que posee (Alabarces, 1998). Al mismo tiempo, exhibió el deporte como una actividad humana que se encuentra en una construcción y en una disputa constante, y como un aspecto de la sociedad que había sido desestimado como un objeto legítimo de estudio por las ciencias sociales críticas (Alabarces, 2009).

Uno de los autores que dio los primeros pasos para considerar el deporte como un objeto de estudio en las ciencias sociales, fue Pierre Bourdieu (Bourdieu, 1984, 1988) quien señaló que “*la historia del deporte es relativamente autónoma, y aunque está marcada por los grandes acontecimientos de la historia económica y política, tiene su propio ritmo, leyes de evolución y sus crisis*” (Bourdieu, 1984: pp. 194-195). También, plantea que los deportes tal y como los conocemos hoy en día poseen su origen en juegos y diversiones festivas que tenían un marcado sentido ritual y cultural. Con el interés civilizador que comenzó a tomar forma desde la edad media (Le Goff & Troung, 2006) y de la mano con la fuerza que la burguesía francesa e inglesa pusieron a la distinción entre ellos y los trabajadores, y a la refinación de las costumbres y de los gestos corporales, el deporte comenzó a tomar su forma actual (Corriente y Montero, 2014).

Fue en las *Public Schools*, escuelas reservadas para la élite burguesa de Inglaterra, en donde estas prácticas motrices se promovieron como deportes, despojando la función social y ritual que en un comienzo tuvieron varios de estos juegos (Soto, 2013). Esta situación, plantea que el deporte está lejos de ser una actividad desinteresada y apolítica como siempre se nos ha hecho creer. El deporte, desde su fundación como una institución de la sociedad, se construyó en base a determinados intereses de

ciertos grupos sociales, quienes, a su vez, impusieron sus propias visiones del mundo y las echaron a andar a través de los cuerpos que reproducían estas técnicas.

El deporte en Latinoamérica se ha convertido en objeto de las Ciencias Sociales desde que distintos investigadores e investigadoras decidieron generar estudios sobre esta práctica humana (Guedes 1977, Da Matta 1982, Archetti 1985). Incluso, actualmente el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, lo valida como uno de sus grupos de trabajo estables: Deporte, Políticas Públicas y Sociedad.

El deporte se ha entendido como una institución *cero*, concepto creado por Simoni Guedes (1977), el cual expresa que son diversos los intereses y las disputas que se encuentran actuando en cada práctica deportiva, y que de acuerdo a la fuerza que gane la disputa, se podrá hacer visible tal o cual sentido. Por ejemplo, definir el deporte como una herramienta de promoción de salud no es casual, ya que obedece a las fuerzas que están actuando para definirlo como tal por sobre otras visiones, las cuales podrían entender el deporte como un vehículo de identidad, o como una práctica que fortalece los lazos sociales, o como una actividad recreativa, entre otras. Al respecto, Heinemann (2001) plantea que a pesar de que muchas veces se promueve el deporte porque fomenta valores, esta actividad no los posee en sí misma. Esto quiere decir que las valoraciones que giran en torno a esta institución social van cambiando a lo largo de la historia y de acuerdo a los intereses que ganen los enfrentamientos ideológicos, en el sentido bajtiniano del concepto.

Eduardo Archetti (s/f), por su parte, plantea que “el deporte, entendido como una actividad central no-marginal, es una entrada fructífera para la captura de importantes procesos culturales, históricos y sociales. Los deportes, por lo tanto, representan un espacio complejo para la visualización de las identidades, así como un espacio para los códigos sociales y morales dominantes y desafiantes” (p. 3). En este sentido, Pablo Alabarces (2000) plantea que “el deporte no es un ‘reflejo’ de alguna esencia postulada de la sociedad, sino una parte integral de la misma, más aún, una parte que puede ser usada como medio para reflexionar sobre la sociedad” (p. 11).

Al respecto, Roberto DaMatta (1982) plantea que el deporte es tanto parte de la sociedad como la sociedad es parte del deporte. En este mismo sentido, Corrientes y Montero (2014) expresan que:

en la actualidad el deporte ha dejado de ser un espejo en el que se refleja la sociedad contemporánea para convertirse en uno de sus principales ejes vertebradores, hasta el punto de que podríamos decir que ya no es la sociedad la que constituye al deporte, sino éste el que constituye, en no poca medida, a la sociedad (p.11).

Una relación que podría facilitar esta posición es la que ha generado la OMS con el Comité Olímpico Internacional (COI) desde el año 1984 hasta la actualidad. Esta relación ha instalado ideas

tales como la puesta en práctica de una vida saludable, los beneficios de practicar regularmente actividad física y la abstinencia de consumir tabaco. Este vínculo internacional propone que el deporte es parte de la salud y que la salud se consigue practicando deporte, promoviendo prácticas locales que darían cuenta de este discurso.

En la actualidad, el discurso del cuidado de la salud ha puesto en la palestra la práctica del ejercicio físico y deportivo ya que se propone que sin movimiento no hay salud. Por ende, cualquier actividad física que promueva el desplazamiento o la activación del cuerpo, es considerada beneficiosa ya que permitiría combatir los altos índices de sedentarismo e inactividad física de la población chilena (y mundial). Desde los estudios sociales del deporte, aún no se ha realizado la conexión con un concepto que puede aportar bastante a la hora de vincular el ejercicio físico o el deporte con la salud. El concepto mencionado es el de prácticas corporales que ha sido promovido por profesionales de la educación física, el cual se describe a continuación.

Educación Física y Prácticas Corporales

Así como se mencionó al inicio de este escrito, a varias disciplinas del conocimiento se les ha invitado a generar prácticas para mejorar la vida de las personas o bien, la salud. En cuanto a la Educación Física, varios autores mencionan que uno de los principales promotores de esta disciplina fue la medicina, desde dónde se asumieron marcos de referencia que fundamentaban las prácticas que educaban el/al cuerpo.

Según Bracht (2013), es gracias a este patrocinio que la Educación Física escolar se erige como uno de los grandes responsables de la salud e higiene de los escolares. Tal es así, que en Chile ya en 1872 se dicta un decreto supremo que hace obligatoria la enseñanza de la Educación Física y la Higiene en los colegios fiscales. Siguiendo al mismo autor, es el pensamiento médico el que promueve la relación entre actividad física y la prevención de las enfermedades producidas por el estilo de vida tales como el sedentarismo, las ECNT y la obesidad.

Considerando las críticas a la racionalidad biomédica predominante en la Educación Física, el concepto de prácticas corporales (PC) se propone intervenir en el proceso de salud-enfermedad, articulado con las profesiones de la salud, para pensar una salud más digna y respetuosa con las necesidades de los individuos y los colectivos (Branco-Fraga; Carvalho; Gomes, 2013)¹. En otras palabras, asumen el posicionamiento ético y político de incluir como un agente activo de la intervención

¹ Nota: Este concepto se ha desarrollado en Brasil, y por medio de una serie de publicaciones organizadas por Branco-Fraga, Carvalho y Gomes (2013, 2016) respecto a las prácticas corporales y la salud, son visibles varios autores tales como Valter Bracht, Rui Machado Gomes, Eduardo Galak, Alexandre Fernández Vaz, Luis Sacchi dos Santos, Conrado Federici, Michael Atkinson.

a los sujetos con los cuales trabajarán, situación que en práctica médica tradicional resulta casi impensado.

Las prácticas corporales desde el Glosario Temático de Promoción de Salud del Estado brasilero, se definen como “*expresiones individuales o colectivas del movimiento corporal, proveniente del conocimiento y de la experiencia en torno al juego, la danza, el deporte, la lucha y la gimnasia, construidas de modos sistemático (en la escuela) o no sistemático (tiempo libre/ocio)*” (Brasil, 2012, p.28 en Branco, Carvalho y Gomes, 2013). Esta definición es coherente con la diferenciación que ha realizado Carvalho (2006) respecto a las PC frente a las nociones de actividad física, ejercicio físico, educación física, ocio y recreación.

Las prácticas corporales pueden realizarse asumiendo sentidos orientales u occidentales. Por ejemplo, desde el plano oriental, el yoga, el judo, el karate, el tai chi, entre otras más, entran en esta categoría. Asimismo, desde el plano occidental, podemos considerar los deportes en el más amplio sentido y el ejercicio físico. En ambos casos, lo relevante es la orientación de las prácticas corporales hacia la salud de las personas y las comunidades, y sobre todo destaca la construcción local del sentido de estas actividades orientadas a la salud.

Ahora bien, al menos en el caso chileno, lo que se propone desde el discurso público es el deporte y el ejercicio físico orientado a mejorar ciertos parámetros fisiológicos de salud de las personas, por medio de la construcción de estilos de vida saludable. A continuación se presente este concepto y cómo se ha instalado como política pública en el país.

Vida Saludable

La Organización Mundial de la Salud reconoce que aproximadamente 3,2 millones de individuos mueren a causa del sedentarismo cada año (OMS, 2010). Señala, además, que las personas que realizan escasa actividad física corren un riesgo entre un 20% y 30% mayor que otras de morir por cualquier causa (OMS, 2010). Por lo anterior, se ha realzado la importancia de la actividad física y el deporte, los cuales reducirían el riesgo de que las mujeres y los hombres adquieran alguna ECNT generadas por un estilo de vida sedentario (OMS, 2004).

La OMS explica que la superpoblación, el aumento de la pobreza, el aumento de la criminalidad, la gran densidad del tráfico, la mala calidad del aire y la inexistencia de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas² son intervinientes de los problemas de sedentarismo e inactividad física de la población. Por ello, en 2017 la OMS invitó a todos los Estados adscritos a crear políticas públicas para que las personas realicen más actividad física y así disminuir los niveles de inactividad física en el

² Ver: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/

mundo y por ende, disminuir los riesgos y costos asociados a las enfermedades producidas por el modo de vida actual.

En el caso chileno, la Encuesta Nacional de Salud (MINSAL, 2017) señaló que el 86,7% de la población es sedentaria. Asimismo, la Encuesta Nacional de Actividad Física y Deporte, dependiente del Ministerio del Deporte (MINDEP, 2016), indica que el 68,1% de la población del país no realiza actividad física ni deportes al menos una vez por semana. Lo anterior, presenta una población chilena que en su gran mayoría no realiza actividad física ni deportes de manera regular.

La propuesta del Estado chileno para hacer frente a estas problemáticas se materializó en 2013 con la creación del sistema Elige Vivir Sano (EVS). En sus inicios, fue presentado como una política pública de carácter social, interministerial y transversal con cuatro pilares, cada uno de los cuales se correspondía con una frase que interpelaba a las personas de forma individual:

1. Potenciar la actividad física (mueve tu cuerpo),
2. Fomentar la alimentación saludable (come sano),
3. Difundir los beneficios de realizar actividades en familia (disfruta a tu familia) y
4. Promover actividades en contacto con la naturaleza (vive al aire libre).

Participaron en este programa la Presidencia de la Republica, los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, Trabajo y Previsión Social y el Ministerio del Deporte. Actualmente se mantiene dependiente del Ministerio de Desarrollo Social, expresando que, si bien se trata de un sistema que quiere mejorar problemas de salud de las personas, éstos al ser producto de la vida sedentaria, adquieren características sociales y culturales que son necesarias de trabajar con las herramientas de este ministerio.

Dentro de sus cinco líneas de acción se encontraba: a) Participación ciudadana, b) Política pública, c) Iniciativas descentralizadas, d) Alianzas Público-Privadas y con la sociedad civil y e) Campañas publicitarias y masivas. Su figura visible fue la Primera Dama Cecilia Morel, quién a su vez designó como embajadores del programa a diversos personajes públicos, en su mayoría deportistas, tales como Tomás González (gimnasta), Sebastián Keitel (atleta), Alexis Sánchez (futbolista), entre otros. Estos personajes serían un ejemplo de la relación entre vivir sano y la práctica de deporte o actividad física.

Así, *“la vida saludable queda definida en virtud de no tener riesgos y de no estar enfermos. De esta manera, este estilo de vida saludable se entiende como la puesta en práctica de los cuatro pilares mencionados en la descripción del programa, y en este caso en la ley misma: alimentación saludable, desarrollo de actividad física, vida familiar y actividades al aire libre* (Soto-Lagos, 2016).

Con la segunda administración de Michelle Bachelet (2014-2018), el programa sufrió algunas modificaciones, de las cuales se pueden considerar tres como las más significativas. Primero, ya no se enunció en el programa una relación público-privada, potenciada en la administración anterior. Segundo, a la expresión “Elige Vivir Sano” se incluyó la frase “en comunidad” por lo que en este período el programa pasó a llamarse “Elige Vivir Sano en Comunidad”. Tercero, propuso nuevas prioridades en la gestión interministerial, incluyendo nuevos ministerios y prioridades. A los ministerios ya señalados se les sumó Hacienda y Vivienda y Urbanismo. Las nuevas prioridades fueron a) Enfoque en el bienestar social, sin dejar de lado el rol del ciudadano en el modelo; b) Relevar el trabajo comunitario por sobre el modelo individualista; c) Buscar la mayor cantidad de puntos de encuentro entre los ministerios que conformaban el EVS de manera de establecer una estrategia colectiva y gestión intersectorial con actividades concretas; y d) Relevar el trabajo con pertinencia territorial. Dichos cambios, llevaron a que EVS propusiera nuevas líneas de intervención para conseguir una vida saludable tanto para las personas como para sus comunidades. A saber: alimentación Saludable; formación y participación ciudadana; actividades recreativas y deportivas; y prevención del consumo excesivo de tabaco y alcohol.

A partir de la nueva administración de Sebastián Piñera (2018-2022), se aprecia que este programa sufrió un nuevo cambio en su nombre. Fue suprimida la expresión “en comunidad”, volviendo a llamarse “Elige Vivir Sano”, lo cual marca una interesante disputa por la idea de “comunidad” en relación con la vida sana o saludable y su vínculo con el deporte y la actividad física.

Ante este breve, pero agitado camino que ha tenido la idea de vida saludable expresada a través de la implementación de una política pública, es pertinente comenzar a criticar lo realizado para ofrecer alternativas. Por un lado, la noción de vida saludable se presenta como un discurso neutro, bueno y noble por naturaleza, pero hemos visto que hay intereses políticos e ideológicos respecto de si la vida saludable se vive en comunidad o de forma individual. Las administraciones de Sebastián Piñera apuestan por la vida saludable basada en la elección individual y la de Michelle Bachelet, optó por reconocer al sujeto en relación con su comunidad. Ambos, eso sí, mantuvieron la noción de “vida saludable” y la promoción del deporte como medio para conseguirla.

Por lo anterior, a continuación, se expone un concepto que en Latinoamérica ha ido tomando fuerza para pensar la vida -y por ende el cuidado, el disfrute, e incluso el sufrimiento- de otra manera. De esta forma, describiré lo que en términos generales se entiende por buen vivir para, posteriormente, imaginar nuevas formas de cuidar la salud y el movimiento del cuerpo.

Buen Vivir

Un concepto diferente al señalado arriba es el buen vivir, noción que tradicionalmente se ha asociado a los pueblos originarios del sur americano y que, entre otras cosas, propone pensar la vida humana con otras lógicas. Este concepto, según Crespo (2014, en Gonzalez, 2015):

tiene su base en la cultura y lengua de los pueblos andino-amazónicos. Así, en aimara es el “sumaqamaña”, en quechua el “sumak kawsay” y en guaraní “ñandereko” o “takevoporã”, que significan: la vida en relaciones de convivencia armónica, agradable con todos y en equilibrio con todo, “vivir en paz”, “vivir a gusto”, “convivir bien”, llevar una “vida dulce”, o “criar la vida del mundo”. La traducción al idioma español que más se aproxima, sería: “vida en plenitud”. Desde el “suma qamaña” se traduciría de la siguiente forma: Suma: Plenitud, sublime, excelente, magnífico, hermoso, bonito, bueno, amable. Qamaña: Vivir, convivir, estar siendo, ser estando, habitar, vivir, morar, radicar, tener energía.” (p. 151).

Esta significación, según Quijano (2014), es parte de una fuerza que en América Latina ha promovido la subversión epistémica, teórica, histórica, estética, ética y política que se propone crear una existencia social alternativa. Según él, el buen vivir debería entenderse como un conjunto de prácticas sociales que tienen el fin de crear y recrear una sociedad democrática, un modo distinto de vivir en sociedad, expresando como horizonte la apuesta por vivir la vida de una forma diferente a la impuesta por el poder colonial. Asimismo, este autor planteó que la propuesta del Buen vivir requiere ser constantemente debatida, indagada y practicada ya que es una cuestión histórica abierta.

Según Ascarruz (2013), la noción de buen vivir sobre todo cuestiona el paradigma economicista vigente para interpretar y resolver los hechos económicos, políticos y sociales. Ante la supuesta idealización de los pueblos indígenas, plantea también que esta propuesta es histórica y en movimiento, por lo que expresar que el buen vivir alude a la ancestralidad o a una imagen directa de los pueblos prehispánicos, es un error conceptual. Por ello, a partir de veinte etnografías realizadas con pueblos indígenas bolivianos, la autora propone que no es prudente afirmar que los pueblos originarios no han sido permeados por influencias modernizadoras, ni por presiones internas y externas, ni mucho menos creer que buen vivir significa vivir feliz sin problemas, sin conflictos o sin contradicciones.

Tomando las ideas de Araoz Machado (2013), se puede afirmar que la vida que se pretende construir desde el buen vivir se vincula con la crítica a la mercantilización de la vida que ha transformado nuestras formas de socializar, nuestra sensibilidad y nuestra subjetividad. Implica,

además, una apuesta por enfrentar la experiencia de vivir-sentir guiados por el dinero y las mercancías. En efecto, según el autor, el buen vivir apuesta por imaginar una vida radicalmente post-capitalista.

Al desarrollar el concepto, González (2015) asume que aún estas nociones no son parte del sentido común de nuestro continente, pero sí valora positivamente que en constituciones de algunos países latinoamericanos estén presentes. Se desprende desde lo anterior que incluir estas ideas nos permite imaginar los cambios que Latinoamérica requiere para promover justicia y equidad en todas las dimensiones de la vida.

Pues bien, cuando mencionamos el buen vivir estamos visibilizando un concepto que plantea una existencia diferente a la que hemos desarrollado como sociedad latinoamericana considerada por mucho tiempo como un lugar a colonizar y lleno de productos naturales que expropiar. Por ello, retomando la idea de vida saludable y su relación con el deporte y la actividad física, no vemos la misma presencia mediática del concepto de buen vivir en relación a la promoción del deporte ya que los problemas que se identifican a propósito de la vida actual -sedentarismo e inactividad física- se buscan solucionar tomando en cuenta la misma lógica -el mismo sistema- que ha generado los problemas.

Por esta razón, si bien las nociones de vida saludable y el buen vivir podrían vincularse en la medida que tendrían interés en mejorar la vida de las personas, en el fondo guardan diferencias importantes, las cuales he enumerado en cinco puntos.

Primero, de acuerdo con lo señalado anteriormente, la noción de vida saludable se centra en el cuidado de la salud individual, evitando las enfermedades o las conductas de riesgo. Se espera, bajo esta lógica, que las personas reduzcan la posibilidad de morir por no realizar deporte o actividad física y que actúen de forma responsable respecto de su propio cuidado.

El buen vivir, por su parte, propone una existencia colectiva y un disfrute de la vida bajo una lógica social en armonía con los otros y con el entorno. Esto quiere decir que el cuidado de la salud se entiende en términos no-individuales, destacando una importante diferencia entre ambas nociones ya que, al colectivizar los problemas, no sólo se abre un espacio para que las personas compartan sus experiencias sino que, además, se construyen espacios de cuidado colectivo que pueden aportar en más y mejores soluciones.

En el caso de la política EVS, la interpelación al cuidado de la salud y a la práctica deportiva, es individual. Desde aquí, la sugerencia que se puede ofrecer para colectivizar estas dimensiones de la vida, considerando el buen vivir, es ampliar el foco de explicación y solución de los problemas ya que de esta manera se reconoce el conocimiento que cada persona y comunidad han construido en relación con los cuidados y experiencias lúdicas que propenden a vivir una vida mejor.

Segundo, en términos epistemológicos, la vida saludable se presenta y promueve para evitar la muerte, y el buen vivir, en cambio, surge y se difunde para promover la vida. Nuevamente aparece una

diferencia entre ambos conceptos. Por una parte, el capitalismo neoliberal globalizado promueve la creación e implementación de políticas públicas que fomenten la vida sana o saludable en la población mundial en general y en Latinoamérica, en particular (usando el caso chileno, hablemos de *Elige Vivir Sano*) para reducir la inversión en salud y así, evitar gastos innecesarios tanto para los Estados como para los individuos, expeliendo argumentos economicistas para resolver estos problemas sanitario-sociales.

Estas decisiones que afectan a millones de personas indican que debe incluirse el deporte y la actividad física en la vida cotidiana para no enfermarse. En efecto lo que podrían generar estos discursos, son prácticas humanas marcadas por una visión negativa de la salud (Bracht, 2013), esto quiere decir que las personas estarían más centradas en no enfermarse que en otra cosa. Esto podría llevar a decirnos que la promoción del concepto de vida saludable coloniza nuestras subjetividades a partir del miedo a la muerte (Arboleda, 2013), lo cual nos invita a gestionar los riesgos de la mera existencia humana –contratando seguros de vida, haciendo dietas, asistiendo regularmente al médico, realizando deporte para no engordar o enfermarse, gastando dinero en la industria de la estética y belleza, en coherencia con lo criticado por Machado (2013).

Por otro lado, cuando hablamos de buen vivir, estamos pensando que es central la armonía, la plenitud y el goce de la vida, con todos sus momentos y dimensiones. Tal como mencionaba Ascarruz (2013), no se trata de imaginar un cuidado ideal o sólo centrado en momentos alegres, sino que en consonancia con Illic (1975), se propone no esconder o rechazar los aspectos “negativos de la salud” (o el sufrimiento, la enfermedad o el dolor) por medio de la medicalización de la sociedad.

Si pensamos el deporte y la actividad física bajo esta noción, de lo que se trata no es de hacer deporte o mover el cuerpo para evitar la muerte sino de crear prácticas corporales, sean deportivas o no, que tengan una significación positiva para las personas y sus comunidades.

Tercero, cabe mencionar las visiones de salud que se desprenden desde ambas perspectivas. Por un lado, la visión de salud que propone la noción de vida saludable, se vincula con una perspectiva que Brach (2013) califica como negativa ya que se centraría más en la no enfermedad o en la eliminación de los riesgos de enfermar. Por otra parte, desde la óptica del buen vivir, podemos expresar que el enfoque de la salud, siguiendo al mismo autor, se reconoce como una visión positiva ya que se centra sobre todo en los aspectos positivos de la vida como la posibilidad de vivir bien o de relacionarse y cuidarse con otros, en comunidad. En otras palabras, se enfoca en los aspectos que potencian la salud de las personas y las comunidades.

Frente a los discursos que mantienen y promueven el deporte en la actualidad, como el de EVS por ejemplo, aparece una visión negativa de la salud, centrada mayoritariamente en la no enfermedad o en la evitación de riesgos para las personas. Esta visión es la que ha colonizado los argumentos para que

las personas realicen deporte o algún tipo de ejercicio físico y se ha construido como un argumento que muy pocas veces recibe críticas. De hecho, Pedraz (2007) plantea que el discurso de la vida saludable ha invisibilizado los aspectos históricos y culturales presentes en varias prácticas corporales, actuando como una ideología que no recibe cuestionamientos.

Cuarto, es importante diferenciar las visiones de sujeto presentes en ambos discursos. Desde la noción de vida saludable, el sujeto ideal que se construye es un sujeto activo, emprendedor e individual, responsable de su propia salud y bienestar, capaz de tomar las mejores decisiones para su cuidado y para competir de mejor forma en la sociedad.

El sujeto que el buen vivir propone, es un sujeto que es parte del territorio y de los otros, promoviendo una visión de ser humano que es un actor en/con otros. Sería, a su vez, un sujeto de la sociedad, junto a la tierra, el viento, el agua o el bosque. En otras palabras, sería un sujeto moral y éticamente responsable con los otros, con su comunidad y con su ambiente.

Por un lado el sujeto que es coherente con la perspectiva de la vida saludable es un sujeto propio del neoliberalismo, un sujeto acostumbrado a competir con otros para obtener beneficios en cualquier aspecto de la vida (en deporte la competencia es natural, en educación existen rankings de escuelas “mejores y peores”, en el mismo campo, una prueba individual le dice a las personas en qué universidad podrán estudiar y cuándo es lo que deberán pagar por estudiar una profesión, entre otras); un individuo que “sabe” que los buenos productos y servicios son los que se transan en el mercado y por lo tanto valora la calidad en función de su actuación en este campo (la lógica diría que mientras más caro el producto, mejor sería su calidad/exclusividad). Desde aquí, el sujeto que buscaría construir una vida saludable, será el que es capaz de tomar las mejores decisiones para comprar los productos precisos y que le permitan bajar de peso o sentirse bien.

Vuelvo a retomar aquí las ideas de Machado, Ascarruz y Quijano para expresar que el sujeto que efectuaría diversas prácticas corporales para cuidar su salud desde el paradigma del buen vivir, sería quien es capaz de construir con otros los diferentes ejercicios destinados a tener una vida mejor, considerando como una de las dimensiones el cuidado de la salud o del cuerpo. Sobre todo, imaginando acciones del cuerpo que no estén obligadas a practicarse bajo las lógicas autoritarias y mercantiles que muchas veces se promueven a través del deporte.

Quinto, y en virtud de lo anterior, el contexto en donde actúa el sujeto, también es diferente. Por un lado, una vida saludable se construye individualmente en un contexto en donde el capitalismo neoliberal no tiene estructuras, o en términos de Bauman, es líquido. En el capitalismo actual no hay seguridades, estructuras, ni límites, por tanto es cada persona de manera individual quien debe construirlos. Por ejemplo, en el trabajo flexible “soy yo” quien pienso mi jornada de trabajo, soy yo

quien decido cuándo hago actividad física, y soy yo quien decido cuando decidir. Frente a esto, se pueden expresar dos ideas.

La primera se vincula con lo que Carvalho menciona (2006) respecto a la posibilidad de elegir, ya que no todas las personas tienen este privilegio; sabemos que Latinoamérica está marcada por la desigualdad en el acceso a bienes y servicios básicos, configurando para algunas personas el deporte y el ejercicio físico con un valor de uso casi similar a un lujo. En este punto, y tomando una contingencia que está ocurriendo en Chile, vale la pena preguntarse si las personas que viven en las regiones de Quintero y Puchuncaví, en la región de Valparaíso, han tenido la opción de elegir que su territorio no sea contaminado por las industrias metalúrgicas, petroleras y termoeléctricas.

Y la segunda, retomando la idea de falta de estructuras, realizar deporte bajo estas lógicas permite (e incluso promueve) que los vínculos sociales se construyan con debilidad y bajo un sentido instrumental. Quiero decir que en este escenario no es necesario e incluso no se quiere pertenecer, por ejemplo, a un club deportivo ya que, dado que mi interés es individual, lo que necesito es correr por algún lugar y gastar la energía requerida para no ser obeso y activarme fisiológicamente para no ser sedentario. El vínculo humano, pasa a un tercer plano. Coherente con la promoción individual del cuidado de la salud que básicamente expresaría “si yo me enfermaré, pues soy yo quien debe realizar ejercicio físico”.

Por otro lado, en el buen vivir se ven estructuras desde las cuales se propone una interacción en armonía con la naturaleza, con los mínimos que mi cuerpo requiere, y con las demarcaciones que se deben proponer en las relaciones humanas. Al respecto cabe señalar que es necesario desarrollar (y sobre todo creer en) un concepto de existencia más colectivo. Uno que exprese que las personas, como grupo, y en relación con la naturaleza como sujeto, tienen más fuerza que el individuo aislado de todo su entorno social, histórico y político ya que para vivir y para ser quien soy, necesariamente necesito a otro y una otra.

Palabras Finales

Luego de desarrollar brevemente algunas ideas en torno a los estudios sociales del deporte, la vida saludable, el buen vivir y las prácticas corporales, aparece una interesante oportunidad para que las y los profesionales ligados a las ciencias del deporte y de la educación física, puedan poner en discusión. Tomando una frase de Enrique Dussel (2015) que señala que el desmontaje teórico debe ir articulado al práctico, considero que el escenario que vive nuestro continente, en donde la educación física y el deporte han adquirido una visibilidad mayor que en años anteriores, permite imaginar nuevas prácticas

profesionales, más democráticas y centradas en las comunidades, que en el capital que ha generado las formas de vida que hoy nos enferman.

Volviendo a las ideas de Quijano (2014), quien señaló que el buen vivir es una cuestión histórica y abierta, que debe estar en constante indagación, debate y práctica, creo prudente generar vínculos teóricos y prácticos desde las nociones de prácticas corporales y buen vivir. Ninguno de los dos conceptos excluye el deporte o niega los avances científicos desde la medicina o la biomedicina, lo que sí propone es que las disciplinas señaladas no son las únicas posibilidades para entender los problemas de las personas, como tampoco son las únicas para pensar las soluciones.

Seguidamente, y luego de realizar la comparación entre las nociones de vida saludable y la de buen vivir, se puede expresar que promoción del primer concepto se centra en generar acciones para evitar la muerte, reflejando en cierta medida, lo que plantea De la Villa (2008) respecto a la patologización preventiva de la vida cotidiana. En palabras simples, las políticas que buscan promover la salud de las personas se centran en identificar conductas potencialmente patológicas, generando alarma, incluso antes de que surja el primer síntoma. En el lado opuesto, encontramos la noción de buen vivir ya que más que centrarse en la muerte, se centra en la promoción de una visión positiva del cuidado de la salud. O sea, el buen vivir, ante todo promueve y defiende la vida y con ello, invita que profesionales del deporte y la educación física, construyan prácticas considerando estos argumentos.

Para cerrar algunas ideas y abrir temas para discutir, es importante considerar que, en el contexto neoliberal, a nosotros en tanto sujetos, se nos propone adscribir a una vida saludable para, al mismo tiempo, ser parte de esta sociedad que valora lo económico y la competencia, por sobre otras cosas. Necesitamos ser activos, sanos y saludables para no enfermarnos y para que tanto al Estado como a las empresas, no les cueste más dinero que nuestro salario, darnos trabajo. Aún más, un sujeto ideal sería alguien que no precise al Estado para resolver su vida, alguien que consuma de forma autónoma y que se dirija al mercado para comprar-resolver sus problemas.

El encuentro entre la vida saludable y el buen vivir, cierra esta disputa de sentidos respecto de la vida. Vivimos en Latinoamérica, ergo, somos latinoamericanos, pero a lo largo de nuestra formación profesional asumimos términos y formas de vida eurocéntricas. Aún más, podríamos incluso crear problemas que ocurren en Europa o en Estados Unidos y que, eventualmente, podrían no ocurrir en alguno de nuestros países. Si bien el ejercicio académico de rescatar el concepto de buen vivir, posee una violencia que podría llegar a expropiar el sentido local de cada una de las acepciones, sí ofrece una posibilidad de acción bajo una lógica diferente, inductiva, y sobre todo enfocada en las necesidades de las personas y las comunidades. Nuevamente aclaro, no quiero decir que busco desconocer la producción científica generada en los lugares mencionados, por el contrario, lo que me interesa es señalar que el conocimiento latinoamericano no debe ser invisibilizado.

Finalmente, a lo largo de este escrito se ha ofrecido la noción de prácticas corporales como una apuesta conceptual que merece ser indagada por los y las profesionales que tengan la tarea de vincular el ejercicio, la actividad física o el deporte con la salud. Al respecto, y asumiendo que para algunos profesionales de la salud puede llegar a ser incluso innecesario o absurdo criticar la promoción del deporte, lo que planteo es promover prácticas corporales que sean coherentes con las propuestas del buen vivir. En otras palabras, creo que existen profesionales que ética y políticamente pueden tomar la opción de generar una praxis que propenda a la igualdad y a la justicia social y que no necesariamente generen acciones para ser vendidas y compradas en un gimnasio trotando frente a la televisión.

REFERENCIAS

- ALABARCES, P. (1998). ¿De qué hablamos cuando hablamos de deporte? Nueva Sociedad, 154, 74–86.
- ALABARCES, P. (2000) Peligro de gol. Estudios sobre deporte y sociedad en América Latina, CLACSO, Buenos Aires.
- ALABARCES, P. (2009). El deporte en América Latina. Razón Y Palabra, 69, 1–19. Retrieved from https://www.razonypalabra.org.mx/EL_DEPORTE_EN_AMERICA_LATINA.pdf
- ARÁOZ, H. (2013). “Orden neocolonial, extractivismo y ecología política de las emociones”. RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção, v. 12, n. 34, pp. 11-43, Abril de 2013. ISSN 1676-8965.
- ARBOLEDA, R. (2013). La salud, una metáfora biopolítica del temor a la muerte Lectura desde las epistemologías locales. Revista Facultad de Ciencias Forenses Y de La Salud, 9(Diciembre 2013), 129–148.
- ARCHETTI, E. (Sin fecha) Anthropology of sport. Manuscrito inédito.
- AZCARRUZ, B. (2013). Nada bien le hace al ¿nuevo? concepto del Vivir Bien, la “idealización” de los pueblos indígenas. En: Farah, I y Tejerina Verónica (2013). Vivir bien: Infancia, género y economía Entre la teoría y la práctica.
- BRANCO-FRAGA, A. (2005). “Governo Dos Corpos No Mercado Da Vida Ativa”.
- BRANCO-FRAGA, A. (2016). El sedentarismo es??? Saude E Sociedade, 25(3), 716–720. <http://doi.org/10.1590/S0104-12902016144961>
- BAGRICHEVSKY, M, CASTIEL, L. VASCONCELLOS-SILVA, P AND ESTEVÃO, A. (2010). “Discursos Sobre Comportamento de Risco À Saúde E a Moralização Da Vida Cotidiana.” Ciencia Y Salud Colectiva 15 (1):1699–1708.
- BINKLEY, S. (2007). “Governmentality and Lifestyle Studies.” Sociology Compass 1 (1):111–26. <http://www.blackwell-synergy.com/doi/abs/10.1111/j.1751-9020.2007.00011.x>.
- BOURDIEU, P. (1984). Como se Puede ser Deportista. In Sociología y Cultura (pp. 193–212).
- BOURDIEU, P. (1988). Programa para una sociología del deporte. In Cosas Dichas (pp. 173–184).
- CANGUILHEM, G. (1971). Lo normal y lo patológico. Siglo veintiuno editores.
- CARVALHO, Y. (1998). El mito de la actividad física y salud. Buenos Aires: Lugar editorial.
- CARVALHO, Y. (2006). Promoção da Saúde, Práticas Corporais e Atenção Básica. Revista Brasileira de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde.
- CHILE. MINISTERIO DEL DEPORTE. (2016). Encuesta Nacional de Hábitos de Actividad Física y Deportes en la población de 18 años y más. Santiago de Chile.
- CHILE. MINISTERIO DE SALUD (2017). Encuesta Nacional de Salud. Santiago de Chile.
- COMPANY, M, AND RUBIO, M. (2013). “Medicalización Del Peso Corporal . Cuestiones Críticas En Los Discursos Sobre Obesidad .” Ene: Revista de Enfermería 7 (2):1–10.

- CORRIENTE, F. & MONTERO, J (2014). *Citius, Altius, Fortius: El libro negro del Deporte*. Lazo Ediciones, Buenos Aires.
- DA MATTA, R (1982) *Esporte na Sociedade: Un ensaio sobre o futebol brasileiro*, en Da Matta (org.) *Universo do Futebol. Esporte e Sociedade Brasileira*, Pinakothke, Rio de Janeiro.
- DE LA VILLA MORAL, M. (2008). “Crítica A La Visión Dominante De Salud-Enfermedad Desde La Psicología Social De La Salud Patologización Preventiva de La Vida Cotidiana.” *Boletín de Psicología*, no. 94:85–104.
- DUSSEL, E. (2015). *Filosofías del Sur. Descolonización y transmodernidad*. Akal/ Ciudad de México.
- Ferreira, M, Castiel, L and Cabral De Almeida, M. (2012). “A Patologizao Do Sedentarismo.” *Saude E Sociedade* 21 (4):836–47. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000400004>.
- FERRER, M. (2011). “REFLEXIONES SOBRE LA CONCEPCIÓN DE SALUD COMO RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL: Construyendo Bioética En Salud Pública.” In *Latinoamerica, Bioetica Y Sociedad En*, 115–22.
- GONZÁLEZ, R(2015). *Ética neoliberal y nuevas ideas críticas en salud*. En Tetelboin, Carolina, and Asa Cristina Laurell. 2015. *Por El Derecho Universal a La Salud*. Una Agenda Latinoamericana de Análisis y Lucha.
- GUEDES, S. (1977) *O Futebol Brasileiro: Institucao zero*. Master’s diss. URFJ, Rio de Janeiro.
- Illic, I (1975) *Némesis Médica. La expropiación de la Salud*. Barral Editores. Barcelona.
- LE GOFF, J. & TRUONG, N. (2006) *Una Historia del Cuerpo en la Edad Media*. Buenos Aires: Paidós.
- MALCOLM, D. (2014). “Sport, Health and Medicine: A Sociological Agenda.” *Asia Pacific Journal of Sport and Social Science*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/21640599.2014.889343>.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud*. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication. http://doi.org/978_92_4_359997_7
- Organizacion Mundial de la Salud, O. (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*.
- PEDRAZ, M. (2010). “La Construcción Social Del Cuerpo Sano. El Estilo de Vida Saludable Y Las Prácticas Corporales de La Forma Como Exclusión.” *Nomadas. Revista Critica de Ciencias Sociales Y Juridicas* 28 (4).
- PEÑA, W. (2012). “THE SOCIETY OF RISK : FARTHER De La Responsabilidad Social En La Sociedad de Riesgo : Más Allá de La Libertad de Ser Empresarios.” *Bioetica* 12 (23):78–89.
- QUIJANO, A. (2014). *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder / Aníbal Quijano; selección a cargo de Danilo Assis Clímaco; con prólogo de Danilo Assis Clímaco. - 1a ed. -Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO*.
- ROMERO, T. (2009). “ARTICULO DE REVISION H Acia Una Definición de Sedentarismo Introducción” 28:409–13.
- ROSE, N, O’MALLEY, P AND VALVERDE, M.(2012). “Gubernamentalidad.” *Astrolabio, Nueva Epoca* 8: 113–52.
- SPINK, M. (2011). “Riscos Antecipados: Regimes de Esperança E Regimes de Verdade Na Administração de Agravos À Saúde.” In “Saúde Coletiva, Risco E Biopolítica”, V Congresso Brasileiro de Ciências Sociais E Humanas Em Saúde, ABRASCO. USP, São Paulo, 17 a 20 de Abril de 2011, 1–10.
- SOTO, R. (2013). *Chile un País de Deportistas: Construcción Discursiva del Deporte Durante el Gobierno de Sebastián Piñera*. *Revista digital ALESDE, Curitiba*, v. 3, n. 1, p. 20-38.
- SOTO, R. (2016). “Sedentarismo, Deporte y la Presión Biopolítica de Vivir Saludable: análisis del discurso del Sistema Elige Vivir Sano en Chile.” *Movimento* v.22 n°2.