

**PARTICIPACIÓN DE LA MOTRICIDAD EN PROCESOS DE LA PROMOCIÓN DE LA
SALUD EN INSTITUCIONES DE MEDELLÍN ENTRE 1998 Y 2006**

SANTIAGO SALAZAR RAMÍREZ

CARLOS ALBERTO AGUDELO VELÁSQUEZ

ASESORA: Dra. RUBIELA ARBOLEDA GÓMEZ

**INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE:
MAGÍSTER EN MOTRICIDAD - DESARROLLO HUMANO**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE EDUCACIÓN FÍSICA**

MEDELLÍN

2008

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE EDUCACIÓN FÍSICA
MAESTRÍA EN MOTRICIDAD-DESARROLLO HUMANO**

ACTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Los abajo firmantes hemos leído, evaluado y escuchado
el trabajo de investigación

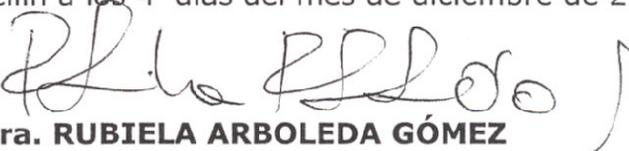
**"PARTICIPACION DE LA MOTRICIDAD EN PROCESOS DE PROMOCION
DE LA SALUD EN INSTITUCIONES EN MEDELLIN"**

Presentado por los estudiantes:

SANTIAGO SALAZAR RAMÍREZ
CC: 71317566
CARLOS ALBERTO AGUDELO VELÁSQUEZ
CC: 98541335

Aspirantes al título de Magíster en Motricidad – Desarrollo Humano

Dada en Medellín a los 4 días del mes de diciembre de 2008


Dra. RUBIELA ARBOLEDA GÓMEZ
Asesora


Mg. VERÓNICA OCHOA PATIÑO
Jurado


Mg. CLAUDIA MARÍA RUA PUERTA
Jurado

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
RELACION MOTRICIDAD - PROMOCIÓN DE LA SALUD COMO OBJETO DE REFLEXIÓN	7
1. CAPITULO I: REFERENTES TEÓRICOS	10
1.1 Motricidad	11
1.1.1 La Motricidad como compensación social	11
1.1.2 La Motricidad como base para el deporte	15
1.1.3 Hacia la Motricidad como ciencia	18
1.1.4 La Motricidad como superación de la Corporeidad	23
1.1.5 La Motricidad como disciplina y sus categorías	24
1.2. Promoción de la salud, un camino hacia la equidad	28
1.2.1 Educación en salud	36
1.2.2 Participación comunitaria; inclusión y empoderamiento	38
1.1.3 Acción Política	39
1.3 Referente Contextual	41
1.3.1 Desarrollo Histórico	41
1.3.2 Marco Legal	42
1.4 Instituciones	43
2. CAPITULO II: RUTA METODOLOGICA	45
2.1 Delimitación empírica	46
2.2 Bases Epistémicas del acercamiento	47
2.3 Fase preparatoria	50
2.4 Técnicas de acercamiento	53
2.5 Producción discursiva	54
2.6 Fase interpretativa	54
3. CAPITULO III: CONCEPCIONES HISTORICAS Y FUNDAMENTOS LEGALES	56
3.1 Desarrollo histórico de la concepción de salud, creencia, ciencia y reflexión	57
3.2 Motricidad y Promoción de la Salud, posibilidades y recursos en el marco legal	64
4. CAPITULO IV: Sentidos, reflexiones y concepciones que configuran la relación Motricidad - Promoción de la Salud	71
4.1 Las categorías de la Motricidad en la Promoción de la Salud, hacia una Salud con Motricidad	72
4.2 La re significación de la Motricidad cuestión de tiempo y práctica	74
4.3 ¿Programas sustentados? - sustentación sin programas	84
4.4 Una Motricidad que cambia un tiro de bala por un tiro de esquina	89
4.5 Enfoques, paradigmas y concepción de sujeto en la relación Motricidad -	

Promoción de la Salud	96
4.6 Educar como forma de inversión social	101
4.7 Sentidos, propuestas e intereses institucionales en torno a la Motricidad y la Promoción de la Salud	106
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	118
5.1 Conclusiones	119
5.2 Recomendaciones	123
BIBLIOGRAFÍA	126

INTRODUCCIÓN

La motricidad está configurada por aspectos como la educación, la salud, el deporte y el desarrollo humano que, entre otros, representan componentes significativos en relación con la promoción de la salud.

El presente trabajo representa un estado del arte acerca de la participación de la motricidad en procesos de promoción de la salud en la ciudad de Medellín, en el que se retoman instituciones reconocidas en dichas temáticas, durante 1998 y 2006.

A nivel local existen instituciones que les compete la promoción de la salud, donde es posible evidenciar la presencia de la motricidad humana como dispositivo, que permite la configuración de un contexto socio- cultural y educativo en la consolidación del bienestar individual y colectivo.

Se pretende entonces, interpretar a partir de la revisión documental y el análisis de procesos, dentro de un referente contextual definido, el papel y participación de la motricidad en procesos que aborden la promoción de la salud en estas instituciones que han sido reconocidas y relacionadas con dicha temática.

Con la revisión bibliográfica se pretende retomar todas las publicaciones de las Instituciones seleccionadas, con el fin de reconocer el sustento teórico que han construido y establecer relaciones con su práctica.

Tal horizonte comprensivo y posibilitador configura un mapa que permitirá establecer nuevos parámetros de acción en torno a las necesidades e intereses que se desprendan desde la motricidad y del papel jugado por ésta, como potenciadora y promotora de salud, los cuales deberán fortalecer las líneas de investigación que se tienen en nuestro medio en torno a la motricidad.

A lo largo del texto se discutirán los resultados encontrados en contextos específicos, que aportan al Estado del Arte; Participación de la Motricidad en procesos de promoción de la salud en Instituciones de Medellín entre 1998 y 2006.

El desarrollo del trabajo está orientado por la misma ruta que se desarrolló en la investigación y los diferentes procesos que permitieron la organización, análisis e interpretación de la información indagada.

En el comienzo se fundamenta la situación problema a partir de la relación motricidad – promoción de la salud y la pertinencia de su profundización y estudio.

Como segunda instancia se presentan los referentes teóricos que permiten fundamentar y desarrollar los ejes temáticos de motricidad, promoción de la salud, referente contextual e instituciones. En este sentido se han indagado los autores más representativos, a la luz de los hallazgos más significativos encontrados en cada una de los aportes que fundamentan los cambios de paradigma, los referentes que permiten hablar de un marco legal y común en torno a estos aspectos y las propuestas y programas que se han desarrollado en las instituciones abordadas.

Se presenta la ruta metodológica que permitió desarrollar la investigación a partir de la propuesta de estado del arte con una serie de supuestos y preguntas orientadoras que dieron inicio a esta tarea, y que debieron de ser ajustados en el camino tal y como sucede generalmente en los trabajos de tipo cualitativo.

Dentro del proceso metodológico se retoman aspectos de la historia oral como la entrevista a profundidad, debido a la necesidad de profundizar y registrar aportes de las personas que dirigen y lideran programas específicos.

La parte central se desarrolla acorde con los ejes temáticos, categorías y subcategorías propuestas y la información obtenida en la revisión de las instituciones. En esta parte se presentarán los hallazgos e inferencias teóricas interpretados en cada aspecto.

Para este análisis se creó un instrumento de cruce de variables, el cual se presenta en el anexo y que consiste en una serie de columnas relacionadas entre sí, que permiten observar el tejido que construyen los datos encontrados al interior de cada institución y establecer relaciones de estos con las categorías y subcategorías, lo que brinda herramientas valiosas para lograr la interpretación del asunto de la promoción de la salud a través de la motricidad en la ciudad de Medellín.

El capítulo IV se presenta dividido en subcapítulos, los cuales obedecen a los hallazgos, donde es posible evidenciar los sentidos, reflexiones y concepciones que configuran la relación motricidad –promoción de la salud. De esta manera es posible fundamentar y establecer relaciones entre los aspectos relevantes que surgen a partir de la interpretación con lo encontrado en las Instituciones.

Al final se presentan las conclusiones y recomendaciones, con las cuales se pretende generar nuevas inquietudes y dejar abierta la presente propuesta para que a partir de lo presentado surjan nuevas líneas de estudio y conocimiento.

RELACIÓN MOTRICIDAD – PROMOCIÓN DE LA SALUD COMO OBJETO DE REFLEXIÓN

La concepción de salud que ha prevalecido a lo largo del tiempo presenta un marcado enfoque positivista, en el que se relaciona principalmente con ausencia de la enfermedad y donde aparece la asistencia como principal foco de interés, de esta manera ha tenido más énfasis en la prevención de la enfermedad, que en la promoción de la salud, por lo que ha logrado grandes avances en los campos orgánico y tecnológico, pero ha subvalorado lo que aqueja al ser que piensa y siente y que es participe de un contexto específico.

El desarrollo de teorías y propuestas en torno a la promoción de la salud, que presenten un enfoque integral, ha fundamentado su pertinencia de estudio, análisis y reflexión en los procesos de desarrollo social y humano. La reflexión en torno a estos aspectos surge en especial a mediados del siglo XX, donde empieza a relacionarse la salud con el bienestar y la calidad de vida, como un logro intersectorial y ha posibilitado un diálogo Inter y transdisciplinar y de corresponsabilidad de las sociedades. Esta construcción metodológica y conceptual aún representa un reto para las diferentes áreas del conocimiento que confluyen en ese largo camino por abordar, como dice Kikbush “es todavía un niño del que nos sentimos orgullosos” (Restrepo, 2002a, 27)

La falta de claridad e incluso presencia de una concepción de motricidad en los proyectos, propuestas y políticas en torno a la salud, evidencia la necesidad de identificar un marco referencial, que a nivel local, de cuenta de nociones conceptuales, desarrollo teórico y proyectos realizados que permitan interpretar la forma en que participa la motricidad al abordar la promoción de la salud.

Por otro lado es necesario reconocer referentes teóricos y documentales en diversos contextos socioculturales que posibiliten hablar de un referente común, en especial en lo referido a lo legal e ideológico, pero donde se evidencien también diferencias, necesidades y posibilidades que surjan desde las características del contexto. Dicho análisis, permitirá establecer concepciones respecto a la función que cumple la motricidad en la promoción de la salud y establecer relaciones de carácter global – local.

La promoción de la salud en el mundo contemporáneo surge como una nueva forma de enfocar la salud pública, a partir del trabajo interdisciplinario con miras al desarrollo

humano, se pretende entonces una nueva concepción social de la salud, que retome al ser desde la unidad, sin fragmentarlo, inmerso en un contexto específico.

A partir de la visión contemporánea que representa tanto la promoción de la salud como la motricidad, es necesario enmarcar los propósitos de la propuesta dentro de contextos espacio – temporales, donde se retoma de acuerdo a los antecedentes y supuestos, algunas instituciones reconocidas por su trayectoria y desarrollo académico en torno a la promoción de la salud entre los años 1998 y 2006 en la ciudad de Medellín.

En la sociedad hace carrera la promoción de la salud como una forma de vida saludable, donde casi se termina por considerar que el culpable de la enfermedad es la víctima. Si consideramos que la formación educativa como promoción de la salud, es más una rueda suelta sin una intencionalidad definida y que por tanto merece una seria revisión, entonces, ¿cómo culpar luego a un sujeto, que no formamos integralmente, en no mantener actitudes que favorezcan la salud, si es la sociedad la que no brinda tales espacios promocionales? Es importante considerar la responsabilidad del Estado en la transversalización de una promoción de la salud, no sólo en lo educativo sino en el paisaje cultural global.

La motricidad es pertinente en la anterior visión al desarrollar aspectos relacionados tanto con salud como con procesos educativos inmersos en la vida y cotidianidad de todos los seres humanos. La salud desde este enfoque humanista y social puede definirse como una forma de mejorar la calidad de vida.

El proceso educativo no se puede limitar al entorno escolar, el brindar bases desde la escuela debe estar sustentado en un entorno social que posibilite el desarrollo y que se fundamente en las acciones que se lleven a cabo a partir de las necesidades reales de la población, con participación de ella en las posibles soluciones y con el respeto por sus características culturales y sociales, de esta manera será posible evidenciar resultados y verdaderos cambios que a largo plazo, repercutirán en el bienestar y calidad de vida de la población.

La motricidad representa un potencial significativo dentro de la concepción contemporánea de salud pública fundamentada en el trabajo interdisciplinario con miras al desarrollo social, en especial en lo relacionado con promoción de la salud. Sin embargo, aún no se evidencia una revisión bibliográfica con el estado de práctica clara y coherente que permita reconocer el papel y participación de la motricidad al respecto. Es pertinente entonces, una mayor fundamentación que conlleve, en primera instancia, a indagar el desarrollo académico y documental en torno a la motricidad –

promoción de la salud y que posibilite establecer relaciones y contextualizar la concepción de ambos aspectos.

En la ciudad de Medellín existen instituciones que son reconocidas por su énfasis e interés en desarrollo de programas y propuestas en torno a la promoción de la salud, donde es pertinente analizar la concepción y forma de inclusión de la motricidad y los discursos académicos al respecto.

Con este trabajo se pretende identificar la forma en que se concibe la promoción de la salud en la ciudad de Medellín y cómo está participando la motricidad en dicho proceso. Comprender el potencial de la motricidad en la promoción de la salud representa un marco de referencia cada vez más significativo que favorece el posicionamiento y fundamentación de la motricidad como renglón de desarrollo científico y social.

CAPITULO I

REFERENTES TEORICOS

“Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo”. (Aristóteles)

Acorde con la metodología de estado del arte propuesta en el proyecto, el marco referencial es de constante construcción y representa el eje central del proceso. En este sentido estará fundamentado a partir de los ejes temáticos de motricidad, promoción de la salud, referente contextual e instituciones, cada uno acompañado de sus componentes.

El orden que hemos seleccionado para desarrollar el trabajo en su sustento teórico es partir de las teorías de motricidad, para luego recorrer las corrientes que abordan la promoción de la salud. Posteriormente se presentarán las posturas que permiten abordar los referentes históricos y legales y finalmente se abordan de forma general las instituciones.

A continuación se iniciará un recorrido por las teorías que se han definido como referentes en torno a la motricidad para este trabajo y que sustentan las categorías de investigación.

1.1 MOTRICIDAD

1.1.1 LA MOTRICIDAD COMO COMPENSACIÓN SOCIAL

En nuestro medio es indispensable hablar de la Doctora Rubiela Arboleda Gómez como referente de la Motricidad, quien acuña el término Expresiones Motrices, que en este caso representa una categoría de investigación. En su propuesta lo cultural está siempre presente, así como las interacciones de lo local y lo global. El deporte a partir de esta perspectiva no es considerado como una representación de la realidad latinoamericana, debido a que se retoma como una expresión sesgada de la motricidad. Sin embargo se reconoce cuando llama a los ídolos del deporte regalo de los dioses, esta afirmación la sustentamos en el siguiente párrafo textual: "Pelé y Pambelé, el Pibe y Maradona, Ana Gabriela Guevara y Ximena Restrepo, Rene Higuita y Hugo Sánchez, María Isabel Urrutia y Lucho Herrera, nos dan muchas alegrías pero no son un resultado de una estrategia social, son una eventualidad, un regalo de los dioses, empero, no nos representan, no nos pueden representar" (Arboleda, 2004, 91)

Los recursos económicos que se mueven en torno al fenómeno globalizado del deporte de rendimiento son opuestos a los recursos que se tienen para vivir y subsistir en nuestras sociedades relegadas.

Por eso puede crearse distancia entre la motricidad y el deporte, pero esta es una barrera que sin ser infranqueable, no se evidencian defensores que trabajen en su aproximación, en el sentido que las posturas académicas deportivas se centran sólo en los resultados sin acercarse en forma óptima a la motricidad y las teorías que por momentos siguen viendo en el deporte un socio lejano.

Arboleda propone las expresiones motrices como reconstructoras de la cultura de nuestra ciudad. Lo real desde la propuesta de la autora es que el fenómeno deportivo es un simple mecanismo de globalización más de las que nos invaden a través de los sistemas masivos de comunicación, en sus palabras: “con un origen en la esfera económica, materializado en el neoliberalismo, la globalización se extiende en lo largo y en lo ancho, a las demás esferas de la existencia, e introduce nuevas opciones de ordenamiento del mundo” (Arboleda, 2004, 92)

Pero escribe, la profesora Arboleda, sobre la realidad local teniendo en cuenta la cultura propia y las connotaciones que tal asunto conlleva para poder hablar de expresiones motrices en Medellín, ello se evidencia en su ponencia en el V Congreso Colombiano de la Educación Física titulada: Las Expresiones Motrices: una alternativa de reconstrucción de cultura en la ciudad de Medellín. En esta ponencia se trae una serie de criterios de lo que es cultura cuyo compendio queda así:

“Si bien la Cultura nos sostiene se intuye error al tratar de definirla, esta constituida por los pactos éticos, la Conciencia Colectiva Institucionalizada en el derecho por las leyes, normatiza las relaciones, señala el patrón de normalidad, instauro un orden que controla los instintos, y por ende constituye mitos y creencias que tienen como fin prolongar la existencia y distanciar la muerte.” (Arboleda, 2003, 17)

En esta dirección la autora evidencia el resquebrajamiento cultural (crisis) de la ciudad basado en su cultura de muerte sin legalidad y desde el entendimiento de las Expresiones Motrices como una manifestación de cultura corporal que pueda dar una alternativa de salvación a través de las expresiones motrices que tendrían matices que denomina paradojas y que a continuación se presentan de manera textual:

“El control sobre el cuerpo desafía la muerte. De ahí que las mismas fuentes de la vida nos hacen precipitar sobre ella, fácil observar, en los jóvenes, realizar proezas cotidianas en las cuales el dominio sobre el cuerpo es el único garante de seguridad,

como si para convencernos de existir tuviéramos que enfrentarnos con la muerte. El cuerpo manifiesta aquí dos dimensiones opuestas: marca lo perecedero y es el camino de retorno a la eternidad.” (Arboleda, 2003, 23)

Arboleda trasiega por el camino de la cultura general y la de Medellín en particular para encontrar como las expresiones motrices pueden constituirse en una forma de respuesta salvadora desde su inmersión en la misma cultura. Nadie puede excluir de su contexto la realidad de las expresiones motrices en la ciudad y por ello la necesidad de riesgo y de tener la posibilidad de muerte cerca en muchas de ellas, pero es ir construyendo un camino donde lo que se tiene puede ser modelado para conseguir que la motricidad se arraigue y permita que sus expresiones motrices influyan positivamente en diferentes aspectos de la cotidianidad.

Es buscar el espacio para que desde la conciencia de la identidad cultural, poder entablar relaciones motrices que permitan que se incluyan en una cultura que para poder ser procedente con las propuestas y la forma de desarrollarlas exigen un conocimiento cercano a la realidad social que vivencia nuestra sociedad. Es una propuesta abarcante que puede tener matices deportivos, promocionales y de muchos otros contenidos que puedan ir develando el camino de la intersección, deporte y motricidad en nuestro medio.

Las Expresiones Motrices, de esta manera se conciben a partir del trabajo de la profesora Arboleda, que se referencia en uno de los textos del grupo: “El concepto de Expresiones Motrices, es una propuesta planteada por el grupo de investigación Cultura Somática de la Universidad de Antioquia y hace referencia a: aquellas manifestaciones de la motricidad que se realizan con diferentes fines: lúdico, agonístico, estético, preventivo, de salud, entre otros, organizados siguiendo una lógica interna que establece un código legitimado en un contexto social” (Arboleda, 2008)

El concepto expresiones motrices es bastante amplio, se agrega en el artículo escrito por la autora en la revista Apuntes donde se reitera todo lo anterior del significante de Expresiones Motrices, ampliándolo desde el término deporte, e incluyendo al deporte como una forma de expresión motriz en este proceso clarifica el asunto de la siguiente manera: “dado que el término expresiones motrices admite técnicas corporales: danza, teatro, hidrogimnasia, juegos, etc., que quedarían excluidas al utilizar como término genérico deporte que, como será usado en este caso, es asociado a competencia, codificación, rendimiento, reglamento y con ello a ciertas disciplinas formalmente establecidas. El deporte así entendido hace parte de las expresiones motrices y esta matizado por el sentido agonístico”. (Arboleda, 2004, 92)

En este punto puede estar la “gran diferencia” entre García Manso y Arboleda, para García generalizar con la palabra deporte todo lo que se refiere a la motricidad, no representa un problema, en tanto que la reflexión del asunto que hace Arboleda es en el sentido de criticar tales generalizaciones y de incluir el deporte como una de las formas de expresión motriz.

1.1. 2 LA MOTRICIDAD COMO BASE PARA EL DEPORTE

Desde la óptica de Arboleda que la propuesta de expresiones motrices, no excluye al deporte en forma general si es más o menos evidente que su propuesta está alejada totalmente del campo del deporte de rendimiento, por lo que llama la atención que revisando a Juan Manuel García Manso, quizás uno de los autores más reconocidos y leídos en teoría del entrenamiento y en metodología, planeación y evaluación del desarrollo de las capacidades denominadas condicionales, se encuentren aproximaciones terminológicas muy importantes.

García Manso en el prologo de su libro: “Pruebas para la Valoración de la Capacidad Motriz en el Deporte”, dice: “Atendiendo a conceptos como el de condición física, aptitud física, forma física, preparación física, eficiencia motriz, capacidad motriz, etc., son términos que de forma coloquial se emplean indiferentemente para designar una misma realidad. Sin embargo, si revisamos la literatura especializada, vemos que el más utilizado para definir la capacidad de movimiento es el de condición física. Para nosotros es la situación que permite estar a punto, bien dispuesto o apto para lograr un fin relacionado con la constitución y naturaleza corporal”. (García, 1996, 9)

Si aún cuando lo que se pretende es estudiar la capacidad o eficiencia del movimiento, tal como es el objeto de estudio del entrenamiento y en tal revisión el texto en mención es un libro más de los que buscan propiciar formas de control y demás aspectos funcionales para mejorar los procesos deportivos agonísticos, es destacable que el autor considere importante mirar el fenómeno de la condición física desde al menos tres ópticas diferentes como vemos en el anterior comentario de García Manso, el asunto de la motricidad no es una negación del fenómeno deportivo o de la competitividad, es simplemente una arista diferente desde la que se puede mirar la misma realidad.

Se observan aspectos relevantes y que hacen intersección entre la motricidad y el deporte, no se niega lo cultural de esta manifestación, lo cual coincide con la observación de Arboleda de considerar el movimiento como parte del mundo de lo

natural, es en estas intersecciones que se direcciona el discurso de la necesidad de reconciliar el deporte como expresión de motricidad, el deporte es un producto cultural y una expresión motriz, esto es innegable desde las posiciones de los autores mencionados, lo que da lugar a pensar que lo que lo distancia de poder ser utilizado como un adecuado medio de la motricidad es la orientación que se le da desde la persona: profesor o entrenador que lo dirige. Si la persona que orienta sobrepone la naturaleza del deporte a los intereses globalizantes y permite que se desarrollen procesos de conciencia motriz, cada vez la motricidad puede estar más cerca del deporte.

En este mismo texto de García Manso se mencionan los siguientes aspectos: “La conclusión de Parlebas (1981), donde define la motricidad así: “es el concepto que engloba las situaciones motrices, las cuales se refieren a la sicomotricidad o a la sociomotricidad, al mundo del trabajo (ergomotricidad) o al “loisir” (ludomotricidad), los cuales son tradicionales o institucionales (deporte). Se puede afirmar que el movimiento forma parte fundamental en la realización de casi la totalidad de las actividades humanas. A Le Boulch (1978), partiendo de que el movimiento forma parte de un objetivo de relación entre un organismo y el medio, distingue dos tipos de actividades: (1) las de tipo adaptativo; (2) las de exploración no específica. Y a Ruiz (1987): “Todos los individuos de una especie, salvo situaciones anómalas, desarrollan en diferente grado una serie de habilidades que han permitido que la misma sobreviva adaptándose al medio en que se desarrolla. Estas habilidades son las que se denominan como Habilidades Motrices Básicas (HMB) están filogenéticamente vinculadas a la evolución humana. La mayoría de los autores que han estudiado las HMB, citan diferentes acciones como: acciones relacionadas con la locomoción, acciones relacionadas con el control corporal y acciones relacionadas con la manipulación de objetos” (García, 1996, 13)

Al retomar el término expresiones motrices referenciado como creación de Rubiela Arboleda y ratificado como una propuesta en nuestro medio del grupo de Investigación Cultura Somática se evidencia el recorrido de tal expresión para salirse del campo exclusivo del deportivismo, pero que como vemos mantiene su intersección con el mismo.

Entre las esferas cultural, orgánica y motriz a las que remite García Manso y a la definición observada de Expresiones Motrices, podrían encontrarse más puntos de concordancia que de diferencias radicales, las Expresiones Motrices, se acuñan desde un sentimiento muy autóctono pero con una posibilidad generalizadora tan amplia que puede abarcar, superar y estar al mismo tiempo basado en los argumentos y planteamientos de lo “motriz” para el deporte de competencia.

Deporte y motricidad, hasta ahora un matrimonio que no se quiere ver por parte de muchos autores, pero que hemos querido rescatar como un importante avance en el camino de recuperar la Educación Física y uno de sus medios como es el deporte para la instauración de procesos educativos a través de la motricidad.

De otra parte se tiene la relación Deporte de rendimiento y Motricidad del chileno Sergio Toro: "Si la motricidad es lo que dice ser, no puede dejar por fuera al deporte y la recreación; lo que la motricidad pide es que reconceptualicemos lo que se está haciendo, y nos preguntemos; ¿es contextualizado?, ¿sirve para lo que se pretende hacer?, ¿está en coherencia con el avance del conocimiento y los intereses particulares?"

El deporte no es bueno ni malo; el deporte no nació para educar a los pueblos. Ahora yo les pido que se pregunten ¿tiene sentido estar cuatro años en lo mismo del deporte: los fundamentos básicos del deporte, sabiendo que existen tantas y tan múltiples expresiones de la motricidad humana?" (Botero, 2004)

Es una crítica al deporte partiendo de la premisa que no puede ser "expulsado" de la Motricidad, en este sentido la idea de Toro nos es cercana, porque es un sí al deporte pero con una profunda reflexión de por medio que busca su faceta educadora. La propuesta de Toro es una invitación al deporte para recontextualizarse y poderse adaptar a los principios de la motricidad, a esa capacidad de responder a las necesidades individuales con intencionalidad en las expresiones motrices que se practican.

El deporte no es ni bueno ni malo, es la forma como se toma, como se dirige y como se orienta la que se vuelve buena o mala. El planteamiento de Toro propone una conciliación que permita un deporte desde la intención de la Motricidad. En donde la rivalidad no lleve a los opuestos a verse como enemigos, sino como complementos, preferiblemente de sus propias necesidades individuales.

1.1.3 HACIA LA MOTRICIDAD COMO CIENCIA

Manuel Sergio es un profesor portugués que con su tesis doctoral en 1986, denominada: "Uma epistemologia da motricidad Humana una Nueva Ciencia", ve en la

tormenta del cambio de paradigma de lo que el considera simple y cartesiano a lo complejo un momento adecuado para plantear el surgimiento de una nueva ciencia, la Ciencia de la Motricidad Humana (CMH). Su frase más analizada en el marco de la Maestría en Motricidad y Desarrollo Humano de la Universidad de Antioquia:

“En una dialéctica bien entendida, el pasado está en el presente, en un nivel de complejidad creciente y porque, sin aquello, ésta no sería posible. Sin la Ciencia de la Motricidad Humana (CMH), la Educación Física no tendría sentido, sin la Educación Física, la CMH no tendría Historia”. (Sergio, 1999, 40). Ahora y para poder tener suficientes insumos de reflexión reproducimos algunos apartes de los argumentos de Manuel Sergio en su intervención en Popayán en 2004: “Yo dije que la motricidad no es movimiento. Es movimiento intencional. Creé un paradigma, dentro de la Educación Física. Estudié y encontré que la Educación Física nació en el siglo XVII con Locke en la filosofía del racionalismo. Si muere la filosofía racionalista, debe morir la EF. Tiene que haber una renovación como en todas las áreas de conocimiento y en nuestra vida, tenemos que trascender. Nosotros somos débiles y no hay otra manera de ser humano sino trascendiendo. Todas las teorías nuevas tienen sus opositores porque mueven a las personas y se pierde la seguridad. Yo no soy un científico, soy un hombre curioso. Tengo que poner en causa las certezas con alegría, tener noción de mis límites e intentar superarlos” (Sergio 2004)

Esta “osadía” de una nueva ciencia que se base históricamente en la Educación Física con un método científico propio y todas las demás características epistemológicas de ciencia se da por la firme creencia de Sergio de que la Motricidad es la base para la determinación de la esencia humana. En términos de Sergio refiriéndose a la Motricidad:

“Es por ella que el hombre se materializa y revela”. (Sergio 2004). Creencia que no es para entrar a criticar, ya que para nuestro devenir como profesionales del área nada más ideal que el humano como tal entendiera su “esencialidad” desde la motricidad, pero resulta que con una mirada simplista se puede ver que desde la Cultura de los distintos pueblos hay aspectos como el religioso o político que son evidentemente mucho más determinantes para definir lo “esencial” en cada comunidad. Y que el movimiento, desde lo educativo, deportivo o hasta promocional depende de lo decidido por lo político, cultural o religioso.

Se evidencia con ejemplos como el ocurrido en la olimpiada de Atenas 2004 cuando el judoka Iraquí de 66 kilogramos campeón mundial además abanderado de la representación de su país y la máxima carta de Irak para lograr una medalla olímpica se negó a competir con su rival Israelí, basado en que era indigno competir con una persona de tal nacionalidad, el combate inicial en este como en la gran mayoría de los

eventos se decide por sorteo, quedando, por lo tanto eliminado en la primera ronda. Lo político y religioso superó en este caso lo deportivo a pesar del dinero invertido en la preparación de un deportista a este nivel. En algunas culturas una creencia religiosa o cultural inhibe ciertas expresiones motrices por considerarlas pecaminosas o vergonzosas.

La motricidad ha tenido un carácter de esencial histórico, cuando de ella dependía la supervivencia, ahora al tener la posibilidad de liberarse de tal función, busca su trascendencia entre los muchos intereses del mundo actual.

Pretender cortar la educación física como disciplina válida para mantener y continuar la acumulación de conocimiento es un argumento también fuerte que además crea muchas resistencias, si bien la Teoría de Sergio se basa en Feyerabend , quien rechaza la visión acumulacionista del conocimiento, donde es necesario romper con la dictadura racional de los pensamientos formales y si bien tal argumentación tiene peso a la luz de los cambios de paradigmas; el sentimiento que genera el estar invitados a un funeral de segunda categoría para la educación física, es en general de rechazo, es posible que en el devenir de las discusiones se den cambios en este sentido para este sentimiento de rechazo al que nos referimos, pero es aún prematuro pensar que la educación física desaparecerá para ser un recuerdo, un pasado de la ciencia propuesta por Sergio es decir simplemente la historia de la nueva ciencia de la Motricidad Humana.

La propuesta de Sergio aporta matices determinantes en la elaboración de una nueva teoría del movimiento con fundamentos amplios.

Para cerrar este análisis se retoman estas frases del profesor Sergio: “La ciencia de la Motricidad Humana ha de transformarse en un ideal de emancipación, ya que ella nace como una lucha contra todos los dualismos: hombre – mujer, blanco – negro, señor – siervo, cuerpo – alma, etc. Nuestra teoría es la más politizada que yo conozco, en el área de las ciencias humanas, porque desenmascara una ciencia que fundamentaba el colonialismo, una filosofía que robaba razón al colonizado y la daba toda al colonizador y además una política hegemónica que humilla el Sur y enriquece el Norte”. (Sergio 2004)

Buscar que desde la motricidad se den procesos de emancipación es ser coherente con la realidad de la motricidad, es aceptar al menos indirectamente que la motricidad no está en el lugar que amerita y por tanto es pertinente buscar la forma de recuperar su aporte.

Si la motricidad fuese la forma de materializarse y revelarse del ser humano no habría lugar a luchar por un mejor lugar de la motricidad, el ser humano en su pluralismo difícilmente tiene una forma única de volverse proyecto. La motricidad, entendida como dice el mismo Sergio como movimiento orientado, como movimiento intencionado, permite develar muchas de las intenciones de cada ser humano y podría ser un indicador de algunas características de la forma de vida de una comunidad en general o de una persona en particular, pero sin querer ocultar que esta dependiendo de otras circunstancias de tipo socio político.

El profesor Luis Guillermo Jaramillo de la Universidad del Cauca, con formación doctoral en Europa, tiene ideas sobre la motricidad que enriquecen la discusión y la definición categorial que se pretende para la investigación que se realiza, iniciaremos su análisis como autor importante para la motricidad con la reproducción textual de las siguientes líneas:

“La Motricidad se plantea como un quiebre epistemológico desde la multi-dimensionalidad de los sujetos, como inestabilidad ante los equilibrios que han operado en el cuerpo a partir de una razón instrumental; quiebre frente a la cosificación y totalización objetiva que adecua como representación el objeto al sujeto; se instala como emancipación de un cuerpo intencional-encarnado”. (Jaramillo, 2006, 4)

Inicialmente el profesor Jaramillo ubica a la motricidad como una capacidad más y no como la capacidad esencial que requería Sergio. De esta manera no concibe que se puede llegar a vivir en función de la motricidad, o peor aún en función de pseudo-motricidades, que sólo obedecen a intereses globalizados, así como vivenciar la motricidad por inercia, sin darle un sitio trascendente en la forma individual de existencia.

Los grandes esfuerzos de toda índole, que pueden llegar a colocar en riesgo hasta la misma existencia y que se hacen con el disfraz de la motricidad, es decir, pensando en un movimiento intencionado crean una paradoja de lo que realmente es la motricidad.

La vigorexia, la anorexia y todas estas formas de búsqueda de cuerpos ideales a la luz de objetivos globalizados, hacen que ejemplos de usos inadecuados del cuerpo pululen en el actual mundo, de lo menos grave es pasar por horas y horas en el gimnasio llegando a hacer de muchos sujetos unos “casi” esclavos. Se abandona en estas prácticas la motricidad que válida Jaramillo como quiebre frente a la cosificación, perdiendo la posibilidad de vivenciar una motricidad que permita toma de conciencia.

La necesidad externa por mantener una motricidad activa, para mantener la figura, el tono muscular, y demás requisitos de la aceptación social de hoy, hace que se olvide a la motricidad como lo esencial y vuelven las actividades motrices, la forma de conseguir “cuerpos”, “figuras” y otros intereses “globales”, desde esta óptica se convierte la existencia misma en un conjunto de rituales, como sucede entre muchas de las figuras públicas, que se pueden volver modelo social.

También todas las figuras anónimas que hacen cientos de esfuerzos motrices, a los que agregan dieta y demás, sin haber podido entender el sentido de la motricidad, ni indagar por lograr una motricidad desde la solución de sus necesidades reales y no las “globalizadas”. A veces con tanta capacidad de sacrificio como las que tienen el gran reconocimiento público, pero que no les representa contratos y publicidad como Amparo la de la esquina o Natalia la del barrio del lado, y que se han alejado de la motricidad como expresión de su individualidad para quedarse en la simple representación de necesidades globalizadas.

Sigue el profesor Jaramillo en su documento: “No son sólo los contenidos de la Educación Física, la Recreación o el Deporte lo que se necesita cambiar, ni las tendencias que se puedan poner en práctica, ni las diferentes metodologías de orientación; tampoco son sólo las formas de evaluación (proceso o producto) con las que se mide el estudiante, ni la práctica pedagógica en cuestión; no son los milagros producidos en torno al área lo que se necesita cambiar, son los Santos que significan y crean esos milagros los que pueden desbordar el currículo escolar. Mientras no se dialogue con los Santos (estudiantes y docentes) en principio de reciprocidad, colocando todo nuestro ser intencionado en ello, difícilmente daremos el salto que queremos: de cultura física a una re-existencia del cuerpo” (Jaramillo, 2006, 13)

El diálogo con santos que propone Jaramillo, redimensiona el asunto de “olvidar” la educación Física, rescata la disciplina como tal y crea una inquietud por dar un significado nuevo al cuerpo en el mismo marco referencial global. Reivindica la posibilidad de retomar un lugar en un acá y un ahora particular y como consecuencia de un profundo proceso de concientización que implique cambios metodológicos y académicos, pero esencialmente cambios de actitud, desde la propuesta de un diálogo recíproco entre docentes y estudiantes, que podría trascender a otros campos como un diálogo entre entrenador y deportista o adulto y niño, que pueda dar cuenta de una realidad global, pero que permita la aparición de lo individual como inspiración de la motricidad.

1.1.4 LA MOTRICIDAD COMO SUPERACION DE LA CORPOREIDAD

La profesora Eugenia Trigo Aza de origen español ejerce sus actividades docentes en la Universidad del Cauca, donde ha impulsado el pensum y la idea de tener profesionales en motricidad, algunos de sus planteamientos más importantes son:

“Confundir el cuerpo con la corporeidad es limitar el ser humano a un animal u objeto. El yo implica el hacer, saber, pensar, sentir, comunicar y querer, no hay ser humano sin la unidad entre estos seis aspectos. Sólo se puede denominar motricidad a las acciones que tienen una significación para el sujeto. (Pazos, 80)

La profesora Trigo clasifica la motricidad de la siguiente manera:

“Ludomotricidad: acciones provenientes de actividades que realiza el ser humano sin ningún fin fuera de ellas mismas. Se relacionan con la teoría del ocio. Son las acciones más lúdicas, aquellas que se llevan a cabo por puro placer, por expresarse o por agonismo. Su fin nace y muere en sí mismo.

Ergomotricidad: acciones relacionadas con el mundo laboral. No todas las acciones laborales son motricidad. Solamente aquellas que permiten a la persona que las realiza, ser más humano, seguir creciendo en su proceso de humanización. Las acciones del mundo del trabajo que no cumplan estas características son meros movimientos y, por ello, no constituyen nuestro objeto de estudio.

Ludoergomotricidad: acciones que transitan entre lo lúdico y lo ergonómico. Es decir, son aquellas acciones que realiza el hombre que implican placer y al mismo tiempo una eficacia y rendimiento. Es el caso del deporte de competición, danza escénica, circo etc. Pero, como se ha señalado, sólo constituyen motricidad cuando la persona que las realiza está toda ella en acción. No es motricidad, sino simple movimiento las acciones repetitivas de un entrenamiento deportivo o de danza que no impliquen el pensamiento crítico- creativo, la afectividad y voluntad del sujeto.” (Pazos, 80)

Su clasificación de motricidad se puede semejar a las clases de expresiones motrices que presenta la profesora Arboleda, su discurso presenta puntos de reflexión, como la aclaración de cuerpo y corporeidad, en el afán de identificar la corporeidad como el resultado de vivir el cuerpo, la importancia de que la motricidad incluya un significado para el sujeto, concepto equiparable a la intencionalidad que recalca Manuel Sergio y

que une a la idea de que sean potencialmente educativas, evidente en su definición de paidomotricidad, como objeto de la motricidad.

En la clasificación de Trigo de las clases de motricidad, no se evidencia resistencia contra el fenómeno deportivo, por el contrario lo clasifica como una forma de motricidad dentro de la ludoergomotricidad, y condiciona a que el sujeto que la ejecute este presente todo él en la ejecución de esta forma de motricidad. Descarta las acciones en donde el pensamiento crítico y creativo del sujeto no tiene incidencia, es decir, el entrenamiento mecánico no es para Trigo motricidad.

La posibilidad de un humano que ya puede recrear sentimientos y llenar necesidades “abarcantes” de su personalidad a través de la motricidad, es la que genera distintos prismas, motivo por el cual en la oferta de la “actividad física” la diversidad es un factor que no se puede descartar. Al lograr independizar la motricidad de la supervivencia se puede decir que tal motricidad gana en libertad, ¿pero cuándo las tendencias niegan esa nueva libertad que se gana?

1.1.5 LA MOTRICIDAD COMO DISCIPLINA Y SUS CATEGORÍAS

Este apartado tiene como fin sustentar la selección de las categorías en torno a motricidad y fundamentar su concepción teórica.

Las categorías surgen de la definición de expresiones motrices al retomar elementos teóricos que encajan en lo propuesto por el grupo de investigación Cultura Somática, pero es una selección categorial que se mantiene cercana a la disertación, si se quiere positivista, de los autores de teorías del entrenamiento, como es el caso de García Manso y de los otros autores referentes de la motricidad, en los que nos hemos apoyado, porque si bien no definen las expresiones motrices de igual forma que Arboleda, la concepción de Motricidad que presentan insinúa, para nosotros de forma directa el concepto de expresiones motrices.

Con estas categorías se pretende interpretar qué motricidad y a través de qué expresiones motrices se da la promoción de la salud en Medellín, es sólo una propuesta, o una forma de tal motricidad, como queda claro en varias de las posturas revisadas. La propuesta de una motricidad que ayude a arraigar las expresiones

motrices como una respuesta que permita afianzar lo propio en el marco de la globalización, es en síntesis lo que determina lo cultural de la motricidad que puede ir de la mano con la promoción de la salud.

El texto de la profesora Arboleda propone unas expresiones motrices como reconstructoras de cultura en Medellín, de la que se hace necesario construir una pedagogía, aun hoy día sin explorar. Está latente el papel transformador y profundamente humanista de la motricidad a través de esas expresiones motrices que pueden constituir una fuente de inspiración para todo tipo de programas que no sólo permitan llevar a cabo políticas oficiales, sino que “despierten” esa conciencia de ser realmente quienes somos sin la necesidad de separarnos de la isla global, no perder nuestra identidad, que desde algo tan trascendental como la Motricidad es válido y posible sublevarlo, demostrarlo y hacerlo.

Se retoma una motricidad emancipadora que intervenga en la construcción de espacios de autonomía y liberación. Una motricidad y unas expresiones motrices que desde la identificación de una identidad pueda ser utilizada como potenciadora de múltiples valores.

La siguiente frase resume en buena forma lo que se busca interpretar con los dos ejes propuestos; motricidad y promoción de la salud:

“Desde la perspectiva de la capacidad, la motricidad es poder actuar intencionadamente para satisfacer el potencial humano de desarrollo, conocerse a sí mismo, relacionarse con el entorno e interactuar con el otro” (Castro, 168)

Así la motricidad desde la intencionalidad de Sergio, o la propuesta que clasifica al deporte como una forma de ludoergomotricidad de Trigo, o la de Toro enfatizando en la imposibilidad de negar el deporte desde la motricidad, o Jaramillo al proponer el diálogo de iguales para que acerque la motricidad a los procesos cosificantes, la aceptación de las dimensiones cultural, motriz y orgánica de García Manso o la definición de Arboleda de Expresiones Motrices, terminan por configurar el marco que nos mueve a preguntarnos por la participación de las expresiones motrices en la promoción de la salud.

Para efectos operativos de la categoría y medir su relación con la promoción de la salud la motricidad se evidencia en sus expresiones motrices, ante lo cual consideramos dos grandes componentes de las expresiones motrices para nuestro trabajo:

Subcategoría - Expresiones Motrices Terapéuticas (EMT): Tercera edad, gestantes, hipertensos, mantenimiento físico general, etc.

Subcategoría - Expresiones Motrices Lúdico –Deportivas (EMLD): Juegos, deportes para la recreación, o la adquisición de un deporte con objetivos centrados en la lógica interna del deporte.

A partir de las anteriores categorías Iniciaremos esta propuesta de motricidad para nuestro trabajo con las consideraciones sobre paradigma o paradogma, que hace el profesor Luis Guillermo Jaramillo en su documento: La ciencia de la Motricidad Humana (CHM): ¿Paradigma o paradogma emergente de la Educación física?

Se reconoce que junto con el paradigma de la CMH se encuentran otros paradigmas como el intercultural, que intenta sobreponerse al proyecto homogeneizante de modernidad / colonialidad traído de Occidente (Walsh, 2005); el pensamiento de orden superior propuesto por Lipman (1997) y la Práctica Reflexiva propuesta por Shön (1992, 1998) donde intenta fusionar pensamiento crítico y pensamiento creativo y así, se pudieran citar una serie de saberes que se han construido como paradigmas igualmente válidos al de la Motricidad Humana. Podríamos preguntarnos ahora ¿Qué tanto valida y reconoce la Motricidad Humana otros paradigmas? entendiendo que cada vez los saberes se vuelven más complejos e inestables, así como constantemente se mutan los paradigmas para formar otros.

El peligro en el cual podríamos estar, es criticar sin muchos fundamentos epistémicos los paradigmas fuertes (dominantes), y a la vez no reconocer la emergencia de otros con los que se pueden tener puntos de encuentro y desencuentro, de relación y distancia; la Ciencia de la Motricidad Humana ya no seguiría en mutación sino que se iría solidificando, pasaría de paradigma a paradogma, que en términos de Dei es cuando: “los paradigmas suelen operar como verdades consagradas e institucionalizadas, que estrechan el horizonte del conocimiento y lo limitan a las experiencias que se suponen bien probadas dentro de parámetros preestablecidos, incluso cuando se admita desviaciones marginales a la autoridad científica...un paradogma son racionalizaciones simuladas de una apuesta de poder mediada por la imposición de sentido de una “verdad” que oculta su esencial carácter conjetural”. (Daniel Dei 1998, 4)

Cada ciencia o disciplina surge en un momento histórico, que tiene una tendencia social y filosófica, Sergio afirma que el nacimiento de la Educación Física es en el siglo XVII en el torno racionalista de Locke y afirma que al superar los paradigmas de tal autor, dominantes en el momento, desaparecerá todo lo que surgió en ese momento desde ese proceso de dominio filosófico, es decir que la EF debe desaparecer y dar

espacio a nuevos paradigmas emergentes, tal afirmación es negar la posibilidad que tienen las ciencias, disciplinas y saberes de evolucionar.

“Desconocer a los profesionales de otras disciplinas (como la Educación Física) que buscan por diferentes medios académicos (cualificaciones, encuentros, seminarios, congresos), opciones que vayan más allá de la práctica deportiva, del culto al sudor y el desmesurado énfasis en el ejercicio físico; un profesional formado meramente para el saber hacer.” (Jaramillo 2005)

La Educación Física ha sido transversalizada por diferentes discursos de diversos matices, sólo en Colombia está el texto del trabajo del profesor Jesús María Pinillos, para optar al título de magíster, donde se realiza un vasto recorrido de las distintas corrientes pedagógicas, convenios y demás influencias que determinaron a nivel legal y práctico lo que fue la Educación Física.

El IUEF de la Universidad de Antioquia desde una construcción colectiva y participativa de sus docentes se aborda este asunto de la siguiente forma; la motricidad es el objeto de estudio de la Educación Física, no es una solución facilista, no se trata de salir al paso a una tendencia, es una propuesta que transforma la célebre frase de Sergio: Sin la Ciencia de la Motricidad Humana, la Educación Física no tendría sentido, en: sin la Educación Física, la CMH no tendría Historia.

2. PROMOCION DE LA SALUD, UN CAMINO HACIA LA EQUIDAD

La promoción de la salud representa una corriente que otorga relevancia al individuo dentro de su contexto y a los procesos sociales, educativos y políticos. En las últimas décadas se ha configurado un marco que permite reconocer la promoción de la salud como una disciplina que ha fundamentado su pertinencia de estudio y necesidad de profundización. Los diferentes planteamientos, documentos y declaraciones, han permitido intervenir desde lo político en búsqueda del beneficio social, en palabras de Restrepo (2002a, 23), “Esto ha hecho posible pasar de la retórica a la acción en la nueva salud pública, como se le conoce a la promoción de la salud”.

Sus inicios se remontan al siglo XIX donde surge la concepción de medicina social con Rudolf Virchow, patólogo alemán que se convirtió en un afamado salubrista - político,

como principal representante. Sin embargo es Henry Sigerist, reconocido historiador de la medicina, quien a mediados del siglo XX comienza a sistematizar el concepto y propone la promoción de la salud como uno de los grandes frentes y objetivos de la práctica social en salud; entendida como las acciones basadas en la educación sanitaria y en las acciones del Estado para mejorar las condiciones de vida. También propone el término escuelas saludables y presenta la escuela como institución fundamental en la salud pública. De esta manera, Sigerist redefine las funciones de la medicina: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el restablecimiento de los enfermos y la rehabilitación

Además afirmó que “la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de esparcimiento y descanso”. (Restrepo, 2002a, 22)

Posteriormente diversas propuestas y teorías permitieron configurar un marco de fundamentación para la promoción de la salud. Entre éstas se encuentra la teoría de Antonovsky propuesta en 1979, “sentido de la coherencia” (Restrepo, 2002a, 25), que resalta la importancia de las condiciones sociales que rodean el individuo y que lo lleva a actuar de forma “salutogénica o patogénica”. Por otro lado el Informe Lalonde de 1974 del entonces ministro de salud de Canadá, cuestiona las políticas en salud debido a que los recursos se destinaban mas a la asistencia y la enfermedad y se dejaba de lado los aspectos que condicionaban dichas enfermedades; ambientes, comportamientos y estilos de vida. Por último La estrategia de la OMS sobre atención primaria en salud; Alma Ata (1978) donde se promueve la consigna de “Salud para todos en el año 2000”, que posteriormente se retomó y evaluó en Ottawa.

La carta de Ottawa, fue la primera conferencia mundial en torno a la promoción de la salud; donde se propuso como estrategias para reconocer y promocionar las necesidades en salud “la abogacía o el cabildeo”, con el fin de empoderar la población y potenciar su salud. (Restrepo, 2002a, 26)

Las acciones básicas que determina la Carta de Ottawa, tienen como característica que se enlazan entre sí, según Asthon “se necesita el profesionalismo de muchos y no el profesional de la promoción” (Restrepo, 2002a, 36) además se plantea la promoción de la salud como una actividad inter y transdisciplinar y son las siguientes:

Construir políticas públicas saludables: determinado por la búsqueda de la equidad, propende por crear diferentes opciones para la vida en comunidad

que repercuta en una mejor calidad de vida. Se propone la política pública social, que permita enfrentar los problemas de este tipo de forma contextualizada. Según

Restrepo (2002a, 37), el concepto de política pública saludable se refiere a aquellas políticas con una reconocida y fuerte influencia en los determinantes de la salud.

Creación de entornos saludables a la promoción de la Salud: en donde se involucran entornos de tipo físico, social, cultural y económico, incidiendo de una forma directa en los microambientes: el trabajo, la universidad, la vivienda, la escuela, los medios de transporte etc. (Restrepo, 2002a, 38)

Fortalecimiento de la acción comunitaria – empoderamiento: trataremos de relacionar la idea de acción social con empoderamiento, entendido como lo define Restrepo, citando a Wallerstein (1992): “proceso de acción social que promueve la participación de las personas organizaciones y comunidades hacia metas de incremento del control individual y comunitario, eficacia política, mejora de la calidad de vida en comunidad y justicia social”. (Restrepo, 2002a, 38)

La concepción de participación trasciende el aspecto individual, y se entiende como proceso de la vida en comunidad, poder lograr que se dé el empoderamiento es asegurar la participación activa, o de tipo dialógico de las personas, es una herramienta poderosa en la idea de crear condiciones de tipo individual y social.

Desarrollo de aptitudes personales: se relaciona con la educación para la salud, y los estilos de vida saludable, el término estilo de vida saludable predomina en las definiciones de calidad de vida.

Estilo de vida definido a partir de Nutbean (1996) como: “manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más completo, y las pautas individuales de conducta, determinada por factores socioculturales y características personales”. (Restrepo, 2002a, 41)

Es una concepción que trasciende el imaginario tradicionalmente aceptado de no fumar, hacer ejercicio y el autocuidado en general incluye también aspectos sociales y ambientales como la tolerancia, el goce, los derechos humanos y la participación entre otros, que inciden en la vida en comunidad.

Reorientación de los servicios de salud: es pensada desde la optimización del servicio, o cual cuenta con la dificultad de las altas demandas económicas que requiere, lo que incide en el efecto privatizador que se vive en muchas instituciones del área de la prevención de la salud. Alguna solución que se plantea para esta dificultad es fortalecer las actividades de educación en salud que logre impactar de forma importante los índices de mortalidad y morbilidad.

En 1997, a partir de lo propuesto en Ottawa, surge la declaración de Yakarta; en la que se complementa la anterior agenda al enfatizar en los mecanismos de movilización social, se resalta la importancia del trabajo inter y transdisciplinar así como las alianzas entre el sector público y privado para favorecer los procesos de promoción de la salud.

En la agenda presentada se propone en repetidas ocasiones el término calidad de vida, el cual surge a partir de los años 70's como "reacción a los criterios economicistas que rigen los llamados informes sociales" (Restrepo, 2002a, 57). Se considera entonces que el crecimiento económico se entiende como instrumento para mejorar el nivel de vida que trascienda los análisis cuantitativos, de igual manera los fines de los informes sociales no se pueden quedar en estadísticas y deben involucrar y favorecer a sus actores directos; las personas.

La calidad de vida está relacionada con las condiciones de vida y el ambiente en el que se encuentra inmerso el sujeto. Según Coehlo representa "La calidad de la vivencia que de la vida tienen los sujetos" (Restrepo, 2002a, 57).

La promoción de la salud en el mundo contemporáneo surge como una nueva forma de enfocar la salud pública a partir del trabajo interdisciplinario con miras al desarrollo humano, se pretende entonces una nueva construcción social de la salud que retome al ser desde la unidad sin fragmentarlo.

Las diferentes conferencias internacionales han permitido desarrollar un marco de referencia, que posibilitan hablar en el mundo un lenguaje común en torno a la promoción de la salud. En síntesis, las conferencias realizadas y sus principales aportes son los siguientes.

5° Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: promoción de la salud, hacia una mayor equidad. México 5 al 9 de junio de 2000.

4° Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: "Nueva era, nuevos actores: adaptar la promoción de la salud al siglo XXI", Yakarta (Indonesia), 21-25 de julio de 1997.

3° Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: "Entornos propicios para la salud", Sundsvall (Suecia), 9-15 de junio de 1991; produjo la Declaración de Sundsvall sobre los entornos propicios para la salud.

2ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: “Políticas públicas favorables a la salud”, Adelaida (Australia), 5-9 de abril de 1988, produjo las recomendaciones de Adelaida sobre las políticas públicas favorables a la salud.

1ª Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: “Iniciativa en pro de una nueva acción de salud pública”, Ottawa (Canadá), 17-21 de noviembre de 1986.

No existe una conceptualización única ó criterio común que defina la promoción de la salud como disciplina, política o programa. Según Bunton y Macdonald (1992) es “una disciplina académica, o mejor aún un conjunto de varias disciplinas académicas”. (Restrepo, 2002a, 28)

Según la carta de Ottawa (1986), “la promoción de la salud consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Restrepo, 2002a, 29).

La promoción de la salud es concebida, cada vez en mayor grado, como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva. OPS / OMS – 1990 (Restrepo, 2002a, 29).

Según Hancock (1994), la promoción de la salud se relaciona con el poder en dos niveles: “el primero, como el que se extiende a los individuos y grupos para que sean capaces de tomar mas control sobre sus vidas y su salud en el nivel personal y comunitario, y en el segundo, en el que la salud se establece como una parte vital de la agenda política”. (Restrepo, 2000a, 29)

Según Kickbuch (1994) “Realmente trata acerca de una nueva salud pública, un nuevo tipo de política pública basada en los determinantes de la salud” (Restrepo, 2002a, 30)

La promoción de la salud se nutre de muchas disciplinas y crea una innovadora teoría y práctica de salud pública que permite cumplir con metas y objetivos sociales, como conseguir comunidades e individuos que actúen mas “salutogenicamente” alcanzando mayor bienestar con equidad social. (Restrepo, 2002a, 32)

Según la OMS, en la carta de Ottawa (1986), la promoción de la salud se entiende como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla.

A partir de la carta de Bangkok (2005) la promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y mejorar

así ésta. Es una función central de la salud pública, que coadyuda a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud.

Según la carta de Yakarta (1997); la promoción de la salud es un proceso que permite a las personas el control sobre su salud para mejorarla. La promoción de la salud, a través de inversiones y acciones, actúa sobre los determinantes de la salud para crear la mayor ganancia de salud para la gente, contribuir significativamente a la reducción de las desigualdades en salud, asegurar los derechos humanos y construir un capital social. La meta final es incrementar la expectativa de salud y reducir las diferencias en la expectativa de salud entre países y grupos”.

“Promoción de la salud es el esfuerzo colectivo por llevar la salud y la vida humana a un plano de dignidad, al primer plano de la preocupación colectiva, del esfuerzo y la decisión política, de la creación artística y cultural, de la vida cotidiana, de los diversos escenarios y niveles en los que ocurre y se realiza la vida. Es sacar la salud del ámbito hospitalario y de las cuatro paredes de los consultorios, para reubicarla, para contextualizarla en los espacios en los que acontece la vida”. (Franco, 1995, 7)

“La Promoción de la Salud no es una tarea fácil, ni simple ni intrascendental. No es una cuestión meramente educativa, ni opera sólo en el territorio de las buenas voluntades. Afecta poderes, aborda áreas sensibles, pretende plantar la bandera del bienestar en terrenos minados e intenta alterar mecanismos de altísima complejidad. Pero es un nivel de dificultad estimulante y enfrenta retos con amplias posibilidades para la creatividad permanente, la interdisciplinariedad y las innovaciones”. (Franco, 1995, 8)

Puede inferirse que las diversas concepciones de promoción de la salud coinciden en abordar el campo de la salud de forma holística, donde cumple un papel fundamental; la participación comunitaria, la educación, la política, el empoderamiento y la equidad. De igual manera Ashton y Seymour (1988), y Kickbush (1994) proponen la nueva salud pública, donde tienen cabida diferentes disciplinas e instituciones de la sociedad. (Restrepo, 2002^a, 15)

Las anteriores concepciones evidencian principios en común a la hora de retomar la promoción de la salud. Primero que todo se coincide en que es un aspecto que le compete a diversos campo del saber, trascendiendo el paradigma donde se relacionaban sólo algunas áreas del saber con los procesos de salud. Por otro lado se presentan aspectos que son intrínsecos al hablar de promoción de la salud; como educación, política, empoderamiento y equidad entre otros.

Así como se ha conceptualizado la promoción de la salud, se hace necesario establecer puntos de partida a la hora de abordar un término milenar como es el de salud. Abordar la salud desde lo que representa la salud pública implica reconocer un ideal donde tienen cabida diferentes áreas del saber. De acuerdo a la concepción y el interés que develan, se retoman las siguientes definiciones:

Según Dubos (1959) es el “Estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones en dicho medio” (Restrepo, 2002a, 86).

Se entiende la salud como el estado de equilibrio entre el individuo y su entorno.

La salud es la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente. (Oficina regional para Europa de la OMS, 1984). Se considera la salud como recurso para la vida pero no como el objeto de la misma. Se parte de la premisa que no vivimos para

tener salud, sino que tenemos salud para vivir mejor. “El hecho de que podamos añadir años a la vida significa que, aunque aumentemos la probabilidad de padecer cierto tipo de enfermedades crónico – degenerativas que merman nuestra calidad de vida tenemos la posibilidad de retardar su aparición, de controlarlas, de saber convivir con ellas, y en suma de añadir vida a los años” (Restrepo, 2002 a, 87).

De igual manera es importante establecer diferencias entre Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad, debido a las frecuentes confusiones que se presentan al relacionarlos, con tal fin se propone el cuadro N°1. A diferencia de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad está enfocada en el individuo y sus objetivos giran en torno a reducir los factores de riesgo a enfermedades y peligros específicos.

CUADRO N°1
DIFERENCIAS ENTRE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

ASPECTO	PROMOCION DE LA SALUD	PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
Foco - interés	Lo saludable o salutogénico	Enfermedad, riesgos de enfermar
Dirigida principalmente a	La población, interacción entre grupos y ambientes, sistemas y procesos entorno a la salud	El individuo, grupos de riesgo
Objetivos	Actuar sobre los determinantes de la salud y crear las llamadas opciones saludables para que la población acceda a ella	Reducir factores de riesgo y enfermedades, protección a individuos y grupos contra riesgos
Modelos predominantes	Socio – políticos, ecológicos y socio – culturales	Modelos clásicos de salud pública, tamizaje, prácticas clínicas preventivas, rehabilitación.
Estrategias	Información, educación, comunicación para la salud, mercadeo social, fortalecimiento de la participación comunitaria, empoderamiento, acción política.	Pruebas discriminatoria en programas masivos de detección, diagnostico precoz de la enfermedad, manejo clínico – rehabilitación

1.2.1 EDUCACIÓN EN SALUD:

En educación para la salud más que a la ampliación de conocimientos y a la adquisición de habilidades se presta atención, a la adopción de conductas saludables debido a que “estamos sanos no por lo que sabemos si no por lo que hacemos” (Restrepo, 2002^a, 91). En este sentido se busca más que transmitir información, favorecer la creación de actitudes positivas hacia la salud que se puedan traducir en pautas de conductas saludables y responsables.

“Según Jensen (1995); La educación para la salud debe ser evaluada según el crecimiento de las capacidades, voluntades y oportunidades de influir en el desarrollo de la vida de cada uno y en el de la propia sociedad” (Restrepo, 2002a, 93).

Según el glosario de la Organización Mundial de la Salud (1998); La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. La educación para la salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades.

La educación para la salud representa una materia transversal debido a que abarca contenidos y actividades de las diversas materias que componen el currículo escolar y planes educativos extracurriculares. “debe estar presente en los contenidos, procedimientos, pero sobre todo en las actitudes que se desarrollan en la escuela” (Restrepo, 2002a, 94).

Pero este aspecto educativo no se limita sólo al referente escolar, la connotación y potencial pedagógico que representa la promoción de la salud está inmerso desde su misma concepción dentro de cualquier contexto, como se devela en la siguiente reflexión, donde se retoma la pedagogía de la esperanza de Paulo Freire.

“La promoción de la salud se ocupa de los sujetos que se construyen a si mismos en un continuo hacer, reflexionar y hacer, base de la pedagogía de la esperanza. Las relaciones pedagógicas que se establecen como práctica de promoción de la salud tienden a favorecer que las personas con las que se trabaja vayan identificando su

propio poder de percibir, pensar y hacer y su poder de hacer valer en los hechos sus razones y decisiones”. (Chapela, 2001, 11)

De esta manera se espera que dichos espacios, que no necesariamente tienen que estar enmarcados en el contexto educativo formal, contribuyan en la definición de “políticas generadoras de salud y en la creación de entornos saludables, tanto dentro como fuera del recinto escolar”. (Restrepo, 2002^a, 84)

Gavidia y Rodes (2000) proponen en torno a la escuela y salud; “Las escuelas promotoras de salud fijan como uno de sus objetivos principales contribuir al desarrollo de la salud de sus participantes y de la comunidad donde se ubica, promoviendo actividades y conductas que lo posibiliten y propiciando un cambio en la consideración social de ciertas pautas de conducta” (Restrepo, 84). Según la OMS (1995), desde esta perspectiva la educación aspira a conseguir estilos de vida saludable para la comunidad educativa a través de apoyos ambientales enfocados a la promoción de la salud.

Las propuestas en este sentido parten del diagnóstico de necesidades identificadas por la comunidad con participación de la misma en las posibles soluciones. El plan de trabajo forma parte del currículo, proyectos y / ó programas, para generar procesos de formación integral.

Al hablar de educación en salud se hace necesario reconocer las actitudes que llevan a que una persona adopte cierto estilo de vida y construya su concepción de mundo.

La actitud es un término utilizado para explicar por qué las personas tienden a comportarse de la manera en que lo hacen. Esta conformado por tres componentes; cognitivo, afectivo y conativo. “Las actitudes predisponen favorable o desfavorablemente hacia algo, pero dejan abierto el camino hacia la acción, por lo que si el individuo no tiene las instrucciones precisas sobre como ejecutar la acción o el medio no es favorable no adoptará el comportamiento coherente con la actitud”. (Restrepo, 2002a, 91).

1.2.2 PARTICIPACION COMUNITARIA; INCLUSION Y EMPODERAMIENTO:

La sociedad civil y las comunidades en general, son las protagonistas a la hora de diseñar, liderar e implementar procesos de promoción de la salud, esto se evidencia en el siguiente apartado: “Las comunidades bien organizadas y empoderadas determinan muy eficazmente su nivel de salud, y pueden pedir a los gobiernos y al sector privado que rindan cuentas sobre las repercusiones sanitarias de sus políticas y prácticas. Los proyectos de base comunitaria, los grupos de la sociedad civil y las organizaciones de mujeres han demostrado su eficacia en el terreno de la promoción de la salud, y brindan ejemplos de prácticas a seguir”. (Carta Bangkok, 2005, 7)

La promoción de la salud tiene como fin último la equidad, acorde con esto, se proponer estrategias participativas que ayuden a alcanzar esa meta. Sin participación de la comunidad es muy difícil proponer un entorno sano. En palabras de Restrepo, se hace evidente y necesaria la relación entre promoción de la salud y cambio social; “el capital social y la distribución del poder es fundamental para orientar la labor hacia la participación de la comunidad en el logro de los objetivos sanitarios y de una mejor calidad de la vida para todos”. (5° Conferencia Mundial Promoción de la Salud, 2000, 13)

En la 4ª Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, organizada en Yakarta, se aborda como tema fundamental la propuesta de Aumentar la capacidad comunitaria y empoderar al individuo. Allí se fundamenta que la promoción de la salud es realizada por y con la gente y no les es impuesta. Ella mejora la capacidad de los individuos para actuar y la capacidad de los grupos, organizaciones o comunidades para influir en los determinantes de la salud.

En Ottawa (1986), también se le otorga relevancia a la participación comunitaria y a los procesos de empoderamiento, que según Restrepo citando a Wallerstein (1992); son “los procesos de acción social que promueve la participación de las personas organizaciones y comunidades hacia metas de incremento del control individual y comunitario, eficacia política, mejora de la calidad de vida en comunidad y justicia social”. (Restrepo, 2002a, 38)

Mejorar la capacidad de las comunidades para la promoción de la salud requiere educación práctica, liderazgo y acceso a los recursos. Empoderar a los individuos exige un acceso real y constante al proceso de decisión y a las herramientas y conocimientos esenciales para efectuar el cambio. La comunicación tradicional y las

nuevas tecnologías apoyan este proceso. Los recursos sociales, culturales y espirituales necesitan ser aprovechados de manera innovadora en favor de la salud.

1.1.3 ACCIÓN POLÍTICA:

Cuando se habla de equidad, justicia, participación comunitaria y cambios sociales, es necesario retomar el aspecto político, debido a la necesidad de brindar garantías y establecer parámetros que permitan cumplir los derechos de todos. Es por esto que la promoción de la salud presenta un marcado interés político que fundamenta aún más el carácter holístico de su concepción de salud y que en últimas instancias procura promover políticas públicas para el beneficio de todos.

El glosario oficial de la Organización Mundial de la Salud reconoce que las políticas sanitarias surgen de un proceso sistemático de apoyo a las acciones para la salud pública basadas en la evidencia disponible junto con las preferencias de la comunidad, las realidades políticas y la disponibilidad de recursos existentes.

Por otro lado, diferencia la política pública saludable y propone que se caracteriza por una preocupación explícita por la salud y la equidad en todas las áreas de la política, y por una responsabilidad sobre su impacto en la salud. La finalidad principal de una política pública saludable consiste en crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable. Dicha política posibilita o facilita a los ciudadanos hacer elecciones saludables y convierte los entornos sociales y físicos en potenciadores de la salud.

Acorde con la siguiente perspectiva, la promoción de la salud, fundamentado en su carácter de derecho, deviene en asuntos relacionados con el Estado, lo público, relaciones de poder y en conclusión; acción política.

“La promoción asume la salud como un derecho social y como un deber, responsabilidad del conjunto de actores sociales, políticos y económicos, incluido el Estado. Es decir, la salud deviene en un asunto de interés público cuya realización como derecho se inscribe en la órbita de lo político, de las relaciones de poder.” (Franco, 1995, 13).

De igual manera las diferentes conferencias internacionales en torno a la promoción de la salud, han concluido que las políticas en salud propenden por crear diferentes opciones para la vida en comunidad que repercuta en una mejor calidad de vida. Se propone la política pública social, que permita enfrentar los problemas de este tipo de forma contextualizada.

1.3 REFERENTE CONTEXTUAL

1.3.1 DESARROLLO HISTORICO

En este aspecto se presentarán los referentes que dan cuenta del desarrollo histórico del concepto salud y los cambios de concepción que ha presentado a lo largo del tiempo para permitir hablar hoy de promoción de la salud. El énfasis en el aspecto “salud” obedece a que es un término milenario, por lo que se hace necesario evidenciar las diferentes corrientes de pensamiento que lo han influenciado y la pertinencia de abordarlo desde múltiples esferas en el mundo contemporáneo. El aspecto histórico relacionado con motricidad se ha desarrollado a lo largo del referente teórico cuando se han abordado los diferentes autores y teorías que lo fundamentan, por lo que estará al margen de este subcapítulo.

El desarrollo histórico se presenta a partir de tres “Atmosferas”; término acuñado por la profesora Rubiela Arboleda durante la Maestría en motricidad – desarrollo humano de la Universidad de Antioquia en 2006, que se refiere a las formas de pensamiento y concepciones de la vida en diferentes momentos de la humanidad.

Premodernidad: Representa un tipo de pensamiento dominado mas por lo mítico - religioso que por la razón, las explicaciones que prevalecen ante cualquier hecho están ligadas a sucesos divinos y sobrenaturales.

Modernidad: Presenta un marcado interés en la economía. Está centrada en el individuo en el marco de lo filosófico, lo científico, lo político, lo cultural y artístico, parte

del principio de individualización como un nuevo elemento de la mentalidad colectiva. Promueve grandes avances tecnológicos y científicos.

Modernidad reflexiva: Propone la “autodestrucción creativa de toda una época” (Beck, 1994, 13) refiriéndose a la sociedad industrial, donde el sujeto es la victoria de la modernización occidental. En esta nueva fase el progreso puede revertir sus beneficios convirtiéndolos en males, surge entonces un tipo de modernización con énfasis en lo colectivo y en la reflexión, trascendencia y consecuencia de los procesos de desarrollo.

1.3.2 MARCO LEGAL

Al referenciar el Marco legal se han retomado las múltiples fuentes de derecho, a partir de leyes y jurisprudencias que evidencian posibilidades y recursos en torno a la Motricidad y la Promoción de la Salud.

El marco legal, en este sentido, se remite a la interpretación de las leyes, que en el asunto de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en Colombia hace el Ministerio de Protección Social, debido a que en Colombia la actividad física o deportiva, es un anexo al Ministerio de Cultura, por lo que se ha abordado también las implicaciones que esto conlleva.

Se hará referencia entonces a lo realizado por el ministerio de Protección Social de la República de Colombia, la Constitución Política de Colombia (1991) y a las diferentes políticas públicas propuestas en el marco de la salud, actividad física, recreación y deporte.

1.4 INSTITUCIONES

Las Instituciones representan cuerpos normativos, jurídicos y culturales, conformados por un conjunto de ideas, creencias, valores y reglas que condicionan las formas de intercambio social.

En este sentido se han abordado las Instituciones que acorde con los criterios de selección presentados en la metodología, son reconocidas dentro del campo de la promoción de la salud e incluyen la variable de motricidad. Al respecto se han profundizado los programas, propuestas, memorias, publicaciones y eventos entre otros que posibiliten evidenciar esta relación.

De esta manera se han definido las Instituciones que se abordarán en el proyecto:

DEPORTIVAS:

Por un lado está el INDER; que abarca el Municipio de Medellín y a este nivel garantiza opciones para el tiempo libre, mediante prácticas deportivas y recreativas. Incluye la participación directa de la ciudadanía y promueve modelos de vida saludables.

Por otro lado esta INDEPORTES Antioquia, que aunque tiene cobertura en todo el Departamento, también tiene influencia en Medellín y es desde allí donde dirige sus actividades. El Instituto sirve a las organizaciones deportivas del Departamento a través de los recursos tecnológicos, físicos, humanos y financieros en su propósito de organizar, financiar, investigar, capacitar y fomentar la educación física, la recreación el deporte.

EDUCATIVAS:

La Universidad de Antioquia representa la Institución educativa que se profundizará. Dentro de la Universidad se han escogido el programa de Salud Psicofísica "PROSA", debido a concepción de salud a partir de la actividad física y el Instituto Universitario de Educación Física, donde se encuentran los principales referentes en torno a Motricidad.

CAJAS DE COMPENSACION

En este caso se retomaron las cajas de compensación que mayor cobertura tienen en la ciudad: COMFAMA y COMFENALCO. A pesar de que ambas Instituciones pertenecen al sector privado, cuentan con el acompañamiento del Estado y desarrollan funciones sociales. De esta manera se promueven programas y servicios donde posiblemente se evidencie la relación Motricidad Promoción de la Salud.

Como recuento del presente capítulo, tenemos entonces un marco referencial definido por la contextualización de la motricidad desde los enfoques: compensación social, deportivista, científico y de superación de la corporeidad, lo que permitió crear las categorías de la motricidad en el marco de las Instituciones definidas: Inder, Indeportes, Comfama, Comfenalco y Universidad de Antioquia, dentro del marco legal vigente y basados en el desarrollo histórico actual considerado entre 1998 y 2006.

La búsqueda de la equidad, la educación en salud, la participación comunitaria y la acción política se constituyen en componentes de la promoción de la salud, permitiendo entonces que el referente complete el Universo del trabajo de Investigación

CAPITULO II

RUTA METODOLÓGICA

“Recuperación y reflexión del conocimiento a partir
de la revisión documental”

En este capítulo se presentará el recorrido metodológico que permitió llevar a cabo el proyecto. Se comienza con la delimitación empírica que permitió justificar y establecer las Instituciones indagadas. Luego se presentan los principios epistemológicos que fundamentan la metodología de estado del arte e historia oral. Para describir el proceso inicial de acercamiento al objeto de estudio, se continúa con la fase preparatoria y técnicas utilizadas. Por último y acorde con el proceso realizado, se culmina con la producción discursiva y fase interpretativa, donde se presenta la herramienta de cruce de variables, la cual permite evidenciar la forma de sistematizar, organizar e interpretar la información que posibilitó presentar los hallazgos significativos, conclusiones y recomendaciones.

2.1 DELIMITACION EMPÍRICA:

A continuación se presentarán las Instituciones de Medellín que tienen que ver con la motricidad y la promoción de la salud y a partir de un balance general se fundamentará la inclusión o exclusión de las mismas.

INDEPORTES Antioquia
INDER ente municipal de Deportes
Secretarías Municipales de Educación y Salud
Comfama
Comfenalco
Universidad de Antioquia
Hospitales
EPS
Ligas Deportivas de Antioquia
FEDELIAN

Consideraciones:

La Secretaría Municipal de Educación y de Salud se han descartado ya que la promoción de la salud y la motricidad la trabajan en unión con el INDER.

Las EPS, presentan énfasis en atención de enfermedad y no cuentan con programas para sus afiliados en torno a la promoción de la salud o motricidad. Al prevalecer

entonces la prevención de la enfermedad o la intervención y rehabilitación de la misma, se han descartado estas entidades.

FEDELIAN, es una entidad cuyo principal interés es de tipo administrativo, alejándose bastante de la promoción de la salud y la motricidad, por lo tanto se ha descartado.

La Universidad de Antioquia, Comfenalco y Comfama han sido tenidas en cuenta dentro del trabajo, dado que tienen programas tanto de motricidad como de promoción de la salud.

Indeportes Antioquia desde su razón de ser desarrolla programas que evidencian relaciones entre motricidad y promoción de la salud.

Instituciones que se han investigado:

- INDEPORTES Antioquia
- INDER Medellín
- Universidad de Antioquia
- COMFAMA
- COMFENALCO

2.2 BASES EPISTÉMICAS DEL ACERCAMIENTO:

La indagación se apoya en el paradigma cualitativo de corte hermenéutico, a partir del abordaje documental orientado al conocimiento en torno a la interpretación y análisis de teorías, al estudio de las realidades múltiples y a los procesos de reflexión en relación con los rastreos realizados que han conllevado a un estado del arte respecto a la participación y papel de la motricidad en instituciones representativas en el área de la promoción de la salud en Medellín.

“Un estado del arte es una investigación documental a partir de la cual se recupera y trasciende reflexivamente el conocimiento acumulado sobre determinado objeto de estudio” (Vélez, 2000, 1).

Por medio de la presente metodología se ha pretendido una aproximación a través de fuentes documentales que en primer lugar han permitido además de profundizar, reconocer el desarrollo y concepción de la motricidad y la promoción de la salud, así como los términos en torno a éstos. En segunda instancia, a partir del estudio contextualizado se ha buscado evidenciar la pertinencia en la relación motricidad – promoción de la salud como elemento de discusión disciplinar.

Un estado del arte da cuenta de un saber acumulado en determinado momento histórico acerca de un área específica del saber, en este caso nos centramos en el periodo de 1998 – 2006 y en algunas instituciones representativas tanto de la promoción de la salud como de la motricidad en el Municipio de Medellín. La fecha obedece a que ambas temáticas presentan un desarrollo académico contemporáneo que de alguna manera ha repercutido en el paradigma que tradicionalmente se ha manejado, en especial a lo largo de la década del 90, con importantes adelantos y producción bibliográfica. Se pretende entonces dar origen a nuevos campos de investigación y que éstos a su vez generen otros en las áreas antes mencionadas.

De ésta manera los textos y documentos se han convertido en unidad de análisis y fuente principal del estudio y han sido susceptibles de ser observados y entrevistados con la misma intensidad que se aborda un evento o hecho social, mediados por las preguntas orientadoras, ejes temáticos, categorías y subcategorías propuestas.

El término documento nos remite a una amplia variedad de registros y a múltiples formas en que se puede presentar el material y datos disponibles. En torno a la motricidad y la promoción de la salud ha sido posible retomar relatos históricos, memorias, transcripciones de medios comunicativos, folletos, comunicados, publicaciones, boletines, multimedias y videocintas entre otros.

Aunque se podría hablar de estado del arte como metodología principal del proyecto, se han retomado aspectos y fundamentos de otras metodologías. En este caso el acceso a las instituciones, ha requerido de una revisión de lo que se ha concebido a través de medios y fuentes documentales, pero también ha sido fundamental reconocer la concepción de las personas que lideran los diferentes programas y las propuestas. Con tal fin, se ha retomado la técnica de la entrevista, fundamentada a partir de la metodología de historia oral.

“La historia oral supone la recuperación sistemática de un corpus de información oral de sujetos sociales en situaciones o contextos socioculturales que el investigador pretende comprender desde el discurso de sus protagonistas” (Vélez, 2000, 10)

Por medio de la entrevista a profundidad a las personas que están al frente de estos programas y propuestas institucionales, se ha pretendido acceder a sucesos, eventos, propósitos, prácticas, proyecciones, formas de llegar a la comunidad y más significativamente, a las concepciones que permitan develar el sentido que le han otorgado a la motricidad como potencial para la promoción de la salud. Con la entrevista no se ha buscado contrastar una idea o supuesto, si no acercarse a las ideas, creencias o supuestos mantenidos por otros. Se han privilegiado las explicaciones de los otros por encima del conocimiento propio. En síntesis; la entrevista ha buscado reconstruir lo que para el entrevistado significa el objeto de estudio.

A partir de un estado del arte se pretende “ofrecer una visión global del estado actual del conocimiento que parte de una ubicación textual hacia una comprensión contextual hacia una comprensión contextual o, en términos de Foucault: leer el texto en el contexto” (Hoyos, 2000, 62).

El estado del arte implica los métodos inductivo y deductivo. En la recolección de datos se procede de forma inductiva, de lo particular (unidad de análisis), que en este caso serían los documentos, a lo general (sistematización de datos). En lo que respecta a la interpretación por núcleo temático y construcción teórica, se procede de forma deductiva, de lo universal a lo particular.

El estudio se ha caracterizado por varios aspectos: es holístico, al retomar diferentes factores inmersos de forma integral y valorar la importancia de cada uno de ellos; se ha contextualizado en las características y especificaciones del medio y los factores que lo hacen único; ha buscado comprender el objeto de estudio, más que establecer diferencias con otros.

Por lo demás, es importante destacar que al abordar un estudio de tipo cualitativo, ha sido difícil predecir con precisión y certeza lo que ha podido suceder, por esto la flexibilidad ha sido otra característica importante en su diseño, en función de las circunstancias, momentos y categorías emergentes que requieran de adaptación a la realidad investigada

El estudio, desde la investigación cualitativa, se ha fundamentado desde el enfoque hermenéutico, pues es desde allí donde se hace explícita la interpretación como proceso que acompaña de principio a fin el trabajo investigativo y donde se evidencia el propósito de descubrir el significado de las cosas, conservando su singularidad en el contexto del que forman parte.

La interpretación, la crítica y la argumentación racional han jugado un papel fundamental en esta indagación, debido a que han permitido llevar a cabo inferencias y relaciones. Se ha tratado de ir de la parte (unidad de análisis) al todo (fenómeno estudiado a través de la representación teórica) que ha permitido apreciar el fenómeno de una manera particular y construir significados globales de estos elementos con repercusiones prácticas en el entorno social.

2.3 FASE PREPARATORIA:

La parte inicial del proceso estuvo orientada por el cuadro metodológico (cuadro N°2), en el cual se presentan en orden descendente el objetivo general y los tres primeros objetivos específicos, el cuarto objetivo específico surge durante el proceso al evidenciar la necesidad de reconocer la concepción de sujeto y perfil del licenciado en educación física, así como las implicaciones sociales y comunitarias que representa la motricidad.

CUADRO N°2

Objetivo	Pregunta	Supuestos.	Conceptos
-Identificar la participación de la Motricidad en las propuestas de instituciones representativas en el campo de la promoción de la salud, en la ciudad de Medellín entre 1998 y 2006	¿Qué procesos, programas y propuestas dan cuenta de la relación Motricidad – Promoción de la Salud entre 1998 – 2006 en Medellín?	A nivel local existen instituciones que han sido reconocidas por su interés hacia la promoción de la salud con posible participación de la Motricidad	Expresiones Motrices
	-¿Qué propuestas en torno a la motricidad abordan la salud desde una perspectiva educativa y social?		Promoción de la salud
-Identificar concepciones teóricas que permitan establecer referentes en relación con la motricidad y la	-¿Qué discursos académicos, a partir de la reflexión teórica, han abordado la relación motricidad y promoción de la salud?	A partir de estudios recientes empieza a evidenciarse la motricidad como agente promotor de la	Salud pública

<p>promoción de la salud</p>	<p>¿Cómo ha sido el desarrollo histórico del concepto de salud para dar paso a la concepción contemporánea de promoción de la salud?</p>	<p>salud. Existen líneas teóricas que abordan la motricidad en relación con la promoción de la salud</p>	<p>Expresiones Motrices</p>
<p>- Establecer relaciones en torno a la Motricidad y la Promoción de la Salud en contextos socioculturales específicos</p>	<p>¿Como inciden los contextos socioculturales en la participación de la motricidad en la promoción de la salud?</p>	<p>Las posibilidades, necesidades, nivel de desarrollo y características del contexto inciden en los procesos en torno a la salud.</p>	<p>Relaciones Socioculturales</p>
	<p>¿En que forma los tratados locales e internacionales permiten hablar de un marco legal común para la promoción de la salud?</p>		
<p>-Evidenciar la pertinencia de la relación motricidad – promoción de la salud como elemento de discusión disciplinar</p>	<p>¿Cuáles componentes curriculares favorecen la formación profesional en torno a la relación motricidad - promoción de la salud?</p>	<p>La motricidad aborda aspectos relacionados con educación, salud, recreación, deporte y desarrollo humano que representan un potencial significativo a al hora de abordar procesos en torno a la promoción de la salud.</p>	<p>Expresiones Motrices Salud pública</p>
<p>Reconocer las implicaciones sociales y comunitarias que representa la Motricidad, así como el perfil de sus profesionales a partir de la concepción de promoción de la salud.</p>	<p>¿Cuáles son las implicaciones sociales que tiene la aparición de la Motricidad como agente de promoción de la salud?</p>	<p>Existen importantes implicaciones sociales y profesionales de la educación física trabajando en los programas</p>	<p>Promoción de la salud - Comunidad</p>

			Perfil profesional
--	--	--	--------------------

A partir de los objetivos planteados en esta parte del proceso, surgen las preguntas orientadoras, las cuales sirven como punto de partida para la revisión bibliográfica en torno a las concepciones de motricidad y promoción de la salud, lo cual permitió establecer el referente teórico y evidenció la necesidad de abordar referentes que contextualizaran el objeto de estudio. De esta manera es posible proponer los supuestos de partida y fundamentar los ejes temáticos, categorías y subcategorías del proyecto presentados en el cuadro N° 3.

CUADRO N° 3

EJE TEMATICO	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
MOTRICIDAD	EXPRESIONES MOTRICES	LUDICO DEPORTIVAS
		TERAPEUTICAS
PROMOCION DE LA SALUD	EDUCACION EN SALUD	
	PARTICIPACION COMUNITARIA	
	ACCION POLITICA	
REFERENTE CONTEXTUAL	DESARROLLO HISTORICO	
	MARCO LEGAL	
INSTITUCIONES	EDUCATIVAS	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
	DEPORTIVAS	INDER
		INDEPORTES
	CAJAS DE COMPENSACION	COMFAMA
COMFENALCO		

Al iniciar la revisión bibliográfica correspondiente a los ejes temáticos que han permitido establecer y clarificar concepciones básicas y referentes claves de indagación, se evidenció la necesidad de incluir la metodología de la historia oral, para favorecer la interpretación de la participación de la motricidad en el fenómeno de la promoción de la salud. Acorde con esto se han diseñado entrevistas dirigidas a las personas que lideran los programas en las instituciones.

2.4 TÉCNICAS DE ACERCAMIENTO:

A partir de la metodología retomada de historia oral se ha estructurado una entrevista a profundidad. Las referencias de este material de audio se han hecho como si se tratase de una publicación, pero en lugar de mencionar el año y página, se referencia la Institución a la que pertenece y el minuto de inicio de la grabación.

En el desarrollo del proyecto se ha realizado una prueba piloto en una de las instituciones escogida (INDEPORTES Antioquia) que consistió en una entrevista a profundidad al director de un programa insignia en promoción de la salud. La realización de la prueba ha evidenciado la pertinencia de las preguntas y ha permitido complementarlas con interrogantes nuevos. Tanto los archivos de audio como el formato completo de las preguntas de la entrevista se encuentran en el anexo.

Acorde con la metodología de estado del arte, las fichas acompañan todo el proceso y permiten recolectar la información bibliográfica requerida. Las referencias de los datos que surgen de las publicaciones de las instituciones indagadas a partir de boletines, memorias, documentos de internet y guías académicas entre otras, se encuentran en el anexo junto con las fichas que se utilizaron en las diferentes Instituciones, por lo que no se incluyen en la bibliografía general.

2.5 PRODUCCIÓN DISCURSIVA

Para la organización y sistematización de la información se ha elaborado un archivo de cruce de variables en excel que se encuentra en el anexo, este permite tener acceso a partir de hipervínculos a toda la documentación requerida, tanto a fichas bibliográficas, como archivos de audio. Desde allí, ha sido posible visualizar también los aspectos que retroalimentan categorías y subcategorías.

Esta herramienta es una construcción propia que surge a partir de la necesidad de visualizar la información adquirida, con el fin de establecer relaciones y retroalimentar conceptos, ideas y temáticas.

El insumo principal en el cruce de variables son las fichas bibliográficas, que retoman la revisión hecha a la documentación de las Instituciones y los archivos de audio. En este caso se han retomado los aspectos más significativos de cada ficha, los cuales, gracias al formato de la herramienta, es posible relacionar y ubicar directamente según su contenido con una o varias categorías y subcategorías, de esta manera se favorece el ejercicio de interpretación y comienzan a evidenciarse los hallazgos.

2.6 FASE INTERPRETATIVA:

Esta fase ha tenido como base el archivo de cruce de variables, el cual ha permitido remitirse a cada institución y ejes temáticos con sus componentes a partir de la propia fuente. En un primer momento se elaboró la revisión y análisis de cada institución, a partir de los diferentes programas, propuestas y publicaciones que manejan, luego se ha cruzado la información de acuerdo con las categorías y subcategorías con las que se relacionaba, lo que ha permitido reconocer las concepciones que se desarrollan dentro de cada institución en torno a las temáticas propuestas a partir de los ejes temáticos y sus componentes.

Una vez retomados los aspectos más significativos de cada ficha y de establecer las relaciones pertinentes con las categorías y subcategorías, se procedió a utilizar una función propia de Excel, programa utilizado para el cruce de variables, llamada filtro de selección, a la cual se accede por la barra de herramientas a través del icono datos. Esta función permite visualizar cada eje temático, categoría y subcategoría de forma

independiente en conjunto con los aspectos significativos relacionados previamente. De esta manera es posible evidenciar los aportes, concepciones, programas, propuestas, publicaciones, intereses, procesos históricos y referentes legales, de cada institución a partir de la propia fuente, a la luz de las categorías y subcategorías, lo que posibilitó la triangulación de la información y dio inicio a las inferencias teóricas.

El anterior proceso ha permitido reconocer las concepciones que presentan las instituciones en torno a Motricidad y Promoción de la Salud, pero también identificar los aportes que han nutrido cada categoría y subcategoría para generar al final conclusiones y propuestas que den cuenta del estado actual de estos aspectos en la ciudad de Medellín. De esta manera es posible interpretar, sistematizar y analizar la información encontrada para dar inicio a la formulación de hipótesis y propuestas al respecto.

Concluimos que el estado del arte como metodología principal del proyecto brinda unos fundamentos claros, pero que en gran medida y acorde con un estudio de tipo hermenéutico, la ruta y herramientas a utilizar surgen como iniciativa de los investigadores, de acuerdo con las necesidades y asuntos emergentes del mismo trabajo, con el fin de favorecer la interpretación de los datos y presentar los hallazgos de una manera clara y coherente.

CAPITULO III

CONCEPCIONES HISTÓRICAS Y FUNDAMENTOS LEGALES

“La historia es el progreso de la
conciencia de la libertad”.
(Hegel)

A continuación se presentarán los referentes que contextualizan el objeto de estudio.

A nivel histórico se desarrolla un recuento del concepto salud desde la premodernidad hasta las visiones contemporáneas, lo que obedece a la necesidad de fundamentar la pertinencia de la concepción actual de promoción de la salud. La parte histórica de la Motricidad, es desarrollada en el referente teórico al hacer el recorrido por sus principales autores, por lo que estará al margen de este subcapítulo.

El aspecto legal se desarrolla acorde con las normativas que regulan los aspectos relacionados con salud y motricidad y que permiten hablar de un marco legal común en Colombia. Con tal fin se retoman directrices del programa Nacional de Actividad Física: Colombia Activa y Saludable de 2004.

3.1 DESARROLLO HISTORICO DE LA CONCEPCION DE SALUD; CREENCIA, CIENCIA Y REFLEXION

A continuación se presentarán los referentes que dan cuenta del desarrollo histórico del concepto salud en la premodernidad y modernidad y que fundamentan las concepciones, visiones y propuestas contemporáneas que permiten hoy hablar de promoción de la salud. El énfasis en el aspecto de la salud obedece a la necesidad de evidenciar las diferentes corrientes de pensamiento que lo han influenciado y la pertinencia de abordarlo desde múltiples esferas en el mundo contemporáneo. El aspecto histórico relacionado con motricidad se desarrolla a lo largo del referente teórico cuando se abordan los diferentes autores y teorías que lo fundamentan, por lo que estará al margen de este capítulo.

La premodernidad representa una forma de ver el mundo y asumir la vida, un tipo de pensamiento dominado más por lo mítico - religioso que por la razón, es decir una atmósfera. El término atmósfera en este sentido, acuñado en el seminario cuerpo y contexto social, para connotar una forma de pensamiento más que una limitante espacio- temporal, por la profesora Rubiela Arboleda durante la Maestría en motricidad – desarrollo humano de la Universidad de Antioquia en 2006.

Esta atmosfera esta matizada por lo sobrenatural pero que deja entrever también las bases y primeras formas de conocimiento científico, en especial en lo que respecta a la salud. El interés por el cuidado de la salud tiene sus bases más relevantes en la

antigua Grecia, donde se pretendía una armonía del ser a nivel físico, espiritual y mental.

El mundo contemporáneo tiene una inmensa deuda con la Grecia antigua, muchas disciplinas, ciencias y artes tuvieron allí sus raíces y en muchos aspectos se alcanzó un desarrollo y perfección que aun no han sido igualados.

Los primeros pasos de la medicina y la concepción de salud influenciadas por espíritu de investigación científica en contraposición con la magia, según Guthrie (1947, 48) tienen origen en esta época con Hipócrates; padre de la medicina, cuyas enseñanzas influyen aun el mundo contemporáneo. Aunque el entorno de la salud y la enfermedad estaban fuertemente influenciados por el empirismo y la superstición, se alcanzó un nivel muy alto en la práctica de la medicina con antecedentes en el desarrollo del conocimiento de civilizaciones más antiguas aun como Egipto y Babilonia.

El origen de la concepción de salud y el arte de curar en la antigua Grecia, surge en las islas Egeas, específicamente la isla de Delos, según (Guthrie 1947,49) "Gozaba fama de ser la patria de Apolo dios de la salud". Esta isla, según la mitología griega, fue anclada por Zeus para brindar un lugar de descanso a la diosa Letona, quien dio a luz dos gemelos: Apolo (Febo) y Artemisa (Diana).

Apolo a muy corta edad fue transportado a Delfos, donde instruyó a Quirón considerado como "Dios de la cirugía" (Guthrie, 1947, 53) quien a su vez enseñó a Esculapio entre otros. Esculapio, (1250 a.c) llegó a ser un dios relacionado con la salud adorado en toda Grecia. "Fue en Delfos donde realizó sus curas milagrosas, incluso devolviéndole la vida a los muertos". Según (Guthrie 1947, 53), este protagonismo inquietó a Plutón, Señor de los infiernos, quien preocupado por que disminuyera el número de almas en su reino, apeló al dios supremo Zeus, quien envió a Esculapio en un rayo.

De esta manera Esculapio se vio obligado a dividir su legado entre sus dos hijas: Panacea, concebida como la diosa de la curación y relacionada con las medicinas y la recuperación e Hygea, de la cual surgió el término higiene y que era concebida como diosa de la salud, del arte de estar sano. Esta concepción según Restrepo (16), posteriormente sería documentada por Hipócrates en su Corpus Hipocraticum, quien concebía la vida sana como fuente de riqueza.

Panacea; fue docta en técnicas de curación, diagnósticos y uso de drogas, mientras que Higea se convirtió en mensajera del orden natural, encargada de los principios y

reglas para conservar la salud a partir de vivir en armonía. En relación con el mundo contemporáneo podría compararse con “cambios sociales, culturales, económicos y políticos para mejorar la salud individual y colectiva” (Boletín PROAPS). De esta manera la concepción de salud a partir de Higea es el resultado de las relaciones y condiciones sociales a partir de la vida comunitaria y el contexto educativo, económico y político.

En la actualidad, es vigente la concepción de Hygea y Panacea y es claro el desequilibrio entre ambas debido a la predominancia del positivismo en las ciencias de la salud y a la hegemonía de la medicina en su desarrollo y control con énfasis en lo curativo (Panacea), de igual manera los avances en biotecnología generan inequidades en salud, puesto que el acceso a la atención médica cada vez se torna más costoso. “Lo importante para el futuro es restablecer el equilibrio entre Hygea y Panacea”. (Restrepo, 2002a, 16)

En el imperio Romano se abordó la salud de una manera menos contemplativa, aunque se retomaban antiguas costumbres y principios griegos, en especial los referidos a la higiene. La concepción Romana favorece la equidad y en una visión más amplia, comienza a brindarse más relevancia a la mente y surge la célebre frase “mente sana en cuerpo sano”. Dentro del sector público, los romanos fueron los primeros en institucionalizar clínicas y hospitales.

En el cristianismo se centró el interés en el espíritu y el alma como principales elementos para la salud, el cuerpo se convirtió entonces, en medio para llegar al alma. De esta época según Restrepo (2002a, 18), se puede concluir que fueron muy pocos los avances en cuanto a higiene y salud pública.

En el Medioevo predomina el pensamiento mítico – religioso, las visiones del mundo están regidas por entidades extraordinarias que van más allá de lo terrenal y objetivo, el sujeto representa el centro del universo, pero rodeado en todo su ser por Dios. Estas dinámicas en la edad media, estuvieron matizadas por una serie de tensiones; en torno a Dios y el hombre, razón y fe, pero en especial cuerpo y alma. Se evidencia en esta relación un cuerpo que mediado por la cristiandad se convierte en redentor del alma a partir de su propio sacrificio, sufrimiento y represión.

La salvación se logra a partir de múltiples formas de mortificación y de privación de placeres manifiestos en el ayuno, abstinencia y continencia. Incluso las enfermedades se consideraban “castigos divinos” y se relacionaban con una vida poco espiritual y sin armonía con dios. Acorde con esta visión, pero no con la ubicación temporal, Platón, 400 años antes de la era cristiana define al cuerpo como “tumba del alma”. (Restrepo, 16)

A partir de un mundo donde la fe y las creencias místicas aplazan la razón, la producción de conocimiento y la visión científica sufre un estancamiento producido por los prejuicios y restricciones a la hora de investigar y analizar aspectos sobre los que reinaba la duda. No es de extrañar, por tanto, el encuentro con antiguas costumbres y creencias, algunas incluso con indicios de conocimiento científico basados en la observación, que en relación con el desarrollo actual resultan simplemente insólitas y sumamente incómodas. Es de resaltar que esta concepción, representa a su vez, un aspecto intrínseco en los procesos de evolución – desarrollo que no dan cabida a juicios morales, probablemente en unos cientos de años seamos evaluados a partir de esta misma mirada, de hecho en aspectos como la clonación y el estudio del genoma humano se devela en el mundo contemporáneo los conflictos discursivos e idealistas que oponen la razón y la fe.

El avance en torno al cuerpo desde la fisiología ofrece una observación limitada debido a que no se concebía que la disección se practicara en humanos. Los hallazgos al respecto los ofrecían los estudios realizados con cuerpos de monos, en estos resultados predominan la lógica y la analogía lo que conduce a conclusiones erróneas, “Para Galeno es la disección de monos lo que delinea el diseño de la matriz femenina, en lo cual se equivoca” (Rouselle, 1998, 17)

La modernidad representa una atmósfera con marcado interés en la economía, que busca formar una nueva forma de pensamiento a partir del individuo en el marco de lo filosófico, lo científico, lo político, lo cultural y artístico, partiendo del principio de individualización como un nuevo elemento de la mentalidad colectiva.

A partir del dominio de la razón y el conocimiento en la modernidad, se obtienen grandes avances en lo tecnológico, el desarrollo científico, en este sentido, enmarcó los procesos de salud bajo análisis fisiológicos y biológicos con miras a su comprensión funcional y a los tratamientos que permiten un desarrollo e intervención estable y eficaz del mismo. Esto ha repercutido en falta de garantías en detrimento de la equidad, debido a que la tecnología implica costos, el acceso a los servicios de salud cada vez se torna más excluyente y al alcance solo de un grupo privilegiado, concepción esta, muy acorde con la cultura de la Grecia antigua, donde estas garantías, eran posibles solo para la minoría que tenía poder “Las recomendaciones de vida sana eran posibles solo para aristócratas ricos que se podían dedicar al cultivo del cuerpo y al placer”. (Rouselle, 1998, 16)

En el siglo XVIII, con la filosofía de la iluminación la cual se centraba en el individuo, se concibe la educación como aspecto fundamental de la salud pública, Jhon Locke fue uno de sus principales exponentes. Por otro lado Jean Jacques Rousseau además

de la relación salud – educación, incluye la sociedad a partir de la política y las desigualdades.

En el siglo XIX surge la concepción de medicina social con Rudolf Virchow, patólogo alemán que se convirtió en un reconocido salubrista - político, como principal representante. Posteriormente el salubrista Henry Sigerist, redefine las funciones de la medicina (Restrepo, 22) y propone el término de promoción de la salud para referirse a las acciones basadas en la educación sanitaria y en las acciones del estado para mejorar las condiciones de vida. También propone el término “escuelas saludables” y presenta la escuela como institución fundamental en la salud pública.

Un aspecto significativo en esta atmósfera es la revolución industrial (siglo XIX), donde el mundo fue testigo del vertiginoso desarrollo científico, pero también de las inequidades y desastres que conlleva, reflejadas en las migraciones, desplazamientos campesinos y deterioro de ríos, bosques y el medio en general

La seguridad, la credibilidad y la esperanza en las ideas de progreso y razón comienza a debilitarse, no hay tal esperanza cuando se convive en un mundo lleno de desigualdades donde solo existe el límite de la opulencia y la miseria en detrimento de la naturaleza. De acuerdo con la revolución industrial, el cuerpo se convirtió en un medio de producción, una herramienta más, un instrumento a favor de los intereses capitalistas, una forma de ser útil en el mundo.

Los medios y la sociedad de consumo también han ejercido su influencia en esta concepción de cuerpo creando el dualismo “cuerpo – imagen, cuerpo – máquina” (Viveros, 16), donde se construye y forja al primero a partir de la capacidad de producción que proporciona el segundo. Caemos entonces víctimas de los modelos que se venden y que seguramente no son compatibles con lo que somos, generando así frustración y falta de identidad. El juego de relaciones a partir de la organización del cuerpo con el movimiento se da por automatización. El hombre intenta comprender la vida a través de la ciencia, la cual le permite descubrir la estructura corporal.

En la actualidad, es vigente la concepción de Hygea y Panacea y se evidencia el desequilibrio entre ambas debido a la predominancia del positivismo en las ciencias de la salud y a la hegemonía de la medicina en su desarrollo y control con énfasis en lo curativo (Panacea), como lo propondría Renaud “Lo importante para el futuro es restablecer el equilibrio entre Hygea y Panacea” (Restrepo, 16).

Los anteriores referentes, entre otros, representan el marco que ha permitido en las últimas décadas reconocer la promoción de la salud como una disciplina que ha

fundamentado su pertinencia de estudio y necesidad de profundización. Los diferentes planteamientos, documentos y declaraciones, han permitido intervenir desde lo político en búsqueda del beneficio social, en palabras de Renaud, “Esto ha hecho posible pasar de la retórica a la acción en la nueva salud pública, como se le conoce a la promoción de la salud”. (Restrepo, 16)

La promoción de la salud en el mundo contemporáneo surge como una nueva forma de enfocar la salud pública a partir del trabajo interdisciplinario con miras al desarrollo humano, se pretende entonces una nueva construcción social de la salud que retome al ser desde la unidad sin fragmentarlo.

El desarrollo de teorías y propuestas en torno a la promoción de la salud enfocadas integralmente aun representan un elemento en proceso de fundamentación y desarrollo, la necesidad de concebir estos aspectos surge en especial a mediados del siglo XX, donde al entenderse la salud, el bienestar y la calidad de vida, como un logro del esfuerzo común de muchos sectores, las diferentes disciplinas se han incorporado con aspectos específicos de su área de conocimiento, transformando esta concepción en un propósito intersectorial y responsabilidad de las sociedades. La construcción de una nueva concepción de salud pública en beneficio del contexto social ha sido difícil y las diferentes áreas que confluyen tienen un largo camino por abordar.

La modernidad reflexiva propone la “autodestrucción creativa de toda una época” (Beck, 1994, 13) refiriéndose a la sociedad industrial, donde el sujeto es la victoria de la modernización occidental. En esta nueva fase el progreso puede revertir sus beneficios convirtiéndolos en males, surge entonces un tipo de modernización que transforma y convierte a otro. EL capitalismo es un aspecto representativo en la modernidad. Pero acorde a lo propuesto por Marx, este es su propio enterrador. No se refiere en este sentido al fracaso en su desarrollo, todo lo contrario, las mismas victorias generan la necesidad de cambio, de una nueva reforma social. De esta manera la modernidad propia, a través de los procesos que ha generado, disuelve la sociedad industrial que ha construido. Según Montesquieu “Las instituciones fracasan debido a su propio éxito” (Beck , 13).

Al indagar por los fundamentos propuestos a partir de la modernidad reflexiva se pueden establecer relaciones con la concepción de mundo e ideas presentadas a mediados del siglo XX, la revolución femenina, el auge del hipismo a finales de los años 60; donde toda una generación a través de manifestaciones culturales reclamaban la necesidad de mirar el mundo de una manera distinta y de cambiar el sistema social en el cual se desarrollaron, la medicina social en la década de los 50, propuesta por el médico Sigerist, quien desde un área que hasta entonces había sido netamente positivista presenta la necesidad de ver al cuerpo de una manera integral,

que piensa, ama y siente, inmerso en una sociedad y contexto determinado, incluso podría hacer referencia a Freud, quien después de ejercer como neurofisiólogo llega a proponer el estudio del subconsciente

La misma incertidumbre, deshumanización e inconsistencias de los metarrelatos modernos, evidenciaron la necesidad de retomar el cuerpo a partir de otras concepciones que trascienden lo orgánico e incluyen los procesos de desarrollo vital. Ya no es el cuerpo del individuo, si no del ser humano, inmerso y afectado por las relaciones establecidas con sus semejantes y naturaleza.

3.2 MOTRICIDAD Y PROMOCION DE LA SALUD, POSIBILIDADES Y RECURSOS EN EL MARCO LEGAL

El marco legal se suscribe a las leyes, que en el asunto de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en Colombia hace el Ministerio de Protección Social, debido a que en Colombia la actividad física o deportiva, es un anexo al Ministerio de Cultura y este tipo de relación gubernamental hace que el asunto se dificulte, ya que el Ministerio de Cultura gasta su porcentaje correspondiente al Deporte, la actividad Física y la Recreación atendiendo el Deporte Representativo del país a través del Comité Olímpico Colombiano, que depende de este ministerio.

Difícilmente una “secretaría” de un Ministerio puede manejar recursos para atender el deporte representativo y pensar en el desarrollo de una Motricidad a nivel comunitario que impacte en la promoción de la salud. En el tiempo en que el deporte en Colombia dependía del Ministerio de Educación se podía pensar en que al menos en la función educativa de la Motricidad el Ministerio podría mostrar algunas políticas claras, pero frente al actual panorama es evidente que se debe indagar es en el ministerio de Protección Social para poder vislumbrar que está sucediendo con la interpretación de la Constitución en cuanto a Promoción de la Salud a través de la Motricidad o de la Actividad Física si se prefiere.

Se hará referencia entonces a lo realizado por el ministerio de Protección Social de la República de Colombia, donde se encuentra lo que tiene que ver con este asunto y se complementa en el programa Nacional de Actividad Física: Colombia Activa y Saludable que se está consolidando desde 2004.

Los gestores del proyecto Colombia Activa y Saludable, enfatizan en que tienen derechos morales sobre la Ley 23 de 1982, al ser ministro Diego Palacios Betancour, viceministros: Luz Estela Arango de Buitrago, Eduardo José Alvarado Santander y Ramiro Guerrero Carvajal y Ana Cristina González Vélez Directora General de Salud Pública.

El objetivo del programa es brindar una orientación técnica para el desarrollo de programas que promuevan la actividad física a nivel territorial en el marco del programa nacional de Actividad Física Colombia Activa y Saludable, con el fin de contribuir a la prevención y control de las enfermedades crónicas.

“Según la Constitución Política de Colombia de 1991, la salud de toda la población es una responsabilidad directa del Estado y en este sentido, ésta es la resultante de la interacción e intervención de las diferentes autoridades, los sectores sociales, económicos públicos y privados de la sociedad.

Este enfoque traduce la voluntad del Estado de ubicar la salud pública en la agenda local y el compromiso de articular los esfuerzos de los sectores público y privado y de la sociedad, para incidir en los determinantes y condicionantes que afectan la salud de las colectividades e individuos, bajo los principios de equidad, eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación.

Con el objeto de lograr la acción intersectorial integrada para la reducción de los eventos de enfermedad y muerte atribuidos a las enfermedades crónicas en la población colombiana, la Nación ha definido dentro de las prioridades de salud pública para el periodo 2002 - 2007, la modificación en un 15% de los niveles de actividad física, en concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006 “Hacia un Estado comunitario”, en el cual se delega en el Instituto Colombiano del Deporte, Coldeportes, el cumplimiento del artículo 52 de la Constitución Política, en el que se destaca que el deporte y la recreación, forman parte de la educación y constituyen gasto público social.

La reducción del sedentarismo surge hoy como uno de los grandes desafíos para el gobierno y la sociedad colombiana, frente al cual se requiere de un enfoque integral, a través del cual se movilicen los sectores sociales y económicos, en torno a acciones sostenibles, efectivas y culturalmente apropiadas.

Coordinar esfuerzos y acciones, en el marco de un Programa Nacional que responda a las particularidades de cada una de las regiones del país, cobra entonces una importancia destacada. Es así como el Programa Colombia Activa y Saludable,

es una iniciativa gubernamental dirigida a promover la práctica social de la actividad física en todo el territorio nacional; reconociendo la necesidad de incidir sobre los comportamientos individuales y colectivos, sobre el espacio público, la movilidad y el transporte, entre otros.

El Programa Colombia Activa y Saludable en las diferentes regiones del país debe expresarse en la generación de alianzas, el incremento de la responsabilidad social frente al tema, la movilización social, el posicionamiento de la actividad física en la agenda de los tomadores de decisiones y la definición de acciones integrales para promoverla, en el ciclo de políticas, planes, programas y proyectos en los diferentes niveles del Estado, al igual que en los procesos de toma de decisiones en el sector privado y en la comunidad.

De acuerdo con lo dispuesto en la Constitución Política, con base en el Plan Nacional de Desarrollo aprobado, todos los organismos públicos de todo orden deberán preparar su plan de acción para aportar conjuntamente a los propósitos, objetivos, metas, prioridades y estrategias nacionales. Desde esta perspectiva, una prioridad para el nivel departamental y local es incluir en sus Planes de Desarrollo acciones que promuevan desde los diferentes sectores la práctica social de la actividad física. Este plan exige la integración funcional de todas las entidades públicas o privadas dedicadas o relacionadas con el fomento, desarrollo y práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, el equipamiento urbano, el espacio público, la movilidad y el transporte.

Existen en el marco jurídico del país diferentes alternativas que pueden contribuir a garantizar el desarrollo y sostenibilidad de acciones integrales para este mismo fin. Con la intención de ayudar a la identificación de dichas alternativas se mencionan algunas normas que son aplicables a ciertos sectores y que con su aplicación en el nivel departamental o local, pueden generar recursos, estrategias y oportunidades para la promoción y práctica social de la actividad física.

Desde la Constitución Política Nacional, el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población han sido consideradas finalidades sociales del Estado, por esta razón, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación.

En desarrollo de la constitución la Ley 60 de 1993, definió la distribución de competencias y recursos en las entidades territoriales, asignando al municipio el carácter de entidad ejecutora principal de las acciones en materia social salud y educación-, y a los departamentos, el de intermediario y coordinador entre la Nación y los municipios. La Ley 715 de 2001, que modificó la Ley 60 de 1993, define la

obligación de los municipios de planear y desarrollar de programas y actividades que fomenten la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física.

La Ley 50 de 1990, adicionó el Capítulo II del Título VI Parte Primera del Código Sustantivo del Trabajo, definiendo que las empresas con más de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación.

La Ley 115 de 1994 - Ley General de Educación - reconoce a la educación física, la recreación y la utilización adecuada del tiempo libre, como uno de los fines de la educación colombiana, y establece su carácter de proyecto pedagógico transversal, obligatorio del currículo en la educación preescolar, básica y media.

El Código Nacional del Transporte, Ley 769 de 2002, define acciones con el propósito de garantizar las diferentes opciones de movilización en el territorio nacional, lo cual es fundamental para promover alternativas de transporte como caminar y montar en bicicleta, las cuales pueden ser apropiadas por sus efectos positivos para la salud, la integración social, la disminución de la polución y la economía de quienes las practiquen.

La aplicación de la Ley 397 de 1997 (Ley General de la Cultura), puede proveer diferentes alternativas para promover la práctica social de la actividad física, en la medida que múltiples expresiones culturales están basadas en el movimiento y estas tienen una amplia acogida entre los diferentes grupos sociales.

A través de la Ley 181 de 1995, se crea el Sistema Nacional del Deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre, la educación extraescolar y la educación física, con el objetivo de patrocinar y fomentar la masificación, divulgación, planificación, coordinación, ejecución y asesoramiento de la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre y la promoción de la educación extraescolar de la niñez y la juventud, en todos los niveles y estamentos sociales del país para contribuir a la formación integral de la persona en todas sus edades y facilitarle el cumplimiento eficaz de sus obligaciones individuales, familiares y comunitarias. Esta Ley define como función obligatoria de todas las instituciones públicas y privadas de carácter social, patrocinar, promover, ejecutar, dirigir y controlar actividades de recreación, para lo cual elaborarán programas de desarrollo y estímulo de esta actividad, de conformidad con el Plan Nacional de Recreación. La mayor responsabilidad en el campo de la recreación le corresponde al Estado y a las Cajas de Compensación Familiar. Igualmente, con el apoyo de Coldeportes impulsarán y

desarrollarán la recreación, las organizaciones populares de recreación y las corporaciones de recreación popular.

Así mismo, le compete a los entes deportivos departamentales y municipales la coordinación y ejecución de programas recreativos para la comunidad, en asocio con entidades públicas o privadas que adelanten esta clase de programas en su respectiva jurisdicción.

A nivel territorial se cuenta adicionalmente con los recursos provenientes de:

El impuesto adicional del 10% sobre el valor de cada una de las cajetillas de cigarrillos nacionales que se expendan al público en todo el territorio nacional (Ley 30 de 1971) y del 100% sobre el precio de distribución (Ley 14 de 1983).

El impuesto sobre cigarrillos extranjeros, 100% sobre el valor del CIF y del 10% adicional sobre el valor de cada una de las cajetillas (Ley 14 de 1983). El recargo del 10% sobre el valor de cada boleto de entrada a los espectáculos públicos, establecido por el artículo 8º de la Ley 1ª de 1967 y Ley 49 de 1967.

Los recursos del Sistema General de Participaciones de los recursos de propósito general, 7% del total para deporte y recreación y 3% a la cultura, y los recursos de salud pública asignados en el Plan de Atención Básica -PAB- (Ley 715 de 2001 y circular 018 de 2004).

Los recursos del impuesto al valor agregado, IVA, distribuido así: 40% para el Instituto Colombiano para la Juventud y el Deporte, Coldeportes, 20% para los entes deportivos Departamentales y Distritales y 40% para los entes deportivos municipales (Ley 181 de 1995).

3% como mínimo, del incremento en el IVA para la telefonía móvil destinados para la financiación de los Planes de fomento, promoción y desarrollo del deporte, la recreación y los programas culturales y artísticos de las personas con discapacidad (Ley 812 de 2003).

Las partidas que asigne Coldeportes de los recursos del Presupuesto General de la Nación de acuerdo con los planes y programas y las políticas del Gobierno Nacional.

Las rentas que creen las asambleas departamentales o los concejos municipales con destino al deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre”.

El Inder Medellín en su página Web presenta las siguientes afirmaciones que coinciden con el marco presentado y que afirman que en la práctica si hay entes preocupados por dar salida a lo Constitucional, lo siguiente es textual de la página del ente Municipal:

“En el nuevo orden Constitucional (Artículos 44, 45 y 52 de CP), la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, se reconocen como un derecho de todas las personas que no obstante estar ubicados en el marco de los derechos sociales, económicos y culturales, adquiere el carácter de fundamental por su estrecha conexidad con otros derechos que ostentan ese rango. Por tanto, el deporte y la recreación aparecen hoy como elementos fundamentales en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y los colectivos”. ([http // www.inderv.gov.co](http://www.inderv.gov.co))

Sin embargo, a pesar de estar consagrados como derechos de los ciudadanos, las condiciones reales para su ejercicio aun no están dadas, ni los procesos que garanticen el acceso de los ciudadanos a las debidas condiciones para su realización. Es por ello, que el INDER de Medellín decide orientar la prestación de sus servicios públicos de tal forma que garantice y otorgue a la población en situación de vulnerabilidad, - entre otras -, unas condiciones de vida digna a través del deporte y la recreación. Apostar por la construcción de una política pública para el deporte y la recreación en la ciudad de Medellín, requiere indefectiblemente de la participación de los diferentes actores comprometidos con el sector. Este evento se concibe como respuesta a este proceso. Poner en boca de la ciudad el deporte y la recreación públicos como un derecho fundamental cuya garantía aporta a mejores condiciones de vida, en el mismo nivel que los demás derechos. ” (Inder, 3)

Este es solo un compendio de las posibles alternativas con las que se cuenta para el desarrollo de acciones que promuevan la práctica social de la actividad física, tanto dese la historicidad de lo que ha significado tal tipo de actividades así como el Marco legal que lo rige actualmente en nuestro país, para concluir que a pesar de tal peso histórico y legalidad, , solo la voluntad política y social en cada de los entes territoriales logrará que en el mediano plazo, se aumenten los niveles de actividad física de la población colombiana y se disfruten los beneficios de su práctica.

CAPITULO IV

SENTIDOS, REFLEXIONES Y CONCEPCIONES QUE CONFIGURAN LA RELACIÓN MOTRICIDAD -PROMOCIÓN DE LA SALUD

“Aquel que duda y no investiga, se torna no sólo
infeliz, sino también injusto” .

(Blaise Pascal)

Los siguientes subcapítulos son el fruto del proceso evidenciado previamente y obedecen al ejercicio de interpretación que posibilitó los hallazgos fundamentados en la información obtenida de las instituciones.

4.1 LAS CATEGORÍAS DE LA MOTRICIDAD EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, HACÍA UNA SALUD CON MOTRICIDAD

En la búsqueda de categorías no esta la diferencia entre la realidad y la teoría de los programas de promoción de la salud que intervienen desde la motricidad, tales categorías son predecibles y si bien sus denominaciones pueden cambiar su esencia es la misma.

Las sub-categorías propuestas por el eje temático motricidad desde el inicio del proyecto resultaron acertadas y lograron agrupar lo que es realmente el aporte de la motricidad a la promoción de la salud en la ciudad de Medellín, es decir todas las expresiones motrices encontradas en los programas revisados obedecen a actividades motrices lúdico- deportivas o terapéuticas.

En la página virtual del Instituto de Educación Física de la Universidad de Antioquia (IUEF) se parte de la siguiente concepción de motricidad; “Expresión del potencial de lo humano en la cual, por medio de las expresiones motrices, desarrolla la capacidad de relacionarse consigo mismo, con los demás y con el mundo, en la cual transmite y recrea valores determinados cultural, geográfica, política e históricamente”.

Se hace necesario reconocer los mecanismos que permiten la cohesión hacia la Motricidad a partir de la necesidad de expresar los sentimientos, deseos, pasiones y sobretodo la búsqueda de ellos a través de prácticas motrices. Es vivir la motricidad como se tiene que vivir desde el deseo de ser lo que realmente somos, de encontrar la esencia de nuestras expresiones y realizarlas de acuerdo con estas necesidades básicas y sentimientos, esta se realiza a través de las expresiones motrices.

Las expresiones motrices se pueden visualizar como prácticas culturales de la educación física, entendidas como todas las formas de expresión del ser humano con una intencionalidad formativa. En este sentido, se aclara que es un término en proceso de construcción en torno al cual viene trabajando el grupo de investigación del IUEF;

Cultura Somática, donde se retoman como manifestaciones de la motricidad que se hacen con distintos fines.

El carácter de movimiento de la motricidad no se puede perder: “de cualquier manera y luego de una búsqueda tanto académica como sensible, he llegado a la comprensión de la motricidad como un movimiento, sí, pero asistido por la conciencia, la propositividad, la voluntad, un *animus* que lo desprende del sustrato mecánico, objetival, de la física y de la virtud compartida con los seres vivos. Por lo demás, en esta relación ineludible con el cuerpo, la acepción motricidad ha posibilitado desarraigar a éste de la acepción máquina. Me ha parecido significativo, por lo demás, llegar a la comprensión de que este saber que aquí nos ocupa, y sus actores, poseemos una singularidad manifiesta en la motricidad.” (Arboleda, 2008)

Los antecedentes y fundamentos de cambio de paradigma legitiman en la motricidad el estatus de campo científico, en torno al cual se desarrollan procesos de reflexión e investigación “Queremos que la motricidad sea vista como una disciplina del saber científico y a la vez como una cultura que todos los seres humanos debemos comprender y vivenciar para que nuestra sociedad a partir de este paradigma viva mejor” (Benjumea, 53).

La motricidad también se ha retomado desde la perspectiva de capacidad, susceptible de potenciar, desarrollar y fortalecer, en este sentido se plantea “es poder actuar intencionadamente para satisfacer el potencial humano de desarrollo, conocerse a sí mismo, relacionarse con el entorno e interactuar con el otro”. (Uribe, 2004, 168)

Las acciones cuyo objetivo busquen el desarrollo motriz se deben considerar a partir de las dimensiones del desarrollo humano, considerando su etapa de desarrollo y de los factores biosociales por los que se ve permeado. En la búsqueda de este fin se retoma el siguiente propósito que refleja el énfasis social y de contexto en la búsqueda del desarrollo motriz “contribuir a la formación de personas sanas, felices, sociables y socializadas que aporten a la construcción de una sociedad que centre su interés en el bien común” (Uribe, 1998, 91)

Las subcategorías de la motricidad que han estado involucradas en el análisis del presente trabajo tienen el rigor de haber pasado por la interpretación institucional en cada caso, ya que son aceptadas de forma directa por ellas. Todas las instituciones incluyen en su discurso propio la necesidad de lo lúdico recreativo y de lo terapéutico, pero lo importante es que tal filtro no afecta en nada la idea global de motricidad

desarrollada, es decir lo naturalmente presentado a nivel institucional no escapa a la idea de motricidad que hemos encontrado y desarrollado en el presente estudio.

En conclusión las expresiones motrices deportivas y terapéuticas tienen pertinencia y son el marco de las actividades de todos los programas revisados de las distintas Instituciones seleccionadas para la Investigación

4.2 LA RESIGNIFICACIÓN DE LA MOTRICIDAD CUESTIÓN DE TIEMPO Y PRÁCTICA

Inicialmente es necesario resaltar que el término motricidad no es de uso frecuente en el medio. En la realidad de los programas y de la vida cotidiana este término no es reconocido y tiende a confundirse o malinterpretarse.

En este proceso se encontraron asuntos en la terminología, en la forma de denominar las actividades en particular, o el conjunto de ellas en general, que merecen ser discutidas, que obedecen a costumbres propias de los docentes y de la terminología más común y que presentaron denominaciones diferentes a las planteadas, lo cual sólo viene a reforzar una de las condiciones generales esperadas de toda investigación de tipo cualitativo; llegar a una interpretación que permita encontrar nuevas realidades y reconocer los términos y teorías existentes en el medio.

Un hallazgo es el hecho de que el término Motricidad como tal no tiene aún impacto o reconocimiento en el medio, vamos a ilustrar el asunto con el siguiente relato:

Vamos a llamar Juan a un estudiante medio de Educación Física, Juan va a sostener un corto diálogo con un amigo. ¿Vamos a hacer ejercicio? Le pregunta de forma inocente Juan a aquel sabelotodo de su amigo. Listo, acepta el amigo y agrega: “pero se debe decir Actividad Física y no hacer ejercicio” le contesta en forma de replica a nuestro estudiante más para dárselas de que sabe mucho que por algún tipo de conciencia, mientras que asentía la propuesta con su cabeza e iniciaba el trote que era el resultado habitual a la invitación de Juan. Juan ve la oportunidad de poner en jaque a su amigo y le contesta, mientras inicia su carrera: Realmente lo que llevaremos a cabo es una forma de expresión motriz, que es algo así como la manera de volver acción a la Motricidad, que es en esencia tan amplia y difícil de definir como la misma

existencia humana, sólo que aún es muy pronto para que denominemos como Expresiones Motrices y Motricidad a lo que de forma cotidiana llamamos Hacer Ejercicio y Actividad Física, pero llegará el momento en que el asunto madure y tales denominaciones serán de uso común y frecuente.

El silencio que reino a partir de este momento dio cuenta de que realmente el sabelotodo no tenía idea del asunto que aclaraba Juan y que a partir del momento prefería no mantener ninguna conversación mientras se trotaba, a diferencia de tantas veces en las que Juan debió soportar todos los comentarios sobre las tantas cosas de las que su amigo gustaba alardear que sabía como aparente doping natural para poder trotar al ritmo de Juan.

Como sucede al amigo de Juan, el término motricidad es aún desconocido en la mayoría de los ambientes naturales del que hacer de La Educación Física, el Deporte y la Recreación. El presente trabajo concluye que lo normal en las Instituciones de la Ciudad de Medellín que tienen programas de promoción de la salud o prevención de la enfermedad es denominar al conjunto de acciones habituales de estas disciplinas humanas Actividad Física y Ejercicio.

Al respecto hemos encontrado una serie de definiciones de lo que es Actividad Física y Ejercicio, en las que se vislumbra en algunos casos la importancia de que estas actividades tengan componentes propios del sentir y del hacer intencionado de los humanos, motivo por el cual debería denominarse Motricidad. Pero también hemos encontrado definiciones, donde Actividad Física se limita al simple hecho de hacer ejercicio con un gasto calórico que permita lograr el objetivo de prevenir la enfermedad.

Los siguientes testimonios institucionales evidencian lo afirmado:

En COMFAMA se tiene en cuenta al programar las actividades la edad y etapa de crecimiento, estas consideraciones a la hora de realizar actividad física, en los niños, se orienta al desarrollo de movimiento. En los adolescentes apunta a mejorar la resistencia, fuerza y elasticidad. Por otro lado los adultos realizan actividades para el cuidado y mantenimiento de la salud.

Para COMFAMA el concepto de educación física se retoma al referirse a las vacaciones y los deportes como herramienta para moldear el carácter y desarrollar potencialidades corporales y culturales que permiten diversos procesos de socialización. En la relación deporte educación física afirman: el deporte y la educación física se retoman como materias que se enlazan con la educación cívica y

con el proceso de integración humana, sin hacerle concesiones a la competitividad o a la emulación dañina de los deportes que algunas veces caen o recaen en actos violentos y sectarios.

En COMFAMA la educación física también se retoma al referirse al Plan de desarrollo departamental de recreación de Antioquia visionado entre el 2003 y el 2013. El proyecto presenta el problema de bajo nivel de educación física y deporte en Antioquia. Se plantea que los servicios que se prestan en este campo a la comunidad no obedecen a procesos de transformación de la sociedad. La concepción de educación física que se evidencia trasciende el contexto escolar y se relaciona incluso con competencias que favorecen la vida en sociedad. De igual manera se propone como medio de encuentro y recreación para la comunidad.

En COMFENALCO la capacitación es considerada muy importante para que la actividad física pueda tener el impacto esperado: “Para nosotros un indicador de mucha prevalencia es la actividad física, los profesores se están capacitando y están con grupos especiales, esto ha disminuido costos en salud y mejorado la calidad de vida de los usuarios” (Audio COMFENALCO, 4:35)

En el volumen N° 260 del informador de COMFAMA, publicación institucional, se presenta un artículo llamado “Amor y comprensión para su salud mental” en el que se concibe la salud como la armonía que se manifiesta en sentimientos de bienestar. En relación con la salud mental se trata de manejar las tensiones diarias y las situaciones inevitables de tristeza, desconfianza y miedo.

Entre los factores que influyen en la salud mental se mencionan el biológico (genético), social (cultura), psicológico (hábitos y estilos de vida) y se concluye que el comportamiento del ser humano está unido a sus creencias en relación con el contexto donde se desarrolla. El referente anterior da cuenta de una concepción de salud integral e integradora que retoma al ser desde su individualidad mediado por su cultura, etnia, grupos sociales y en general contextos específicos de participación y desarrollo.

En COMFENALCO, se evidencia una noción de actividad física que más allá del gasto calórico incluye aspectos como calidad de vida y se establecen relaciones con la salud. “Es la primera EPS en Colombia que tiene un programa articulado con el eje de actividad física. Estamos generando estrategias de adherencia para que ellos estén ahí haciendo ejercicio” (Audio COMFENALCO, 12:27)

El término Motricidad como tal no se maneja en la realidad de las instituciones y programas que se tienen en la ciudad, pero es común encontrar el conjunto denominado ACTIVIDAD FÍSICA, tanto en lo que significa, como en lo que se lleva a cabo en la realidad de cada programa. El término Motricidad, puede ser más académico y generalizador, en tanto que el término Actividad Física es de mayor uso, además al ser tan contemporánea la propuesta académica de Motricidad es posible que aún no tenga el reconocimiento suficiente para volverse de uso común y frecuente.

Como observamos en los anteriores párrafos en las instituciones se tiende a hablar básicamente de actividades físicas, unas con prevalencia en lo recreativo y deportivo y otras a la profilaxis y la prevención, o disminución de riesgos. De la educación física como eje organizador de las actividades deportivas vacacionales o desde lo político retomando su plan de desarrollo, pero es también evidente que sin aparecer la palabra motricidad se contextualiza desde lo que reconocemos como motricidad a través de las expresiones motrices de tipo Lúdico-Deportivo o las Terapéuticas, como formas de promoción de la salud en las instituciones indagadas.

La única institución que maneja el término MOTRICIDAD es el IUEF, a pesar de ello la ausencia de esta concepción se evidencia incluso en el programa más visible de la Universidad en esta categoría que es PROSA, donde se retoma el término Actividad Física por el de Motricidad de forma cotidiana, aunque la denominación y la teoría básica de Motricidad si es conocida por sus actores.

La definición asumida en este trabajo de Motricidad, es reemplazada en forma general por las instituciones por la expresión genérica de Actividad Física, allí se contemplan tanto las actividades lúdicas y deportivas, como a las actividades terapéuticas.

Como se propone a nivel teórico el término Motricidad se supera cuando se logra profundizar en la separación de psiquis y cuerpo y al entender esta unidad como la base de la existencia humana, podremos afirmar que la motricidad es un término que realmente logra entender el fenómeno de la actividad física sin separarla de la complejidad del ser humano, a pesar de que en nuestra ciudad tal término aún no sea de uso frecuente para este tipo de acciones.

Al realizar las entrevistas a las personas que lideran los programas escogidos en las distintas instituciones se indagó también por el uso y concepción de motricidad donde se mostraron de acuerdo en que no lo utilizaban y que simplemente lo que representaba: el conjunto de acciones que se hacen pensando en la promoción de la salud se conoce con el nombre de Actividad Física.

Es usual encontrar en los textos los términos: Actividades Deportivas, Recreativas y Actividad Física, sin esclarecer muy bien si se trata de expresiones motrices lúdico-deportivas o expresiones de tipo terapéutico. La Motricidad es confundida con Desarrollo Motriz Infantil, y por ende no se tiene mucha argumentación desde las Instituciones que indagamos, de este término o desde el referente teórico construido de manera institucional.

La Motricidad, o en los términos encontrados, la Actividad Física se retoma frecuentemente como una luz que permitirá disminuir o eliminar al “demonio amenazante” de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, donde los usuarios muchas veces no comprenden el sentido y significado total de lo que hacen.

Retomando el relato propuesto al inicio de este apartado, si bien Juan comprende como es el asunto de la Motricidad, ve que es poco viable explicárselo a un amigo en toda su esencia, todo ello se debe a que no se posee la suficiente difusión para que se logre una visión completa que permita dimensionar lo que es la motricidad. En el momento en que entendamos que decir Motricidad Humana es redundante, ya que sólo los humanos podemos generarla, seguramente se abra dado un gran paso para caracterizar las prácticas motrices.

Un caballo o un perro pueden hacer actividad física y seguramente con regularidad, como por ejemplo aquellos caninos que vemos levantados a las 4 ó 5 de la mañana tras o delante de su amo que decidió correr diariamente a esta hora por cualquier razón, no hay duda que este perro corre sin saber por qué, lo que es inconcebible es que el amo también lo haga en las mismas condiciones, de allí que el término motricidad humana empieza a ser redundante, ya que los únicos que pueden volver tal actividad consciente son los humanos, de tal manera que al afirmar Motricidad Humana, sabiendo que el término Motricidad en sí mismo incluye la necesidad de consciencia muy posiblemente hace redundante el adjetivo humana.

Cuando una persona hace actividad porque es necesario para mantener su salud como única razón, se puede estar pareciendo en algo al canino que tiene por razón porque me toca ya que mi amo me lleva, lo ideal es que desde estos beneficios las personas entiendan la Motricidad como un verdadero espacio de desarrollo de su independencia y consigan hacer de la práctica misma una forma de expresión social, que se tenga consciencia del derecho ejercido y especialmente que pueda producirle placer al ser ejecutado.

Si el objetivo de la motricidad se cumple y se logra que cada persona asuma su motricidad como una forma de hacerse un humano más completo que se mueve como parte de su necesidad de expresarse física y socialmente, poco interesa que a este

conjunto de expresiones le denominemos Actividad Física como suele hacer la Organización Mundial de la Salud (OMS), o Deporte como lo hacen otros tantos en su lenguaje cotidiano para referirse a todo el fenómeno de la movilidad y la motricidad humana.

Al remitirse esta propuesta al contexto escolar es imprescindible retomar el término de educación física, cuyo fin en este caso es el perfeccionamiento de la persona en conjunto con las otras capacidades humanas. De esta manera la educación física como práctica pedagógica se convierte en la educación del ser humano por medio de la motricidad.

En este sentido la actividad física trasciende los aspectos orgánicos relacionados con gastos calóricos, y se evidencia su potencial para favorecer la condición humana, la interacción con los otros y con el entorno; “La actividad física entendida como capacidad humana, reconoce su carácter de unidad con el ser. Es decir, las acciones humanas presuponen intenciones, y estas, se hallan situadas dentro de contextos históricos o culturales que las dotan de sentido”. (Castro, 2006, 55).

Según Sergio la actividad física vista de este modo no acota todo su significado, de hecho afirma que como concepto representa una objetivación de la postura dualista e instrumental del pensamiento occidental sobre el cuerpo. Es por esto que se abre paso el concepto de motricidad ante la necesidad de transición paradigmática y de reconocer al ser humano como ser corporal en el mundo. (Castro 2006, 55).

De esta manera la motricidad y la actividad física no son concepciones divididas que se antepongan, todo lo contrario; ambas se complementan y representan la cotidianidad de las personas, acompañadas siempre por una intencionalidad y significado en su acción, donde el contexto histórico y social juegan un papel fundamental.

Dentro de la propuesta la promoción de la salud se concibe como; “campo en construcción y de carácter transdisciplinar, integra la reflexión y la práctica social dirigida al desarrollo humano y mejoramiento de la calidad de vida. (Uribe, 2003b, 67).

En el artículo como resultado del proyecto de investigación “Modelo de movilización social con énfasis en la actividad física para reducir el sedentarismo en las regiones de Antioquia, Quindío y Bogotá”; se exponen desde una perspectiva teórica la promoción de la actividad física en relación con la salud. En este proyecto además de hablar de promoción de la salud se habla de la promoción de la actividad física, ambas

enfocadas a mejorar la calidad de vida. “Los beneficios de la actividad física para el mantenimiento y promoción de la salud humana han sido ampliamente divulgados en los últimos 30 años. Actualmente se considera un componente esencial en la promoción de estilos de vida saludables” (Castro, 2006, 50).

El concepto de educación física en relación con la salud se retoma desde el contexto escolar donde se enmarca en las relaciones directas con la actividad física, ya sea a partir de las adaptaciones orgánicas o en aspectos cualitativos como el bienestar y la promoción de la salud. Pero según (Devis 2007, 8), esta relación no debe limitarse sólo a ese sentido; “También debemos fomentar en el alumnado una conciencia crítica, ya que la actividad física y la salud no puede verse desligada de los problemas y condicionantes sociales y ambientales a la hora de tomar las decisiones más saludables” Hay se evidencia el hecho de que se está hablando de Motricidad, sólo que concebido como actividad física con conciencia crítica.

Los anteriores referentes evidencian el interés y desarrollo de teorías que han permitido trascender y reflexionar términos como educación física y actividad física, fundamentar las propuestas en torno a motricidad y expresiones motrices y resaltar la pertinencia de establecer relaciones entre estos aspectos y la promoción de la salud.

Las instituciones deportivas si bien no manejan el término Motricidad como es el caso de INDEPORTES en su programa por su Salud Muévase Pues, que maneja la denominación global de actividad física, que según su director el médico Quintero: “con tal denominación se abarca todo” (Audio INDEPORTES, 20:53).

Para el caso de las Cajas de Compensación el término tampoco es familiar en COMFAMA la denominación de motricidad no ha sido acuñado en la institución y como se evidencia es frecuente referirse a actividad física. La dependencia que coordina y dirige todas las actividades y programas relacionados con este aspecto recibe el nombre de “Deporte y recreación” y según su coordinador Héctor Otálora, el manejo del término motricidad aun no se ha generalizado y se restringe a los círculos y comunidades académicas que vienen adelantando estudios y propuestas al respecto. En COMFENALCO ocurre lo propio: El termino motricidad no es manejado dentro del programa Por mí, aunque hay presencia directa de Licenciados en Educación Física. En su lugar se maneja el concepto de actividad física.

“Si nos metemos en el campo científico, nosotros como institución no tenemos un verificador de que una persona que está alrededor de la actividad física tiene ciertos beneficios en salud y no tenemos estructurados unos seguimientos o registros que evidencien eso”. (Audio COMFAMA, 7:17).

“Estamos haciendo institucionalmente todas las acciones que tienen que ver con la actividad física, que impactan en la salud, mas no somos una entidad que investiga y no tenemos ese tipo de registro”. (Audio COMFAMA, 11:56)

En forma general la falta de investigación puede ser una de las causas por las cuales el término Motricidad no ha aparecido de forma más amplia en el medio, para el caso de INDEPORTES, se reconoce como una falencia en la que están empezando a trabajar el no contar con investigaciones terminadas (Audio INDEPORTES, 37:10), ya que su director cree que un modelo exitoso como este debe hacer tal aporte a la comunidad científica, a pesar de que pertenece a la red Nacional, considera importante incursionar con más fuerza en la investigación para poder convalidar de mejor forma el modelo y los mecanismos y políticas utilizadas.

La investigación podría ser una forma de mejorar la fundamentación de las afirmaciones con relación a la actividad física o deporte y desarrollo social, como lo expresa Pérez (Pérez, 52) “No hay solo una gran debilidad argumentativa en las expresiones de que el deporte mejora la calidad de vida y ayuda en la construcción de tejido social, sino también una gran debilidad en el control y evaluación de indicadores que permitan corroborar tales afirmaciones”

Construir una auténtica perspectiva de Motricidad como factor de desarrollo humano es una tarea muy ardua que por lo menos en el actual gobierno Municipal a través del INDER ya parece generar resultados y propuestas, pero que requiere de mantener una continuidad para que se pueda cumplir el objetivo de ser realmente una ciudad educada en el aspecto de la Motricidad. Como afirma Tabares, es necesario tener equilibrados muchos aspectos para que se pueda hablar de calidad de vida. (Tabares, 66).

Al retomar aspectos que mejoren la calidad de vida se hace alusión al desarrollo humano, donde la motricidad representa un potencial significativo, y se evidencia su desarrollo desde otras denominaciones. Tabares menciona entre otros los siguientes aspectos:

- Balance entre trabajo y juego
- Satisfacción con la vida
- Calidad de vida
- Desarrollo y crecimiento personal
- Autoestima y autoresiliencia
- Sentido de acompañamiento
- Creatividad y adaptabilidad

- Solución de problemas y toma de decisiones
- Salud y mantenimiento físico
- Bienestar psicológico
- Apreciación y satisfacción personal
- Sentido de aventura

Esta tendencia no es sólo local, se puede decir que es una tendencia globalizada, como recalca Contreras, al referirse a la evolución en el tratamiento del deporte que ha tenido la comunidad internacional (Contreras, 83) cuando en 1978 donde a partir de la declaración de la Carta Internacional de educación física y el deporte, se consideraba a estos como un derecho humano, y parte del ideal olímpico, luego se vivió una época llena de cumbres de ministros, donde lo que trascendió fue el deporte como parte del desarrollo sostenible del planeta, y en la actualidad se vive un tercer momento de categorización internacional desde la cumbre de Punta del Este – Uruguay en 1999, donde al deporte se le considera parte importante en el derecho a la educación y uno de los indicadores válidos para evaluar el desarrollo humano de los sujetos. Observamos que deporte y educación física podrían ser globalizados por motricidad so pena de no cambiar el sentido de la propuesta y antes al contrario fortaleciendo su intencionalidad social y de desarrollo humano.

En la parte práctica y desde una sustentación que evoca lo histórico y las cifras que se manejan de las principales enfermedades que aquejan a la humanidad por la falta de ejercicio o actividad física, es Díaz, quien hace una serie de recomendaciones muy detalladas de cómo realizar este tipo de actividades, con que controles, de qué forma para que realmente se constituyan en un factor de bienestar. (Díaz, 32) El autor pormenoriza cada ejecución indicando los cuidados especiales y demás alertas que hay que mantener encendidas, de tal forma que la intención de educar llegue hasta el aspecto práctico. Esa intención de educar es la que da lugar a que se esté dando la aparición de la Motricidad.

Concluir que el termino Motricidad solo ha sido abordado en círculos académicos específicos y que aún no es reconocido por gran parte de los profesionales e instituciones del medio resulta consecuente, acorde con una etapa de transición y cambio de paradigma, pero también evidencia la necesidad de trascender los espacios de reflexión al respecto que permitan ampliar los rangos de socialización divulgación y fundamentación. En relación con la promoción de la salud se evidencia la inclusión y trascendencia de la motricidad en los programas institucionales pero sin reconocerlo bajo tal concepción.

4.3 ¿PROGRAMAS SUTENTADOS? – SUSTENTACIÓN SIN PROGRAMAS

Encontrar que dentro de las mismas instituciones se ha generado producción teórica y que tal fundamentación no esta disponible o no se ha relacionado con la aplicación práctica de los programas, es un hallazgo inesperado en la presente investigación. De igual manera a nivel general se evidencia la prevalencia del enfoque biomédico – positivista en los programas que se ofrecen en torno a la actividad física y la salud, donde se termina por hacer énfasis en los procesos en torno a la prevención de la enfermedad.

Si bien en COMFAMA no se visualizan los programas fruto de una buena sustentación teórica, existe mucho material que explica la filosofía de la Institución: en una publicación institucional del volumen N°271 del Informador, se justifica la relevancia de invertir en promocionar la salud, teniendo como medio en este caso la actividad física y la creación de hábitos y estilos de vida saludable. “La inversión en actividad física nunca será comparable con el costo económico y social de un tratamiento médico”.

Se debe reflexionar entorno a la Motricidad como elemento que permite hacer consciente la participación de los distintos programas que puedan constituirse en un ocio crítico y constructivo, que trasciendan una serie de repeticiones mecánicas que puedan involucrar la conciencia y promover los hábitos que se buscan desde la necesidad de expresión de cada ser humano

El sentido recreativo y lúdico se ve opacado por el creciente interés de ver la actividad Física como una forma de evitar enfermedades, bajo cientos de argumentos, indudablemente válidos, la mayoría de expertos que tuvimos oportunidad de indagar desde las entrevistas y el análisis de artículos, ponencias, clip de video o de audio institucionales o libros , evidencian el interés en la toma de conciencia para que se tome la decisión de hacer actividad física como una forma de prevención y de evitar factores de riesgo, en donde realmente no encontramos mucha fuerza es en educar para el deleite, para utilizar las expresiones motrices como una forma de ocio.

Es claro que en algunas concepciones no se tienen criterios muy definidos de donde termina lo lúdico deportivo e inicia lo terapéutico, lo cual nos parece afortunado, ya que consideramos que una propuesta integral de promoción de la salud debe ser fuerte en ambos sentidos. A pesar del énfasis en los efectos terapéuticos, es muy importante que las actividades que se desarrollan en los programas, tengan contenidos valiosos desde la óptica lúdica o deportiva, que permitan tener un mayor número de adherencias a sus usuarios.

El umbral que debería ser cada vez más delgado entre lo uno y lo otro debe estar mediado por la persona que ejecuta la actividad, cuando en su imaginario está el ir a disfrutar de las expresiones de esa motricidad que le proporcionan placer, se estarán realizando expresiones motrices lúdico deportivas, que finalmente también cumplen con el papel de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; pero que están siendo realizadas más desde el deleite y no sólo por el temor al riesgo que se corre al no llevarlas a cabo.

En términos de las instituciones se parte básicamente de Actividades Físicas, unas con prevalencia en lo recreativo y deportivo y otras en la profilaxis y la prevención, o disminución de riesgos, lo que en términos del presente trabajo sería: en Medellín se desarrollan expresiones motrices de tipo Lúdico-Deportivo o Terapéuticas, como formas de promoción de la salud en las cinco instituciones indagadas.

Las expresiones motrices terapéuticas son aquellas que se realizan en torno alguna variable relacionada con la salud, las más evidentes son: gimnasia prenatal, el programa PORMI de COMFENALCO, PROSA de la universidad de Antioquia y un grupo de estudio y control que tuvo el INDER durante el 2006. Esto evidencia la pequeña contradicción que existe entre Enfatizar la Actividad Física como medio de Promoción y Prevención, pero en realidad los programas no cuentan con procesos que vuelvan estas actividades de tipo Terapéutico. En tanto que se tenga una mayor cantidad de tipo recreativo y deportivo que estarían más asociadas al desarrollo de la Motricidad desde lo Lúdico Deportivo y no tanto a lo Terapéutico, aunque en la visión general de los programas queda la sensación que prima lo promocional y preventivo sobre lo recreativo y lúdico.

Desde “esa sensación” que se menciona, debería entonces haber muchos programas para controlar variables fisiológicas con estadísticas de cómo se comporta la disminución de medicación y demás aspectos terapéuticos; pero contrariamente a ello, prevalecen los programas donde se incentiva a caminar, montar en bicicleta, talleres recreativos, aeróbicos, yoga entre otros, que son más de tendencia lúdico deportiva y que cabrían más en una tendencia de desarrollo de la Motricidad, en el propósito de ofrecer alternativas al libre desarrollo de la personalidad de los ciudadanos desde su necesidad de estar activos físicamente.

Para que existan actividades que se consideren dentro del campo de las expresiones motrices terapéuticas sigue siendo muy importante que se establezca la conciencia de la motricidad como tal, ya que el simple hecho de que una actividad sea controlada por necesidades terapéuticas no hace que pierda la posibilidad de seguir siendo una forma de motricidad con todos los beneficios que ello incluye.

Lo que es claro es que si tenemos actividad para hipertensos, obesos y gestantes, es necesario que se lleven controles de los beneficios fisiológicos y, si se quiere, también los beneficios sociales y psicológicos de este tipo de programas, lo que no excluye que en estos programas se busque también lograr el impacto que busca la motricidad en general.

Las Expresiones Motrices Terapéuticas deben ser un tipo de actividades que involucren el beneficio de la salud con el logro de la identificación de la motricidad individual de cada sujeto y por ende su búsqueda de humanizar su actividad física, para expresarlo en términos del vocabulario más común encontrado para este tipo de escenarios.

El artículo “Motricidad como potencializadora de las metas del desarrollo humano” surge como producto de la investigación “Las metas del desarrollo humano del niño y la niña por medio de la familia en los municipios de Alejandría y Guatapé. En el artículo se retoman las expresiones motrices lúdico – deportivas y se resalta su contribución al desarrollo y formación del ser humano y la potenciación de los valores a través de la motricidad.

Respecto a este tipo de expresiones motrices en el artículo se establecen las siguientes relaciones “Se refieren al conocimiento de sí mismos, la expresión de los sentimientos, el ponerse metas, la seguridad consigo mismos y la integración, que permiten el desarrollo de la autoestima como meta del desarrollo humano”. (Uribe, 2003a, 87). Sin embargo no se observan los programas desarrollados en el medio que sustenten tal argumentación.

En el artículo además de la autoestima, las expresiones motrices recreativas y deportivas se relacionan también con la educación en valores, de esta manera se contribuye a la formación humana a través de su corporeidad. De igual manera se relaciona con metas como la autonomía, felicidad, solidaridad, y resiliencia.

En la relación lúdica – deporte se evidencian propósitos en torno al goce y la diversión sin que medien otros aspectos aparte de la búsqueda de la satisfacción, “estas prácticas deportivas están desprovistas de cualquier fin instrumental y su intención esta focalizada en el goce que proporciona la practica como tal” (Uribe, 2003b, 97).

Las relaciones que se dan en torno a este tipo de expresiones están centradas en el disfrute y bienestar, por lo que lo que se pueden concebir también dentro de lo que representa la salud, “Desde esta mirada pueden convertirse en un elemento

importante orientado a la potenciación de la salud, entendida como búsqueda de la felicidad, como estar alegre y pasarla bien en la vida” (Uribe, 2004, 251)

Las personas encargadas de los programas de actividad física y deporte en COMFAMA afirman que estos brindan la oportunidad al cuerpo de estar en equilibrio, mejorar la autoestima y reducir los riesgos de sufrir enfermedades asociadas con la edad o condición física. De esta manera el deporte se concibe como complemento para la salud.

“No es necesario ser un gran deportista. La actividad física hoy se mira desde la salud y no necesariamente desde el deporte. Una cosa son los deportistas que deben entrenarse en lo técnico y lo físico de acuerdo con su disciplina, y otra cosa son las personas que buscan mantenerse activas” (Ocampo, 2002, 18)

La meta de los programas de actividad física está centrada en crear hábitos regulares en torno a estas prácticas y que estos se conviertan en parte del estilo de vida de las personas.

Los programas que surgen de deportes y recreación presentan un énfasis práctico que carece de seguimientos y fundamentos teóricos y científicos. De igual manera no se evidencia relación ni articulación con otros programas y dependencias con puntos en común, como los referidos a salud. Todo esto resulta paradójico al ver la calidad de las diferentes publicaciones que circulan en COMFAMA, sus intervenciones e inclusión comunitaria y el interés que presentan en torno a favorecer el desarrollo social.

Las propuestas lúdico – recreativas en COMFENALCO giran en torno a juegos múltiples, baile, campamentos, carreras de observación y talleres recreativos, todo esto a cargo de personal especializado de la entidad con perfiles relacionados con recreación, educación física y deportes.

La sustentación de los programas se encuentran mas enfocados a la prevención de la enfermedad, sin dar mucho lugar a lo recreativo y lúdico, por ende el poco desarrollo del concepto motricidad, en tanto que se encuentran abundantes estudios estadísticos de cómo la falta de ejercicio propicia enfermedades, textos de las consecuencias del sedentarismo y demás publicaciones relacionadas.

En general los programas tienen sustentación desde su propio peso y su continuidad obedece a su misma demanda, pero no se ofrecen a partir de una concepción previa. Existen estudios generales de los beneficios de la Actividad Física y ante tal

perspectiva se ofrecen cursos de distintos tipos, pero son muy pocos los que incluyen aspectos educativos que trasciendan a espacios comunitarios.

4.4 UNA MOTRICIDAD QUE CAMBIA UN TIRO DE BALA POR UN TIRO DE ESQUINA

Una vía clave en la recuperación de espacios públicos y de procesos que favorezcan la convivencia es la organización de torneos deportivos, donde se promueve la socialización y recreación a partir de diversas actividades.

Las ofertas y posibilidades del ciudadano medio de Medellín de acceder a programas estatales que involucran la realización de actividad física en forma regular van en aumento. La idea es que estas propuestas sean cada vez de mayor calidad y estén acompañadas de una serie de eventos paralelos de capacitación que permitan desarrollar una verdadera promoción de estilos de vida saludables.

Según Arboleda las expresiones motrices lúdico – deportivas se evidencian en la consolidación de espacios de solidaridad, la reconfiguración de la identidad y la solución a situaciones de violencia y recomposición del tejido social (Correa, 2003, 13).

“La motricidad en su manifestación deportiva y recreativa se convierte en una estrategia que potencia la formación en valores desde el componente de la educabilidad”. (Uribe, 2004, 212)

En las anteriores percepciones se evidencia el papel conciliador y socializador de este tipo de expresiones motrices, que mediadas por el goce y la libertad de elección, se convierten en puntos de encuentro donde se promueven los valores sociales y la convivencia.

Los juegos y la recreación representan sólo algunos de los medios de los que se valen las expresiones motrices lúdicas, sus formas y posibilidades son ilimitadas en la búsqueda de su fin:

“Estas expresiones motrices tienen la finalidad de contribuir a la existencia humana para conseguir “una vida feliz, ya que mediante espacios de socialización como los recreativos, los niños y las niñas, mediados por el placer y el disfrute, descubren sentidos y fomentan valores” (Uribe, 2004, 231)

Este tipo de prácticas por lo general están ligadas a procesos de socialización en relación con valores como el compañerismo, espíritu de lucha, y la asimilación y respeto por aspectos como la victoria, la derrota y las normas.

El hecho de que se conciba a INDER como una institución con un gobierno incluyente hace que esa Motricidad sea entendida desde su esencia misma puede no sólo mejorar la concepción del fenómeno social que se quiere construir sino también que logra involucrar de una forma más trascendente a cada usuario, siendo una manera de generar grandes cambios en los hábitos y costumbres de la ciudadanía desde el punto de vista motriz, pero también desde la necesidad de ser actores públicos que representen una forma de gobernar más solidaria y comprometida con las necesidades de la gente del común.

Algunos aspectos, que nos parecen relevantes entre lo que hemos encontrado es la afirmación de que las actividades competitivas se constituyen en la mejor forma de recuperar el espacio público, no es la generación de actividades deportivas para la salud o con espacios que permitan el ocio, la mayor herramienta en la recuperación del espacio que manejaban los grupos delincuenciales, es la organización de eventos competitivos, ya que son los que más acogida tienen en la comunidad y hacen que los espacios públicos vuelvan a ser eso, espacios para el deleite y el disfrute de todos, y no de unos cuantos que se apropian de ellos. (Córdoba, 2005)

Querer entender porqué lo competitivo tiene una mayor aceptación que las otras actividades es entrar en un mundo de especulaciones, que nos llevan a pensar que somos una sociedad con necesidad de emociones, con la necesidad de que hayan ganadores y derrotados, que se produzcan héroes, de allí tal vez que resulte acertado el comercial de la cerveza local, porque nuestra sociedad quiere encontrar aparentemente “salvadores” y quizás por ello las competencias son de tanto agrado en nuestro medio, recordemos que semana a semana es Medellín la ciudad de Colombia con mayores taquillas producto de la asistencia de los partidos de fútbol profesional colombiano, el gusto por lo competitivo es evidente en nuestra ciudad.

La actividad física en el lenguaje cotidiano de la comunidad académica en torno al deporte, o las expresiones motrices, desde ese lenguaje más contemporáneo, con una mayor capacidad social, con un mayor impacto en el imaginario y por ende con mayores resultados en términos de cambios sociales, son las lúdico deportivas,

especialmente en el aspecto competitivo de estas expresiones, y son torneos los que logran volcar la recuperación de escenarios, son los torneos que organizan los líderes barriales o las entidades oficiales, los que logran que el ciudadano del común imponga el “sentido público” de los espacios en las comunas, desplazando a aquellos que por la vía de la fuerza y las acciones de hecho se “adueñaban” de estas instalaciones. (Córdoba 2005)

Este es un primer paso, no importa cuál es el tipo de expresiones motrices que han tenido un mayor impacto social, lo que interesa es que la labor de convertir la motricidad en una actividad cotidiana ya se inició en Medellín con muy buena fuerza por parte especialmente del INDER. Es posible esperar que se avencinen grandes cambios en la idea de realizar motricidad de la sociedad medellinense, dado que tiene sembrada una semilla muy importante y posiblemente con una re- dimensión de la labor educativa, donde se permita involucrar más el componente mental, que diferencia en esencia la Motricidad de la actividad física. Es posible que los resultados sigan evidenciándose y que a nivel social se mejoren los indicadores de desarrollo humano con una mayor inclusión en procesos de motricidad, lo cual sería un éxito total en la idea de brindarle actividad deportiva a la población como un derecho, que además beneficia a todos, tanto Estado como Sociedad.

En la Universidad de Antioquia frente a la situación de la promoción de la salud se evidencia el énfasis de esta en acciones políticas e inclusiones sociales, aspectos estos que no tenían cabida en la concepción de salud netamente biomédico y orgánico; “Postulados de la promoción de la salud insisten en la necesidad de fomentar la participación y la acción política para lograr que las necesidades de salud sean conocidas y promocionadas, da un valor a los procesos de empoderamiento de los grupos y las personas. (Castro, 2006, 51)”. Se proponen también los torneos y deportes barriales como oportunidades de convivencia y no como focos de conflictos donde el diálogo se convierte en mediador, lo que se aplica en todas las actividades que desarrolle la persona.

El INDER pretende llegar a beneficiar prioritariamente a las personas en situación de vulnerabilidad, lo que es muy importante en el objetivo de hacer de Medellín una ciudad más justa con oportunidades de recreación y buen uso del tiempo libre para todos. (INDER, 2005, 3). Por ello el cumplimiento de la constitución ha hecho que en Medellín se tenga una mayor cantidad de espacios para el ciudadano y que el ciudadano perciba tal asunto en la búsqueda de mejorar su calidad de vida, ya que el estar físicamente activo favorece el bienestar general (Arango, 1). Es tal la aceptación por la labor del INDER que se ha llegado a afirmar que es mejor un uniforme del INDER que un chaleco antibalas (Córdoba, 5), el INDER ha propiciado un Medellín con menos desigualdad y por ende con menos violencia, un Medellín que deje ser un botín de guerra (Córdoba, 20) para convertirse en una ciudad con más oportunidades.

Se evidencia que la idea del INDER al menos en la actual administración es mejorar la cantidad y la calidad del servicio que se presta a la comunidad, la inversión es grande y desde lo teórico se tiene claro que se debe beneficiar la población más vulnerable y evitar que Medellín sea un botín de guerra, procurando que sea una ciudad que al menos en cuanto a posibilidades de movimiento tenga una buena oferta y permita construcción de sociedad.

A nivel de la ciudad las cajas de compensación han llegado a ser referentes claves a la hora de hablar de desarrollo social, procesos de inclusión y participación comunitaria. Con tal fin dichas Instituciones han incluido dentro de sus planes de acción propuestas y acuerdos interinstitucionales que demuestran interés en los procesos de participación e inclusión comunitaria y desarrollo social.

Esto evidencia la pertinencia de este tipo de entidades al abordar temáticas sociales y demuestra que se han trascendido las funciones con las que generalmente se han relacionado las cajas de compensación; como lo propone Marta Inés Restrepo, directora de COMFAMA en su artículo "Cajas de Compensación, formas operativas de equidad social":

"Las cajas de compensación familiar se han constituido en un muro de contención que ataja la polarización social y que frena el avance de la desigualdad en la distribución de la renta, y en una resistente red de protección social" (Restrepo, 2002b, 1)

Por otro lado COMFAMA presenta un valioso referente conceptual a partir de sus publicaciones que demuestra un marcado interés en procesos de inclusión social y participación comunitaria, en especial en temas de salud. Sin embargo los programas que incluyen los aspectos de actividad física recreación y deporte se encuentran desarticulados de esta concepción e incluyen solo las variables biológicas y orgánicas de gasto calórico y mantenimiento físico.

En lo que respecta a vinculación con entidades y programas de bienestar social; COMFAMA hace parte de la Red Latinoamericana de observatorios sociales desde el 2002 que lucha contra la problemática que se presenta en torno a la desigualdad, inequidad y pobreza. Desde la dirección se afirma que hace mas de 48 años vienen trabajando por una democracia de inclusión y participación que favorezca a las personas más necesitadas. Acorde con esto tienen su concepción propia de las personas con menos recursos:

"Nosotros los vemos no como sujetos pasivos de las políticas públicas, sino como hacedores de ellas, ya en este inicio del siglo XXI, además de reivindicar nuevos

derechos, ellos aspiran a ser ciudadanos autónomos y participativos". (Arango, 2002^a, 2)

En el editorial del volumen N° 154 titulado "Las cajas de compensación, formas operativas de equidad social" se evidencia la trascendencia que representan estas entidades a la hora de combatir la desigualdad y la polarización de la población y han llegado a constituirse en redes de protección social.

La equidad se convierte en un pilar fundamental y se propone no sólo como centro de las políticas sociales sino también económicas. Aspectos como la educación y la salud son derechos y no mercancía y es allí donde las políticas sociales son herramientas indispensables para conseguir para promover la igualdad. Dentro de sus componentes se propone:

"Una buena política social debe tener como base cuatro principios: universalidad, solidaridad, eficiencia e integralidad, y en la universalidad pongo el concepto de derechos". (Ocampo, 2007, 29)

En este sentido COMFAMA también circula los cuadernos de pensamiento social con los que se pretende generar vínculos entre entidades académicas y el diseño de políticas públicas. Esto significa generalizar los resultados de investigaciones realizadas para favorecer las acciones sociales estatales. Por otro lado esta OBSERVAR, que es una publicación de información, análisis y reflexión sobre los temas y las políticas públicas sociales.

Los anteriores referentes dan cuenta de un marcado interés de estudio e intervención en las diferentes problemáticas sociales, que trascienden la función básica de atención a beneficiarios y usuarios de la caja de compensación. En este mismo sentido se reconoce el propósito de trabajar en torno a propuestas que permitan fortalecer y proponer políticas públicas, estrategia esta, que podría decirse, es la más clara y eficaz a la hora de generar verdaderos cambios que beneficien a toda la población.

En cuanto a procesos sociales y participación comunitaria COMFENALCO en compañía de la red de información juvenil se ha vinculado al trabajo que se realiza con los observatorios de la juventud y desde su página institucional conciben que estos se constituyen en un instrumento para el auto-reconocimiento de la juventud y para su empoderamiento como actor estratégico del desarrollo

En este mismo sentido COMFENALCO, opera el Centro de Referencia y Oportunidades Juveniles (CROJ) en el que atiende egresados del Programa Niños, Niñas y Jóvenes Desvinculados del Conflicto Armado del ICBF. El programa busca facilitar la inclusión social de los jóvenes y favorecer la creación de su Proyecto de Vida

En COMFENALCO se promueven acciones que favorecen la participación comunitaria y los procesos de inclusión social donde se trasciende la atención individual y se trabajan es propuestas que generen bienestar común.

En relación con la educación, el fin último esta dirigido a promover hábitos y estilos de vida saludable, pero este esfuerzo será en vano si dichos procesos no se visionan a largo plazo como se requiere y sin la participación activa de la comunidad.

De esta manera termina por culparse a la propia persona de no adquirir este tipo de conductas saludables, cuando no se le ha educado y orientado hacia tal fin a pesar de que representa un derecho, como lo afirma Castro (2006,57); “la mayoría de intervenciones orientadas a promover la actividad física como estilos de vida saludable, ha privilegiado el enfoque individual, en el que la persona tiene responsabilidad total de su comportamiento”.

En programas como PROSA se encontró participación directa de los usuarios tanto en la planeación como ejecución de las sesiones y en procesos de capacitación en diversas temáticas.

Esta concepción se evidencia desde la misión que presentan como programa institucional; “desarrollar con la comunidad en un contexto técnico, científico, académico e investigativo, programas de promoción psicofísica y prevención primaria de la enfermedad, con un espíritu de participación, convivencia, cooperación e integración, desde el punto de vista físico, social y mental”.

De esta manera el programa transita por los campos de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el mantenimiento físico. En todo momento se evidencia la participación de los usuarios y los procesos educativos, a tal punto que de ser necesario, ellos mismos tienen la capacidad de orientar y dirigir sus sesiones, como lo afirma Gildardo Díaz, coordinador del programa, al referirse a los momentos en que los profesores no los han podido acompañar:

“En admisiones que los educadores no pueden entrar a la Universidad ellos hacen su ejercicio físico y uno del grupo dirige el estiramiento y hace el calentamiento con la gente y no dejan de hacer su ejercicio”. (Audio PROSA, 12:46)

Como conclusión, si el deportivismo es necesario para acabar con algún tipo de violencia en nuestra ciudad, bienvenido, pero más allá del campeonato o del certamen con premiación, lo más importante es resaltar la capacidad que tiene la Motricidad de remover y cambiar la configuración de la sociedad, así como en el barrio se cambia de prácticas y se respeta nuevamente un escenario público, igual en una Universidad se permite la realización de actividades a pesar de estar en admisiones, o en una caja de compensación se piensa en estructurar un programa como parte de la inmersión de jóvenes a la sociedad, ese potencial de transformación es un verdadero hallazgo en una motricidad que promueve la salud como factor social.

4.5 ENFOQUES, PARADIGMAS Y CONCEPCION DE SUJETO EN LA RELACION MOTRICIDAD – PROMOCION DE LA SALUD

Introducir este subcapítulo es plantear preguntas que posiblemente no se agotarán, pero que pueden ilustrar el objetivo que se tiene, ¿el paradigma presenta un énfasis preventivo o es de orientación recreativa y promocional?, ¿trabajamos en torno a la enfermedad o la salud?

El enfoque que ha prevalecido a lo largo del tiempo en la relación actividad física y salud es claramente preventivo, con énfasis en el gasto calórico y sus beneficios, donde existe más relación con la enfermedad que con la salud; “La actividad física es considerada como un condicionante de Salud para combatir las enfermedades cardiovasculares, obesidad, salud mental, tabaquismo y drogadicción.” (Aranguiz, 38)

Según Gadamer es la enfermedad y no la salud la que se objetiva, además afirma que si la salud no puede medirse, es en realidad porque se trata de un estado de medida interno (Gallo, 2001, 4). De esta manera la salud no representa un aspecto medible, cuantificable y observable y se subjetiva de acuerdo a la realidad y vivencia de cada ser, en su bienestar y calidad de vida.

Los programas que han incluido las variables de actividad física y salud tradicionalmente han propuesto acciones mecánicas con poca permanencia, que no generan impactos sociales. De esta manera es común encontrar confusiones dentro de las propuestas Institucionales a la hora de remitirse a Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, como se evidencia en la siguiente intervención:

“A pesar de que inicialmente se mencionaba la relación de la actividad física con la salud en la práctica lo que se veía era una relación con la enfermedad”. (Audio IUEF, 0:58). “En el caso de la salud no podemos remitirnos únicamente a un asunto meramente biológico y más aun relacionado con conocimiento corporal”. (Audio I.U.E.F Min 3:36)

No se trata de presentar la promoción de la salud como la evolución de la prevención de la enfermedad, mucho menos oponer sus discursos, lo que se requiere precisamente es reconocer sus diferencias y la forma en que se complementan, para favorecer las acciones estratégicas que beneficien la comunidad y permitir la inclusión de profesionales de diversas áreas del saber en torno a dichas temáticas.

En relación con las expresiones motrices y el papel del Licenciado en Educación Física, la Promoción de la Salud ha sido objeto de reflexión en los procesos académicos del IUEF, donde inicialmente se desarrollaban los ejes de expresiones motrices promocionales y expresiones motrices preventivas, pero acorde con una revisión realizada se propuso un cambio en la denominación ya que estos aspectos no eran constitutivos de las expresiones motrices; “Lo promocional y lo preventivo no es una categoría de las expresiones motrices, es un ámbito donde las expresiones motrices pueden desarrollarse” (Audio IUEF, 22:30).

Este tipo de procesos académicos deben permitir fundamentar la formación en ámbitos en los que aún no son reconocidos los profesionales en torno a la educación física, donde a partir de discursos y propuestas propias se participe de grupos interdisciplinarios que aporten al trabajo de la nueva salud pública. “La emergencia de un perfil de educador físico en este ámbito es muy nueva porque las instituciones apenas están dando esa apertura” (Audio IUEF, 11:56)

En este sentido cabe resaltar la definición que surge a partir de la propuesta académica “La pedagogía de la motricidad como estrategia de promoción de la salud” donde en relación con los diferentes campos del saber, se concibe la promoción de la salud como; “campo en construcción y de carácter transdisciplinario, integra la reflexión y la práctica social dirigida al desarrollo humano y mejoramiento de la calidad de vida. (Uribe, 2003b, 67).

En el artículo como resultado del proyecto de investigación “Modelo de movilización social con énfasis en la actividad física para reducir el sedentarismo en las regiones de Antioquia, Quindío y Bogotá”; se exponen desde una perspectiva teórica la promoción de la actividad física en relación con la salud.

En este proyecto además de hablar de promoción de la salud se habla de la promoción de la actividad física, ambas enfocadas a mejorar la calidad de vida. “Los beneficios de la actividad física para el mantenimiento y promoción de la salud humana han sido ampliamente divulgados en los últimos 30 años. Actualmente se considera un componente esencial en la promoción de estilos de vida saludables” (Castro, 2006, 50).

Como fundamento del proyecto se retoma el enfoque biomédico – positivista que predominó durante el siglo XX en torno a la salud, donde solo se concebía esta como ausencia de la enfermedad. Este mismo aspecto sirve como referente al justificar el cambio de paradigma; “Durante los últimos 20 años, se ha venido enriqueciéndose un nuevo paradigma que concibe la salud de forma holística en la cual tiene lugar el proceso vital humano y el desarrollo de todas sus dimensiones de forma integral e integradora, incluyendo la satisfacción de necesidades básicas” (Castro, 2006, 51).

Los referentes y justificaciones que fundamentan el cambio de paradigma en torno a salud, muestran similitudes y relaciones con lo que ha sucedido en torno a la actividad física. Según Castro (2006: 54) esta puede entenderse desde dos visiones; una centrada en la adaptación, de enfoque positivista. Por otro lado se encuentra la concepción que la orienta como expresión humana, con influencia de enfoques fenomenológicos, comprensivos y complejos

En este sentido, debido a la marcada visión positivista y a las influencias del pensamiento moderno por la que se han visto permeados ambos aspectos, se ha presentado un desequilibrio al prevalecer el énfasis en procesos biológicos y orgánicos, en detrimento con los aspectos sociales y psicológicos del ser.

En cuanto a salud, las cajas de compensación presentan programas y propuestas que discriminan lo relacionado con promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pero existen inconsistencias y confusiones a la hora de ubicar lo que compete a cada campo.

Algunos aspectos relacionados con prevención de la enfermedad de tipo primario o secundario, enfocados a poblaciones de riesgo o tratamientos individuales, se tienden

a relacionar con promoción de la salud, sin que exista claridad de su pertinencia al respecto.

Los programas que se conciben a partir de la actividad física en relación con la salud en COMFAMA, presentan un marcado énfasis en lo biológico, enfocado a la prevención de la enfermedad, con participación indirecta de los usuarios, donde prevalecen aspectos como el control de peso y no se incluyen procesos educativos, como en el caso de “Armonía con su peso”.

Comfenalco desarrolla el programa “Por mí,” que a pesar de no alcanzar mucha cobertura, aborda de forma holística la salud e incluye aspectos relacionados con promoción de la salud y prevención de la enfermedad en componentes como educación, actividad física e investigación.

“Nosotros hacemos promoción de la salud desde el fomento y la educación y hacemos prevención de la enfermedad porque ya tenemos pacientes con estratificación de riesgo” (Audio COMFENALCO, 6:18)

Las cajas de compensación presentan todos los elementos para generar favorables impactos sociales en especial en la relación motricidad – promoción de la salud, como personal capacitado, amplia cobertura y óptimos espacios físicos.

En las diferentes publicaciones se evidencia también el interés en abordar aspectos relacionados con estas temáticas:

En una publicación institucional de COMFAMA: volumen N°271 del Informador, se justifica la relevancia de invertir en promocionar la salud, teniendo como medio en este caso la actividad física y la creación de hábitos y estilos de vida saludable. “La inversión en actividad física nunca será comparable con el costo económico y social de un tratamiento médico”.

COMFENALCO publica a partir del año 2002 la revista “Avances”, que desarrolla diferentes temáticas relacionadas con actividades, programaciones y eventos propios de la caja, pero además incluye artículos académicos y científicos de interés general, elaborados por profesionales de distintas áreas, en los cuales se abordan la actividad física, la salud y el cuerpo, en relación con temas como la nutrición, gestación, adolescencia, cultura, socialización, marco legal y factores de riesgo, entre otros.

En las publicaciones de la revista avances se encuentra la participación de licenciados en educación física con reflexiones en torno a la actividad física y aspectos culturales, sociales y pedagógicos, como en el artículo cuerpos sin rostro, en el que a partir de los nuevos equipamientos de las ciudades, las prácticas con grupos masivos y lo que llaman modas corporales fugitivas se afirma:

“Al existir un grupo abierto e inconstante se pierde la relación y conocimiento alumno profesor, los grupos son altamente heterogéneos y el acompañamiento y la asesoría que antes se realizaba, es sustituido por la sofisticación en los accesorios, escenarios y materiales utilizados para el desarrollo de los programas” (Gómez, 2003: 52)

En torno a la gestación se evidencian también beneficios a partir de la actividad física en múltiples dimensiones:

“La actividad física promueve hábitos de autocuidado, disminuye los niveles de estrés, fortalece la imagen corporal, mejora la circulación, ayuda a disminuir las molestias causadas por el estreñimiento, fortalece los músculos y minimiza molestias típicas de la gestación” (Arias, 2002, 64)

La profesora Rubiela Arboleda retoma en el volumen N° 48 el artículo “Cuerpos sin rostros” las diferentes concepciones que permiten a los adolescentes construir su propia cultura corporal y la forma como se expresan a través de tatuajes, cabellos teñidos y piercing entre otras manifestaciones. Por otro lado establece relaciones entre el choque que genera este tipo de expresiones y lo que tradicionalmente ha sido estéticamente aceptado en la cultura.

Aunque no sean constantes las publicaciones de Licenciados en Educación Física en la revista avances, se evidencian múltiples aportes del área en aspectos que retoman al ser en diversas concepciones.

Este tipo de aportes resaltan la participación de los profesionales del área en temáticas que a simple vista podrían resultar ajenas a la profesión, pero que a partir de la fundamentación validan su pertinencia y razón de ser. No se trata de retomar objetos y temas de estudio de otras áreas o ciencias, se trata de consolidar cada vez mas un saber con el rigor científico que requiere, donde se retome al ser dentro de su contexto de forma holística a partir de un saber específico, como se propone con la teoría de la motricidad.

Es necesario concluir que no se trata de oposiciones sino de complementar discursos en busca del verdadero desarrollo de una motricidad en relación con la salud que aún no termina de dibujarse en nuestras instituciones, ni en nuestro sistema de salud y peor aún en el imaginario social de nuestra ciudad.

4.6 EDUCAR COMO FORMA DE INVERSION SOCIAL

Tanto la motricidad como la promoción de la salud están relacionadas con aspectos educativos, capacidades y potencialidades enmarcadas en contextos socioculturales específicos que deben aprovecharse para generar impactos positivos en la comunidad. De esta manera la educación es un proceso permanente que trasciende el contexto escolar y que esta ligado a aspectos como hábitos y estilos de vida, que parten del empoderamiento de la población.

Según (Castro 2007,4) el modelo de educación de salud introduce el concepto de bienestar asociado a categorías subjetivas y ecológicas, donde ya no se basa exclusivamente en la referencia biomédica, sino que, además, se apoya en el enfoque psicosocial y el enfoque cultural y político.

Las expresiones motrices lúdico - deportivas en el contexto de la educación en salud, representan una contribución al desarrollo humano y a la formación en valores a través de la motricidad. Esto permite establecer relaciones de este tipo de expresiones con metas como la autoestima, la autonomía, la solidaridad y el goce.

En los hallazgos se puede evidenciar la concepción de salud en la que se retoma incluso como capacidad, susceptible de potenciar, como lo propone Weinstein, quien la ubica como "El conjunto de capacidades de un individuo o de un colectivo que permiten la expresión de salud como goce, comunicación, creatividad, autocrítica, crítica y solidaridad (Gallo, 2001, 4)".

La educación esta relaciona también con los hábitos o estilos de vida, los cuales parten de acciones a largo plazo que requieren la inclusión de procesos educativos y políticos; "A pesar de los avances conceptuales alcanzados desde diversas teorías, la mayoría de intervenciones orientadas a promover la actividad física como estilos de

vida saludable, ha privilegiado el enfoque individual, en el que la persona tiene responsabilidad total de su comportamiento” (Castro, 2006, 57).

Aunque en general hemos encontrado programas fundamentados en los beneficios de la actividad física en relación con la salud, los procesos educativos al respecto se enfocan en su mayoría a los ejercicios o rutinas que realizan o a la prevención de posibles lesiones que pudiese generar dicha práctica.

En la triada educación – motricidad – salud, uno de los referentes claves hallados se “La pedagogía de la motricidad como estrategia de promoción de la salud” propuesta que se realizó en la Institución Educativa José Félix de Restrepo del municipio de Sabaneta, por parte de un grupo de Licenciados en Educación Física para optar al título de magister en salud colectiva de la Universidad de Antioquia.

La propuesta se presentó a partir de una perspectiva crítico social que pretende transformar de forma comprensiva las prácticas de pedagogía de la motricidad desde una intención por la promoción de la salud.

En este caso se retoman todas las expresiones motrices como manifestación de la personalidad que están ligadas a toda la intención del ser al realizar la acción. “Cuando el ser humano se mueve, su acción está dotada de sentido, voluntad, emoción, pensamiento, intencionalidad comunicativa y transformadora del ser que se mueve y por tanto de su motricidad” (Uribe, 2003b, 62).

Al remitirse esta propuesta al contexto escolar es imprescindible retomar el término “Educación Física”, cuyo fin en este caso es el perfeccionamiento de la persona en conjunto con las otras capacidad humanas. De esta manera la educación física como practica pedagógica se convierte en la educación del ser humano por medio de la motricidad.

En este sentido se encuentran relaciones entre las concepciones y fines que se buscan a partir de la pedagogía de la motricidad y la promoción de la salud, pues ambos campos de conocimiento se orientan al desarrollo humano y buscan favorecer la calidad de vida y las potencialidades individuales y sociales.

Aunque la educación en salud no se limita solo al contexto escolar, este espacio de educación básica representa un medio primordial para brindar bases que orienten al ser dentro de los contextos específicos en que se desarrolla, como lo afirma Devis en Expomotricidad (2007,8); “debemos fomentar en el alumnado una conciencia crítica,

ya que la actividad física y la salud no puede verse desligada de los problemas y condicionantes sociales y ambientales a la hora de tomar las decisiones más saludables”

Es importante recordar la frase aquella que dice que: “la historia de las epidemias es la historia de los disturbios de la Cultura Humana” (Jacoby, 2007, 51) ya que es desde lo educativo que se transmiten las normas sociales dominantes y que permiten mantener a la sociedad al reproducir sus estructuras moralmente aceptadas, se está en mora entonces de que se transmita a través del aparato educativo la esencia de la Motricidad.

Dentro de las propuestas de programas y formas de Actividad Física del INDER se presenta una serie de capacitaciones, que ya marcan una diferencia importante, porque educar en Motricidad parece haber sido olvidado por el estado, cuando sabemos que es precisamente desde lo educativo que se pueden generar verdaderos cambios.

Claudia Garzón habla de la importancia de iniciar estos procesos para crear conciencia desde la fase escolar (Audio INDER, 25:24), lo que coincide con la visión reflejada en el siguiente texto institucional, con la idea de hacer de Medellín la más educada: Medellín la más educada como una decisión política. La educación y la cultura entendidas en un sentido amplio buscando una profunda transformación social, como idea rectora que orienta los diferentes programas y proyectos físicos y sociales. (INDER, 2007, 7).

Este tipo de argumentos tienen sentido cuando se observa un proceso de evolución en la intención de educar, a partir de las cartillas y procesos de capacitación, a los cuales tiene acceso la población en general.

Las cartillas están dirigidas a toda la población pues manejan un lenguaje simple y comprensible, donde se hace énfasis en los riesgos y en la forma como se debe evitar especialmente desde la realización cotidiana de ejercicio. La palabra clave dentro de este referente es la prevención, ya que argumenta que la gran mayoría de las enfermedades que retoma se pueden prevenir.

El interés del INDER por educar integralmente queda reflejado cuando afirma como objetivo uno de sus editores; evitar otros problemas sociales como el alto consumo de sustancias psicoactivas y la violencia juvenil:

“Sobre la visión política, las respuestas están entre las que directa y categóricamente expresan que la recreación y el deporte es un derecho ciudadano y una responsabilidad estatal y las que piensan tanto en el aporte del Estado al desarrollo social de las localidades (satisfacción de la necesidad de recreación y ocio) y las que matizan esta afirmación al decir que el desarrollo supone, también, prevenir otros problemas sociales, la recreación y el deporte, en este sentido, disminuyen los riesgos de que las personas terminen involucradas en problemáticas como por ejemplo, la drogadicción y la violencia en niños y jóvenes”. (Hurtado, 41)

En las propuestas y programas de las cajas de compensación no se presenta mucho énfasis en el aspecto educativo, en especial en la relación “Actividad Física – Salud. En este sentido cabe resaltar el programa “Por mi” de Comfenalco, que interviene riesgos en salud desde un componente educativo, acompañado de un equipo interdisciplinar en torno a la evaluación médico deportiva, nutrición, psicología, química farmacéutica, actividad física y actividades lúdico recreativas.

“Inicialmente se partió de la necesidad de un programa para intervenir el riesgo cardiovascular por ser estas enfermedades la primera causa de muerte a nivel mundial, muchas veces por falta de educación en los pacientes” (Audio COMFENALCO, 1:00). El programa está constituido por cuatro componentes principales: educativo, atención en salud, actividades complementarias a partir de las diversas áreas que allí confluyen e investigación. Este último aspecto pretende a partir de la información y resultados que surjan de los componentes, identificar los beneficios y logros del programa.

Incluir el aspecto investigativo dentro de esta propuesta evidencia interés académico y de producción de conocimiento. Resulta interesante encontrar este componente en programas de entidades que por lo general no trabajan en torno a la investigación como las cajas de compensación, que acorde con el personal con que cuentan y la cobertura que manejan, se podrían estructurar valiosos análisis y propuestas de estudio.

En general no se encuentran muchas relaciones entre el aspecto educativo y el concepto de actividad física que ha predominado en los resultados. Por otro lado en relación con la salud se han privilegiado los enfoques individuales, con miras a la prevención de la enfermedad. De esta manera se hace necesario hacer énfasis en una educación en salud que permita el empoderamiento comunitario y la adquisición de estilos y hábitos de vida saludables.

4.7 SENTIDOS, PROPUESTAS E INTERESES INSTITUCIONALES ENTORNO A LA MOTRICIDAD Y LA PROMOCION DE LA SALUD

En este apartado se presentan los programas, procesos y propuestas que parten de las Instituciones, en los cuales es posible evidenciar intereses y concepciones en torno a aspectos como la motricidad, la actividad física, el deporte y la salud.

Al abordar los procesos y fundamentos de las Instituciones que son reconocidas dentro del campo de la promoción de la salud se devela la relevancia que adquieren aspectos relacionados con Motricidad, aunque no se nombren de esta manera y pese a que en ocasiones es evidente la falta de fundamentación teórica. Al respecto se han profundizado los programas, propuestas, memorias, antecedentes, publicaciones y eventos, entre otros, que posibiliten evidenciar esta relación.

Por un lado están las Instituciones Deportivas, que en el caso del INDER; abarca el Municipio de Medellín y a este nivel garantiza opciones para el tiempo libre, mediante prácticas deportivas y recreativas. Incluye la participación directa de la ciudadanía y promueve modelos de vida saludables.

El programa central del Instituto Municipal de Deportes de Medellín, INDER en unión con la Secretaría Municipal de Salud es: Medellín en Movimiento, el cual incluye una serie de acciones como son: Aeróbicos Barriales, Ciclovías de Medellín, Madrugadores y Trasnochadores Saludables, Canas al Aire, Deporte sin Límites, Caminadas y Carreras por Medellín y Estilos de Vida Saludable, además de este programa central coordinado con la Secretaría de Salud el INDER presenta otra serie de programas, cada uno con sus respectivas acciones que son: Escuelas Populares del Deporte, Promoción y Apoyo al Deporte Asociado, Educativo y Comunitario con acciones como: Indercolegiados, Juegos Ciudad de Medellín, Juegos Deportivos Universitarios, Juegos del Magisterio, Festivales Inderescolares y Juegos Corregimentales, y el programa denominado Recrea tus Derechos con las siguientes acciones: Ludotecas, Mientras Volvemos a Casas, Aprender Jugando y Recreandos, además de otros eventos como campamentos y seminarios de capacitación a líderes, lo que hace que la inversión del Municipio, sea muy notoria en el último cuatrienio, ya que el impacto de todos estos programas y acciones es más que evidente en la ciudad.

El INDER tiene una excelente cobertura hace una gran inversión y es quizás el estamento que se ha hecho responsable en la ciudad de Medellín de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través de la Motricidad.

Habla Claudia Garzón funcionaria del INDER y encargada del programa Medellín en Movimiento de tener más de 160 puntos con aeróbicos barriales en la ciudad con programación patrocinada o subsidiada por el INDER (Audio INDER, 2:20). Nueve puntos con madrugadores saludables, 14 con trasnochadores, 64 caminadas

programadas para el año en curso (Audio INDER, 8:50-9:23), 2 Ciclovías grandes: estadio y autopista, y 6 más de tipo barrial (Audio INDER, 10:54), 39 centros de deporte sin límites (12:35) donde ahora hace parte también del programa los Juegos Deportivos para personas con Discapacidad (Audio INDER, 16), todo esto además de las ludotecas y escuelas populares del deporte, lo cual hace que en Medellín en Movimiento se cuente con más de 105000 usuarios (Audio INDER, 22:20), atendidos por personal que en más de un 80% son licenciados en Educación Física o profesionales o estudiantes avanzados del área (Audio INDER, 18:15), lo que hace con cifras que se aprecie globalmente la magnitud de lo que hace el INDER Medellín en forma concreta.

Por otro lado se abordó INDEPORTES Antioquia, que aunque tiene cobertura en todo el Departamento, también tiene influencia en Medellín y es desde allí donde dirige sus actividades. El Instituto sirve a las organizaciones deportivas del Departamento a través de los recursos tecnológicos, físicos, humanos y financieros en su propósito de organizar, financiar, investigar, capacitar y fomentar la educación física, la recreación el deporte.

El Instituto Departamental de Deportes INDEPORTES Antioquia, presenta como programa bandera en la promoción de la Salud: Por su Salud Muévase Pues, que específicamente en Medellín no tiene su mayor cobertura, pero que lo incluye y que además se direcciona desde su sede central ubicada en la ciudad. El programa en Medellín desarrolla básicamente labores educativas, ya que hace visitas empresariales, presenta sus programas en los eventos del área en la ciudad, pero no tiene programas en Medellín que dependan de esta institución.

Este programa surgió como una necesidad de erradicar el sedentarismo en el departamento, considerado uno de los factores de riesgo más importantes para adquirir enfermedades prevenibles con la actividad física y bajo los parámetros de la OMS, procura conseguir que los ciudadanos del común realicen 30 minutos de ejercicio diario de tal manera que tengan un consumo aproximado de 1500, calorías asegurando de tal forma que el sujeto deje de ser sedentario (Audio INDEPORTES, 22:05), para este objetivo han tratado de involucrar los gobiernos municipales de tal forma que el impacto sea importante, el programa cuenta con 1 coordinador, 5 licenciados que hacen las veces de asesores por regiones en el Departamento, 2 comunicadoras (Audio INDEPORTES, 28 a 29:10), y procuran crear una cultura que permita que en cada Municipio el programa continúe de forma autónoma (Audio INDEPORTES, 36:20), han tratado de eliminar el empirismo, manejando el programa en general una cifra de sólo el 4% en torno a este tema (Audio INDEPORTES, 33:28).

En general INDEPORTES maneja una publicidad en televisión, que invita a llevar a cabo programas de Actividad Física que tengan como fin la promoción al evitar el sedentarismo como factor de riesgo de enfermedad (Audio INDEPORTES, 16:50), no tiene en su cometido fundamental brindar atención secundaria o terciaria o de rehabilitación, aunque no lo descarta si se da de forma espontánea (Audio INDEPORTES, 17:50).

Dentro de las Instituciones educativas el estudio abordó la Universidad de Antioquia, donde se retomó específicamente el Instituto Universitario de educación física (I.U.E.F). Esto obedece a que es la única dependencia que desarrolla procesos académicos tanto en Motricidad como en Promoción de la salud, lo que posibilita abordar las relaciones que se puedan dar en torno a estos aspectos. Por otro lado está el programa de salud psicofísica "PROSA", que se escogió debido a su trayectoria en la Universidad y la forma como abordan la salud a través de la actividad física.

En el I.U.E.F se ofrece el Pregrado de licenciatura en Educación Física. En cuanto a posgrados están las Especializaciones en Entrenamiento Deportivo, Administración Deportiva y Actividad Física y salud y la Maestría en Motricidad – Desarrollo Humano.

Dentro de las publicaciones y medios de difusión se encuentra la revista Educación Física y Deportes, que circula desde el año 1979 y da cuenta de la historia y procesos de evolución y desarrollo de teorías, conceptos y fundamentos del área. A partir de los diferentes grupos y proyectos de Investigación han surgido múltiples publicaciones en torno a diferentes temáticas. Ambos aspectos se encuentran sistematizados en la biblioteca virtual de educación física (VIREF).

Los anteriores aspectos se retomaron como marco de referencia para abordar los diferentes programas, procesos y propuestas que se presentan en la Institución, así como los diferentes desarrollos a nivel teórico y conceptual que se han concebido. Como complemento se contará también con las entrevistas realizadas a Gildardo Díaz; director del programa PROSA y el profesor Julián Ernesto Gómez; coordinador de regionalización en el I.U.E.F.

Dentro del proceso de desarrollo académico que ha presentado; el Instituto Universitario de educación Física de la Universidad de Antioquia con sede en Medellín, concreta a lo largo de la década de los noventa una transformación curricular en el proceso de formación de los profesionales en Educación Física, producto de la reflexión de la comunidad educativa a lo largo del proceso histórico que presentó el programa desde su inclusión en la facultad de educación en 1968 y la creación del Instituto de Educación Física y Deporte en 1981.

En 1992 a partir de lo que se denominó semestre taller como iniciativa de los estudiantes y motivado por múltiples inconformidades con el plan de estudios, comienza a gestarse el cambio con participación de la comunidad educativa, de esta manera; “Se formaliza el nuevo proyecto curricular aprobado por el consejo nacional de acreditación de programas de Educación Superior en el campo de la Educación en el año de 1998 y que tiene vigencia en la actualidad” (Pinillos, 43).

De esta manera se emprende la construcción y cambio hacia un nuevo modelo educativo a partir de la propuesta de transformación curricular en el I.U.E.F acorde con las necesidades presentadas y con la participación de diversos actores de la comunidad educativa.

A partir del Mesocurrículo se construye y diseña el Microcurrículo, el cual es estructurado en las etapas Básicas (cuatro niveles), Específica (cuatro niveles) y de Énfasis (dos niveles). Este proceso de planeación, ejecución y evaluación de los 10 niveles del Plan de Estudios, se logra culminar y estructurar al finalizar el semestre 01 del año 2004.

En la nueva estructura académica se evidencian ejes generales que retoman además de la motricidad, la promoción de la salud; “En esa transformación curricular se acogen conceptos tales como los conceptos de salud, enmarcados dentro de lo que fue la definición de nuestros componentes; calidad de vida (conocimiento corporal, salud y ocio), construcción social y motricidad”. (Audio I.U.E.F, 2:46)

A partir de las diversas publicaciones del Instituto se evidencia también el interés en relacionar la motricidad y educación física con aspectos como la promoción de la salud entre otros. Estos resultados han sido fruto, en gran parte, de los procesos investigativos de los grupos que allí se han conformado y que han sido reconocidos y escalafonados por COLCIENCIAS.

El grupo Calidad e la Educación Física, que recientemente fue renombrado Ocio, expresiones motrices y sociedad; es un grupo comprometido con procesos que conlleven a favorecer las prácticas y saberes de las expresiones motrices y su incidencia para el desarrollo humano y la calidad de vida de la comunidad.

En este sentido se han desarrollado procesos en torno a la Historia de la Educación Física (García y otros, 2002), El ocio y el desarrollo humano (Molina y otros, 2001), la Motricidad y su relación con la Promoción de la Salud y sobre las Prácticas Pedagógicas de las Expresiones Motrices (Franco y otros, 2000), entre otros que

permiten evidenciar la relación Motricidad y promoción de la salud a partir de propuestas investigativas.

El grupo Cultura Somática se ha centrado en construir referentes conceptuales que den cuenta de; “Los fundamentos y referentes teóricos de las expresiones motrices en el ámbito de la Cultura Corporal y su proyección en la formación de valores sociales y personales” (Correa, 2003, 10).

A partir de este fundamento el grupo ha desarrollado propuestas como las Expresiones Motrices y el perfil social de los adolescentes de 14 – 16 años escolarizados en Medellín (Arboleda y otros, 2000), Cultura Somática de los Maestros en la tensión escuela adolescente (Díaz, 2003), Prevención de consumo de sustancias Psicoactivas en jóvenes del barrio Granizal de la ciudad de Medellín (Correa y otros, 1999).

El grupo de ciencias aplicadas a la actividad física y el deporte desarrolla proyectos en torno a Entrenamiento Deportivo, Actividad Física y Salud, Economía y Gestión de Proyectos que permitan la resolución de problemas pertinentes a los diferentes contextos del departamento de Antioquia.

Por último el grupo de estudios en educación corporal retoma las líneas de Educación corporal y contexto, Historia y pedagogía de la educación corporal y Cuerpo y subjetividad. A partir de sus estudios se evidencia el interés que presentan en la recuperación de discursos, políticas públicas, adquisición de estilos de vida y en general propuestas que generen impacto social.

En la presentación institucional publicada en la página del I.U.E.F; La Maestría en Motricidad - Desarrollo Humano se concibe como un escenario académico para avanzar en la reflexión, conceptualización y producción de conocimiento en el vasto y complejo campo de la relación motricidad-desarrollo humano. El programa busca profundizar, mediante procesos investigativos, la motricidad como expresión de la corporeidad y de todo el potencial humano que allí se pone en juego en relación con la cultura y los procesos sociales insertos en ésta.

Como propósito también se encuentra la consolidación y desarrollo de las líneas de investigación: Práctica Pedagógica de las Expresiones Motrices, Cultura Somática y Construcción Social, Cultura Somática - Contexto Escolar y Motricidad y por último Desarrollo humano y Promoción de la salud; la cual pretende desarrollar conocimiento científico en torno a la formación del ser humano y la promoción de la salud, mediado por la pedagogía de la motricidad con el fin de contribuir al desarrollo humano y social.

A partir de la misión y visión del I.U.E.F y según los aspectos antes retomados; se evidencia el interés en formar en el campo de la motricidad para contribuir al desarrollo humano y social. El enfoque curricular es de tipo crítico al reflexionar en torno a los núcleos problemáticos de motricidad, calidad de vida y construcción social. Por otro lado es práctico debido a los procesos académicos y socioculturales liderados por los maestros.

Este marco de referencia ha permitido la inclusión de la promoción de la salud en el programa académico de la licenciatura en Educación Física del I.U.E.F. A partir del plan de estudios publicado en la página Institucional y de la entrevista realizada al profesor Julián Gómez; uno de los que gestado y promovido estos procesos, se abordará esta temática en los procesos académicos.

A partir de los cambios propuestos se definen en el 7° nivel los ejes de Motricidad y Prevención de la Enfermedad; relacionados con las enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles y Motricidad y Promoción de la Salud, que abarca todo lo relacionado con determinantes de la salud, aspectos socio económicos, socio culturales y los aspectos específicos que la relacionan con expresiones motrices.

Aunque es en estos ejes donde se manejan directamente estas temáticas, existen otros que sirven como preámbulo y complemento. En motricidad y desarrollo humano 2, se abordan algunos elementos relacionados con las capacidades humanas. En expresiones motrices de autoconocimiento también se hace ese acercamiento a partir de los procesos vitales 1 2 y 3 donde se abordan aspectos relacionados con la motricidad trascendiendo el campo meramente biológico o instrumental del movimiento

El programa para la Salud Psicofísica PROSA, aunque está al margen del I.U.E.F se retoma debido a la relación actividad física- salud que maneja. Con este fin se realizó la entrevista a su coordinador Gildardo Díaz. Los antecedentes del programa se remontan al año 1979 cuando fue institucionalizado en la Universidad de Antioquia, hoy día -PROSA- es un Programa del Departamento de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Dirección de Bienestar Universitario.

El programa busca mejorar y mantener el estado de salud física, social y mental de sus usuarios a través de la actividad física constante y orientada de manera adecuada. Desde su misión se concibe desarrollar con la comunidad en un contexto técnico, científico, académico e investigativo, programas de promoción psicofísica y prevención primaria de la enfermedad, con un espíritu de participación, convivencia, cooperación e integración, desde el punto de vista físico, social y mental.

Aunque el programa incluye aspectos educativos y busca crear hábitos saludables, presenta un énfasis en el que predomina la prevención y el mantenimiento. Según su coordinador, el programa evidencia la pertinencia de este tipo de propuestas en cuanto a costos y atención en salud; “Las personas que hacen ejercicio aquí en PROSA vs una población de aquí mismo de la universidad que no hace ejercicio, los costos tan elevados en este caso digamos en dinero todo lo que le están economizando al sistema de salud” (Audio PROSA, 14:33). Aunque PROSA cuenta con la participación de egresados y estudiantes de la licenciatura en educación física no se ha incluido el término motricidad dentro de su discurso, al respecto se generaliza el término actividad física.

Por último se encuentran las Cajas de Compensación, cuya elección en este caso obedece a la gran cobertura que presentan en la ciudad: COMFAMA y COMFENALCO. Las opciones que se derivan de estas entidades en gran parte permiten la inclusión, además de las personas afiliadas, de la población en general.

Las cajas de Compensación ofrecen diversas opciones a partir del portafolio de servicios que manejan, lo que permite desarrollar procesos de desarrollo social, que benefician a la comunidad en múltiples aspectos. A pesar de que ambas Instituciones pertenecen al sector privado, cuentan con el acompañamiento del Estado y desarrollan funciones sociales.

Dentro de las diversas opciones de actividad física que se ofertan en las cajas de compensación se encuentran propuestas tradicionales como el trabajo en gimnasios, gimnasia de mantenimiento, natación, caminatas ecológicas, buceo, deportes de conjunto y artes marciales. Por otro lado se encuentran prácticas que aunque no son nuevas, su comercialización, masificación y ofertas, en especial en Medellín son más recientes; entre estas se encuentra el yoga, los bolos, equitación, capoeira, rumba aeróbica, hidroaerobicos, stretching y tai chi. Por último las prácticas más contemporáneas como el tae - bo, fitness ball, cycling y pilates entre otros.

Los términos Motricidad y Expresiones Motrices no se manejan dentro de las cajas de compensación, aunque en ambas participan directamente Licenciados en Educación Física y profesionales en deporte de diferentes promociones, cuyas funciones van desde ejecutar y dirigir diferentes actividades, hasta planear y liderar programas y procesos. En general las cajas se remiten al concepto de actividad física. Es común encontrar el término desarrollo motor, pero este solo se relaciona con los procesos que favorecen las habilidades básicas en la niñez relacionadas con locomoción y coordinación.

Específicamente en las publicaciones de COMFAMA se presenta un marcado interés en abordar temas relacionados con problemáticas sociales y en propuestas que favorezcan la equidad. Pocos artículos se relacionan con actividad física y deporte y no es común la participación de profesionales del área al respecto.

Esto resulta contradictorio debido a la capacidad del personal que maneja COMFAMA, sus instalaciones y el fundamento teórico que han publicado en torno a equidad, salud pública y desarrollo social. Los programas en torno a recreación, actividad física y deporte se encuentran desarticulados de los de salud y de las diferentes publicaciones. Además en este sentido no se presentan adelantos académicos desde la institución ni propuestas investigativas.

Las publicaciones de COMFENALCO hacen más énfasis en la información institucional y no se devela tanto interés en los aspectos sociales, sin embargo se evidencian relaciones con instituciones que trabajan en torno al beneficio social y comunitario. En varios artículos se encuentra participación de Licenciados en Educación Física en torno a diversas temáticas.

Comfenalco desarrolla el programa “Por mí,” que a pesar de no alcanzar mucha cobertura, aborda de forma holística la salud e incluye aspectos relacionados con promoción de la salud y prevención de la enfermedad en componentes como educación, actividad física e investigación.

Las cajas de compensación presentan todos los elementos para generar favorables impactos sociales en especial en la relación motricidad – promoción de la salud. A continuación se profundizarán los contenidos y análisis que dieron permitieron las anteriores conclusiones.

COMFAMA circula una publicación llamada “El informador” que maneja además de la información institucional, contenidos que develan un interés social, político y comunitario a partir de diferentes aspectos y temáticas como la actividad física, el deporte y la salud.

En el marco del encuentro Latinoamericano de observatorios sociales COMFAMA recibió la máxima condecoración de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura UNESCO. Este reconocimiento resalta la ejemplar labor en la construcción de una sociedad con derechos y posiciona a COMFAMA como modelo del sector empresarial y social.

Aunque el foco de atención continúen siendo los beneficiarios de la caja, en los últimos años se ha ampliado la cobertura y en lo posible se ha incluido a la comunidad en general.

“Nos encontramos con una organización que ha crecido en coberturas y que le hace seguimiento a los indicadores de desarrollo social, pobreza y equidad de la región, con el fin de establecer alertas tempranas y reorientar el gasto público en materia social”.
(Arango 2002b, 1)

En la página institucional de Comfenalco se encuentra un apartado referido a los servicios y programas que poseen en relación con el plan obligatorio de salud y en general promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Según la edad se orienta y recomiendan diferentes programas, en los que se evidencia la prevalencia del enfoque preventivo, puesto que las actividades están encaminadas a revisiones, tamizajes y controles.

Por otro lado se encuentra el programa “Por mí”, que de acorde con los objetivos e ideales que presenta, retoma aspectos holísticos en salud. Este programa se convierte en referente clave de COMFENALCO acorde con la forma de abordar la salud y las relaciones que establece con la actividad física.

A partir de la socialización realizada en Expomotricidad 2007 y cuyo registro está consignado en las memorias, el objetivo general del programa Por mí consiste en:

“Intervenir integralmente y con enfoque de riesgo la enfermedad Cardio Cerebro Vascular haciendo énfasis en atención en salud, actividades complementarias, educación, actividad física e investigación con el fin de responder a las necesidades, intereses y posibilidades de los afiliados a la EPS COMFENALCO para mejorar las condiciones de vida y ayudar a la adopción de estilos de vida saludables”

En el anterior objetivo se evidencian intereses que trascienden los aspectos preventivos y de mantenimiento y que incluyen fines enfocados a la educación y conocimientos en relación con la adquisición de estilos de vida saludables, lo que permitiría hablar de intereses en torno a la promoción de la salud.

El programa atiende usuarios del régimen contributivo de COMFENALCO. La metodología incluye actividades educativas grupales cada mes dirigidas por profesionales vinculados al programa sobre diferentes temáticas que permitan crear conciencia y ejercer un mayor control sobre la salud de las personas.

El incluir aspectos educativos en propuestas como esta posibilita mayores opciones de inclusión en sus participantes, donde no son sujetos pasivos que solo esperan orientaciones, si no que participan activamente en los diferentes procesos y entienden las razones y beneficios de los mismos.

Dentro el portafolio de servicios que maneja COMFENALCO se encuentran diferentes propuestas en torno a recreación salud y deporte, que abarcan población de todas las edades y que brindan opciones diversas según el gusto, necesidad y posibilidad de cada persona.

En el programa integral para adultos mayores se desarrollan actividades gerontológicas que propenden por el mejoramiento de la calidad de vida, con énfasis en la capacidad física, mental, social y motriz de esta población.

Aunque el programa articula aspectos relacionados con la actividad física, educación y salud, se queda corto en cobertura al incluir solamente los usuarios del régimen contributivo de la entidad, lo cual no permite la inclusión de particulares y por ende no repercutirá en cambios y beneficios poblacionales y comunitarios.

Concluimos que existen programas, acciones, eventos y demás acontecimientos en la ciudad que involucran la promoción de la salud y la Motricidad, que los mismos obedecen a necesidades puntuales, entre las que se han encontrado la producción de conocimiento, la promoción de estilos de vida saludable, el establecimiento de políticas publicas o simplemente la venta de servicios.

CAPITULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

“Con el conocimiento se acrecientan las dudas”.
(Johann Wolfgang von Goethe)

5.1 CONCLUSIONES

La motricidad debe ser un conocimiento aplicativo que permita mejorar la calidad de vida “para que nuestra sociedad a partir de este paradigma viva mejor” (Benjumea, 53).

En gran parte de los procesos indagados el sentido recreativo y lúdico se ve opacado por el creciente interés de ver la actividad Física como una forma de evitar enfermedades. De esta manera la mayoría de propuestas se enfocan hacia la prevención de la enfermedad al evitar factores de riesgo y queda relegada la educación para el disfrute, donde se retomen las expresiones motrices como una forma de ocio.

El enfoque que ha prevalecido a lo largo del tiempo en la relación actividad física y salud es claramente preventivo, con énfasis en el gasto calórico y sus beneficios, donde existe más relación con la enfermedad que con la salud.

Los programas que han incluido las variables de actividad física y salud tradicionalmente han propuesto acciones mecánicas con poca permanencia, que no generan impactos sociales. De esta manera es común encontrar confusiones dentro de las propuestas Institucionales a la hora de remitirse a Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.

Se manejan de forma indistinta los términos promoción de la salud y prevención de la enfermedad, olvidando el componente de desarrollo humano que debe ser integrador de estas propuestas. Aunque se encuentran propuestas y programas que discriminan lo relacionado con promoción de la salud y prevención de la enfermedad, existen inconsistencias y confusiones a la hora de ubicar lo que compete a cada campo.

No se trata de presentar la promoción de la salud como la evolución de la prevención de la enfermedad, mucho menos oponer sus discursos, lo que se requiere precisamente es reconocer sus diferencias y la forma en que se complementan, para favorecer las acciones estratégicas que benefician la comunidad y permitir la inclusión de profesionales de diversas áreas del saber en torno a dichas temáticas.

En relación con las expresiones motrices, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad no representan categorías constitutivas de estas, se conciben más bien como ámbito donde las expresiones motrices pueden desarrollarse.

Los referentes y justificaciones que fundamentan el cambio de paradigma en torno a salud, muestran similitudes y relaciones con lo que ha sucedido con la actividad física. En este sentido, debido a la marcada visión positivista y a las influencias del pensamiento moderno por el que se han visto permeados ambos aspectos, se ha presentado un desequilibrio al prevalecer el énfasis en procesos biológicos y orgánicos, en detrimento de los aspectos sociales y psicológicos del ser.

De ésta manera tanto la concepción de Motricidad como Promoción de la salud, representan propuestas contemporáneas que surgen precisamente del marcado enfoque positivista que ha prevalecido y de la necesidad de reconocer al ser de forma holística, en contextos socioculturales específicos, con influencia de enfoques fenomenológicos, comprensivos y complejos

En las percepciones en torno a las expresiones motrices lúdico – deportivas se evidencia el papel conciliador y socializador que representan, que mediadas por la libertad de elección, se convierten en puntos de encuentro donde se promueven los valores sociales y la convivencia.

Las Expresiones motrices se reconocen dentro de las teorías abordadas como “medio” por el cual la motricidad, entendida como expresión del potencial humano desarrolla la capacidad de relación con consigo mismo y el contexto.

En relación con la Educación Física las expresiones motrices se pueden visualizar como prácticas culturales y formas de expresión que incluyen una intencionalidad formativa.

Se reconoce que el término Expresiones Motrices aún está en proceso de construcción y fundamentación y que se ha fortalecido con los diferentes estudios realizados al respecto que cada vez justifican más su pertinencia y razón de ser.

De ésta manera las expresiones motrices lúdico – deportivas se convierten en una estrategia que potencia la formación en valores, donde la educación cumple un papel fundamental.

En general no se presenta inclusión en el medio del término motricidad y sólo se retoma en los espacios académicos donde ha sido objeto de reflexión. Sin embargo, esto no incide en el hecho de que sea necesario apropiarse más las instituciones, los programas del sentido final de motricidad; la búsqueda de la propia identidad a través del movimiento.

En términos de las instituciones se parte básicamente del término Actividades Físicas, unas con prevalencia en lo recreativo y deportivo y otras en la profilaxis y la prevención o disminución de riesgos, lo que en términos del presente trabajo sería: en Medellín se desarrollan expresiones motrices de tipo Lúdico-Deportivo o Terapéuticas, como formas de promoción de la salud en las instituciones indagadas.

El término Actividad Física, como se ha propuesto a partir de la teoría de la Motricidad, no abarca el sentido requerido al prevalecer el enfoque instrumental. Es por esto que se ha justificado la necesidad de transición paradigmática que permita reconocer al ser humano como ser corporal en el mundo.

La motricidad y la actividad física no son concepciones divididas que se antepongan, todo lo contrario; ambas se complementan y representan la cotidianidad de las personas, acompañadas siempre por una intencionalidad y significado en su acción, donde el contexto histórico y social juegan un papel fundamental.

Según funcionarios del INDER como Álvaro Córdoba, el desarrollo de eventos y actividades en las comunas ha permitido la recuperación de espacios públicos que se habían tomado de forma arbitraria grupos delincuenciales. Las actividades competitivas se constituyen en la mejor forma de recuperar el espacio público, de esta manera se convierte en herramienta en la recuperación del espacio que manejaban los grupos delincuenciales.

Los eventos competitivos son los que más acogida tienen en la comunidad y hacen que los espacios públicos vuelvan a ser eso, espacios para el deleite y el disfrute de todos. De esta manera son los torneos los que logran volcar la recuperación de escenarios, que permitan al ciudadano del común imponer el “sentido público” de los espacios en las comunas, desplazando a aquellos que por la vía de la fuerza y las acciones de hecho se “adueñaban” de estas instalaciones. Se concluye entonces que las expresiones motrices lúdico – deportivas aportan en la consolidación de espacios de solidaridad y la composición del tejido social.

En relación con la educación, el fin último está dirigido a promover hábitos y estilos de vida saludable, pero este esfuerzo será en vano si dichos procesos no se visionan a largo plazo como se requiere y sin la participación activa de la comunidad.

Las Instituciones que se abordaron no trabajaban la educación formal básica, por lo que no fue común encontrar la concepción de Educación Física debido que esta se relaciona principalmente con el contexto escolar. En propuestas académicas en torno

a la motricidad se reconoce la educación física como practica pedagógica del ser humano por medio de la motricidad.

En general se reconoce la pertinencia y potencial a partir de la Motricidad o de lo que esta representa, así no se llame propiamente con este término, en procesos de Promoción de la Salud en Instituciones de Medellín. Sin embargo falta fundamentación teórica, articulación de los programas deportivos, recreativos y de salud y el reconocimiento, papel y aporte de profesionales de diversas áreas en estos aspectos, que permitan hablar de un marco común que repercuta en el desarrollo social, la mejora de la calidad de vida de la comunidad y la creación de políticas públicas.

5.2 RECOMENDACIONES

Es necesario fortalecer las propuestas y programas que desarrollan las instituciones, ya que resulta diciente que sólo dos categorías de las expresiones motrices puedan abarcar todo lo que se evidencia para promoción de la salud. Inicialmente se pensó en que iba a ser necesario aumentarlas, pero terminamos por entender que todo estas actividades cabían en las expresiones lúdico deportivas o terapéuticas.

Consideramos que es necesario mantener la continuidad en aspectos como la programación competitiva, que ha permitido lograr tantos avances significativos en el imaginario de lo que es el Estado como proveedor de posibilidades lúdicas, deportivas y recreativas.

Se deben generar procesos que cada vez fundamenten mas la pertinencia de reconocer la Motricidad como disciplina del saber científico y a la vez como una forma de cultura que favorezca el desarrollo humano, donde se reconozcan las diferentes etapas de desarrollo y los factores biosicosociales por los que se ve permeado. El fortalecer el discurso académico y las propuestas en torno a la Motricidad permitirá reconocer y diferenciar los diferentes tipos de expresiones motrices.

La motricidad se debe vivenciar desde el deseo de ser lo que realmente somos, de encontrar la esencia y sentido de nuestras acciones y realizarlas de acuerdo con nuestras necesidades a través de las expresiones motrices. En este sentido, el movimiento no se puede desarticular de la Motricidad. Lo que se debe reconocer en esta relación es la conciencia, la propositividad y la voluntad en su acción.

Un cambio de paradigma y de postura epistemológica requiere de tiempo y práctica, sin embargo, se hace necesario promover las teorías en torno a la Motricidad y las expresiones motrices fuera de los círculos académicos específicos, para permitir la apropiación de estas concepciones en las Instituciones y la comunidad en general.

La decisión política tomada por el gobierno Municipal bajo el lema de Medellín la más educada, tiene que ser aproximada al campo de la motricidad, para poderla potenciar con un mayor impacto a mediano y largo plazo. Para esta decisión es necesario que el programa de gobierno Municipal se coordine con el ente Departamental, de tal forma que trabajen de forma unida y puedan propiciar la inclusion de la motricidad a servicio de la comunidad.

Se debe reflexionar en torno a la Motricidad como elemento que permite hacer consciente la participación de los distintos programas que puedan constituirse en un ocio crítico y constructivo, que trasciendan una serie de repeticiones mecánicas que puedan involucrar la conciencia y promover los hábitos que se buscan desde la necesidad de expresión de cada ser humano.

Mantener la programación de actividades competitivas que resulten llamativas a la comunidad, de manera que los espacios públicos deportivos recuperen ese sentido y sean cada vez un patrimonio real de toda la comunidad. Entre otras se debe promulgar y mantener la programación de actividades competitivas que resulten llamativas a la comunidad, de manera que los espacios públicos deportivos recuperen ese sentido socializador y de convivencia y sean cada vez más un patrimonio real de toda la comunidad.

Mantener la directriz de procurar servir mayoritariamente a la población en estado de vulnerabilidad, que viene desarrollando el INDER y algunas cajas de compensación, en las que debe hacer parte importante el aspecto educativo.

Es necesario fortalecer los procesos de formación en ámbitos en los que aún no son reconocidos los profesionales en torno a la educación física, donde a partir de discursos y propuestas propias se participe de grupos interdisciplinarios que aporten al trabajo de la nueva salud pública.

Los procesos en torno a investigación son necesarios a la hora de fundamentar las afirmaciones con relación a la actividad física o deporte y desarrollo social. De hecho se evidencia la debilidad argumentativa que fundamenta el deporte como factor que mejora la calidad de vida y ayuda en la construcción de tejido social, por lo que se hace necesario realizar estudios controles y evaluaciones que den cuenta de esos aspectos.

En síntesis el presente estudio evidencia la necesidad y pertinencia de unificar criterios y promover las diferentes concepciones en torno a Motricidad. Por otro lado se requiere generar nuevas líneas académicas y fortalecer las ya existentes donde se favorezca la inclusión de la relación Motricidad – Promoción de la Salud y se reconozca el aporte específico de cada área del saber en tal fin.

BIBLIOGRAFÍA

Aránguiz, Hugo. (2004). El sedentarismo no es solo causa de la tecnologización. *Educación Física y Deporte*, 23 (1).

Arboleda, Rubiela (2003). Las Expresiones Motrices: una alternativa de Reconstrucción de Cultura en la Ciudad de Medellín. *Memorias del V Congreso Colombiano de la Educación Física*. Bogotá.

Arboleda, Rubiela (2004). Las Expresiones Motrices en América Latina en la tensión global – local. *Revista Apunts*. 4º Trimestre, p. 91

Arboleda, Rubiela (2008). Las expresiones motrices, una representación. *Hacia la configuración del campo académico*. *Revista Virtual EFDeportes*. Buenos Aires.

Beck, Ulrich (1994). *Modernidad reflexiva, política, tradición y estética en el orden social moderno*. Madrid Alianza.

Benjumea, Margarita y otros (2006). *Sentidos de la Motricidad en el escenario escolar*. Medellín: Editorial Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid.

Botero, Darío (2004). *Memorias del I Encuentro de experiencias significativas en Motricidad y Desarrollo Humano*. Popayán.

Carta de Bangkok 2005 (2005). *La promoción de la salud en un mundo globalizado*. Instituto PROINAPSA. Universidad de Santander.

Castro, Julia (2004). *Capítulo Cinco: Sentidos de la Motricidad en la Promoción de la Salud*. Medellín: Editorial Kinesis.

Castro, Julia (2006). *Promoción de estilos de vida saludable* *Educación Física y Deporte*, 24 (2).

Castro, Julia. (2007). *Los paradigmas sobre el proceso salud - enfermedad y sus consecuencias en la educación para la salud*. *Memorias Expomotricidad 2007*.

Correa, Elvia; Díaz, Benjamín. (2003). Nuevos retos de formación: Maestría en Motricidad y Desarrollo Humano. Educación Física y Deporte, 22 (1).

Crowford, Robert. Capitulo 3. Salud y Enfermedad. Lecturas básicas en sociología de la medicina p. 47-77

Chapela Jarillo E. (2001) Promoción de la Salud, Siete tesis del debate Cuadernos Médico Sociales.

Devís, José; Beltrán Vicente (2007). La educación física escolar, la promoción de la actividad física y la salud. Memorias. Expomotricidad 2007.

Franco Agudelo, Saúl (1995). La promoción de la salud y la seguridad social. Bogotá: Corporación salud y desarrollo.

García, Juan (1996). Pruebas para la Valoración de la Capacidad motriz en el Deporte. Madrid: Editorial Gymnos.

Hoyos, Consuelo (2000). Un modelo para Investigación Documental. Medellín: Señal Editora.

Gallo, Luz (2001). A propósito de la salud en el futbol femenino. Educación Física y Deporte, 21(2).

Garzón, Claudia (2008). Entrevista para la Investigación. Medellín: Coordinadora del programa Medellín en Movimiento.

Gurhrie, D (1947). Historia de la medicina. Barcelona: Salvat editores.

Jacoby, Enrique (2007). Desafíos en la implementación de la Estrategia Global de Alimentación Saludable y Actividad Física de OMS. Multimedia: Estilos de Vida saludable Inder Medellín.

Ocampo, Alexander (2005). El ejercicio es vitalidad. COMFAMA: El Informador, 290, agosto.

Ocampo, José (2007). La equidad como centro de la política económica. COMFAMA: El Informador, diciembre.

Palacio, Diego (2004). Colombia Activa y Saludable. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.

Pinillos, Jesús (2003). La practica pedagógica de los maestros en el nuevo currículo del I.U.E.F. Universidad de Antioquia. Educación Física y Deporte, 22 (1).

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. (2000). Promoción de la salud hacia una mayor equidad. México.

Restrepo, Helena; Málaga, Hernán (2002a). Promoción de la Salud: cómo construir vida saludable. Bogotá: Editorial Panamericana.

Restrepo de Arango, María Inés (2002b). COMFAMA en la Red Latinoamericana de Observatorios Sociales. COMFAMA: El informador, mayo.

Restrepo de Arango, María Inés (2002c). Las cajas de compensación, formas operativas de equidad social. COMFAMA: El Informador, agosto.

Rouselle, Aline (1998). Porneia: el dominio del cuerpo a la privación sensorial.

Sergio, Manuel (1999). Um corte Epistemológico da Educacao Física á Motricidade Humana. Lisboa. Instituto Piaget.

Sergio, Manuel (2004). Memorias del I Encuentro de Experiencias Significativas en Motricidad y Desarrollo Humano. Popayán

Tabarez, Fernando (2005). Memorias Dimensión Social Medellín: Editorial de la página Web del INDER.

Uribe, Iván (1998). Motricidad infantil y desarrollo humano. Educación Física y Deporte, 20 (1).

Uribe, Iván; Gallo, Luz (2003a). La motricidad como potencializadora de las metas del desarrollo humano. *Educación Física y Deporte*, 22(1).

Uribe, Iván y otros. (2003b). Pedagogía de la motricidad como estrategia para la promoción de la salud. *Educación Física y Deporte*, 22 (1).

Uribe, Iván y otros. (2004). Sentidos de la Motricidad en la Promoción de la Salud. Universidad de Antioquia.

Vélez, Olga; Galeano, María. (2000). Investigación Cualitativa Estado del Arte. Medellín: Centro de Investigaciones Sociales y Humanas.

Viveros; Vigoya. (1998). *Cuerpo, diferencias y desigualdades*. Colombia: Ces (Centro de Estudios Sociales)

Participación de la Motricidad en procesos de promoción de la salud en Instituciones de Medellín entre 1998 y 2006.