

**Revista Electrónica Actividad Física y Ciencias**

**VOL 6, Nº 2. 2014**

**“LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO PROMOTOR DE SALUD”  
ANÁLISIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DESTINADAS A LA PROBLEMÁTICA DE  
LA SALUD EN EL TERRITORIO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES,  
ARGENTINA.**

**Autores:**

**Alejo Levoratti**

Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires-Universidad Nacional de Quilmes/Universidad Nacional de La Plata. E-mail: [levoratti@gmail.com](mailto:levoratti@gmail.com)  
Buenos Aires, Argentina.

**Marco Maiori**

Becario de la Universidad Nacional de La Plata/ Facultad de Ciencias Médicas/Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. E-mail: [marcomaiori@hotmail.com](mailto:marcomaiori@hotmail.com)

Buenos Aires, Argentina.

**Resumen**

El presente trabajo tiene como propósito analizar los fundamentos y sentidos asignados a la incorporación de la actividad física y de los profesores en Educación Física en una serie de programas ligados a políticas públicas desarrollados por el Ministerio de Salud de la Nación Argentina y la provincia de Buenos Aires entre 2010-2014. Para ello, estudiaremos los lineamientos de los tres principales programas que incorporan a la actividad física para la adquisición de “hábitos saludables”: “Argentina Saludable”, “PROSANE” y “Armando Salud” bajo la hipótesis que la incorporación de la actividad física conservan una noción sobre la salud basada en las carencias o transformaciones orgánicas y de la actividad física como un medio que permite modificar prácticas y hábitos riesgosos. Proponiendo en el cierre del trabajo el avance en la construcción de políticas públicas que contemples los significados asignados a las distintas prácticas corporales, siendo necesario para ello la participación en las diferentes instancias de los profesores de educación física.

**Palabras Claves:** Políticas públicas, Salud, Actividad física, profesores de Educación Física

## "PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH PROMOTER."

### ANALYSIS OF PUBLIC POLICY AIMED AT THE PROBLEM OF HEALTH IN THE TERRITORY OF THE PROVINCE OF BUENOS AIRES, ARGENTINA.

#### **Abstract**

This paper aims to analyze the fundamentals and meanings assigned to the incorporation of physical activity and physical education teachers in a series of related public policies developed by the Ministry of Health of Argentina and the province of Buenos Aires between 2010-2014. To do this, we will study the guidelines of the three main programs that incorporate physical activity for the acquisition of "healthy habits", "Argentina Saludable", "PROSANE" and "Armando Salud" under the assumption that the incorporation of physical activity retained a notion based health deficiencies or organic transformations and physical activity as a means for modifying risky practices and habits. Proposing the closure of the work progress in the construction of public policies that contemplate the meanings assigned to different body practices, being necessary participation in different instances of physical education teachers.

**Key words:** Public policies, Health, Physical activity, Physical Education professors

#### **Introducción**

El presente trabajo tiene como propósito indagar sobre los sentidos asignados a la actividad física y la Educación Física en programas públicos ligados a la promoción de la salud destinados a “niños y adolescentes”, en la provincia de Buenos Aires, Argentina, entre 2010-2014.

Realizaremos un primer análisis sobre la incorporación de la actividad física en políticas públicas ligadas a la problemática de la salud en la provincia de Buenos Aires. Para ello, consideraremos las concepciones en circulación entorno a la actividad física, a la salud y a la construcción de los sujetos destinatarios. Estos programas públicos planean la conformación de equipos interdisciplinarios para el dictado de sus propuestas formados

principalmente por médicos, siendo escasas las referencias explícitas a la inclusión de los profesores de educación física. Al mismo tiempo, la incorporación de la actividad física es subsidiaria a las concepciones sobre la “salud”, por ende, nos planteamos a modo de hipótesis, que la incorporación de la actividad física en los programas de promoción/prevención de la salud en la provincia de Buenos Aires conservan una noción sobre la salud basada en las carencias o transformaciones orgánicas y de la actividad física como un medio que permite modificar prácticas y hábitos riesgosos. Esta cuestión se encuentra ligada al lugar hegemónico del saber médico en las políticas públicas sobre el cuerpo y la actividad física tanto en el campo científico como social (Le Breton 1990; Pedraz 1997) y al lugar periférico en las instancias de implementación de estas políticas públicas de los profesores de educación física.

En el territorio bonaerense encontramos propuestas realizadas tanto por el Ministerio de Salud de la Nación como por el de la provincia de Buenos Aires. Entre los primeros se destacan: “Argentina saludable”, “PROSANE”, entre los segundo “Armando Salud”. Nos concentramos en estos programas, dado que cumplen con cuatro características centrales: 1) son programas incorporados dentro de la política de salud, 2) incorporan a la actividad física, 3) tienen como destinatarios a niños/as y adolescentes, y 4) buscan la adquisición de hábitos saludables. Para realizar este abordaje, se observaron diversas fuentes documentales oficiales de los programas seleccionados.

Al considerar la relación entre políticas públicas, actividad física y salud en la Argentina es pertinente retomar el recorrido de investigaciones sobre la temática efectuada por Aisenstein, Ganz, Perczyk, Benito, Bamonte, Baioni (2011: 1) quienes identifican las siguientes problemáticas: “Que los programas no logran atraer, mantener, construir y

ampliar la adhesión de los grupos sociales que las necesitan”, y que “las prácticas corporales que se ponen en juego no logran desafiar el culto al cuerpo homogéneo y único, ni ofrecer respuestas alternativas y satisfactorias que contemplen los cuerpos heterogéneos y singulares de cada una de las personas”.

Si analizamos la concepción en torno a la salud del principal organismo internacional, la Organización Mundial de la Salud, ésta es concebida como “...el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona”, pero resulta pertinente destacar que esta definición proviene de un cambio de paradigma en el concepto, ya que se presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. Para relacionar estos cambios con el rol de la Educación Física, en este trabajo será relevante recuperar el término de Salud Colectiva que utilizan los autores brasileños Carvalho (2001) y Fraga (2007) al referirse a aquellas prácticas que buscan generar en el individuo mejoras en la calidad de vida y primordialmente, crear autonomía y capacidad de elección en los diferentes momentos de la vida. Con este concepto se distingue entre “...la idea de salud centrada en el organismo, en el físico, en lo biológico para la salud como proceso y resultado de las opciones en la vida, opciones relativas al trabajo. A medida que la Educación Física priorice la dimensión física y biológica en lo que se refiere al cuerpo, se pierde su potencia y además, su justificación puede recaer en el discurso de la ciencia” (Carvalho, 2001: 11) (Nuestra traducción).

Nos parece pertinente en este estudio retomar una serie de producciones que analizan y proponen la utilización de la actividad física y la educación física para la promoción/prevenición de la salud principalmente en edad escolar. En este sentido, se puede destacar el artículo de Ahrabi-Fard y Matvienko (2005) quienes plantean la utilización de la

educación física para la prevención de enfermedades y la promoción de una vida saludable.

En esta propuesta le asignan un lugar de preponderancia a la Educación Física y a sus profesores:

“La promoción del desarrollo de una cultura personal sobre la actividad física por parte de los alumnos es una de las misiones más importantes de la educación física.

Los profesores de educación física tienen la obligación de convertirse en responsables de transmitir y crear en sus alumnos estilos de vida saludables y activos.”. (2005: 169)

En sintonía con dichos autores Devis y Peiró (1993) destacan para el caso español que: La medicina preventiva le ha dado relevancia a la Educación Física y a través del Ministerio de Educación de España han modificado parte de la Curricula Escolar, introduciendo más horas curriculares como estrategia de reducir gastos estatales (Devís y Peiró, 1993).

En el ámbito sudamericano resulta pertinente retomar la propuesta de Fraga quien afirma que:

“De nuestro punto de vista, la presencia de las actividades corporales ligadas a la Educación Física en el sistema de salud es todavía incipiente, pudiendo ampliar significativamente, tanto en el área de prevención como de recuperación de la salud. Los espacios físicos necesarios no precisan reclutarse en los reconocidos centros de salud, pudiendo utilizar espacios públicos alternativos, como patios, plazas y jardines” (Fraga, 2007: 15).

Como vemos, la incorporación de la educación física y la actividad física en programas ligados a la salud es objeto de análisis en diferentes países del mundo. Siendo las concepción que fundamentan su incorporación objeto de múltiples análisis. Por ello, a continuación proponemos indagar en las tres políticas públicas de mayor impacto sobre esta temática que se implementan en la provincia de Buenos Aires, Argentina.

## **Programa Armando Salud**

El programa de **Promoción de Hábitos Saludables en el Crecimiento (ARMANDO SALUD)** pertenece al Ministerio de la Salud de la Provincia de Buenos Aires, con el fin de promover hábitos de vida saludable en la población infantil y adolescente. El “derecho a la salud” está presente como un sustento primordial donde se observan los derechos del niño y adolescente a través de la Ley 26.061 de la Nación Argentina nombrada como “Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes”, sancionada el 28 de septiembre del año 2005. Cabe destacar que anuncia:

“Derecho a la salud. Los organismos del Estado deben garantizar: Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social”. (Art. 14 de la ley 26061 Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes).

Luego sobresalen las obligaciones que se proyecta consumir el programa, en cuanto a lo que sea relacionado para priorizar la atención primaria de la salud, alimentación mínima nutritiva, saneamiento básico, agua segura, medicamentos necesarios, actividad física sistemática o no. Rememorando el artículo 24 de la Convención de los Derechos del Niño (Ley 23.849) menciona que el Estado deberá proteger y procurar que los niños disfruten del más alto nivel posible de salud, a través no sólo de la disponibilidad garantizada de los servicios de salud, sino de un entorno físico, familiar y social que los acompañe en el importante camino desde los primeros años de vida hasta el alcance de la adultez.

El programa tiene diferentes metas que se entrelazan unas con las otras, inmersas en las distintas actividades que se efectúan durante el transcurso del año. Promueve y contribuye a difundir la creación de entornos saludables en el crecimiento, a partir de una estructura de trabajo, fomenta a crear una red de actores e instituciones para alcanzar una

mayor población en espacios para el intercambio y actualización en la promoción de “hábitos de vida saludable”.

Asimismo se fundamenta en la existencia de una preocupación en relación a la aparición en niños y adolescentes de enfermedades crónicas no transmisibles, en especial, la obesidad. Se intenta, mediante este programa, contrarrestar estas estadísticas con la estimulación de asimilar “hábitos saludables” a temprana edad, una buena alimentación y la actividad física, como a su vez, la lucha contra la presencia de posibles adicciones y consumos indebidos. Dichas acciones y estrategias prestan especial atención a los grupos más vulnerables, como es el caso de los “niños y adolescentes”, procurando garantizar un buen estado nutricional y de salud en todas sus dimensiones y en la constitución de “entorno saludable” que al momento de caracterizarlo considera que este “...no sólo hace referencia al aspecto físico donde la vida del niño transcurre, sino a todos los demás aspectos de tipo social, psicológico, económico, cultural y emocional que están presentes durante todo este proceso” (Armando Salud, 2011:3)

Para cumplimentar estos logros se realizan diferentes actividades tales como la implementación de un Curso de Entornos Saludables en el Crecimiento dirigido a docentes de escuelas públicas de la provincia de Buenos Aires (Resolución n° 175/11 - Dictamen n° 8848) que contribuye a fortalecer las alianzas interministeriales entre el Ministerio de Salud con la Dirección General de Cultura y Educación. Además, el cumplimiento de Jornadas Abiertas que se desarrollan por lo general en espacios abiertos y públicos para la concientización de las costumbres cotidianas de alimentación y actividades. Por último, dentro de las escuelas, se estimula al desarrollo anual de un proyecto que se vincule con estas prácticas promovidas y relacionadas con el desarrollo como lo han sido en los dos últimos años por ejemplo, la importancia del desayuno y de la ingesta de agua diaria. Estos

proyectos son llevados a cabo por los mismos docentes, y los que logren consumarlo, pueden hasta lograr premios para la escuela.

La incorporación de la actividad física para la búsqueda de la salud se fundamenta en que este programa adhiere con la línea de pensamiento de la “nuevas políticas de salud” que se centran en la “promoción” de hábitos y no en la “prevención”. Esta concepción tiene como principio que a través del fomento de hábitos, valores y creencias que favorezcan la adquisición de “hábitos saludables desde la infancia” entendiendo por ello en el programa que el niño adquiera conductas y prácticas que se consideran saludables para que reproduzca el resto de su vida, un determinado “estilo de vida”. Esta propuesta, como veremos, se fundamenta en la noción de “salud integral” y de “salud como derecho”. Basándose en cada una de sus áreas en ejes transversales como son los derechos del niño: tales como el derecho a una nutrida alimentación, al juego y al esparcimiento, a la libre expresión y a la creatividad, al conocimiento y a la educación, al derecho a una identidad; siempre en un marco de respeto a las costumbres autóctonas argentinas.

Se busca a la “salud” en el sentido de bienestar, evitando contraer enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente la obesidad junto a patologías cardiovasculares y metabólicas, a partir de prácticas saludables. Siguiendo los documentos del programa la salud “...comienza a cobrar un sentido más dinámico, participativo e integral concebida como la capacidad de luchar contra las condiciones que limitan la vida, lucha que se construye sobre los conflictos y para lo cual se requiere la construcción de sujetos y protagonistas” (Armando Salud, 2011: 6). La población enmarcada para dicho programa son los niños y adolescentes que comprenden las edades que van de los 2 a los 18 años de edad, siendo parte, o mejor dicho, sujetos de derechos y que deben ser promovidos a un

camino saludable como se advirtió previamente, dejando de lado otro tipo de concepciones y acepciones.

En cuanto a lo que refiere a la actividad física, está relacionada a cualquier movimiento del cuerpo producido por el músculo esquelético que requiere un gasto de energía superior al de reposo. A su vez, se diferencia entre el término de “actividad física” regular, cuando se realiza periódicamente sesiones de 30 minutos o más, del de “ejercicio”, considerándolo como al movimiento repetido, planificado y estructurado con el objetivo de mantener y mejorar la condición física.

Para este programa los primeros años de vida de una persona son clave en la adopción de prácticas y hábitos consolidados a través de procesos de identificación de su entorno inmediato, que en gran parte podrán ser perpetuados en su vida adulta. Apoyando a la actividad física como pilar entorno a ese proyecto de vida saludable, se manifiesta el porqué de su incorporación, que mediante la explicación y diferenciación de las prácticas deportivas e institucionales, afirma su sentido sobre los distintos significados de las prácticas relacionadas a la Educación Física. Aquí se incorpora una parte de ella, de la manera más simple que es a través de profesionales en Educación Física que explican sus fundamentos y brindan distintas herramientas para promoverla dentro de la población enmarcada. Por un lado, se encuentra la importancia de generar en los alumnos la práctica de alguna actividad física sistemática, que tenga periodicidad y que sea intencional brindando más de 5 horas semanales dependiendo de la edad; pero, por otro lado, los profesionales manifiestan la importancia de implantar en dicha población, el aumento de actividades cotidianas como lo pueden ser el subir escaleras, caminar, usar la bicicleta, etc, como así también prácticas hogareñas como sacar la basura, lavar los platos, ordenar la pieza. Estas acciones cotidianas y domésticas contribuyen para el programa con el

desarrollo saludable del alumno, en ese contexto toma sentido el concepto de “entorno saludable” para destacar que la salud se alinea a un contexto que genere cierto bienestar en los niños y adolescentes. Los actores destinatarios son concebidos como sujetos de derechos, donde la salud es uno de los primordiales. Para ello, la actividad física es enmarcada en protocolos y prácticas relacionadas a la adquisición de salud orgánica. Ella se encuentra vinculada con la obtención de determinados hábitos en los destinatarios para el resto de su vida.

### **Plan Argentina Saludable:**

El “Plan Argentina Saludable” pertenece al Ministerio de Salud de la Nación, “cuya resolución es 1083/2009, donde se establece la aprobación de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles y el Plan Argentina Saludable” (Plan Argentina Saludable, 2009). El lema presente es “En movimiento, alimentación sana y libre de tabaco” enmarcando los pilares que trabajarán sobre la problemática.

Por un lado “promover y mantener un estilos de **vida activos** en toda la población” porque la “inactividad física” es presentada como un problema de salud pública, ligándola con distintas enfermedades. Para el logro de un “estilo de vida activo” y la prevención de enfermedades que van desde el estrés hasta ciertos tipos de cáncer se propone la “actividad física”. También se vincula a la alimentación anunciando lo que debe considerarse como “comer saludablemente”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Para el programa la importancia de una alimentación saludable previene enfermedades crónicas tales como obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, osteoporosis, algunos tipos de cáncer y permite mejorar la calidad de vida en todas las edades.”(Ministerio de Salud de la Nación-Argentina Saludable-Alimentación sana 2009) Fundamenta esta cuestión a través de lineamientos en los cuales la persona que se alimenta bien debería tener más oportunidades de desarrollarse plenamente, de vivir con salud, de aprender y trabajar mejor y de protegerse de enfermedades. Alimentarse bien significaría comer a lo largo del día con moderación y variedad y esa alimentación variada asegura la incorporación y aprovechamiento de todos los nutrientes que necesitaríamos para crecer y vivir saludablemente (con la asistencia técnica de la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas, 2000). Por último, el plan advierte los perjuicios obtenidos a partir del consumo de tabaco y/o de participar en contextos propiciados de humo,

Desde el programa se manejan tres líneas de acción, “la Promoción de la salud y factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles en la población en su conjunto, reorientación de los servicios de salud; el manejo integrado de enfermedades crónicas No transmisibles en el sistema de salud de atención y la Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo.” (Plan Argentina Saludable, 2009: 1). Teniendo como destinatarios a la población en general, profundizando en rasgos distintivos para cada etapa etaria, tanto niños, adolescentes y adultos, aclarando la importancia de estimular la promoción en edades tempranas para obtener beneficios en la calidad de vida. En el caso de los niños y adolescentes, se advierte que son sujetos de derechos y que deben llevar una vida activa, mediante una buena alimentación y con una actividad física consciente, fuera de los consumos que puedan dañar su organismo, siempre atribuyendo a la salud, como vinculado a lo orgánico

El programa se caracteriza por expresar los lineamientos mencionados mediante la consumación de eventos y campañas en distintos lugares de la región, presentando las últimas noticias sobre las distintas temáticas, manuales y claves para la obtención de lo pretendido. La salud, se encuentra vinculada al cuidado del organismo a partir de la realización de actividad física, una buena alimentación y el alejamiento del consumo como el del cigarrillo. En la resolución por cual se aprueba la “Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles y el Plan Nacional Argentina Saludable” se afirma en ese sentido que:

“...las intervenciones de promoción de la salud incorporan niveles nacionales/comunitarios, campañas de comunicación masiva, educación, modificaciones impositivas y regulatorias y programas específicos, articulados con prevención

---

generando a través de manuales y campañas, la concientización sobre los efectos contrarios y negativos que resultan del cigarrillo.

primaria. Sus tres principales áreas de acción son el tabaco, la alimentación saludable y la actividad física, dado que estos TRES (3) factores determinan en gran parte a los demás factores de Riesgo de las Enfermedades No Transmisibles” (Resolución 1083/2009 del Ministerio de Salud de la Nación).

Al mismo tiempo que se hace referencia a los diferentes documentos y reglamentaciones nacionales e internacionales. En ese sentido al fundamentar la incorporación de la actividad física, toma como referencia a las “Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud” de la Organización mundial de la salud, la “Guía regional para la promoción de la actividad física” de la Organización panamericana de la salud y de la Organización mundial de la salud.

En este programa se denomina a la actividad física como “el ejercicio dinámico que hace intervenir a grandes grupos musculares durante al menos 30 minutos en el día, todos los días de la semana con una intensidad moderada. Ésta es una de las formas más sencillas de mejorar la salud y mantenerse sano” posibilitando estas prácticas “...aumenta la energía y ayuda a reducir el estrés, las concentraciones altas de colesterol y la tensión arterial. También, disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, especialmente el de colon”<sup>2</sup>. Dentro de las actividades recomendadas para realizar están:

- Realización de actividades recreativas y deportivo-recreativas comunitarias:**
- Promoción del uso de transportes no motorizados:** promoviendo el uso de bicicletas y caminos peatonales.
- **Incremento de la actividad física en edad escolar:** aumentando la carga horaria de la actividad física por fuera del horario regular.
- **Promoción del uso de guías de práctica**

---

<sup>2</sup> Información extraída de la página oficial del programa: [http://www.msal.gov.ar/argentina-saludable/lineas/vida\\_activa.html](http://www.msal.gov.ar/argentina-saludable/lineas/vida_activa.html). Consultada el 21 de agosto de 2013

## **- Formación y capacitación de profesionales y líderes de la comunidad**

Para finalizar, se debe destacar el lugar que ocupa la “promoción de la salud” como concepto más relevante, y a partir de ello como llevan a cabo las distintas acciones de intervención dentro de la sociedad. El modo de acción del programa consiste en la transmisión de información a través de eventos, jornadas, portales, afiches y gacetillas, donde se difunden una serie de conocimientos prescriptivos que se deben realizar para lograr una vida saludable y activa. No encontramos en este programa intervenciones directas del personal técnico con los sujetos destinatarios.

Como podemos ver en este programa se le atribuye a la actividad física un rol importante para la prevención de enfermedades, procurando en los destinatarios la promoción de ciertos hábitos para la vida cotidiana establecidos por lineamientos globales.

### **ProSanE**

El “Programa de Sanidad Escolar” denominado (ProSanE) desarrollado por el Ministerio de Salud de la Nación a partir del cual se realiza un seguimiento a niños y niñas en edad escolar sobre distintas enfermedades y campañas de prevención.

Los destinatarios del programa son los niños y niñas de primero y sexto grado de las escuelas públicas y privadas de todo el territorio nacional, donde “Cada provincia y municipio adherido al programa cuenta con equipos interdisciplinarios locales (integrados por médicos/as, odontólogos/as, enfermeros/as, agentes sanitarios, trabajadores/as sociales, ente otros) que realizan visitas programadas a las escuelas para realizar las distintas evaluaciones, contemplando el estado clínico general.” (ProSanE, 2008: 1)

Los equipos del ProSanE de cada localidad programan junto con los directivos de las escuelas las visitas, se difunden información tanto a los alumnos/as como a sus familias sobre el derecho de los niños y niñas al control de salud. Luego de examinar a cada uno de ellos/as, se les hace llegar el diagnóstico sobre el “estado de salud”, al mismo tiempo que es volcada en una planilla. A partir de las apreciaciones realizadas, pueden también identificarse temáticas de salud que requieran de acciones de promoción en la escuela. Las evaluaciones que se efectúan en el programa se focalizan en cuestión biológicas, como por ejemplo: talla, peso, revisión del plan de vacunación y controles: oftalmológico, fonoaudiológico y odontológico.

A partir de diferentes documentos que son entregados a los padres y docentes de los alumnos, se difunde la idea que la responsabilidad sobre la actividad física recae en ellos, interpelándolos con el eslogan “Atentos al tiempo libre”. En este ítem se presenta la necesidad de realizar un seguimiento del tiempo libre de los niños manifestando “Que no pasen mucho tiempo con la tele, los “jueguitos”, la compu, porque eso contribuye a la obesidad y otros problemas de salud” (ProSanE, 2008) realizándose como propuesta para atender a esta problemática favorecer los juegos al aire libre, con otros chicos y chicas. Si es posible, que practiquen algún deporte. En el tríptico destinado a los niños, se plantea bajo el lema “Tu cuerpo es tuyo, ¡disfrútalo!” donde vuelve a aparecer la referencia a la realización de actividades físicas para el logro de la salud (ver imagen 1).

En este programa se puede observar que la salud se aborda de igual forma, es decir, mediante un análisis orgánico mientras se menciona a los hábitos y las prácticas como primordiales para lograr una vida saludable. Aquí la diferencia es la variada participación de profesionales de distintas disciplinas, como odontólogos, pediatras, trabajadores sociales, sociólogos, entre otros, estimando poseer un mayor acercamiento hacia la salud

del niño. Por el lado de la actividad física se hace oportuno mencionar que está presente como una práctica que los adultos deben tener en cuenta para fomentar en sus hijos y de los beneficios saludables que lograrían tener, y a su vez, evitar patologías crónicas en un futuro.



## Imagen 1

## Conclusión

A lo largo de este trabajo realizamos una presentación de los tres principales programas desarrollados por los ministerios de salud de la Nación Argentina y de la provincia de Buenos Aires que incorporan a la actividad física para la prevención/promoción de la salud.

En los tres programas analizados hallamos que la problemática de la salud se encuentra vincula a una concepción particular sobre los actores destinatarios considerándolos como sujetos de derecho. Para ello se hace referencia permanentemente a diferente convención y reglamentaciones nacionales e internacionales. Al indagar en los fundamentos e intervenciones que proponen estos programas encontramos que la salud es presentada como la ausencia de determinadas enfermedades orgánica, esto se lograría por medio de la adquisición de “hábitos” considerados como saludables, destacándose dentro de ellos la

actividad física, que operan como mecanismos preventivos o en el lenguaje del programa “promotores de salud”.

Con este cuadro de situación, la actividad física opera como una práctica que permite modificar conductas riesgosas, procurando la continuidad en el tiempo de ella para que se constituyan en un “estilo de vida”. Es por ello que estas iniciativas tienen por objeto a la población de temprana edad por considerar que su origen anticipado reduce patologías en la adultez. Como vemos en esta lógica, las prácticas corporales constituyen un eslabón clave para la cumplimentación de los objetivos de estas propuestas.

Como planteamos recientemente, en los fundamentos que incorporan a la actividad física se combinan por un lado argumentaciones que la consideran como un derecho y aquellas que las entiende como una práctica que permite modificar conductas o prácticas riesgosas. Es decir nos encontramos en una encrucijada entre el derecho que tienen los niños/as y adolescentes a acceder a estas prácticas culturales y a la salud, y la imposición por parte del Estado de determinados “habitos” sin considerar las singularidades de los socio-culturales de los grupos destinatarios.

Observamos que los programas apuntan a que los parámetros en que se fundamenta la consideración de si es saludable o no a un niño/adolescente son abordados pura y exclusivamente desde lo orgánico y fisiológico. Retomando el concepto de salud colectiva, planteado al inicio del trabajo, donde la mejora de la calidad de vida es vinculada con la creación de autonomía y capacidad de elección en las personas, podemos afirmar que al incorporar la problemática de la salud en políticas públicas que incorporan a la actividad física y los profesores de educación física ésta debe ser pensada desde una posición integral, que apunte al análisis del conocimiento de la cotidianeidad de los destinatarios. Es decir, que se deben atender a los contextos socio-culturales para establecer: que actividades

realiza, en qué contextos se desenvuelven y cómo se deben desarrollar. Al mismo tiempo que requiere un rol activo de los profesores de educación física como pedagogos sobre las prácticas de la cultura corporal. Estas son particularidades en las cuales debe fundamentarse el ingreso de la actividad física y los profesores de la especialidad para superar el reduccionismo actual.

## **Bibliografía**

Ahrabi-Fard, I. y Marvienko, O. (2005). Promoción de la educación activa de la actividad física orientada a la salud en las clases de educación física. *Revista digital de Cultura Ciencia y Deporte*, Año 2 N°3.Vol 1. p. 163-170. Consultado el 10 de julio <http://ccd.ucam.edu/index.php/revista/article/view/116>.

Aisenstein, A., Ganz, N., Perczyk, J. , Benito, F., Bamonte, L. y Baioni, G. (2011) Aspectos de la cultura física en los programas sociales, educativos y de salud. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires, Año 15, N° 152, Consultado el 11 de Enero de 2011 <http://www.efdeportes.com/efd152/aspectos-de-la-cultura-fisica-en-los-programas-sociales.htm>.

Carvalho Y (2001). Atividade física e saúde: onde está. E quem é o “sujeito” da relação? *Revista brasileira de CBCE*. vol 22, n. 2, p. 9-21, ISSN 0101-3289.

Devís, J y Peiró, C (1993). La Actividad Física y la Promoción de la Salud en niños/as y jóvenes: la Escuela y la Educación Física. Dossier. *Revista de Psicología del Deporte*. N. 4, p. 71-86, ISSN 1132-239X.

Fraga, A. (2007). *Educação Física e Saúde Coletiva. Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção*. Editora UFRGS, Rio Grande do Sul, Brasil.

Le Breton, D. (1990). *Antropología del Cuerpo y La Modernidad*. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.

Ministerio de Salud de la Argentina (2008). *Programa de Sanidad Escolar*. Consultado el 15 de junio de 2014 en <http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planos/229-programa-de-sanidad-escolar>.

Ministerio de Salud de la Argentina (2009). Plan Argentina Saludable. Consultado el 20 de junio de 2014 en <http://www.msal.gov.ar/argentina-saludable>.

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2010). Armando Salud. Consultado el 21 de mayo en <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/armandosalud>.

Pedraz, M. (1997). Poder y cuerpo. El (incontestable) mito de la relación entre ejercicio y salud. *En Revista Educación Física & Ciencia*, año 3 no. 2, p. 7-19. ISSN 1514-0105.