

# HIGIENIZACIÓN Y TERAPEUTIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN FÍSICA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

*Víctor Alonso Molina Bedoya\**

Recibido en diciembre 7 de 2012, aceptado en mayo 6 de 2013

## Resumen

**Objetivo:** Identificar los indicadores de gestión para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en Educación Física, Recreación y Deporte en las Instituciones Educativas, Centros de Práctica de la Universidad San Buenaventura, de la Fundación Universitaria Luis Amigó y de la Universidad de Antioquia. **Materiales y Métodos:** Se tuvo como enfoque la investigación cualitativa, denominada también como histórico-hermenéutica; la modalidad utilizada fue la documental, la cual se centró en el análisis de documentos con el objeto de comprender la realidad de las prácticas de enseñanza en el sector escolar para develar indicadores de gestión. **Resultados:** Se develó en los discursos institucionales una valoración higiénica y terapéutica de la Educación Física; intención que se puede apreciar en los diferentes ciclos de formación donde se asigna relevancia social y educativa al manejo responsable del propio cuerpo a partir de la formación de hábitos sanos de higiene corporal. **Conclusión:** De acuerdo con los modelos de salud en la escuela, se pudieron constatar desarrollos ligados a la orientación higiénica y biomédica del campo. Con escasa presencia pero sin una adecuada explicación se hallaron orientaciones por el enfoque crítico de la salud inclinado al bienestar. Hay en muchos de los casos estudiados, fundamentos conceptuales de promover la salud como tema transversal de los currículos escolares a partir de orientaciones por parte de organismos de carácter internacional como la OMS y la OPS.

## Palabras clave

Promoción de la salud, educación, indicadores, higiene (*fuentes: DeCS, BIREME*).

---

\* Licenciado en Educación Física. Ph.D en Currículo, Transversalidad y Desarrollo Sostenible. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Correo electrónico: vmolina@catios.udea.edu.co, vmolinacatios@yahoo.com

## HYGIENIZATION AND THERAPEUTIC EFFECT OF PHYSICAL EDUCATION IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

### Abstract

**Objective:** To identify management indicators for the promotion of habits and healthy life styles through physical education, recreation and sports in educational institutions, Universidad San Buenaventura, Fundación Universitaria Luis Amigo and the Universidad de Antioquia training Centers. **Material and Methods:** qualitative research was the focus of the research as well as the historical-hermeneutical approach. The method used was documental analysis in order to understand real teaching practices in the educational sector and unveil management indicators. **Results:** The institutional speeches manifested the hygienization and therapeutic effect value of Physical Education, intention which can be observed in the different educational cycles where social and educational relevance are assigned to the responsible management of the body from the training in healthy body hygiene habits. **Conclusion:** According to health models in the school, developments dealing with hygienic and biomedical orientation in the country were found. With a poor presence but without an adequate explanation, orientations for the critical approach on health favoring welfare were found. In many of the studied cases there are conceptual foundations to promote health as a transverse subject in the schools curricula from the orientations given by international organizations such as OMS and OPS.

### Key words

Health promotion, education, indicators, hygiene (*source: DeCS, BIREME*).

## HIGIENIZAÇÃO E TERAPEUTIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NAS INSTITUIÇÕES EDUCATIVAS

### Resumo

**Objetivo:** Identificar os indicadores de gestão para a promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis em Educação Física, Recreação e Esporte nas Instituições Educativas, Centros de Prática da Universidade São Buenaventura, da Fundação Universitária Luis Amigó e da Universidade de Antioquia. **Métodos e Materiais:** Te teve como enfoque a pesquisa qualitativa, denominada também como histórico hermenêutica; a modalidade utilizada foi a documental, a qual se centrou na análise de documentos com o objeto de compreender a realidade das práticas de ensino no setor escolar para descobrir indicadores de gestão. **Resultados:** Descobriu se nos discursos institucionais uma valoração higiênica e terapêutica da Educação Física, Intenção que se pode apreciar-nos diferentes ciclos de formação onde se estabelece relevância social e educativa à maneira responsável do próprio corpo a partir da formação de hábitos saudáveis de higiene corporal. **Conclusões:** De acordo com os modelos de saúde na escola, se puderam constatar desenvolvimentos ligados à orientação higiênica e biomédica do campo. Com escassa presença, mas sem uma adequada explicação se encontraram orientações pelo enfoque crítico da saúde inclinado ao bem estar. Há em muitos dos casos estudados, fundamentos conceptuais de promover a saúde como tema transversal dos currículos escolares a partir de orientações por parte de organismos de caráter internacional como a OMS e a OPS.

### Palavras chave

Promoção da saúde, educação, indicadores, higiene (*fonte: DeCS, BIREME*).

## INTRODUCCIÓN

A partir de un ejercicio de investigación interinstitucional entre la Universidad de Antioquia, la Universidad San Buenaventura y la Fundación Universitaria Luis Amigó desde sus programas de Licenciatura en Educación Física y Profesional en Actividad Física y Deporte, se buscó indagar por los indicadores de gestión de las Instituciones Educativas que actúan como centros de práctica ubicados preferentemente en los municipios de Medellín y Bello y ampliado a otras localidades del Área Metropolitana, según las facilidades para el ingreso y análisis de sus documentos institucionales. Con el artículo se presentan los resultados de una de las categorías emergentes del estudio, la cual no ha sido publicada y hace parte de un informe mayor sobre el conjunto de la indagación propuesta.

Con la investigación se procuró una lectura crítica sobre los direccionamientos institucionales por la promoción de la salud y los estilos de vida saludables orientados por la convivencia, el desarrollo humano y la paz desde el área de la Educación Física, la Recreación y el Deporte. En tal dirección, el ejercicio buscó coadyuvar a la tarea inaplazable de aportar a la construcción de tejido social en el país; tarea con la que coinciden la mayoría de las instituciones y organizaciones en el orden local y nacional, por ello sus planes, programas y proyectos se orientan en tal perspectiva; lo que le asigna la condición de proyecto político que demanda responsabilidad y compromiso de todos los actores.

Como objetivo general del estudio se tuvo: Identificar los indicadores de gestión para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables fundamentados en el desarrollo humano, la convivencia y la paz desde el área de la Educación, la Recreación y el Deporte, para las Instituciones Educativas de Educación Formal, Centros de Práctica de los estudiantes del programa de Licenciatura en Educación Física y Deportes de

la Universidad San Buenaventura; Profesional en Actividad Física y Deporte de la Fundación Universitaria Luis Amigó y Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte del Instituto de Educación Física y Deporte de la Universidad de Antioquia.

Entre algunas de las razones que justificaron la realización de la investigación, se destacan:

Aportar al desarrollo humano, la convivencia y la paz mediante la educación física, la recreación, la actividad física y el deporte estudiantil y social comunitario en sus diversas expresiones procurando el acceso al conjunto de la sociedad colombiana.

Reivindicar al maestro como un intelectual de la educación, un profesional que reflexiona sobre su práctica pedagógica con la ayuda de la comunidad educativa para construir saber pedagógico a partir de su propia práctica educativa y desde allí aportar a la formación crítica y consciente, educar para la ciudadanía democrática y por tanto al mejoramiento de la calidad de vida de los educandos y de la sociedad en general.

Propiciar la toma de conciencia por parte de las comunidades educativas sobre las acciones, las prácticas y los programas institucionales, que acordes a los direccionamientos oficiales, se implementan para la promoción de la salud y en general, para la generación de ambientes educativos saludables.

Dos categorías fueron de vital relevancia para la pesquisa: la promoción de la salud y los estilos de vida saludables. La primera fue entendida, desde una valoración abierta y dialéctica, como práctica y teoría social, la cual tiene que ver con la dignificación de la existencia de los individuos y los colectivos humanos. Lo que demanda para su abordaje de una mirada interdisciplinar e intersectorial como condición de posibilidad para una comprensión compleja de la vida, ligada

a las condiciones y posibilidades ambientales, económicas, políticas y sociales de los contextos en un determinado momento histórico. Como asunto comprometido con la vida tiene que ver con los procesos de salud-enfermedad, entendidos como hechos sociales, donde los problemas determinantes de las enfermedades no solo se generan en los organismos individuales, y menos aún, solo se encuentran en el cuerpo humano, por el contrario, son procesos que se originan en los diferentes modos como se organiza la sociedad, y de manera especial, en los particulares patrones de trabajo y consumo de los distintos grupos humanos.

Por su parte, los estilos de vida saludables, se entendieron como procesos dinámicos y dialécticos configurados en la dimensión social, y que no solo se definen en la actuación o el comportamiento individual. Como construcción socio-cultural tiene que ver con los determinantes sociales y con los patrones de la reproducción social que hacen posible una determinada calidad de vida y de satisfacción de necesidades humanas. Así, los comportamientos, las formas de vida, las costumbres y los hábitos de vida expresan una relación consigo mismo, con los otros y con el gran entorno social, natural y cultural. Y es precisamente aquí, donde adquiere presencia la reproducción, pues es desde ella, que se expone una comprensión y vivencia individual relacionada con determinados patrones/modelos de vida.

Para Maya (1), hay entre muchos elementos, una serie de estilos de vida saludables que pueden ser representativos de una aproximación al bienestar y al mejoramiento de la calidad de vida, entre ellos destaca:

Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción; mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad; mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender; brindar afecto y mantener la integración social y familiar; tener satisfacción con la vida; promover

la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación; capacidad de autocuidado; seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes; ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio; comunicación y participación a nivel familiar y social; accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros; seguridad económica.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo del presente proyecto, se tuvo como enfoque de referencia la teoría de la investigación cualitativa, denominada también como histórico-hermenéutica (2); la modalidad utilizada fue la documental (3), debido a que el ejercicio se centró básicamente en el análisis de documentos, ello con el objeto de comprender la realidad de las prácticas de enseñanza del área de la Educación Física, la Recreación y el Deporte en el sector escolar de los municipios de Medellín y Bello, orientadas a la promoción de la salud en la perspectiva de develar indicadores de gestión a partir del diálogo entre la visión de los actores educativos, explícita en los documentos objeto de análisis y la visión de los investigadores. La unidad de trabajo estuvo constituida por los documentos de planeación de 21 Instituciones Educativas. Y como unidad de análisis se tuvo la calidad de la educación en una intención por la promoción de la salud. El ejercicio se abordó desde los siguientes momentos:

### Primer momento: Descriptivo

En este momento de la indagación se realizó una primera fase en la que se hizo re-encuadre con el equipo de investigación, propiciando una precisión de los referentes teóricos, la metodología y los objetivos de la investigación; seguidamente

se realizó una fase en la que se solicitó acceso a la información en las Instituciones Educativas de Educación Formal (4), Centros de Práctica de los estudiantes de los programas de Licenciatura en Educación Física y Deportes de la Universidad San Buenaventura; Profesional en Actividad Física y Deporte de la Fundación Universitaria Luis Amigó y Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Universidad de Antioquia.

Se concluyó este momento con la fase de recolección y organización de la información a partir de una primera aproximación al análisis de las fuentes documentales, relacionada con los objetivos específicos de la investigación, según la perspectiva de los investigadores, para ello se utilizó como instrumento una ficha temática diseñada para tal fin.

### Segundo momento: Interpretativo

Este momento consistió en hacer una segunda aproximación al análisis de los documentos, en el cual se identificaron las siguientes categorías emergentes: visión higiénica y terapéutica del área de la Educación Física, la Recreación y el Deporte; la promoción de la salud desde la perspectiva de la condición física; orientación hacia la prevención de problemas sociales, desde una perspectiva de la promoción de la salud; desarrollo humano, calidad de vida y promoción de la salud; la promoción de la salud como proyecto transversal.

Para la codificación de relatos de acuerdo a la información obtenida en las fuentes documentales, las abreviaturas utilizadas para la organización de la información fueron:

- IE: Institución Educativa.
- M: Ciudad de Medellín.
- B: Ciudad de Bello.
- E: Ciudad de Girardota.

### Tercer momento: Construcción de sentido

Como momento final de la investigación, se realizó un análisis a profundidad (5) de las categorías emergentes efectuando una triangulación entre la perspectiva de los actores educativos (discursos), la perspectiva de los investigadores y la teoría formal, con el propósito de encontrar el significado de la promoción de la salud en las prácticas de enseñanza de la Educación Física, la Recreación y el Deporte en el sector escolar, ello permitió identificar nuevas tendencias categoriales y construir conclusiones y recomendaciones para cada estructura conceptual.

## RESULTADOS

### Valoraciones higiénicas y terapéuticas de la educación física escolar

En cuanto a los resultados, una orientación que se develó en los discursos de las Instituciones Educativas, tanto del municipio de Bello como de Medellín, y que emergió como una categoría de análisis para el equipo de investigación, fue la visión higiénica y terapéutica de la Educación Física, intención que se puede apreciar en los diferentes ciclos de los niveles educativos, si bien no siempre guardando una secuencialidad o coherencia con unos núcleos temáticos, aparecen contenidos enunciados como los siguientes:

Higiene y salud (I.E.B., 2011)<sup>1</sup>; “Primeros Auxilios (signos vitales; lesiones en huesos, articulares, musculares; intoxicaciones, heridas, hemorragias, quemaduras” (I.E.B., 2011); “Beneficios de una buena postura corporal (corrección postural, lesiones articulares y tratamiento” (I.E.B., 2011).

La Educación Física se concibe así como un medio para la salud (6) pero además como un dispositivo

<sup>1</sup> Institución Educativa del municipio de Bello.

para la formación en valores, para los derechos, los deberes, la educación corporal, la lúdica y para la apropiación de prácticas culturales de la Actividad Física.

Objetivos del área: aportar a los actores del proceso educativo, en el contexto de sus intereses, necesidades de salud, derechos, deberes y responsabilidades individuales y sociales, a través del conocimiento, la valoración, expresión y desarrollo de la dimensión corporal, la dimensión lúdica y la enseñanza de la diversidad de prácticas culturales de la actividad física (I.E.M., 2012)<sup>2</sup>.

Esta orientación adquiere mayor relevancia en un interés social y educativo que permita evidenciar y constatar un manejo responsable del propio cuerpo a partir de la formación de hábitos y costumbres sanas de higiene corporal en las Instituciones Educativas de la región, aspecto enunciado en los direccionamientos del Ministerio de Educación Nacional, órgano estatal encargado de la garantía y la vigilancia del sistema educativo colombiano y quien traduce las aspiraciones planteadas en la Constitución Política de 1991 (7). Sobre este interés estatal por un manejo adecuado del cuerpo en las instituciones de educación del país, es clara la relación entre la política y la categoría social cuerpo, irrefutable en las observaciones de Galantini (8), en sus producciones hegemónicas en torno al cuerpo, en que se fijan las bases territoriales para el mercado capitalista donde se requiere de un poder que organice la circulación de cosas y de personas. Apoyado en Poulantzas (9), el autor considera que el cuerpo no es solo una naturalidad biológica sino y sobre todo una institución política; de él se afirma: “uno de los aspectos esenciales del poder, la condición de su instauración y mantenimiento, es siempre la coerción de los cuerpos, pero también la amenaza sobre los cuerpos, la amenaza mortífera”. Para Galantini (8), es claro que hay una clara connivencia entre lo corporal y lo político.

Al respecto en un apartado se lee:

Adquirir hábitos y costumbres sanas de higiene corporal, con relación a la práctica de actividades físicas, recreativas y deportivas, demostrando una actitud responsable con el manejo del propio cuerpo (I.E.M., 2012).

En relación a esta tendencia, se observa en los documentos institucionales que estos no son el resultado, en muchos de los casos, de un acuerdo consentido y colectivo de las comunidades educativas, sino que son un discurso incorporado de forma obligada por parte del Ministerio de Educación Nacional, al que se debe dar cumplimiento y, por ello, se observa un bajo nivel de apropiación por parte de los actores institucionales y, además, deriva en documentos que no mantienen una lógica de sentido propia en su configuración, resultando en muchas de las veces, en documentos incoherentes, desarticulados, inconexos, y en algunos casos, de fuerte antagonismo a su interior. Para comprender mejor esto se trae la afirmación de Foucault en su obra, *El orden del discurso*, donde señala que el saber, en este caso el saber de la salud, es acompañado por la forma en que ese saber es puesto en práctica en una sociedad determinada, esto es, por la forma como es valorado, repartido, distribuido y finalmente por la forma como es atribuido. En otro lugar de la misma obra, Foucault nos habla de la forma como es adecuado socialmente el discurso. “Todo sistema de educación es una forma política de mantener o de modificar la adecuación de los discursos, con los saberes y los poderes que implican” (10). Para este autor, existen ciertas formas bajo las cuales los discursos se adecúan a ciertas categorías de sujetos.

En la misma dirección la autora Rodríguez argumenta: no obstante que el capitalismo y el Estado moderno se vertebran en el individuo y la propiedad privada, el dominio de la salud no corresponde por completo a los ciudadanos, pues en lo que se refiere a la preservación y optimización

<sup>2</sup> Institución Educativa del municipio de Medellín.

de sus cuerpos, estos no saben lo que les conviene. Mientras “El Estado, obviamente sí sabe lo que le conviene al individuo, por eso impone la salud” (11).

Es oportuno ahora señalar que aun cuando en algunas Instituciones Educativas hay orientaciones por un enfoque crítico y contextualizado de la salud concebida como bienestar y calidad de vida, a la hora de operativizar los documentos y proponer los contenidos, las metodologías, los planes de trabajo y las unidades de clase se observa un desarrollo ligado inextricablemente a la concepción u orientación higiénica (12) biomédica y biomecánica del campo y por tanto tradicional de la salud. Veamos algunos separados referidos a esto:

Flexión, extensión, hiperextensión, abducción, dorsiflexión, oposición, reposición, circunducción, rotación, rotación interna, calentamiento, resistencia, fuerza, coordinación, equilibrio, agilidad, frecuencia cardiaca, presión arterial, etc. (I.E.M., 2012).

Como se observa, hay expresa una tensión entre la salud funcional y la higiene corporal con la vida humana propiciada o potenciada desde la pedagogía de las expresiones motrices para la promoción y disfrute de las capacidades humanas. De acuerdo con Molina (13), la pedagogía de la motricidad procura un nuevo pensar de la Educación Física incorporando renovados y diferentes objetos de reflexión epistémica, para trascender los fines y objetivos de aprendizaje centrados básicamente en el desarrollo de habilidades y capacidades motrices, y propone en cambio, concepciones más amplias y complejas del mundo; la formación y del ser humano, se plantea así como una perspectiva comprometida con la potenciación de capacidades humanas como la autonomía, la solidaridad, el goce, la vitalidad, la comunicación y otras más para aportar a los procesos de emancipación y construcción de sociedades cada vez más justas, más equitativas y más humanas. Esta opción

teórica, conceptual y metodológica establece una crítica fuerte a la concepción, en palabras del pedagogo brasileiro Freire (14) de la educación bancaria y pasiva, misma que signa, valora como fundamental y determinante en los procesos de formación humana –para el caso de la Educación Física– el movimiento mecánico, instrumental y repetitivo del saber de la Educación Física.

Una posible explicación de la tensión antes indicada, quizás tenga que ver con el aún poco desarrollo de otras nociones en el campo de saber, lo que hace que los actores interesados en mirar el objeto de estudio de una manera diferente, terminan cayendo en la misma e histórica comprensión del sector (15). Para el caso, como se pudo apreciar en los análisis, impera una concepción fisico-funcional o a la valoración fisico-biológica, que define como contenidos básicos de la formación o como competencias destacadas lo físico, lo perceptivo y lo social como medios propicios para la conservación de la salud y la apropiada conciencia mente-cuerpo (I.E.M., 2012).

Lo anterior se articula bien a otros discursos institucionales relacionados con el equilibrio funcional, expresado en hábitos de movimiento que mejoren la salud, que reduzcan los impactos de la vida moderna y sus agites.

Algunos separados que aluden a lo antes dicho son:

- Desarrollar las competencias físico, socio y perceptivo motrices para construir una cultura del cuerpo que facilite la integración de las dimensiones del desarrollo humano, la conservación de la salud y la conciencia mente-cuerpo.
- Lograr el mejoramiento psicológico, socio-afectivo y motor mediante actividades físicas que permitan el equilibrio funcional
- Adquirir hábitos de movimiento que respondan a las necesidades del trabajo físico requeridas para el mantenimiento y mejoramiento de la

salud y superación de las tensiones de la vida moderna (I.E.M., 2012).

En los indicadores de logro formulados por algunas instituciones también emergen orientaciones de tipo higiénico y terapéutico, como las siguientes:

“Desarrollar hábitos de aseo, orden e higiene” (I.E.B, 2011); “Valorar las prácticas de actividades físicas como medio preventivo y curativo de la salud” (I.E.B., 2011); “Demostrar capacidades para la correcta elaboración de un vendaje determinado” (I.E.B., 2011); “Adquirir hábitos de postura funcional que contribuyan al mejoramiento y conservación de la salud” (I.E.B., 2009).

La prevención de la enfermedad, con base en la higiene personal y un adecuado ajuste postural, se mantiene como una de las preocupaciones en la actualidad por parte del área objeto de interés. Se destaca sobre esta concepción en particular, la referencia en un Proyecto Educativo Institucional (PEI) a la salud preventiva, como una intención a ser fortalecida desde el área a partir del desarrollo de habilidades y capacidades psico-motrices. Esta preocupación y ocupación es coherente con la posición de Rodríguez (11) al indicar cómo en las sociedades modernas se han incrementado de forma sustantiva los discursos alrededor de los hábitos saludables.

La modernidad da por sentado, por tanto, que lo más preciado que tenemos es la vida y el afán por conservarla es la piedra angular de la buena existencia, en la materialización de esta creencia es que hemos ido haciendo del cuerpo un templo, un objeto, fin en sí mismo, una propiedad privada a la que hay que optimizar, hacer

saludable, útil, duradera, fiable, laboriosa. Esto, indudablemente, es una fuente constante de contrariedades y diferencias entre individuo y sociedad, que se disocian en el camino difícil del ser y del deber ser, como ya anunciaban las filosofías del siglo XIX, pero no sólo eso, se ha extendido e intensificado, hasta abarcar hasta el último de los ámbitos de la vida humana, una especie de obsesiva argumentación a favor de la salud, frente a su amenaza más temible, la enfermedad. (11)

Cabe señalar aquí, que tanto de manera explícita como implícita, la salud, independiente de la concepción que de ella se tenga, está inmersa como uno de los objetivos de la Educación Física, el Deporte e incluso la Recreación en los currículos de las Instituciones Educativas estudiadas, como se pudo apreciar en los discursos relacionados con este tipo de prácticas. Empero, como los demás conceptos, el de salud se ha ido transformando históricamente, lo que ha derivado en diferentes concepciones.

## DISCUSIÓN

Con independencia del modelo adoptado –de forma consiente o inconsciente– por las Instituciones Educativas estudiadas, hay una significativa presencia del discurso de la salud en sus documentos institucionales (16), para el caso de esta investigación, de los PEI, los PIA y los planes de mejoramiento institucional. Sin embargo, y dada la naturaleza de la investigación bibliográfica que asumió este ejercicio de indagación, no se puede afirmar sobre las acciones y los dispositivos prácticos u operativos para la consecución y realización de esa intención por la salud en la institución-espacio escolar.

Estos resultados constatan la afirmación que, a partir de varias investigaciones, hacen los profesores



Cantera & Devis (17) al señalar cómo la promoción de la actividad física y su relación con la salud se justifica en tanto son muchos los resultados que evidencian su impacto benéfico, o por el contrario, los riesgos de la inactividad para el bienestar de las personas. Se reconoce igualmente en estos discursos la intencionalidad planteada por organismos, no solo nacionales sino del orden internacional, como la OMS (18) y la OPS de promover la salud como tema transversal para el currículo escolar. Estos organismos llaman la atención a los gobiernos de los diferentes países sobre el bajo nivel de actividad física y la repercusión que esto tiene para la salud de los estudiantes en las Instituciones Educativas y su posterior vida como adultos e integrantes de la sociedad.

No obstante que se evidencia una preocupación por la salud en las Instituciones Educativas de las dos ciudades estudiadas, no se identificaron orientaciones, enrutamientos claros por una comprensión amplia y compleja de esta categoría, que la ubique en una dimensión por el carácter multidimensional del salud ligada a la persona como globalidad, su contexto y los determinantes socio-históricos del bienestar humano, social y ambiental (19). La salud tiene que ver con decisiones, actitudes, organizaciones, políticas, espacios, ambiente del centro educativo, actividades, limpieza, calidad espacial y locativa, zonas verdes, relaciones horizontales y participación activa de todos los miembros (20), en la edificación de un proyecto educativo integrador e integrado no solo a su interior, sino también con la ciudad, el país y las dinámicas mundiales que determinan el modo de estar y de ser en la actualidad (21). Se está de acuerdo entonces en que es necesaria una conciencia crítica para adoptar y mantener estilos de vida realmente activos. Una pregunta es relevante a este nivel del análisis: ¿Qué implica que una Institución Educativa emprenda actuaciones y tome decisiones en pro de ser un espacio para promover la actividad física relacionada con la salud?

Se comparte, para finalizar, que el problema en la conceptualización y operativización de la promoción

de la salud en las Instituciones Educativas, es el resultado de una crisis e incomprensión a un nivel más amplio que se desprende del orden nacional, específicamente, del campo de la salud pública colombiana; centrada en la intermediación y también en la ausencia de indicadores narrativos de la calidad del sistema de bienestar para todos los habitantes del país. Lo que lleva a decir con Breilh (22) que hoy más que nunca son necesarios proyectos que penetren los derechos y la eticidad de los procesos sociales y colectivos, en lo que para este pensador representa la *ética del modo de vida*. Por último, insistir en esta idea de Breilh, pues es allí donde radica la posibilidad de una nueva y renovada salud colectiva como condición de un proyecto emancipador de la sociedad, lo que ha de determinar también las prácticas y los discursos educativos sobre la salud.

La Educación Física como campo de tratamiento educativo en las Instituciones Educativas estudiadas, aborda la salud desde diferentes concepciones y orientaciones, pero se destaca que aun la diversidad de enfoques, el campo es valorado como un medio para la salud (23). Perspectiva u orientación que, como intención estatal, se puede interpretar como una mistificación del campo. Para los autores brasileiros Da Silva & Mascarenhas (24), el deporte y el ocio como derechos sociales atraviesa por un fuerte proceso de mistificación al atribuírseles un carácter instrumental-utilitario, lo cual es reforzado por los medios de comunicación y de información.

Dentro de las limitaciones para la implementación de estrategias para la promoción de la salud en las Instituciones Educativas se resaltan, por parte de las comunidades educativas, factores tanto internos como externos. Caracterización coincidente con otros estudios, como por ejemplo, el desarrollado en la ciudad de Bucaramanga en donde se destacan: la falta de políticas, el empoderamiento de los directivos y docentes, la integración de la promoción de la salud al currículo, y a nivel externo, la falta de apoyo por parte de aliados externos (25).

## CONCLUSIONES

La Educación Física en las Instituciones Educativas estudiadas, aborda la salud desde diferentes concepciones y orientaciones, pero destacamos que aun la diversidad de enfoques, el campo es valorado como un medio para la salud. De igual forma, la prevención de la enfermedad, con fundamento en la higiene personal y el adecuado ajuste postural se mantiene como una de las preocupaciones en la actualidad de nuestro campo.

De acuerdo con los modelos de salud en la escuela, se pudo constatar a partir de los contenidos, las metodologías, los planes de trabajo y las unidades de clase, desarrollos ligados a la orientación higiénica y biomédica del campo y por tanto tradicional de la salud. Con escasa presencia pero sin una adecuada explicación se hallaron orientaciones por el enfoque crítico y contextualizado de la salud inclinado al bienestar y la calidad de vida. No se identificaron orientaciones claras por una comprensión compleja de la categoría salud vinculada a su carácter multidimensional y a los determinantes socio-históricos del bienestar humano, social y ambiental. Como se ha indicado, la salud es un asunto de alta complejidad que precisa para su abordaje de un tratamiento de las diferentes dimensiones constitutivas como lo son: la dimensión ontológica, la dimensión epistemológica y la dimensión práxica.

Con independencia del modelo de salud adoptado por las Instituciones Educativas estudiadas, hay una significativa presencia del discurso de la salud en

sus documentos institucionales (PEI, PIA y planes de mejoramiento institucional). Sin embargo, y dada la naturaleza de la investigación bibliográfica que asumió este ejercicio, no se puede afirmar sobre acciones y/o dispositivos prácticos implementados por las instituciones para la consecución y realización de esa intención por la salud en el espacio escolar.

## RECOMENDACIONES

Para facilitar el acercamiento a las instituciones es necesaria una mayor articulación con las Secretarías de Educación en los ámbitos locales y municipales.

Dados los resultados del ejercicio, se considera necesario pasar a una fase de intervención y de propuesta alrededor del tema de los indicadores de gestión con fundamento en la paz, la convivencia y el desarrollo humano, pero no ya desde la perspectiva de los investigadores sino desde un ejercicio que permita un trabajo colaborativo de los investigadores, las comunidades educativas, los directivos y los docentes.

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de Antioquia, a la Fundación Universitaria Luis Amigó y a la Universidad San Buenaventura por la financiación del proyecto. A las Instituciones Educativas, centros de práctica, por haber permitido el acceso a sus documentos institucionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maya H. Los estilos de vida saludables: componentes de la calidad de vida [monografía en internet]. Bogotá: Funlibre; 2001 [consultado 2012 Feb 20]. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
2. Triviños A. Introdução à pesquisa em ciências sociais. A pesquisa qualitativa em educação. 17ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2008.
3. Bardín L. Análisis de contenido. 1ª Ed. Madrid: Akal; 1986.
4. Alcaldía de Medellín. Manejo de libros y registros reglamentarios de educación. Medellín: Secretaría de educación; 2009.
5. Santos A, Madureira J. Metodologia das ciências sociais. 13ª ed. Porto: Edições Afrontamento; 2005.
6. Prinz A, Drexler G, Werle V. Didática da educação física e inclusão. Revista brasileira de ciências do esporte, Rio de Janeiro. 2007;28:103-119.
7. Constitución Política de Colombia. Bogotá: Intermedio; 2002.
8. Galantini G. Cuerpo y salud en la modernidad: origen del surgimiento de la educación física [serie en internet]. 2001;36:1-12 [consultado 2012 Abr 10]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/indic36.htm>
9. Poulantzas N. Estado, poder y socialismo. España: Editorial Siglo XXI; 1980.
10. Foucault M. El orden del discurso. 5ª edición. Barcelona: Fabula Editores; 2010.
11. Rodríguez T. Modernidad terapeutizada y postmodernidad higienista: entre la obligación y la obsesión. Revista Salud de los Trabajadores, Maracay. 2004;12(1):55-59.
12. Faleiros V, Faleiros E. Uma visão histórica da violência contra crianças e adolescentes. Em: Faleiros V, Faleiros E, editores. Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Educação; 2008. p. 15-26.
13. Molina V. Promoción de la salud desde la pedagogía de la motricidad. Revista Efdeportes [en línea]. 2004;78:15p. [consultado 2012 Jun 8]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd78/motric.htm>
14. Freire P. Pedagogía del oprimido. Historias de las ideas pedagógicas. 1ª ed. México: Siglo XXI; 1998.
15. Arboleda R. La tercera ruta: una apuesta metodológica de indagación en torno al cuerpo y la motricidad. Revista Educación Física y Deporte, Medellín. 2011;30(1):355-364.
16. Murcia N, Portela H, Orrego J. La clase de educación física: Voces que reclaman reconocimiento social. Un imaginario que emerge en los jóvenes manizalitas 1ª ed. Armenia: Editorial Kinesis; 2005.
17. Cantera M, Devís J. La promoción de la actividad física relacionada con la salud en el ámbito escolar. Implicaciones y propuestas a partir de un estudio realizado entre adolescentes. Revista Apunts, Barcelona. 2002;67:54-62.
18. Brugnerotto F, Simões R. Lilacs [base de datos en internet]. Río J.: Physis; 2009 [consultado 2012 May 7]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-525979>
19. Granda E. El compromiso social de la investigación social en salud. En: Betancourt O, Breilh J, Granda E, editores. Reproducción social y salud. 1ª ed. Guadalajara: Editorial Universidad de Guadalajara; 1991. p. 40-58.
20. Restrepo H. Agenda para la acción en promoción de la salud. En: Restrepo H, Málaga H, editores. Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable. 1ª ed. Bogotá: Editorial Médica Internacional; 2001. p. 34-55.

21. Emiliozzi M. Fragmentos de cuerpos despojados: una arqueología y una genealogía de los discursos del cuerpo en el Diseño Curricular de la Educación Física. *Revista de Educación Física y Deportes*, Medellín. 2011;30(2):675-678.
22. Breilh J. *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. 1ª ed. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
23. Molina V, Tabares F. Una mirada al ocio en sociedades de la periferia teniendo como referente el paradigma de la modernidad/colonialidad. *Espac. abierto*. 2009;18(1):87-99.
24. Da Silva M, Mascarenhas F. O Direito Ao Esporte E Lazer: Apontamentos Críticos À Sua Mistificação. *Revista Licere*, Belo Horizonte. 2012;15(2):1-26.
25. Hernández J. Lilacs [base de datos en internet]. Santander: Universidad Industrial de Santander; 2007 [consultado 2012 May 7]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-539961>