

ENSAYO

LA ACTIVIDAD FÍSICA DEPORTIVA: MÁS ALLÁ DE LO SALUDABLE

María del Pilar Díaz Murillo

Profesora Asociada, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

* Correspondencia : mddiazm@unal.edu.co o mpdiazm@andinet.com

*«El hombre para obtener el perdón de sus culpas,
para curar sus males, «comerá» la imagen del hombre
construida por el hombre»¹*

Resumen

Esta es una reflexión sobre la relación entre la actividad física deportiva, el cuerpo y la salud, con la que se pretende resaltar que la primera *per se* no lleva necesariamente a fortalecer la salud sino que por el contrario puede ocasionar daños físicos y mentales. En su base se encuentran: una deficiente información sobre los cuidados deben tenerse al practicar cualquier deporte y el valor cultural que han adquirido cierto tipo de figuras corporales masculinas o femeninas. Paralelamente, se enriquecen varios grupos, gracias a la industria de la imagen, manifiesta en la proliferación de gimnasios, alimentos dietéticos, bebidas rehidratan-tes, clínicas de cirugía plástica y un sinnúmero de mercancías para ser hermoso o hermosa. Los peligros de la mala práctica deportiva y la explotación comercial del «cuerpo ideal» demandan el interés de la Salud Pública por este fenómeno socio-cultu-

ral, convertido en un elemento popular del ahora denominado «estilo saludable de vida».

Palabras claves. Actividad física y salud, deporte, cuerpo y cultura, estilos de vida saludable, antropología cultural.

Summary

This paper discusses the relationship between sports, body, and health. The aim is that physical activity is not always a safe way to strengthen health. Instead, exercise can cause physical and mental harms because of misinformation about the right way to exercise oneself and because of the economical exploitation of male and female ideal figures. When people do not reach the ideal shape, they sometimes stress, frustrate, and over training. The potential dangers of a wrong physical activity that can be get in the path to look for a healthy life style, and the

commercial manipulation made by image-industry should be faced and studied by Public Health in order to prevent harm in general population.

Key words. Sports and health, body and culture, healthy life style, medical anthropology.

Introducción

Para comenzar, es importante señalar que el artículo no corresponde a un informe científico sobre la relación entre la actividad física (2) a través del deporte y la salud, pero sí a un ensayo que motiva la reflexión sobre el nuevo dogma que identifica la práctica deportiva(3) con la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la iniciativa “Por tu salud, muévete” pretende incentivar la actividad física porque se considera que “... tiene el potencial de prevenir y controlar ciertas enfermedades, como las cardiovasculares, la diabetes, la obesidad y la osteoporosis. Realizar actividad física aumenta su nivel de energía y le ayuda a reducir el estrés y a rebajar los niveles poco saludables de colesterol y de tensión arterial. También disminuye su riesgo de sufrir algunos tipos de cáncer, especialmente el de colon”(4). La Federación Internacional de Medicina del Deporte y la OMS señalan que “... la actividad física diaria debe aceptarse como piedra angular de un estilo de vida sano; por lo tanto la actividad debe integrarse en los hábitos cotidianos.” (5) Sin embargo, el modo de vida moderno nos ha llevado al uso creciente de electrodomésticos que estimulan un mayor sedentarismo tanto en el hogar como en el trabajo.

Al interés de la OMS se articula, directa o indirectamente, la moda que idealiza y homogeniza el tipo de cuerpos socio-culturalmente deseables (tanto para hombres como para mujeres). Ella estimula la producción y el consumo de una

serie de servicios y mercancías, como los ofrecidos en los gimnasios, la comida dietética, las cirugías plásticas (con sus conocidos riesgos) y los variados elementos “milagrosos” para bajar de peso, que son difundidos en los medios de comunicación masiva.

Ante ese mercado y “... cuando una porción tan grande de las energías sociales se desvía en dirección de algo aparentemente marginal, el caso merece un análisis cuidadoso: o lo que se entendía por marginal en realidad no lo es, o estamos asistiendo a una colosal “evasión”, de dimensiones planetarias. De una manera u otra, la explicación se vuelve necesaria”(6).

El cuerpo es muy importante para el ser humano pues con él conoce su mundo: siente, se comunica (verbal o gestualmente), trabaja, se relaciona con otros, en fin... es de una determinada forma. Como dijera José María Cagigal: “(...) el hombre seguirá viviendo toda su existencia no sólo en el cuerpo, sino con el cuerpo y, en alguna manera, desde su cuerpo y a través del cuerpo”. En consecuencia “(...) el hombre debe conocer, atender, cuidar, cultivar, su cuerpo (lo que no tiene nada que ver con el exhibicionismo de un premeditado desarrollo muscular, sino algo mucho más hondo). Éste es el fundamento de una ‘cultura física o corporal”(7).

Cultivar el cuerpo hace parte de la educación física, disciplina que se corresponde con una acción social, “...que tiene como objetivo impactar en el cuerpo de los sujetos y en sus posibilidades de movimiento, o de sus acciones motrices, como diría P. Parlebas”(8). Bracht define la educación física como “una práctica pedagógica que ha tematizado elementos de la esfera de la cultura corporal y del movimiento”(8). En la medida que dicha educación pre-

tende mantener un cuerpo sano, desarrollar ciertas cualidades psicomotrices y valores morales, para facilitar la inserción del sujeto a su sociedad, hace parte de un estilo de vida saludable de quienes escogen ese camino para buscar su bienestar. Sin embargo, si esa educación física se descontrola y alguien es "...incapaz de regular su propio estilo de vida y de modificar su comportamiento de riesgo, al menos en parte, se producirá 'una falla del yo para cuidar de sí mismo'(9) (traducción de la autora). Hecho que posiblemente lo pondrá en riesgo, como en el caso de optar por el dopaje, y le facilitará autoinculparse por ese error.

El discurso de riesgo, como lo dijera Deborah Lupton, ha sido utilizado corrientemente por la salud pública, al final del milenio, para designar al cuerpo como un lugar de toxicidad, contaminación y catástrofe y que, por tanto, requiere de un alto grado de vigilancia y control (10), que dada la estrategia del autocuidado pareciera recaer únicamente sobre el individuo, olvidando que él se encuentra inserto en un mundo socio-cultural, político y económico particular que influye sobre sus deseos, metas, posibilidades y decisiones.

Cuerpo y bienestar

Dada la importancia atribuida a la actividad física, se insinúa que el manejo del cuerpo a través del deporte busca el bienestar del ser humano. Objetivo ya presente entre nuestros antepasados, como lo afirmara Manuel Zapata Olivella al decir que ellos concebían el cuerpo humano como fuente del perfeccionamiento físico, espiritual y comunitario. Incluso la preparación física fue un ritual para tener acceso a la sabiduría propia de la vejez; actividad que se integraba también a las labores de subsistencia diaria. Prácticamente se guiaban por el mismo principio que los griegos o los romanos: *mens*

sana in corpore sano(11).

Es importante recalcar que el bienestar es un concepto que manifiesta la subjetividad del individuo: cómo se siente dentro de su sociedad con respecto a las expectativas y metas que se le colocan y los medios ofrecidos para lograrlas. Hay una tendencia entre los autores a concebir el bienestar"... como la valoración subjetiva que expresa la satisfacción de las personas y su grado de complacencia con aspectos específicos o globales de su vida, en los que predominan los estados de ánimo positivos"(12).

Actualmente, la búsqueda del bienestar corporal y mental a través del deporte se ha difundido masivamente. Ella se ubica dentro de lo que Cagigal denomina 'deporte-praxis': aquel que se realiza independiente y espontáneamente con fines lúdicos, como esparcimiento, descanso, distensión y recuperación del equilibrio (7). Por desgracia esta práctica se ha involucrado en una economía de mercado, estimulada por los medios de comunicación masiva, gracias a los cuales se vende, tácita o explícitamente, "una imagen corporal ideal", universalizante, que de manera aculturativa deteriora "imágenes corporales regionales", alguna vez concebidas como normales en la localidad. En ese juego de la venta y consumo de una imagen específica, la práctica deportiva se constituye en una vivencia particular del sujeto que le permitirá lograr (en su creencia, en su fe) esa meta que le proveerá una sensación de bienestar, el cual corresponde a "...una experiencia humana vinculada al presente, pero también con proyección al futuro, pues se produce justamente por el logro de bienes"(12).

La venta de la imagen de un "cuerpo ideal", la promoción del autocuidado dentro de las políticas de salud y el desarrollo de industrias aleda-

ñas (cosmética, alimentos dietéticos, gimnasios,...), estimula el consumo de la imagen del otro: “El hombre se convierte en producción y consumo, mercancía consumidora y útil viviente” (1). Aparece entonces un nuevo tipo de canibalismo: el de la imagen ficticia o creada por la moda y promocionada por los medios de comunicación masiva; particularmente, los visuales.

El deseo de obtener ese cuerpo socialmente ideal ha incrementado la presencia de dos enfermedades, particularmente entre las mujeres: la anorexia y la bulimia. Los parámetros transmitidos a través de la socialización en las familias y en los medios de comunicación han permitido que individuos de uno y otro sexo aprehendan la moda, los estereotipos, los deber ser, lo aceptable y lo deseable dentro de su cultura. Veamos un ejemplo:

“La amenaza de mi familia cuando era niña siempre fue la misma: vas a llegar gorda a los quince y de ahí para arriba no vas a adelgazar. Además, te vas a ver como un tamal con el vestido el día de tu fiesta”, cuenta Stephanie Rendón, una estudiante de derecho de 21 años quien, con la ayuda de especialistas, logró salir de la anorexia a tiempo y hoy su testimonio es voz de alerta para las niñas de los colegios donde cuenta su historia”(13).

La anorexia y la bulimia se caracterizan por: *Un sentido alterado de la imagen corporal y un temor mórbido a la obesidad, manifestados por patrones anormales de manipulación de los alimentos, una notable pérdida de peso autoinducida y amenorrea en las mujeres. Esta afectación predomina en los pacientes de sexo femenino; entre el 5 y el 10% de los casos se registran en varones. Habitualmente se inicia durante la adolescencia, de for-*

ma ocasional tiene un comienzo prepuberal, y con mucha menor frecuencia se presenta en la edad adulta. Se ha descrito que un elevado porcentaje de pacientes proceden de familias de nivel socioeconómico medio o superior. La incidencia es cada vez mayor en los países occidentales”(14).

Las personas que padecen estas dos enfermedades se preocupan mucho por la alimentación, estudian dietas, calculan calorías, guardan, esconden o tiran la comida, coleccionan recetas y cocinan platos complejos para otros. El 50% de los anoréxicos consumen una cantidad excesiva de comida (llamada bulimia) y posteriormente se provocan el vómito y toman laxantes y diuréticos(14).

En este sentido, la Universidad de Antioquia, con el apoyo de la Dirección Seccional de Salud, realizó en Medellín y su área metropolitana, una investigación epidemiológica, en población general, sobre trastornos alimenticios, que comenzó a finales de 2003 y terminó en noviembre de 2004. Los resultados mostraron que el 17.7% de las 474 jóvenes encuestadas sufrió de TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria); de ellas 0.8% tenía anorexia, 2.3% bulimia y 14.6% correspondía a casos subclínicos. También se halló que el 33% de las jóvenes está en riesgo de sufrir TCA (13).

Dentro de los elementos socio-económicos y culturales asociados al ideal de belleza en Medellín, que posiblemente se relacionan con la frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria, están el que la ciudad tiene una conocida tradición textilera y de eventos de moda, lo cual presiona a las mujeres para tener un cuerpo delgado. Por tanto, “...como era de esperarse, las cifras son desalentadoras y las adolescentes, en general, están en alto riesgo. Se confirmó la hipótesis de que en Colombia hay riesgo

y prevalencia más altos que en otros países. Entre los factores biográficos investigados se encontró, como en otros lugares del mundo, que los antecedentes de sobrepeso, comentarios adversos sobre el cuerpo y el abuso sexual [el 21% de las adolescentes de Medellín lo han sufrido] estaban relacionados con los TCA” (13). Esto da una idea del problema de salud pública que se puede estar gestando en Colombia.

De todas formas, es importante recalcar que no se niegan los beneficios para la salud del deporte-praxis, siempre y cuando se realice por convicción propia, sin presiones y con una supervisión integral adecuada para que no se generen daños o se presenten enfermedades, como las ya mencionadas y la vigorexia (obsesión relacionada con el culto al músculo, común entre el género masculino).

Por otra parte, sí la práctica deportiva se lleva a cabo únicamente con el objetivo de agradar a alguien más (él o ella), y no de satisfacer a la persona misma, fácilmente se pierde su esencia; se incurre en el mencionado canibalismo. Cuántas veces se escucha decir en el parque, el club, entre amigos o en el gimnasio: “él me pidió que bajara unos kilitos”, “una figura atlética atrae a las mujeres” (u hombres), “ésto es para mi un martirio, pero sí no lo hago otra me lo puede quitar” y así una serie de opiniones que muestran la sublimación del llamado “cuerpo perfecto”, promovido por la sociedad de consumo.

De esta manera, la proliferación sin control de gimnasios y propagandas de “productos dietéticos”, o similares, puede atentar contra la

salud de la gente (15). Además, muchos “entrenadores” no poseen la preparación necesaria para aconsejar el tipo de actividad física y alimentación que cada persona requiere. Incluso se atribuyen el papel de médicos, recetando relajantes musculares o pastillas para adelgazar sin conocer la historia clínica del cliente, los efectos de las sustancias prescritas¹ y las contraindicaciones de esos medicamentos. Por tanto, se constituyen en un nuevo tipo de agentes populares de salud.

¿En cuántos casos “la experiencia” solicitada a los entrenadores se limita únicamente a poseer un escultural y atlético cuerpo? Como afirmara Attali: “(...) los mercados más accesibles son sin duda los de la dietética, la sexualidad y de la forma física y mental, es decir aquellos a los cuales responden los autovigilantes no implantables (...) Las principales empresas informáticas y farmacéuticas se orientan ya hacia ese mercado y ponen a punto electrocardiógrafos y electroencefalógrafos registradores portátiles, útiles del control del *jogging* o de la calma mental”(1).

La publicidad, al recordar al consumidor la necesidad de mejorar su condición física, generalmente con la ayuda de alguna foto de un modelo perfectamente proporcionado, sabe envolver el producto con los argumentos más convincentes. Por otra parte, e incapaz de distinguir si los argumentos invocados se basan en unos fundamentos científicos o son mera charlatanería, el consumidor, que no puede apor-

¹Una encuesta realizada en el 2003 en Cali, Bogotá y Medellín por la Asociación Colombiana de Medicina del Deporte reveló el uso de anabólicos y termogénicos en gimnasios, sustancias que pueden producir infertilidad en los hombres, masculinización en las mujeres, alteraciones cardiacas y lesiones hepáticas. También se encontró que 9.6% de los instructores y profesionales de la salud vinculados a los gimnasios reconoció el uso de anabólicos y 3.4% el de termogénicos. Millán JF y JC Guzmán. “Se destaca el juego sucio del dopaje”. Periódico *El Tiempo*, 2004, p. 1-10, Bogotá.

tar unos argumentos en contra, acepta la lógica presentada.

*Esta publicidad suele utilizar unos términos con resonancias científicas como «tonificador», «ejercitador electrónico», «centro de revitalización orgánica para cargar las baterías rápidamente». La palabra **energía**, que se ha hecho popular en el terreno del acondicionamiento físico, es el comodín que adereza todas esas definiciones. Hemos podido leer: «un producto que regenera completamente las energías del cuerpo y del cerebro», «un producto que reposta su depósito de energía al tope», etc (16).*

De unos pocos años para acá, los clubes de salud proliferan como hongos. Tanto si usted sueña con tener una silueta maravillosa, como en perder peso, o en conseguir una condición física fantástica, en esos centros todo se lo pueden conseguir. Gracias a una publicidad bien orquestada, unos locales lujosos y unos aparatos de brillantes cromados, estos clubes logran crear un clima de confianza para el consumidor poco informado. Cada día están más dispuestos los consumidores a pagar a veces una pequeña fortuna para hacerse miembros de un club de este tipo (...). El consumidor da por sentado generalmente que quien aconseja es un especialista. Pero, a pesar de una vistosa musculatura, puede que los monitores disponibles no estén necesariamente calificados para prescribir un programa de ejercicios (16).

Efectos nocivos de la práctica deportiva

Es importante señalar que la actividad física deportiva no siempre tiene un efecto positivo

sobre la salud. En Cali, estudiantes de la Escuela de Medicina de la Universidad del Valle, realizaron una encuesta entre 375 personas que acudían a la ciclovía, mediante la que identificaron que 193 de ellas (55%) hacían deporte únicamente una vez por semana durante una hora, hecho perjudicial para la salud. También encontraron que 91 personas (24%) no usaban calzado adecuado, tenían los tenis con la suela desgastada (lo cual impide una buena absorción del impacto) y el zapato no entallaba bien en el pie, lo que favorece la aparición de lesiones por no limitar adecuadamente los movimientos del tobillo. De acuerdo al médico Alviz “el ejercicio físico practicado como mínimo tres veces por semana, durante treinta minutos, permite que el cuerpo no sólo se acostumbre al deporte sino que ayuda a conservar y restaurar la salud; mientras que el que se efectúa sólo una vez en la semana produce una sobrecarga en el organismo, la cual puede generar a su vez diferentes clases de daños como los articulares y los cardiovasculares. (...). El nivel de resistencia en un individuo varía de acuerdo con su edad y grado de actividad; cuando una persona es sedentaria requiere de tiempo y prácticas especiales antes de forzar su organismo a una carga fuerte de trabajo para evitar que su organismo sufra daños”(17).

Las ciclovías van en aumento en Colombia, a la vez que también crece el número de propagandas y publrreportajes en los diarios, la radio y la televisión que “le informan” al público la manera más eficaz de bajar unos kilos y obtener un esbelto o musculoso cuerpo. No obstante, “... hay que desconfiar de los *hacedores de milagros*, de aquellos que nos vuelven a poner en forma en tres días, sin esfuerzo, sin sudar (...). Desgraciadamente, a medida que la información sobre la actividad física va haciéndose más seria y completa, aparecen también aprovechados

de toda índole que pregonan una información de contenido más que dudoso. Explotando la ignorancia de la gente en lo que respecta al funcionamiento del organismo y utilizando al máximo esa ley del menor esfuerzo que la publicidad ensalza un día sí y otro también, esos parásitos sedientos de grandes beneficios (...). Dejándose seducir por esa publicidad fraudulenta, muchas personas comienzan a creer en los milagros”(16).

El deporte como trabajo

Hay que tener en cuenta igualmente que no sólo el deporte recreativo es absorbido por la empresa de “la imagen”. Los atletas de alta competición, quienes buscan primero mejorar su record para sobresalir y luego, para vivir, la remuneración a cambio de su actividad física, se sumergen en un sistema de explotación económico-corporal. El deportista aprovecha su cuerpo para sobrevivir de él; ya no es el juego y la diversión sino trabajo: “son profesionales que “trabajan” su juego, ganando a cambio fama y dinero en cantidades insólitas. Detrás de la nueva religión del deporte actúa una casta de sacerdotes cuyas motivaciones no son siempre tan santas y puras como el dios al cual desean servir (...)”(6).

El deportista de alto rendimiento es mercadeado y comercializado a través de su cuerpo, de sus cualidades físico-atléticas, aprovechando el deseo de la gente por asemejarse a él, y de las industrias paralelas que emplean su figura para crear “nuevas” mercancías (ropa, zapatos, muñecas, películas; comerciales; biografías) que le provean ganancias considerables mientras dure su “vida útil”.

A pesar de que la imagen de esos deportistas suele ser utilizada socialmente como ejemplo (para promover ciertos valores), sus vidas no siempre reflejan tales ideales, como es el caso de Pambelé o Maradona. También sucede que los deportistas de alto rendimiento para mejorar y ganar las competiciones ponen en peligro su salud por el uso de diferentes sustancias. Hay muchos casos de dopaje en el deporte de alto rendimiento. Uno de los ejemplos más conocidos durante los Juegos Olímpicos de Seúl fue el del atleta canadiense Ben Jonson y en los últimos juegos, en Atenas, se presentaron varios casos como el de la ciclista colombiana María Luisa Calle, el atleta griego Leonidas Sampanis y la luchadora puertorriqueña Mabel Fonseca (19). «Una idea de hasta qué punto arriesgan los deportistas su salud con estas prácticas la da el hecho de que los últimos anabolizantes descubiertos, la trembolona y la bolasterona, son de **uso veterinario**² y se administran con el pienso para el engorde de los animales, según explica Segura, responsable del laboratorio Antidopaje de Barcelona, encargado de efectuar los controles en los Juegos Olímpicos de 1992» (20) (Resaltado de la autora).

El problema de los anabolizantes es que son drogas muy potentes, que se toman en dosis muy altas y continuadas. El organismo del deportista reacciona en este caso exactamente igual que el de las mujeres que toman las píldoras anticonceptivas. El computador central que regula la producción hormonal recibe la información de que existe hormona suficiente en el organismo y da la orden de interrumpir la producción propia. El deportista deja de producir testosterona y el efecto

²Según el presidente de la Asociación Colombiana de Medicina del Deporte, médico Javier Gutiérrez, se ha detectado la venta sistemática de drogas veterinarias en los gimnasios. Para esos casos el control de las autoridades es mínimo y no se conoce de algún operativo para detener ese mercado.

de la droga es tan potente, que hasta pasados ocho o diez meses después de haberla dejado de tomar, sus testículos no vuelven a segregar la hormona. Los deportistas adolescentes tienen en los anabolizantes un peligro añadido; el cierre prematuro de la epífisis que regula el crecimiento de los huesos. Dicho de otro modo, el computador hormonal está programado para detener el crecimiento del esqueleto cuando se alcanzan determinados niveles de hormona sexual. Al comprobar un alto nivel de testosterona interpreta que el cuerpo ya ha llegado a la fase de maduración, y detiene su crecimiento.

El problema es que la experiencia del uso médico de estas drogas no permite evaluar los efectos adversos que tienen en las altas dosis en que se toman. Conocemos los riesgos de su uso a dosis terapéuticas ajustadas y bajo un riguroso control sanitario. Pero, por razones obvias, no podemos hacer un estudio para comprobar el daño que hacen las dosis altas y continuadas. Sin embargo, si sabemos que incluso a dosis muy controladas existen ciertos riesgos, podemos concluir que el abuso puede ser muy peligroso, advierte Jordi Cami (20).

Otras sustancias utilizadas por los deportistas son los estimulantes, las hormonas masculinas que son inyectadas a algunas mujeres deportistas, e incluso la transfusión de sangre. Todo por obtener una mejor marca y más dinero. El abuso de drogas por parte de los deportistas (*amateur* o profesionales) puede ser perjudicial para su estado físico y psicológico (a corto o largo plazo); incluso para su rendimiento atlético y el académico. Ante esta situación, el significado positivo de la actividad física mediante el deporte se ve menguado y el depor-

tista consumidor de drogas se podría constituir en un modelo negativo para los jóvenes (21).

Deporte e identidad nacional

Paradójicamente, esos deportistas de alto rendimiento con su imagen y destrezas canalizan el sentimiento de **identidad** del público. Caso concreto, el de Colombia cuando su selección de fútbol participa en eventos internacionales. Durante ese período los colombianos tienden a olvidar toda crisis; por unos días se viven las dichas y desdichas de la selección. El orgullo de ser colombiano crece cuando se gana. La victoria representa la oportunidad para dignificar el nombre del país en el exterior.

“La pertenencia del individuo a un grupo, su identificación con los otros, lo salva del miedo. (...) Ante un ambiente amenazante, los individuos tienden a exagerar los rasgos distintivos del grupo como son los ritos, el lenguaje, la vestimenta, etcétera, y a sectorizarse. La identidad se realiza más a través de símbolos, de la simulación y la repetición, y menos a través de la participación” (22).

Gracias a ese nacionalismo que se genera, los encuentros deportivos a nivel internacional se convierten en parte de una guerra no declarada entre los países participantes (como en los Juegos Olímpicos), en la cual los más fuertes económica y políticamente muestran su poderío. El deporte ha surgido como un sustituto simbólico de la administración de los conflictos que se dan en la vida cotidiana (23). Para mantener esa superioridad entre los países aparecen las “fábricas de campeones”, pagados o subvencionados por los Estados o las multinacionales.

“En el gran deporte mundial competitivo ha

nacido la «cría de campeones», segregados, de la masa de practicantes, a una vida más o menos artificial con todas sus consecuencias» (7).

Cabe preguntarse entonces, ¿son esos modelos, creados artificialmente, los ídolos que los países requieren? Como dijera Chesterton: los verdaderos amantes del deporte son quienes lo practican mal, pues quienes lo hacen con alta calidad buscan beneficios ajenos a él mismo (6). Bajo las circunstancias mencionadas ¿dónde queda realmente la promoción de la salud a través de la práctica deportiva? ¿En la sociedad actual, prima la salud o el mercado del cuerpo?

Tanto la actividad como la inactividad física no son simplemente producto de la elección de un estilo de vida específico sino del modo de vida de una sociedad. Cada una, de acuerdo a su momento histórico, tiene su modo de vida correspondiente, el cual se manifiesta de forma particular en cada pueblo o nación (12).

“El modo de vida significa el modo por el que los miembros de la sociedad utilizan y desarrollan las condiciones de vida y a su vez estas condiciones de vida lo modifican. Es necesario tener en cuenta la actitud subjetiva del hombre hacia su modo de vida, porque la satisfacción o insatisfacción son los inspiradores mas importantes de su modificación” (13).

Así que pensar en la ejecución de la actividad física, dentro de un estilo de vida saludable, como una resultante directa de la información, de la disponibilidad de escenarios y de educadores fí-

sicos que la dirijan no basta para promover la salud por ese medio. Hay que contar con la valoración y aceptación (o rechazo) por parte de los sujetos de su modo y su estilo de vida³, su percepción del riesgo (24) y el bienestar y por supuesto, de sus condiciones socio-económicas.

Todas estas cuestiones, aunadas a la falta de responsabilidad, en algunos casos, con que se motiva a la gente en los medios masivos de comunicación a practicar deporte, la deficiente o ausente supervisión gubernamental sobre los gimnasios, centros de estética o similares, indican algunas de las dificultades con que se encuentra la actividad física deportiva como un elemento para promover la salud. Ello debería llamar la atención no sólo de las instituciones vinculadas al sector de la salud sino también al de la educación, de COLDEPORTES y la Comisión Nacional de Televisión, para que influyan en la manera en que se difunden los mensajes sobre la actividad física y se controlen efectivamente todos los productos relacionados con el mercado del cuerpo y la salud, pues de no hacerlo se podrían estar gestando nuevos peligros y riesgos para la salud de los colombianos.

Referencias

1. **Attali J.** El Orden Caníbal. Vida y muerte de la Medicina. Editorial Planeta, Barcelona, 1981.
2. La OMS entiende la actividad física como “cualquier movimiento corporal que dé lugar a un gasto de energía (quemar calorías). En una palabra, significa moverse. Cuando usted camina, juega, practica la jardinería, patina, limpia su casa, baila o sube escaleras, usted se está moviendo por su salud”. **OMS.** [Internet] http://www.who.int/world-health-day/p_y_r.es.shtml Día Mundial de la Salud Por tu salud, muévete, abril 2 de 2002. Consultado Septiembre 2004.

³“El estilo de vida abarca los hábitos y la realización personal en todas las esferas de la vida del hombre, el área laboral, la cultura material (manera de vestir, útiles domésticos), higiene personal, cultura sanitaria, actividad cultural y sociopolítica así como las relaciones sociales y sexualidad”. (12)

3. Se entenderá aquí por “práctica deportiva” la actividad física que se realiza a través del ejercicio de un deporte, con una periodicidad que depende de la motivación y tiempo de quien la ejecuta. Sin importar que la práctica sea o no dirigida. Por ello, también, se la empleará como sinónimo de deporte.
4. **OMS.** [Internet] http://www.who.int/world-health-day/p_y_r.es.shtml, Día Mundial de la Salud Por tu salud, muévete, abril 2 de 2002. Consultado septiembre 2004.
5. **Airasca D.** [Internet] http://www.sobreentrenamiento.com/Publice/Contenido/AFSA/Act_Fisica_Salud_111.htm Actividad Física y Salud (Parte III), Argentina, enero de 2003.
6. **Grondona M.** «El auge de los deportes». *Rev. Interamericana Visión*, 1982; pp. 6-17, España.
7. **Cagigal JM.** *Cultura intelectual y cultura física*. Editorial Kapeluz, Argentina, 1979.
8. Citado por **Torres F.** [Internet] http://normalista.ilce.edu.mx/normalista/r_n_plan_prog/efisica/4semes/fernando.pdf Del rigor a la caricia. Una reflexión sobre la formación pedagógica del educador físico. Escuela Superior de Educación Física, México, Distrito Federal. Consultado septiembre de 2004.
9. **Petersen A.** “Risk and the regulated self: the discourse of health promotion as politics of uncertainty”. *Aust N Z J Sociol* 1996;32:44-57.
10. **Lupton D.** “Risk as moral danger: the social and political functions of risk discourse in public health”. *International Journal of Health Services*, 1993; 23:425-435.
11. **Jaramillo HA.** *El deporte indígena de América*. Universidad Tecnológica de Pereira; Pereira, 1977.
12. **García-Viniegras CV y González I.** “La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales”. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.*, 2000; 16 (6); pp. 586-592.
13. **Abad, C.** “Todo por dar la talla”. Periódico *El Espectador*, febrero 15 de 2004, p. 8 A, Bogotá.
14. **Berkow, R.** *El Manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica*. Ediciones Doyma, Barcelona, 1987.
15. **Millán JF y JC Guzmán.** “Se destapa el juego sucio del dopaje”. *Periódico El Tiempo*, 2004, p. 1-10, Bogotá.
16. **Chevalier R, Laferriere S y Y Bergeron.** *Condicionamiento físico. El afianzamiento progresivo de la salud*. Editorial Hispano Europea, Barcelona, 1982.
17. **Alviz, LF.** [Internet] <http://aupec.univalle.edu.co/informes/noviembre97/boletin53/deportistas.html> “Aficionados al deporte, un problema de salud”. *Ciencia al día Agenda AUPEC*, Univalle. Consultado enero de 2003.
18. **Grondona M.** «El auge de los deportes». *Rev. Interamericana Visión*, 1982; pp. 6-17.
19. **Agencia EFE.** [Internet] <http://www.dfw.com/ml/dfw/9530252.htm?1c> Doping Cases at the Athens Games. agosto 29 de 2004. Consultado septiembre 2004.
20. **Pérez M.** “Doping: ¿ganar la gloria, perder la salud!”. *Periódico El Espectador*, 1992, Bogotá.
21. **Collins, Janesz, Bergfeld y Pippenger.** “Recreational Drug Use in Sports”. *Adv. Sports Med. Fitness*, 1988; 1: 97-120, Ohio, USA.
22. **Paris Pombo A.** *Crisis e Identidades Colectivas en América Latina*, México, Editorial Plaza y Valdés, 1990.
23. **Salles-Costa R, Heilborn ML, Werneck, GL, Faerstein, E y López C.** “Guero e prática de atividade física de lazer”. *Cad. Saúde Pública*, 2003; 19:S325-S333.
24. **Díaz MP.** *El Riesgo en salud: entre la visión del lego y el experto*, Bogotá, Instituto de Salud Pública/Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 2002.