



Movimento

ISSN: 0104-754X

stigger@adufgrs.ufrgs.br

Escola de Educação Física

Brasil

Soto Lagos, Rodrigo Andres
SEDENTARISMO, DEPORTE Y LA PRESIÓN BIOPOLÍTICA DE VIVIR SALUDABLE:
ANÁLISIS DEL DISCURSO DEL SISTEMA ELIGE VIVIR SANO EN CHILE
Movimento, vol. 22, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 291-402
Escola de Educação Física
Rio Grande do Sul, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115345745003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

SEDENTARISMO, DEPORTE Y LA PRESIÓN BIOPOLÍTICA DE VIVIR SALUDABLE: ANÁLISIS DEL DISCURSO DEL SISTEMA ELIGE VIVIR SANO EN CHILE

SEDENTARY LIFESTYLE, SPORTS AND BIOPOLITICAL PRESSURE FOR HEALTHY LIVING: DISCOURSE ANALYSIS ON THE "CHOOSE TO LIVE HEALTHY" SYSTEM IN CHILE

SEDENTARISMO, ESPORTE E A PRESSÃO BIOPOLÍTICA POR UMA VIDA SAUDÁVEL: ANÁLISE DO DISCURSO DO PROGRAMA "ESCOLHA UMA VIDA SAUDÁVEL", DO CHILE

Rodrigo Andres Soto Lagos*

Palabras clave

Programas gente sana.
Políticas públicas de salud.
Estilo de vida sedentario.
Deportes.

Resumen: En la actualidad es cada vez más común escuchar a autoridades gubernamentales comentando acerca de cuál es la forma adecuada de "vivir bien" o de cómo se puede "vivir sano". En Chile, en el año 2013 se creó la Ley Elige Vivir Sano (EVS), la cual propone generar un cambio cultural de la población, promoviendo el deporte y la actividad física como promotores de salud. Bajo un marco de referencia de la biopolítica y de la gubernamentalidad, en esta investigación se realiza un análisis de discurso a diversos documentos oficiales que construyen el discurso de EVS. Los resultados muestran que la construcción discursiva de EVS promueve una individualización del cuidado de la salud junto con la promoción del deporte y la actividad física acordes a la ideología neoliberal. Asimismo se discute respecto al tiempo libre y a las condiciones materiales que permiten o no llevar una vida sana

Keywords

Healthy people programs.
Public health policies.
Sedentary lifestyle.
Sports.

Abstract: It is increasingly common to hear governmental authorities commenting on the proper way to "live well" or how to "live healthy". The so-called Choose to Live Healthy Law (Elige Vivir Sano, EVS) was created in Chile in 2013. It proposes cultural change for the population by advancing sport and physical activity as health promoters. Under a biopolitics and governmentality framework, this study uses discourse analysis to understand several official documents that build the EVS discourse. The results show that the EVS discursive construction promotes individualization of health care while advancing sport and physical activity in line with neoliberal ideology. It also discusses spare time and material conditions may allow a healthy life or not.

Palavras-chave

Programas gente saudável.
Políticas públicas de saúde.
Estilo de vida sedentário.
Esportes.

Resumo: Na atualidade, é cada vez mais comum ouvir autoridades governamentais opinando sobre qual seria a maneira correta de se "viver bem" ou como se pode levar uma "vida saudável". No Chile, em 2013 foi criada a Lei "Escolha uma Vida Saudável" (EVS), que propõe uma mudança cultural à população, estimulando o esporte e a atividade física como promotores de saúde. A partir de um quadro de referências relativas à biopolítica e à governamentalidade, esta pesquisa realiza uma análise do discurso de vários documentos oficiais que constroem o discurso de EVS. Os resultados mostram que a construção discursiva de EVS promove uma individualização dos cuidados de saúde, juntamente com uma promoção do esporte e da atividade física em conformidade com a ideologia neoliberal. O trabalho também discute o tempo livre e as condições materiais que permitem ou não levar-se uma vida saudável.

* Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Valparaíso, Chile.
E-mail: rodrigotosolagos@gmail.com

Recebido em: 27-07-2015
Aprovado em: 08-12-2015



1 INTRODUCCIÓN

En la actualidad, es cada vez más común escuchar a autoridades gubernamentales declarar respecto a cuál es la forma adecuada de vivir o sobre cómo se debe llevar una vida saludable. Comer bien, vivir sin drogas, moderar el consumo de alcohol, estar con la familia, disfrutar la naturaleza y hacer actividad física y deporte, son algunas de las ideas propuestas. Estas se materializan en Políticas Públicas y/o privadas alrededor del mundo. En el caso de Chile, esto se materializa con la creación del sistema “Elige Vivir Sano” (en adelante EVS), programa público creado en 2010 y transformado en ley de la Republica en 2013, dependiendo del Ministerio de Desarrollo Social chileno.

EVS, sustentado en varios estudios (CHILE, 2010; CHILE, 2011a; CHILE, 2011b; CHILE, 2012) declara que Chile no es un país saludable dado que existe un alto porcentaje de sedentarismo (88,6%) y exceso de peso (64,5%).

Desde su creación, EVS declara que generará un cambio cultural en el país. Busca que la población tome conciencia respecto de los riesgos asociados a vivir una vida no saludable, los cuales, se podrían transformar en Enfermedades Crónicas No Transmisibles (en adelante ECNT). Así, cada persona deberá hacer dos cosas: tomar conciencia respecto de los hábitos que lleva en su vida; y gestionar los riesgos producidos por una vida poco sana.

Esta interpelación que promueve una consciencia individual respecto al problema, se ha estudiado desde el marco de referencia de la biopolítica y la gubernamentalidad, concepto desarrollado por Foucault (2006) y desarrollado por distintos autores de las ciencias sociales (GARCÉS, 2005; ORTEGA, 2004; ROSE, 2001, 2011, 2013; RABINOW; ROSE, 2006; ROSE; MILLER, 2010; ROSE; O'MALLEY; VALVERDE, 2012; TIRADO; ROSE, 2008). En específico, existen estudios sobre Políticas Públicas que considerando este marco de referencia, incluyen el análisis del discurso biomédico en las Políticas Públicas, que actúan bajo una racionalidad biopolítica (CASTILLO, 2013¹; TIRADO; GÁLVEZ; CASTILLO, 2013; TIRADO; ROSE, 2008), tal como será leída EVS.

Existen importantes investigaciones que estudian la promoción de la salud a través de la actividad física y el deporte en las ciencias sociales. Éstas consideran temáticas tales como riesgo, salud y medicina (LUPTON; SCHMIED, 2013, LUPTON, 2013a, 2013b); Otras se centran en aspectos como biopolítica, cuerpo y vida saludable (PEDRAZA, 2006, 2011, 2012) y también se destacan los abordajes críticos propuestos por Pedraz (2007) y Castiel, Santos, Ribeiro (2014).

2 ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: ¡NO AL SEDENTARISMO!

La idea de la vida saludable, sana o activa es un discurso que se destaca la relación entre deporte y salud (FRAGA, 2006). PEDRAZ (2007), comenta que este binomio se presenta como un axioma recurrente e inapelable producto del poder de la medicina y de la biomedicina (ROSE, 2012). Se constituye así, un poderoso dispositivo de normalización y control respecto de los usos del cuerpo, que invisibiliza la “[...] dimensión social e histórica de las prácticas corporales y, a la vez [que presenta] técnicamente objetiva y aséptica la relación entre ejercicio físico y salud” (PEDRAZ, 2007, p. 72).

1 CASTILLO, Jorge. *El Estado múltiple*: El gobierno de las políticas basadas-en-la- evidencia. Análisis desde los modos de individuación (no publicado), 2013.

Mientras se define lo que sería un estilo de vida saludable, se construye el sedentarismo como su contraparte, declarando como sedentarias a las personas que no realizan actividad física por treinta minutos, a lo menos tres veces por semana (ROMERO, 2009).

Considerando las temáticas abordadas por las investigaciones revisadas frente al sedentarismo y los estilos de vida sanos, saludables, o activos, se destacan conceptos asociados. Estos son higiene (PEDRAZA, 2011), epidemiología (BAGRICHEVSKY; ESTEVÃO, 2012; KELLEY; SMITH, 2004; RAIL; HOLMES; MURRAY, 2010), obesidad (MORALES; FILOMENA; JIM; NORTE; ANDALUZ, 2013; RAIL *et al.*, 2010; RAIL, 2012; VALBUENA *et al.*, 2015; WACHS; CHASE, 2013; WARIN, 2010), deporte (MALCOLM, 2014; PIGGIN; BAIRNER, 2014; PIPER; TAYLOR; GARRATT, 2012), salud (ARBOLEDA, 2013; MARTÍNEZ, 2011; MORALES *et al.*, 2013; PALACIOS; RICO, 2011; PANIER, 2009) y mercado (ARREGUIN; SANDOVAL, 2014; SOSSA, 2011). Estas investigaciones permitieron contextualizar y abordar la temática de una manera profunda.

Destaca el estudio de Fraga (2006), quien investiga sobre los “Estilos de Vida Activos” promovidos en Brasil. El autor plantea que este concepto reordena múltiples aspectos de la vida social, por ejemplo, en la Educación Física se cambian énfasis y se liga la educación con la salud. Expresa que más que formar habilidades motrices para realizar deportes, se aprenden prácticas para que el cuidado la salud, a través de un estilo de vida activo, sea construido individualmente.

A continuación, se presenta el método con el que se ha construido la presente investigación.

3 METODO

En esta investigación se trabajó con dos preguntas. La primera, ¿Cómo se construye discursivamente el diagnóstico/problema que pretende solucionar EVS respecto a los estilos de vida de la población?. La segunda ¿Cuál es la función del deporte y la actividad física para EVS?.

Se desarrolló un estudio de tipo documental con once documentos oficiales de carácter declarativo y regulativo desde donde EVS justifica sus acciones. Se incluyeron declaraciones de autoridades, cuentas públicas realizadas² entre 2010 y 2013, la Ley que crea el Sistema Elige Vivir Sano y estudios nacionales.

En cuanto a la representatividad de la muestra producida, se siguió a Ibáñez e Iñiguez (1996), quienes plantean que los textos analizados deben pertenecer al contexto a estudiar.

El acercamiento a los documentos se realizó adscribiendo a la perspectiva discursiva considerando los desarrollos teóricos de Wetherell y Potter (1987); Edwards y Potter (1992); Wetherell *et al.* (2001) y siguiendo las premisas propuestas por Prior (2006) respecto al estudio documental. El autor se cuestiona respecto al cómo los documentos son producidos en contextos sociales organizados, cómo son usados en la cotidianeidad de las organizaciones y cómo éstos tienen la potestad de participar en la construcción de la realidad. Asimismo, son considerados productos y agentes del lenguaje por dos aspectos. Primero, porque actúan en el

² Nota: Los días 21 de mayo de cada año el o la presidente de la República realiza la cuenta anual de su mandato. Por esto, son documentos relevantes para ser estudiados.

campo social en tanto promotores de instrucciones, obligaciones y deseos. Segundo, en tanto agentes, tienen efectos más allá del texto que contienen y pueden ser usados para construir realidades (PRIOR, 2006). Así, los documentos de EVS, son capaces de construir la realidad que promueven y tienen el potencial de afectar la vida de las personas.

Para la muestra se seleccionaron los siguientes documentos:

1. ¿Es Chile un País Saludable? Antecedentes conceptuales Programa Elige Vivir Sano.
2. Folleto Metas Elige Vivir Sano Minsal 2011-2020.
3. EVS Discurso Primera Dama Cecilia Morel ante la ONU.
4. EVS Presentación Primera Dama en Congreso de Obesidad.
5. Presentación Nestlé-Adimark Foro CVC Obesidad 2011.
6. Estudio Chile Saludable Volumen I y II.
7. Declaración 21 de mayo Sebastián Piñera 2010.
8. Declaración 21 de mayo Sebastián Piñera 2011.
9. Declaración 21 de mayo Sebastián Piñera 2012.
10. Declaración 21 de mayo Sebastián Piñera 2013.
11. Ley 20670 (crea Sistema Elige Vivir Sano).

La perspectiva analítica utilizada fue el Análisis de Discurso. Bajo el supuesto de que el lenguaje no es un reflejo fiel o neutro de la realidad, sino, tal como señalan Potter y Wetherell (1988), el discurso se ve como una práctica social en donde no existe neutralidad y que tiene rasgos característicos propios y consecuencias prácticas. Iñiguez y Antaki (1994) plantean que el Análisis del Discurso no es un método estricto ni uniforme, ya de acuerdo a la fundamentación que se realice, emergerá el tipo de análisis más válido para el trabajo a desarrollar.

Lo que guió el análisis de esta investigación fueron los enunciados, los cuales no fueron vistos como determinaciones causales. Analizar los enunciados permite comprender las relaciones sociales y el contexto que origina la producción de los discursos de la vida saludable o la vida sana, bajo la premisa de que comprender es politizar (PÉREZ, 2004). Comprender el discurso de EVS permite entonces, politizar las relaciones sociales que se mantienen y promueven a partir de esta Política Pública que en tanto agente enunciator posee la función de hacer creer y hacer hacer (PÉREZ, 2004).

Todos los textos fueron leídos en reiteradas ocasiones y traspasados al software Atlas Ti 7 con la intención de obtener un cuerpo de datos manejable por el investigador. Luego de las lecturas repetidas, se continuó con la codificación, proceso desde cual se obtuvieron veintiséis códigos, de los cuales seis fueron de carácter discursivo y los otros veinte de contenido. Estos códigos se agruparon en tres categorías bajo el criterio de (1) la relación entre los códigos y cómo construyen el diagnóstico que usa EVS; (2) las responsabilidades asignadas; y (3) la función del cuerpo y el deporte. Igualmente se consideraron las variaciones concernientes en el discurso (WETHERELL; POTTER, 1992).

El análisis propiamente tal se realizó identificando la función discursiva de las categorías y de las citas. Luego se identificaron y analizaron verbos, adjetivos y pronombres en tanto elementos deícticos. Seguidamente, se identificaron los recursos discursivos utilizados,

centrándose en cómo se construye el diagnóstico de EVS y en los efectos pragmáticos de los enunciados que relacionan sedentarismo, deporte y vida saludable.

Finalmente, se procedió con la interpretación de las categorías y con la elaboración del texto que permita al lector comprender los resultados de este proceso de investigación.

4 RESULTADOS

El proceso de análisis permitió construir tres categorías para comprender cómo se construye EVS y cuál es la relación entre el deporte y el cuidado de la salud. Dichas *categorías son: Vivir Sano es Ley; El Riesgo del Sedentarismo; y Deporte y Movimiento.*

A continuación se describen cada una de estas y se ejemplifica con citas para facilitar la comprensión de las ideas que se comunican.

4.1 Vivir sano es ley

Esta categoría releva el carácter administrativo, legislativo y económico de vivir sano o saludable, presentado como imperativo. Por una parte, en cuanto a lo administrativo, se promueve la gestión de los aspectos de la vida que tengan la posibilidad de ser gestionables, tales como el tiempo libre o el peso del cuerpo. En cuanto a lo legislativo, aparecen las definiciones respecto a lo que es la vida saludable, a partir del artículo 1° y 2° de la Ley 20.670 (documento 11). Respecto a lo económico, se propone una racionalidad costo-beneficio frente al diagnóstico y a los riesgos asociados a las ECNT, destacando una lógica eugenésica (ROSE, 2001) en el recurso biopolítico de los enunciados.

Para mostrar el ejemplo de esta categoría, se presentan dos extractos de la Ley 20.670. A saber:

[...] se entenderá por hábitos y estilos de vida saludables, aquellos que propenden y promueven una alimentación saludable, el desarrollo de actividad física, la vida familiar y las actividades al aire libre, como también aquellas conductas y acciones que tengan por finalidad contribuir a prevenir, disminuir o revertir los factores y conductas de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles. (CHILE, 2013b, Art.1°)

En esta cita se construye una versión de los hábitos y estilos de vida saludable a partir de una Ley. La vida saludable queda definida en virtud de no tener riesgos y de no estar enfermos. De esta manera, este estilo de vida saludable se entiende como la puesta en práctica de los cuatro pilares mencionados en la descripción del programa, y en este caso en la ley misma: alimentación saludable, desarrollo de actividad física, vida familiar y actividades al aire libre.

En cuanto a las acciones que llevarán a cabo esto, se reconoce un aspecto interesante. Tanto en la línea 3 como en la 4 aparece la palabra “conducta”, en primera instancia, en relación a las acciones que se desarrollarán para cumplir con los objetivos del programa y en otro momento como una acción, pero que promueve las ECNT. En este aspecto, la construcción del “estilo de vida” varía en términos discursivos. Se construye desde una lógica conductual, no haciendo visible la complejidad de prácticas sociales y los aspectos estructurales que condicionan la posibilidad de mantener o transformar una cierta forma de vivir la vida.

Se esboza una contradicción con el nombre del programa, ya que la primera palabra del título que interpela a los sujetos a “elegir”, es condicionada por la institucionalidad:

[...] Una resolución, dictada por el Ministerio de Salud y suscrita además por el Ministerio de Desarrollo Social, determinará las enfermedades que serán consideradas no transmisibles derivadas de hábitos y estilos de vida no saludables y aquellos factores y conductas de riesgo [...]. (CHILE, 2013b, Art. 2°)

En este sentido, con las palabras “dictada”, “suscrita” y “determinará”, la posibilidad de elegir una vida sana de manera individual, se construye condicionada bajo dos sentidos. Primero, se invita a obedecer o seguir los cuatro pilares de EVS. Segundo, propone a la sociedad prevenir, revertir o disminuir los factores de riesgo, uno de los aspectos destacados por esta política pública, el cual es analizado a continuación.

4.2 El riesgo del sedentarismo

Tal como se expresa a lo largo de este escrito, uno de los aspectos que se deben enfrentar en las actuales políticas públicas es el riesgo del sedentarismo. El cual, desde una concepción biopolítica, se expresa en prácticas lingüísticas que construyen el escenario que hace necesario y urgente que este programa aparezca en la sociedad chilena. Se construye un contexto de riesgo que adquiere condición de verdad, usando como recurso empirista (POTTER, 1998) los diagnósticos y estudios presentados por el Estado de Chile, por la Organización Mundial de la Salud o la Organización Panamericana de Salud.

En este aspecto se enuncian interpelaciones que incitan a la gente a conocer el programa y a generar cambios en su vida, ya que de no hacerlo, tendrán la posibilidad concreta de morir. De modo transversal en los textos, se exponen varios factores considerados de riesgo, sin embargo, otros aspectos que desde el sentido común se podrían considerar promotores de una vida sana, no aparecen, como por ejemplo: hacer más estricto el etiquetado de alimentos, tener más tiempo libre o la posibilidad de disfrutar del ocio.

El sedentarismo se construye tanto desde la OMS como desde Elige Vivir Sano, como uno de los principales factores de riesgo. Es presentado como una de las características que no se desean para los sujetos (SOTO, 2013), construyendo al mismo tiempo, características comunes para un segmento amplio de la población: alrededor del 90% seríamos sedentarios y transformándonos en sujetos de riesgo.

A continuación, un ejemplo del análisis realizado:

El exceso de peso y el sedentarismo son peligrosos para la salud y para la calidad de vida de las personas porque provocan enfermedades crónicas no transmisibles, es decir enfermedades que duran para toda la vida y que no son contagiosas. (CHILE, 2013a, p. 2)

En la presente cita, el sedentarismo se construye como un peligro para la gente y al mismo tiempo como una práctica social que tiene la capacidad de enfermar a las personas “para toda la vida”. Estas posibles enfermedades no serían contagiosas ya que sólo las podrían tener los sujetos en tanto personas individuales. Así, a pesar de que casi el 90% de la población pueda “enfermar” producto del sedentarismo, las ECNT al considerarse no contagiosas e individuales, performan una manera de tratarlas que no incluye a otros. Se invita a tratarlas desde una medicina individualista, anulando la posibilidad de analizarlas desde la salud pública o colectiva.

Seguido a esto, a pasar que sea casi toda la población del país la que está en riesgo, no se ponen en cuestión aspectos estructurales que impiden llevar una vida sana. No existe referencia ni a las jornadas laborales, ni a salarios, ni al desempleo, ni a las jornadas de estudio de la población. Estos aspectos se invisibilizan a la hora de presentar los peligros, desplazando la responsabilidad del Estado a los individuos. Aquí se devela el control biopolítico y la gubernamentalidad que expele EVS.

En la lógica individualista, aparece el deporte como una herramienta que gestiona el riesgo del sedentarismo, razón que invita a generar las condiciones necesarias para promoverlo en el país y para aumentar la cantidad de personas que hace actividad física o deporte, tal como se expresa en la siguiente cita: “Desgraciadamente, hoy Chile no es un país de deportistas. Por eso estamos trabajando para cambiar la cultura del sedentarismo por la cultura del deporte y duplicar el número de deportistas en nuestro país.”³

EVS menciona que promoverá un cambio cultural en el país, lo que desde la cita, invita a reemplazar el sedentarismo por el deporte. En otras palabras, para mejorar la salud, se promueve el movimiento constante en el país. Con la expresión “estamos trabajando”, el enunciador declara que el grupo al cual pertenece, tiene la intención de hacer de Chile un país de deportistas, lo cual es analizado con mayor profundidad en SOTO (2013).

Se vislumbra una forma individual de tratar el riesgo a través del deporte y la actividad física, lo que se analiza a continuación.

4.3 Deporte y movimiento

Esta categoría refiere a las funciones asociadas al deporte, al movimiento del cuerpo y al tiempo libre, reconociéndose una visión utilitarista y de control social ya que de todas las posibles relaciones que podrían aparecer en reciprocidad con el deporte, son estas dos las que se destacan. El deporte se construye discursivamente como una herramienta que no sólo servirá para mejorar la salud ya que también tiene el poder para controlar problemas sociales, tales como el consumo de drogas y la delincuencia. “Sin duda el deporte no sólo mejora el estado físico, la salud y el estado de ánimo. Es también un poderoso antídoto contra la delincuencia y consumo de drogas.”⁴

Por otro lado, el deporte genera movimiento del cuerpo, que a su vez es la acción que sirve para consumir energía, para dejar de ser sedentario y para no engordar. En este sentido, el deporte promotor de salud, se debe realizar en el tiempo libre que cada persona debe gestionar individualmente, lo cual representa otra de las características mencionadas anteriormente respecto a la biopolítica y gubernamentalidad.

A continuación se expone una cita y su análisis:

[...] Porque practicar actividades físicas constantemente reduce el riesgo de enfermedades al corazón y accidentes cerebrovasculares, de diabetes tipo II, de tener hipertensión y de depresión, y también de cánceres como el de colon o mama. Además haciendo deporte se consume la energía que nos dan los alimentos, y así se consigue un mejor equilibrio energético y control del peso. (CHILE, 2013b, p. 8).

³ Declaración 21 de mayo Sebastián Piñera 2012, p. 26.

⁴ Declaración 21 de mayo Sebastián Piñera 2013, p.23.

En esta cita, con el conector “porque” en la línea 1, realizar actividad física aparece en primera instancia como una respuesta a las enfermedades que se detallarán. En este caso, con la expresión “constantemente”, la actividad física adquiere la función por la cual se promueve: reducir el riesgo de enfermedades. Así, la función discursiva de EVS que se identifica en esta categoría es la invitación a moverse de manera constante para no ser sedentario.

El deporte es usado de manera utilitarista para el cuidado de la salud por tres motivos. Primero para “reducir” (línea 1) el riesgo de enfermedades. Segundo, para “consumir” energía. Tercero, como efecto de lo anterior, y junto con la expresión “y así se consigue” (línea 4), sirve para controlar el peso del cuerpo. Lo cual entregará información respecto a si una persona tiene o no sobrepeso y comunicará si un sujeto se encuentra en riesgo o no de contraer enfermedades tal como señaló OMS (2010b).

Sumado a las funciones mencionadas, cabe destacar que actividad física y deporte se usan en esta categoría como sinónimos en varias ocasiones. Esto no es menor, considerando que hablar de deporte promotor de salud bajo esta lógica, incluye en términos valóricos y prácticos una relación con el emprendimiento individual y con la competencia, características propias de la sociedad neoliberal (SOTO, 2013).

5 DISCUSIONES

Hemos apreciado que el sedentarismo en tanto problema social, se busca transformar, a través de los individuos, por medio del deporte. Hoy, según la OMS (2010b), una vida sedentaria aumenta en un 20% y 30% la probabilidad de morir por cualquier causa, frente a lo cual el deporte se erige como un agente preventivo y promotor de salud. Esto plantea un desafío para las profesiones ligadas a la actividad física ya que el sentido propuesto por la OMS para practicarlas, se está relacionando con el cuidado de la salud, dejando de lado otros sentidos construidos y promovidos localmente.

Considerando los conceptos de gubernamentalidad (FOUCAULT, 2006) y el de biopolítica (GARCÉS, 2005), se aprecia que EVS es una ley creada para promover el cuidado individual de la salud en la población chilena, lo cual es acorde con la ideología neoliberal que administra el país. Se aprecia que las estadísticas que declaran que un 88,6% es sedentario y un 64,5% tiene exceso de peso, construyen una población que debe ser gestionada bajo una racionalidad biopolítica. Desde aquí, las personas que se reconocen en estos rangos, introyectan el riesgo de padecer alguna ECNT, siendo interpeladas a realizar deporte o actividad física para cuidar su vida, expresando la lógica de la gubernamentalidad ya que están obligadas a ser libres de específicas maneras. En otras palabras, se realizaría deporte para no enfermar, no para vivir el ocio o para disfrutar del tiempo libre, lo cual plantea un sentido utilitarista del deporte y la actividad física, expresando la lógica expresada por De La Villa (2008) respecto a la patologización preventiva de la vida cotidiana.

Las estadísticas antes mencionadas, crean una normalidad y una anormalidad, tal como se expresa en Fraga (2006). De esta forma, los sujetos que no viven sano, siendo sedentarios o teniendo exceso de peso, son sujetos potencialmente excluidos de la sociedad chilena. En este contexto, las personas están presionadas, bajo una aparente libertad, a llevar una vida sana, activa o saludable.

6 CONCLUSIÓN

A lo largo de esta investigación, se ha podido comprender que el problema que el programa Elige Vivir Sano pretende solucionar es el sedentarismo y también busca reducir los riesgos de que la población adquiera alguna ECNT, lo cual otorga un sentido funcionalista respecto a la promoción del deporte y el cuidado de la salud.

El riesgo de convertirse en sedentario se previene o se gestiona realizando actividad física y deporte, lo que se relaciona con lo propuesto por Tirado *et al* (2013) respecto a los regímenes de vitalidad y a la cinepolítica. EVS nos propone una verdad acerca de la vida y nos dice cómo debemos vivirla: saludable, sana y activa. Plantea reorganizar la vida, reorganizando nuestros movimientos cotidianos a través de la inclusión del deporte y de la actividad física, considerada como un “buen movimiento”, definiendo al sedentarismo por su parte, como un “mal movimiento”. Esto planea que la promoción de este tipo de Políticas Públicas no sólo consigue concientizar a las personas, sino que también construye un nuevo sujeto, acorde a la realidad que se pretende construir. Se esperan sujetos activos, emprendedores y productivos ya que las condiciones de la sociedad actual no dan cabida a las personas sedentarias o que no se mueven para conseguir lo que requieren.

Por esto, es necesario un abordaje crítico sobre estas supuestas verdades, ya que promover el deporte como sinónimo de salud tiene implicancias éticas e intereses económicos y políticos que deben ser develados. Por ejemplo, investigar los intereses que ha tenido el Banco Mundial para financiar investigaciones de la OMS que declaran el porcentaje de personas en riesgo de adquirir alguna ECNT, tal como lo ha hecho Kenny (2015), podría ser un paso que podemos seguir. En este sentido, también es importante investigar la relación entre el Estado y el mercado para el cuidado de la salud, tal como lo han esbozado Fraga (2006) y Arreguin y Sandoval (2014).

Finalmente, es necesario que las ciencias de la actividad física, el deporte y la salud, construyan conocimiento crítico respecto a estas temáticas ya que lo que está en juego no es el éxito o fracaso de una política gubernamental sino la vida de las personas. En este sentido, resulta importante generar investigaciones cualitativas que contengan la versión de los actores afectados por los discursos de estas políticas ya que son ellos y ellas quienes podrán manifestar cómo en sus vidas cotidianas es posible, o no, vivir mejor.

REFERENCIAS

- ARBOLEDA, Rubiela. La salud , una metáfora biopolítica del temor a la muerte. Lectura desde las epistemologías locales. **Revista Facultad de Ciencias Forenses y de la Salud**. Medellín, p.129–147, 2013.
- ARREGUIN, Rocío; SANDOVAL, Sergio. Mercado y actividad físico-deportiva : la salud y la apariencia física como Valores de Cambio. **Movimento**, Porto Alegre, v.20, n.esp., p 125–138, 2014.
- BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVÃO, Adriana. O imperativo da epidemiologia dos fatores de risco em face das desigualdades sociais: agenciamentos discursivos sobre o sedentarismo. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, n.37, p. 89–102, 2012.
- BREILH, Jaime. Critical epidemiology: new perspective on urban health. **Salud colectiva**, [online], v. 6, n. 1, p. 83-101, 2010 .

BUTLER, Judith. **Dar cuenta de sí mismo**: violencia ética y responsabilidad. Buenos Aires: Amorrortu, 2009.

CASTIEL, Luis David; SANTOS, Marcos; RIBEIRO, Danielle. Os riscos e a promoção do autocontrole na saúde alimentar: moralismo, biopolítica e crítica parresíasta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.5, p.1523–1532, 2014.

CHILE. Ministerio de Salud. **Encuesta Nacional de Salud 2009-2010**. Santiago, 2010.

CHILE. Ministerio de Salud; Facultad de Economía y Negocios; Facultad De Medicina Universidad de Chile. **Encuesta Nacional de Consumo Alimentario 2010-2011**, Santiago, 2011.

CHILE. Ministerio de Salud; Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico. **Panorama de la Salud 2011**. Santiago, 2011.

CHILE. Instituto Nacional de Deportes. Universidad de Concepción. **Encuesta Nacional de hábitos de actividad física y deportes**. Santiago, 2012.

CHILE. **Elige Vivir Sano**. ¿Es Chile un País Saludable? Antecedentes conceptuales Programa Elige Vivir Sano. Disponible en: < www.eligevivirsano.cl > . Acceso en: 14 abr. de 2013.

CHILE. Ministerio De Desarrollo Social. Subsecretaría de Servicios Sociales. **Ley 20.670**, de 31 de mayo de 2013. Crea Sistema Elige Vivir Sano. Disponible en: <<http://www.leychile.cl/N?i=1051410&f=2013-05-31&p=>>. Acceso en: 14 abr. de 2013.

DE LA VILLA, María. Crítica A La Visión Dominante De Salud-Enfermedad Desde La Psicología Social De La Salud: Patologización Preventiva De La Vida Cotidiana. **Boletín de Psicología**, n.94, p. 85–104, 2008.

EDWARDS, Derek; POTTER, Jonathan. **Discursive Psychology**. Londres: Sage, 1992.

FRAGA, Alex. **Exercício da informação**: governo dos corpos no mercado da vida ativa. Campinas: Autores Associados, 2006.

FOUCAULT, Michael. **Seguridad, territorio y población**. Buenos Aires: Fondo de cultura económica, 2006.

GARCÉS, Mariana. La vida como concepto político : una lectura de Foucault y Deleuze. **Athenea Digital**, Barcelona, n.7, p. 87–104, 2005.

IÑIGUEZ, Lupicinio; ANTAKI, Charles. El análisis del discurso en psicología social. **Boletín de Psicología**, Valencia, n.44, p.57-75, 1994.

IBÁÑEZ, Tomás.; IÑIGUEZ, Lupicinio. Aspectos metodológicos de la Psicología Social aplicada. En: ALVARO, J.; TORREGROSA, J.: GARRIDO, A. **Psicología Social Aplicada**. Madrid: Mcgraw-Hill, 1996. p. 57-82.

KENNY, Katherine. The biopolitics of global health: Life and death in neoliberal time. **Journal of Sociology**, Sydney, v.51, n.1, p. 9–27, 2015.

KELLEY, Ben.; SMITH, Jason. Legal approaches to the obesity epidemic: an introduction. **Journal of Public Health Policy**, Washington, v.25, n.3-4, p.346–352, 2004.

LUPTON, Deborah. **Fat Politics** : Collected Writings. Sydney: University of Sydney, 2013a.

LUPTON, Deborah. Revolting Bodies: the Pedagogy of Disgust in Public Health Campaigns. **Sydney Health & Society Group Working Paper No. 3**. Sydney: Sydney Health & Society Group, 2013b.

LUPTON, Deborah.; SCHMIED, V. Splitting bodies/selves: women's concepts of embodiment at the moment of birth. **Sociology of Health & Illness**, Boston, v. 35, n.6, p. 828–41, 2013.

MALCOLM, Dominic. Sport, health and medicine: a sociological agenda. **Asia Pacific Journal of Sport and Social Science**, Oxfordshire, v. 3, n.1, p.51-63, 2014.

- MARTÍNEZ, José. Deporte, salud y empresa. **RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte**, Madrid, v.7, n.22, p.1–2, 2011.
- MORALES, Miguel; RUBIO, María. Medicalización del peso corporal. Cuestiones críticas en los discursos sobre obesidad. **Revista de Enfermería**, La Rioja, v. 7, n.3, p.1–10, 2013.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. **Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud**. Geneva, 2004.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. **Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud**. Geneva, 2010a.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. **Informe sobre la situación mundial de las enfermedades crónicas no transmisibles**. Geneva, 2010b.
- ORTEGA, Francisco. Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. **Interface - Comunic., Saúde, Educ**, São Paulo, v.8, n.14. p. 9–20, 2004.
- PALACIOS, José.; RICO, Juan. Globalización, Salud y Cultura: aspectos emergentes. Propuestas para el análisis desde la Antropología Social. **Saude Soc. Sao Paulo**, São Paulo, v.20, n.2, p. 273–286, 2011.
- PANIER, Hernán La salud como consumo. La construcción del cuerpo saludable como dispositivo biopolítico en la Sociedad de Control. *En: JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES EN COMUNICACIÓN*, 14. 2010. **Memorias de las Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación**. Buenos Aires, Argentina, 2010. Disponible en: <http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/5jornadasjovenes/EJE7/Panier - La salud como consumo.pdf>. Acceso en: 22 jun. 2015.
- PEDRAZ, Miguel. La construcción de una ética médico-deportiva de sujeción: el cuerpo preso de la vida saludable. **Salud Pública de México**, Cuernavaca Merelos, v.49, n.1, p.71–78, 2007.
- PEDRAZA, Zandra. Movimiento y estética para estilos de vida saludable. **Revista Médica de Risaralda**, Pereira, v.12, n.1, p.50–55, 2006.
- PEDRAZA, Zandra. La estrategia higiénica: movimiento y regeneración. **Educación Física y Deporte**, Medellín, v. 30,n.1 p. 445–456, 2011.
- PEDRAZA, Zandra. La disposicion del gobierno de la vida: Acercamiento a la practica biopolitica en Colombia. **Revista de Estudios Sociales**, Bogotá, v.43, n.43, p. 94–107, 2012.
- PÉREZ, Germán. Entre el poder y el discurso del poder: aproximaciones teóricas y metodológicas al estudio del discurso político. *En: KORNBIT, Ana Lía (comp.) Metodologías Cualitativas en Ciencias Sociales: Modelos y Procedimientos de análisis*. Buenos Aires, Biblos, 2004. cap 9, p 173-189.
- PIGGIN, Joe.; BAIRNER, Alan. The global physical inactivity pandemic: an analysis of knowledge production. **Sport, Education and Society**, Oxford, v.21, n.2 p. 131-147, 2014.
- PIPER, Heather; TAYLOR, Bill; GARRATT, Dean. Sports coaching in risk society: No touch! No trust! **Sport, Education and Society**, Oxford, v.17, n.3, p.331–345, 2012.
- POTTER, Jonathan; WETHERELL, Margaret. El análisis del discurso y la identificación de los repertorios interpretativos *En: GORDO LÓPEZ, Ángel; LINAZA, José (Comps.). El análisis del discurso y la identificación de los repertorios interpretativos*. psicologías, discursos y poder. Madrid: Visor, 1998. p. 63-78.
- PRIOR, Lindsay. Doing Things With Documents. *En: SILVERMAN, D. (ed). Interpreting Qualitative Data*. London: Sage, 2006.
- RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. Biopower Today. **BioSocieties**, v.1, n.2, p. 195–217, 2006.

- RAIL, Genevieve. The Birth of the Obesity Clinic: Confessions of the Flesh , Biopedagogies and Physical Culture. **Sociology of Sport Journal**, Illinois, v.29, p.227–253, 2012.
- RAIL, Genevieve; HOLMES, Dave; MURRAY, Stuart. The politics of evidence on “domestic terrorists”: Obesity discourses and their effects. **Social Theory & Health**, Hampshire , v.8, n.3, p. 259–279, 2010.
- ROMERO, Tomás. Hacia una definición de Sedentarismo. **Revista Chilena de Cardiología**, Santiago, v. 28, n.4, p. 409-413, 2009.
- ROSE, Nikolas. **Inventing ourselves: Psychology, Power and Personhood**. Cambridge: Cambridge University, 1998.
- ROSE, Nikolas. Government and control. **British Journal of Criminology**, Oxford , v.40, Sp. Issue, p. 321–339, 2000.
- ROSE, Nikolas. Biopolitics in the twenty first century: notes for a research agenda. **Distinktion: Scandinavian Journal of Social Theory**, Stockolm, v.3, n.2, p. 25-44, 2001.
- ROSE, Nikolas; MILLER, Peter. Political power beyond the State: problematics of government. **The British Journal of Sociology**, Londres, v.43, n. 2, 173-205, 2002
- ROSE, Nikolas; O'MALLEY, Pat; VALVERDE, Mariana. Gubernamentalidad. **Astrolabio**, Cordova, v.8, p. 113–152, 2012.
- SOSSA, Alexis. Análisis desde Michel Foucault referentes al cuerpo, la belleza física y el consumo. **Polis**, Santiago, v.10, n.28, p.559–581, 2011.
- SOTO, Rodrigo. Chile un País de Deportistas: Construcción Discursiva del Deporte Durante el Gobierno de Sebastián Piñera. **Revista digital ALESDE**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 20-38, abril 2013.
- SPINK, Mary Jane. Riscos antecipados: regimes de esperança e regimes de verdade na administração de agravos à saúde. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 5. 2011. **Anais...**São Paulo: ABRASCO/USP , 2011.
- SPINK, Mary Jane. The appealing tones of risk-adventure products. **Revista de Ciencias Sociais**, João Pessoa, v.37, p. 45–65, 2012.
- TIRADO, Francisco; GÁLVEZ, Ana; CASTILLO, Jorge. Movimiento y regímenes de vitalidad. La nueva organización de la vida en la biomedicina. **Política y Sociedad**, Madrid, v.49, n.3, p.571–590, 2013.
- TIRADO, Francisco; ROSE, Nikolas. Reseña de “The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century” de Nikolas Rose. **Revista: Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social**, Barcelona, n.14, p 331-338, 2008.
- VALBUENA, Diego; MILTENBERGER, Raymond; SOLLEY, Elizabeth. Evaluating an Internet-Based Program and a Behavioral Coach for Increasing Physical Activity. **Behavior Analysis: Research and Practice**, Lawrence, v.15, n.2, May 2015, p.122-138.
- WACHS, Faye; CHASE, Laura. Explaining the Failure of an Obesity Intervention : Combining Bourdieu's Symbolic Violence and the Foucault's Microphysics of Power to Reconsider State Interventions. **Sociology of Sport Journal**, Illinois, v.30, p. 111-131, 2013.
- WARIN, Megan. Foucault's progeny: Jamie Oliver and the art of governing obesity. **Social Theory & Health**, Hampshire, v.9, n.1, p.24–40, 2010.
- WETHERELL, Margaret; POTTER, Jonathan. **Mapping the Language of Racism: Discourse and the Legitimation of Exploitation**. London and New York: Harvester Wheatsheaf and Columbia University, 1992.
- WETHERELL, Margaret; TAYLOR, Stephanie; SIMENEON, Yate. **Discourse as Data: a guide for analysis**. London: Sage, 2001.