

**UNIVERSIDAD NACIONAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA CIENCIAS DEL DEPORTE**

**PERFIL ACADÉMICO, SOCIAL, ECONÓMICO Y DE
SALUD ACTUAL DEL FUTBOLISTA RETIRADO DE
PRIMERA DIVISIÓN DE LA ASOCIACIÓN DEPORTIVA
LIMONENSE NACIDO EN LIMON**

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Trabajos de Graduación para
optar por el título de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Rendimiento
Deportivo

CARLOS MACEO SOTO

Campus Presbítero Benjamín Núñez, Heredia, Costa Rica

2004

PERFIL ACADÉMICO, SOCIAL, ECONÓMICO Y DE SALUD ACTUAL DEL
FUTBOLISTA RETIRADO DE PRIMERA DIVISIÓN DE LA ASOCIACIÓN
DEPORTIVA LIMONENSE NACIDO EN LIMÓN

CARLOS MACEO SOTO

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Trabajos de Graduación,
para optar por el título de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Rendimiento
Deportivo. Cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Nacional. Heredia,
Costa Rica.

Miembros del Tribunal Examinador

.....
MEd. Jorge Rodríguez Aguilar
Presidente del tribunal

.....
M.Sc. Gerardo A. Araya Vargas
Tutor

.....
Lic. Sandy Lewis Gayle
Lectora

.....
Lic. Oscar M. Serrano Cruz
Lector

.....
Bach. Carlos Maceo Soto
Sustentante

Tesis sometida a la consideración del Tribunal Examinador de Trabajos de Graduación,
para optar por el título de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Rendimiento
Deportivo. Cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Nacional. Heredia,
Costa Rica.

Resumen

El propósito del estudio fue conocer cuáles son las características socioeconómicas y de salud actuales de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense, mediante un estudio diagnóstico, partiendo de cuatro conjuntos de variables, el perfil académico, social, económico y de salud. No se puede afirmar con certeza que tanto el perfil que se ha encontrado en esas variables ha sido afectado por el hecho de haber sido futbolistas profesionales, por lo que se recomienda que otros investigadores profundicen en este estudio y poder hacer relaciones entre el fútbol y el perfil por cada una de las variables.

Los sujetos de estudio fueron todos hombres, futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense que jugaron por lo menos en tres torneos diferentes de primera división entre 1980 y el año 2001 y que son limonenses de nacimiento. La muestra utilizada fue escogida a conveniencia por tratarse de una población heterogénea, estuvo constituida por 22 sujetos. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de 80 preguntas de tipo cerrado con opción múltiple, que incluye items de diferentes cuestionarios utilizados en otros estudios sociales y dos test. Las preguntas estuvieron agrupadas para determinar las variables: académica, social, económica y de salud.

El estudio permitió determinar que en términos generales el perfil que presentan los sujetos en cada una de las variables se encuentra entre regular y bueno, ya que poseen un nivel académico aceptable en comparación con el que muestra en promedio la población costarricense. En lo social se muestra que viven en familia, con trabajo estable y con buenas relaciones, además de que pueden cubrir algunas necesidades básicas como vivienda, agua, luz, electrodomésticos. En el aspecto económico, de acuerdo a la clasificación de clases sociales por el monto del ingreso, se muestra que reciben ingresos como de clase media baja y media alta, que son principales proveedores del sustento de la familia y que en un porcentaje bajo de sujetos las esposas trabajan por necesidad económica del hogar estrictamente. En cuanto al perfil de salud, que incluye varios aspectos, se observa que presentan principalmente un sobrepeso de tipo I, tienen un consumo mayor de alimentos no recomendados (queso crema, pollo con piel, etc.) que los recomendados (queso tierno, pollo sin piel, etc.); el porcentaje de tiempo semanal que le dedican a la actividad física o deporte es menor que a las actividades sedentarias; un 30% presenta cierta problemática vinculada al alcohol; también se determina que la gran mayoría practica actividad física; no tienen dependencia a la nicotina; no consumen sustancias estimulantes; más del 85% no presenta padecimientos y una frecuencia baja de sujetos sufre estados de tensión; por lo tanto el estado de salud se podría decir que se encuentran entre regular y bueno.

Agradecimiento

Al tutor Gerardo, por su orientación, a los lectores Sandy y Oscar Mario, por las sugerencias y recomendaciones, a mi jefe Antonio, por apoyarme, a mi tía Marielos y su familia, por la paciencia que tuvieron conmigo, en fin a todos les agradezco porque siempre estuvieron presentes y me brindaron su apoyo en una u otra manera para poder terminar este estudio.

Dedicatoria

El empezar y completar este estudio, llevó implícito mucho sacrificio y constancia, sin embargo los más sacrificados fueron mi esposa y mi hijo, a quienes en todo el año no les pude dedicar el tiempo que se merecían, por eso le dedico mi trabajo.

ÍNDICE

Tribunal examinador.....	iii
Resumen.....	iv
Agradecimiento	v
Dedicatoria.....	vi
Indice.....	vii
Capítulo I.....	1
Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Justificación.....	1
Objetivos.....	6
Conceptos claves.....	7
Limitaciones.....	7
Capítulo II.....	8
Marco conceptual.....	8
Historia de fútbol mundial y en Costa Rica.....	8
Edad promedia de retiro de los futbolistas.....	10
La calidad de vida y los conceptos claves de las variables a investigar.....	11
Variable del elemento académico.....	12
Características históricas de la educación en Costa Rica a partir de 1970.....	12
Variable del elemento social.....	15
Clase social	15
Indicadores de clases sociales en Costa Rica.....	16
La familia.....	19
Importancia de la vivienda y estadísticas de la misma en Costa Rica	20
Instituciones educativas.....	20
El trabajo como socializador.....	21
Variable del elemento económico.....	22
El fútbol como fenómeno.....	22
Privilegios de los jugadores de fútbol.....	22
Análisis de contratos de futbolistas de la ASODELI.....	23
Situación económica actual de Costa Rica.....	24
Clasificación de clases sociales según ingresos en Costa Rica.....	25
Variable del elemento de la salud.....	25

Factores que pueden afectar la calidad de vida.....	26
Factores de orden interno.....	26
Enfermedades cardiovasculares.....	26
Presión arterial elevada.....	26
Colesterol elevado en sangre.....	27
Nivel de azúcar elevado en sangre.....	27
Obesidad.....	28
El sueño y el insomnio.....	29
Factores emocionales.....	30
La edad.....	31
Factores de orden externo.....	31
Ejercicio físico.....	31
El ejercicio físico en la reducción de la ansiedad y la depresión.....	32
El ejercicio físico y cambios en el estado de ánimo.....	33
Nutrición.....	34
Alcoholismo.....	35
Fumado.....	36
Capítulo III	38
Metodología.....	38
Sujetos.....	38
Instrumento.	39
Procedimiento.....	42
Análisis estadístico.....	43
Capítulo IV	44
Resultados.....	44
Capítulo V	79
Discusión.....	79
Capítulo VI	89
Conclusiones.....	89
Capítulo VII	91
Recomendaciones.....	91
Bibliografía.....	92
Anexo.....	97
Anexo 1. Cuestionario a futbolistas retirados de la ASODELI.....	97

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Estado civil de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	44
Cuadro 2. Distribución por grupos según motivo del retiro de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	44
Cuadro 3. Distribución por grupos según nivel académico de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	45
Cuadro 4. Cursos recibidos por los futbolistas retirados de la ASODELI a parte de la educación regular.....	46
Cuadro 5. Distribución de la cantidad de miembros del grupo familiar según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	47
Cuadro 6. Distribución de las condiciones habitacionales de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	47
Cuadro 7. Condiciones de la vivienda según los futbolistas retirados de la ASODELI.....	48
Cuadro 8. Tenencia de electrodomésticos de uso básico por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	50
Cuadro 9. Condiciones del automóvil perteneciente a los futbolistas retirados de la ASODELI.....	50
Cuadro 10. Ocupación de futbolistas retirados de la ASODELI.....	51
Cuadro 11. Antigüedad laboral de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	52
Cuadro 12. Distribución del porcentaje de los futbolistas retirados de la ASODELI satisfechos o no por su posición en el trabajo.....	52
Cuadro 13. Participación en actividades sociales con compañeros de trabajo por parte de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	53
Cuadro 14. Distribución porcentual de pertenencia a alguna organización por parte de los futbolistas retirados de la ASODELI	53
Cuadro 15. Distribución según tipo de sentimiento de autoestima de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	54
Cuadro 16. Dedicación de los futbolistas retirados de la ASODELI de cuando eran jugadores activos de primera división	55
Cuadro 17. Percepción de los futbolistas retirados de la ASODELI sobre el salario que recibían como jugadores de primera división.....	56
Cuadro 18. Consideración de los futbolistas retirados de la ASODELI respecto al fútbol como principal fuente de ingresos cuando eran jugadores activos.....	57

Cuadro 19. Rango de ingreso actual en colones por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	57
Cuadro 20. Derecho de disfrutar de vacaciones pagadas y pago por incapacidades en los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI.....	58
Cuadro 21. Distribución de los futbolistas retirados de la ASODELI que ahorran dinero de su salario actual.....	59
Cuadro 22. Principal razón por la que trabaja la pareja del futbolista retirado de la ASODELI.....	59
Cuadro 23. Principal proveedor económico en la familia del futbolista retirado.....	60
Cuadro 24. Rango de egreso familiar en colones por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	61
Cuadro 25. Clasificación de los futbolistas retirados de la ASODELI según el Índice de Masa Corporal (IMC) presentado tomando en cuenta estatura y peso.....	62
Cuadro 26. Distribución del tipo de dependencia a la nicotina de los futbolistas retirados de la ASODELI según el fumado diario.....	63
Cuadro 27. Distribución de problemática vinculada al consumo de alcohol, consumo peligroso, dependencia y consumo perjudicial según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	64
Cuadro 28. Distribución de la cantidad de horas de sueño según grupos futbolistas retirados de la ASODELI.....	66
Cuadro 29. Distribución de la cantidad de tiempos de comida según los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI.....	67
Cuadro 30. Distribución de la cantidad de futbolistas retirados de la ASODELI según los tiempos de comida que prefieren.....	68
Cuadro 31. Resumen de promedios y desviaciones estándar del consumo reportado de distintos tipos de alimentos en futbolistas retirados de la ASODELI.....	69
Cuadro 32. Distribución de tiempo total en horas, promedio y porcentaje semanal para las distintas actividades que realizan los futbolistas retirados de la ASODELI.....	72
Cuadro 33. Distribución de las veces que realizan ejercicio extenuante, moderado o bajo en una semana por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	73
Cuadro 34. Tiempo dedicado por los futbolistas retirados de la ASODELI a realizar actividad física.....	74
Cuadro 35. Consideración de la condición física actual según grupos de futbolistas retirados de la ASODELI.....	75

Cuadro 36. Distribución del grupo de futbolistas retirados que han consumido sustancias estimulante no recetadas por médicos habitualmente.....	76
Cuadro 37. Padecimientos diagnosticados por médicos de los futbolistas retirados de la ASODELI	76
Cuadro 38. Frecuencia con que se presenta el estado de tensión en los futbolistas retirados de la ASODELI.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Motivo del retiro de los futbolistas de la ASODELI.....	45
Gráfico 2. Distribución del nivel académico de los futbolistas retirados de la ASODELI..	46
Gráfico 3. Tenencia de la vivienda de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	48
Gráfico 4. Consideración de las condiciones de las viviendas según futbolistas retirados de la ASODELI.....	49
Gráfico 5. Consideración de las condiciones del automóvil de los futbolistas retirados de la ASODELI.....	51
Gráfico 6. Sentimiento de los futbolistas retirados como personas para la sociedad.....	54
Gráfico 7. Dedicación de los futbolistas retirados de la ASODELI mientras jugaban en primera división.....	55
Gráfico 8. Distribución de cómo consideraban los futbolistas retirados de la ASODELI el salario que recibían por jugar fútbol profesional.....	56
Gráfico 9. Distribución porcentual de los futbolistas retirados de la ASODELI según rango de ingreso en colones actual	58
Gráfico 10. Distribución por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI de la principal razón principal para que la pareja trabaje	60
Gráfico 11. Proveedor principal del sostén económico familiar según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	61
Gráfico 12. Distribución del egreso mensual familiar en colones según grupo porcentual de futbolistas retirados de la ASODELI.....	62
Gráfico 13. Clasificación porcentual de los futbolistas retirados de la ASODELI según el Índice de Masa Corporal presentado.....	63
Gráfico 14. Distribución porcentual por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI según tipo de dependencia a la nicotina.....	64
Gráfico 15. Porcentaje de futbolistas retirados que presentan problemática vinculada al alcohol.....	65
Gráfico 16. Distribución de futbolistas retirados de la ASODELI que presentan consumo peligroso de alcohol.....	65
Gráfico 17. Cantidad de futbolistas retirados de la ASODELI que presentan dependencia al alcohol.....	66
Gráfico 18. Distribución de la cantidad de horas para dormir según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI.....	67

Gráfico 19. Distribución de la cantidad de tiempos de comida que realizan diariamente los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI.....	68
Gráfico 20. Distribución del porcentaje semanal de tiempo para realizar diferentes actividades por grupos de futbolistas retirados de la ASODELI.....	73
Gráfico 21. Distribución de cómo consideran su condición física actual los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI.....	75
Gráfico 22. Padecimientos diagnosticados por médicos de los futbolistas retirados de la ASODELI	77
Gráfico 23. Frecuencia de sentimiento de estado de tensión según los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI	78

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

Oficialmente el fútbol federado de primera división en Costa Rica se practica desde 1921, año en que se crea el primer campeonato nacional. Pero no es sino hasta la década de 1970 que se empieza a detectar una actividad empresarial alrededor del fútbol; es decir los clubes manifiestan características de una conformación como empresas cuyo fin es el de organizar espectáculos futbolísticos, con fines de ganancia económica; aparecen sectores empresariales ligados al deporte por medio de dirigentes que intervienen en la organización de los espectáculos que les proporcionan beneficios de diversa índole como vehículo de publicidad y propaganda sociopolítica. Sin embargo toda esa estructura que se hace en el fútbol depende básica y principalmente de un elemento: “el jugador”, que deja a partir de este momento de ser un jugador aficionado para convertirse en un trabajador asalariado principal productor del espectáculo mientras esté activo. Por tanto el problema a investigar se centra en conocer cuáles son las condiciones actuales de calidad de vida que se presentan en los elementos académico, social, económico y de salud, una vez finalizada la carrera futbolística para un jugador profesional de primera división de la Asociación Deportiva Limonense, que haya nacido en Limón, y que además haya sido alineado en por lo menos tres torneos diferentes. Esto reviste relevancia dada la problemática socioeconómica de la provincia limonense, históricamente, por un lado y por otro, dadas las condiciones particulares de aportación de talentos futbolísticos de la provincia a distintos equipos nacionales.

Justificación

Según González (1994) ningún deporte posee la universalidad y popularidad que caracteriza al fútbol, agrega que puede afirmarse sin duda, que no hay rincón en el mundo en el cual no se practique y abundan los países en que pueden contarse por miles y aún por millones los aficionados a este deporte.

A pesar de la gran popularidad de este deporte en Costa Rica, y aunque se han hecho estudios sobre aspectos que tienen que ver con el fútbol en diferentes categorías y ramas, son escasos los estudios que se han efectuado con futbolistas de primera división,

entre esos se tiene: “El fútbol en Costa Rica, su mercantilización y función social”, realizado por Cubillo y Sancho (1981) y el de “Intensidad de juego y gasto energético de futbolistas costarricenses de 1ª división durante un partido de fútbol”, realizado por Scaglioni, Aragón, y Salazar (2002). En cuanto al tema a tratar no hay estudios que lo precedan, este estudio involucra deportistas y específicamente futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense, por lo tanto es conveniente iniciar con una reseña histórica sobre el origen del fútbol a nivel mundial y de Costa Rica. En ese sentido según la FIFA (2001) la historia moderna del fútbol abarca unos 100 años de existencia, comenzó en el año de 1863, cuando en Inglaterra se separaron los caminos del “rugby-football” y del “football association” y se fundó la asociación de fútbol más antigua del mundo: “football association”. Otro evento importante fue la creación de la Liga de Fútbol de Inglaterra, en 1888; ésta se convirtió en un modelo para otros países que posteriormente la imitaron.

En referencia con Coto (1987) la organización Football Association le permitió al fútbol viajar por el mundo conservando una identidad definida y respetada por todos, así es como llega a Costa Rica. El fútbol se inició en San José por allá del año 1894 al 1896 más organizadamente, cuando llegaron al país empresarios ingleses que vinieron a instalar el tranvía y se unieron aquí con costarricenses que habían estado en Inglaterra cursando estudios, por allá de 1902 a 1904, rodaba el balón por las plazas de Alajuela, Heredia, lo mismo que en Cartago y en las otras provincias.

Como la práctica del fútbol se hizo tan popular, según la Fedefútbol (2003) se oficializó la Liga Nacional de Fútbol en 1921 con siete equipos. En cuanto a la Asociación Deportiva Limonense, en referencia con Alvarado (2001) fue fundada el 10 de julio de 1961 y en 1963 aparece entre los equipos de primera división.

Luego de este análisis breve sobre la historia del fútbol, es conveniente hacer énfasis en las variables del tema. El tema incluye futbolistas retirados, los cuales se pueden definir como personas que dejaron de dedicarse a una actividad deportiva profesional, con respecto a esto González (2003) menciona que “la carrera del jugador es corta”, que es una de las frases más recurrentes entre los futbolistas que saben, o intuyen que después de los 30 años comienza la cuenta regresiva, sin embargo, algunos se empeñan en ir contra la corriente y buscan, con distinta motivación y suerte, seguir jugando hasta que les sea posible. Este mismo autor menciona que una vez que el futbolista se retira, vuelve a ser un

ciudadano normal, pues se acaba el reconocimiento, la fama, se cambia los hábitos y el estilo de vida, cuesta la reinserción laboral, que es lo más complicado para los que no tienen currículum. Por estos aspectos es importante hacer un análisis de las variables que componen el tema, en cuanto a lo académico, lo social, económico y la salud. Estas variables son parte importante en la calidad de vida de una persona por lo que se debe analizar este aspecto.

Según Monge y Mosquera (1999) especialmente en los últimos años la calidad de vida de las personas ocupa un lugar preponderante en las iniciativas sociales, en procura de mejores estados de bienestar social, así, la calidad de vida de los ciudadanos debería ser en alguna medida una preocupación de primer orden en el marco de las sociedades.

De acuerdo con Guillén, Castro y Guillén (1997), hablar de “calidad de vida” se puede hacer desde diversos puntos de vista, entre otros, desde puntos de vista económicos (ingresos, consumismo,...), tecnológicos (condiciones laborales, vivienda,..) sociológicos (familiares, hábitos alimenticios, ejercicio,...) biomédicos (salud, asistencia sanitaria, salud pública, herencia fisiológica,...) o psicológicos (salud mental, sensación de bienestar, estrés,...).

Para poder alcanzar una adecuada calidad de vida se debe tener acceso a esos elementos fundamentales, uno de ellos es la educación, en ese sentido para el Proyecto Informe Estado de la Nación (2003) el desarrollo humano sostenible implica concebir a las personas como la principal riqueza de un país; también como centro y medida del desarrollo, desde esa perspectiva, la educación emerge como fuerza motriz del mejoramiento de la calidad de vida de la población por lo que es importante analizar si los sujetos en estudio pudieron haber tenido acceso a la preparación académica, se parte entonces del análisis de la evolución de la educación a partir de 1970, en donde según Dengo (1998) se caracterizó por una situación general de crisis en la sociedad costarricense, tanto por los problemas económicos que ha atravesado el país, que incidieron en los presupuestos para la educación pública, como por el aumento de la población, el acceso de migraciones de otros países, el aumento de la delincuencia, etc. Agrega esta autora que en este contexto, el sistema educativo a partir de 1970 ha logrado su total expansión (que incluye la de la educación superior), las administraciones gubernamentales comprendidas entre 1970 y 1994, más allá de las diferencias de orientación en materia de políticas

educativas, tuvieron un objetivo común: Modernizar la educación nacional, en aras de prestar un servicio más eficiente y más acorde para cubrir las necesidades formativas de la sociedad. Para efectos de referencia de este estudio se cita a Castro, Gutiérrez, Vargas, Vega y Rodríguez (2001) en donde aparecen los datos en porcentaje de la población con instrucción primaria, secundaria y superior según las clases sociales hasta el año 2000, además del nivel educativo de la población costarricense según el Mideplan (2003) los cuales se detallarán posteriormente.

Partiendo de que a pesar de los esfuerzos por los gobiernos de expandir la educación desde el primer ciclo hasta la universitaria para que todos los ciudadanos tuviesen la opción de escolarizarse, desarrollarse y profesionalizarse, es posible que muchas personas por distintas circunstancias no lo pudieron hacer, por lo que para el presente estudio es importante averiguar el nivel académico de los futbolistas retirados y determinar en que situación se encuentran con respecto al resto de la población.

Pasando al elemento social, según Oviedo (1981) para la comprensión del concepto de clase social, se debe tener en cuenta que las sociedades primitivas, basaban su economía en la agricultura y las personas del mismo sexo y edad en su mayoría, desempeñaban las mismas tareas y poseían los mismos bienes, por lo que no se establecían diferencias de clase social, posteriormente, la evolución y el crecimiento de estas sociedades primitivas produjeron la separación entre el campo y la ciudad, el intercambio de mercancías y la especialización, dando como resultado la división y por ende el establecimiento de diferencias de clases sociales.

De lo anterior se concluye que una clase social es un grupo de personas con características similares, que resulta de la división de los miembros de una sociedad, según el trabajo que realicen dentro de la misma. Los sociólogos Horton y Horton (1977) definen clase social como “un estrato de personas que poseen el mismo status social”. El análisis de la variable del elemento social se hará tomando como referencia la investigación de Castro y otros (2001) que hacen una presentación de los cambios en la estructura de clases sociales en Costa Rica entre 1987 y el año 2000, definiendo las características y las ocupaciones de cada clase social.

También es de interés conocer el perfil económico de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense. Si se analizan los elementos económicos que rodean a un

deporte como el fútbol, es importante tener referencia de los beneficios con que cuentan los futbolistas profesionales a nivel mundial, en ese sentido la FIFA Magazine (1997) presenta una entrevista realizada a Bobby Charlton, quien menciona que todos tienen una responsabilidad colectiva hacia el fútbol y se deben preguntar si no existe un límite para el dinero que circula actualmente en el fútbol, en particular en Inglaterra, agrega además, que el dinero crea presiones y los jugadores más jóvenes no están siempre en condición de sobrellevar esta carga, es un aspecto del fútbol que no existía en su época. Con respecto a estos beneficios, Frandsen (2002) menciona que los privilegios de un jugador de fútbol profesional son infinitos y muchos acaban consumidos por el estilo de vida de esta prestigiosa profesión. Aquí lo importante es constatar que los futbolistas mientras estén activos, tienen una serie de beneficios o ventajas sobre las demás personas, pero una vez que se retiran, algunos enfrentan problemas para enfrentar las realidades sociales. Como el presente estudio es sobre características económicas actuales de futbolistas retirados de la ASODELI, es importante averiguar si se da con ellos la situación mencionada anteriormente.

Como última variable es importante para el presente estudio conocer el estado de salud actual de los futbolistas retirados como personas que estuvieron sometidas a gran actividad física durante un tiempo prolongado, por lo tanto no se puede dejar de lado en la calidad de vida el elemento de la salud, que de acuerdo con la Organización Mundial para la Salud (OMS,1981) en Ureña (1996) y Devís y otros (2000), debe entenderse la salud como un estado de bienestar total, tanto físico como psíquico y social y no la simple ausencia de enfermedad. Es evidente que la posición de la OMS propone un ideal. Para Devís y otros (2000) este estado ideal puede dificultar que una persona pueda considerarse completamente sana, esta manera de entender la salud, a pesar de mostrar la existencia de distintos niveles a lo largo del continuo, presenta una línea divisoria entre la enfermedad y el bienestar como si hubiera una separación absoluta entre ambas. Pero la realidad nos demuestra que una misma persona puede convivir con distintos grados de enfermedad y bienestar en un momento determinado.

Numerosos autores muestran la importancia de mejorar la calidad de vida, por ejemplo, se puede citar las propuestas de: Reid (1995), quien asocia el comportamiento motor con una mejor calidad de vida (caso de personas disminuidas), la de Biddle (1992)

quien asocia la psicología del ejercicio y la calidad de vida a la promoción de la salud a través de la actividad física; Boñuel (1992) asocia el deporte y la calidad de vida, donde relacionan aspectos psicológicos con la calidad de vida, donde se relacionan aspectos sociológicos con la actividad físico-deportiva y el género; Boruslav (1992) muestra los cambios en el régimen motor como condición para los cambios en el estilo de vida. En consonancia con De Pauw y Tepper (1989) en Reid, (1995), todas las propuestas anteriores permiten deducir que el ejercicio físico y el movimiento son parte fundamental de un estilo de vida saludable. Pero es importante tomar en cuenta los factores internos y externos que determinan una vida sana como las enfermedades, la obesidad, el agotamiento, el sueño, emociones, la edad, el mismo ejercicio físico, la nutrición, el alcoholismo y el fumado en los cuales se ampliará más adelante.

El trabajo a presentar, trata de suministrar un perfil de calidad de vida actual en cuanto a las condiciones académicas, sociales, económicas y de salud de sujetos que jugaron en el fútbol de la primera división de Costa Rica, específicamente con la Asociación Deportiva Limonense, nacidos en Limón, que fueron alineados en por lo menos tres torneos o campeonatos diferentes entre 1980 y el 2001, y de esta forma determinar en que condiciones de las mencionadas anteriormente se encuentran. Como se mencionó anteriormente los futbolistas profesionales a nivel mundial tienen algunos privilegios mientras estén activos, la idea del estudio es analizar a esos futbolistas después de haberse retirado y constatar las condiciones de vida en que se encuentran una vez fuera del fútbol.

Objetivo general

Conocer cuáles son las características socioeconómicas y de salud actuales del futbolista retirado de primera división de la Asociación Deportiva Limonense entre 1980 y el 2001, que nació en la provincia de Limón y que fue alineado en por lo menos tres torneos o campeonatos distintos.

Objetivos específicos

1-Determinar el nivel académico de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense según el lustro de retiro.

2-Identificar la situación social de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense según el lustro de retiro.

3-Determinar las características económicas actuales de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense según el lustro de retiro.

4-Conocer el estado de salud actual (índice de masa corporal, padecimiento de patologías, nivel de actividad física, uso del tiempo libre, fumado, ingesta de licor, hábitos alimenticios) que presentan los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense según el lustro de retiro.

Conceptos claves:

- 1- Académico: conducta de aplicación intelectual de la persona a la adquisición de un conocimiento (Diccionario Enciclopédico, 1992).
- 2- Económico: conducta del régimen administrativo de un hogar, y aplicado a las relaciones comerciales entre los hombres (Diccionario Enciclopédico, 1992).
- 3- Social: perteneciente o relativo a la sociedad o a las actividades entre unas y otras clases (Diccionario de la Lengua Española, 1984).
- 4- Salud: Según la OMS corresponde al estado de completo bienestar físico, mental y social de un individuo y no solamente a la ausencia de enfermedad o invalidadse (Diccionario Terminología de ciencias médicas).

Limitaciones

1-Con respecto a la determinación de los sujetos, existió problema, pues en la oficina de la Asociación Deportiva Limonense no tenían archivos sobre las alineaciones de jugadores en los diferentes partidos, por lo tanto se remitió a la Federación Costarricense de Fútbol, pero de igual manera manifestaron que el secretario hacía cuatro años había sacado todos los archivos y no sabían en donde estaban. Por lo tanto hubo que remitirse a la sección de hemeroteca de la Biblioteca Nacional de Costa Rica y consultar los periódicos entre 1980 y el 2001 en la sección de deportes para anotar los sujetos que cumplían con los requisitos establecidos.

2- Algunos de los jugadores que cumplían los requisitos de estudio se encontraban fuera del país, principalmente en Estados Unidos de América o trabajando como marinos, por lo que no se pudo entrevistarlos.

3- De los sujetos contactados hubo dos que se negaron a la aplicación del instrumento.

Capítulo II

MARCO CONCEPTUAL

1- Historia del fútbol mundial y en Costa Rica

A Historia del fútbol mundial

Según Coto (1987) en 1863 comenzó la labor de organización y sistematización que le permitió al fútbol viajar por el mundo, de esta manera se constituyó la “Football Association”, que comenzó a establecer la reglamentación general, en 1882, existían cuatro federaciones en el Reino Unido y eran: Inglaterra, Escocia,, País de Gales e Irlanda, los representantes de estas federaciones en junio de ese año crearon la “International Board”, que en adelante será el organismo encargado de reglamentar y codificar el fútbol y en mayo de 1904 se fundó la “ Federación Internacional de Fútbol Asociado” (FIFA) y fueron 7 países fundadores: Francia, Suiza, España, Bélgica, Suecia, Holanda, Dinamarca a partir de entonces el fútbol fue adoptado por casi todos los países del mundo.

Coto (1987) menciona que Inglaterra hasta 1931 era parte del llamado imperio Británico, Londres, era la Metrópoli, la ciudad rica, admirada y poderosa, de donde irradiaba la cultura y la civilización, desde ese punto de convergencia se difundió el fútbol al mundo conocido, básicamente por los “marines” que constantemente viajaban a los territorios de ultramar.

Es importante mencionar para efectos del trabajo a desarrollar en cuanto al fútbol como una profesión, según la FIFA (2001), con el incremento del fútbol organizado y el ya sorprendente número de espectadores, se presentaron los inevitables problemas con los cuales tuvieron que enfrentarse los países después de 1872, por ejemplo: el asunto del profesionalismo, la primera referencia al respecto data del año 1879, cuando un pequeño club de Lancashire, Darwen, alcanzó dos veces un empate sensacional contra el imbatible Old etonians, antes de que los famosos aficionados londinenses pudieran asegurarse la victoria, dos jugadores del equipo Darwen, los escoceses John Love y Fergus Suter, fueron los primeros en haber recibido dinero a cambio de sus artes futbolísticas, estos casos se multiplicaron en el año de 1885, la Football Association estuvo obligada a legalizar oficialmente el profesionalismo, esto fue cuatro años antes de que se fundaran las primeras asociaciones nacionales fuera del sector británico, la de Dinamarca y la de Holanda.

B Historia del fútbol en Costa Rica

Coto (1987) manifiesta que la organización Football Association le permitió al fútbol viajar por todo el mundo, por lo tanto llega a Costa Rica cuando se funda en 1883 la Compañía Eléctrica, que fue la empresa precursora de lo que hoy se llama Compañía Nacional de Fuerza y Luz, los socios eran Luis Batres, ciudadano guatemalteco y el ingeniero costarricense Manuel Dengo, sin embargo los dueños de la Compañía Eléctrica de Costa Rica no pudieron obtener el apoyo de los capitalistas nacionales, para algunos el negocio no tenía “pies ni cabeza”, entonces la Compañía fue vendida en 1889 a la “Costa Rica Light and Traction Co”, que llegó a ser conocida como la “Compañía del Tranvía”, que era una empresa de capital inglés, lo cual hizo posible que ciudadanos de esa nacionalidad vinieran a San José a construir el tranvía y con ellos trajeron el fútbol. Al costado Norte del antiguo Colegio La Salle jugaban al fútbol los ingleses, a los que poco a poco se le fue sumando los costarricenses que habían estado en Inglaterra cursando estudios, casi todos hijos de cafetaleros y que enviaban ese producto a los mercados de Londres, iban a jugar, no sólo por la Sabana, sino también, y en forma ya muy continuada en la plaza de San Juan del Murciélagu, hoy San Juan de Tibás. Ese fue el brote que después se difundió por todo el país tanto que ya al iniciarse el presente siglo por allá de 1902 a 1904, se rodaba el balón por las plazas de Alajuela, Heredia, Cartago y en las otras provincias.

Según la Fedefutbol (2003) debido al crecimiento desmedido de la práctica del fútbol se vio la necesidad de crear un órgano centralizado que dirigiera y organizara este deporte por tanto el 13 de junio de 1921 que se organizó la Liga Nacional de Fútbol, a partir de ahí ese deporte se centralizó a nivel administrativo, competitivo y de clase, lo que va a permitir en un futuro la comercialización.

En cuanto a como se desarrollaba el fútbol en la provincia de Limón, menciona Alvarado (2001) que hace aproximadamente 50 años en Puerto Limón se realizaba como en otros lugares una liga mayor de fútbol, componían esa liga unos 6 equipos, entre ellos: Harry Jackson, Asturias, Costa Rica F.C., La Marina, Júpiter y el Juan Gobán. Añade este autor que a principios de los 60 y 61 el cantón central de Limón fue invitado a asociarse a la Federación Costarricense de Fútbol y participar en la Liga Mayor, que actualmente es la Segunda División, Limón acepta, pero se presenta un inconveniente, el cantón de Siquirres

se opone a que el cantón central vaya directo a la Liga Mayor, por lo que la Federación Costarricense decide que ambos cantones se eliminen entre sí y el que gana iría a la Liga Mayor de Fútbol, como era de esperar el equipo del cantón central goleó en el ya desaparecido estadio Big Boy 9 a 0 a su similar de Siquirres y pasa a la Liga Mayor de Fútbol, lógicamente habría que formar un equipo oficial y una junta directiva para inscribirla oficialmente, por lo tanto el 10 de julio de 1961 con miras al torneo de ese año Limón presentó su junta directiva encabezada por Ulíer Chávez (presidente), también se nombró al señor Ramón González, pequeño empresario limonense y colaborador de la institución como el técnico de Limón Northern, que fue el nombre oficial que recibió el equipo de cantón central en la Liga Mayor, se inició así el trajinar por el fútbol federado, sólo con la meta de llegar a la Primera División. Este mismo autor señala que al año siguiente, 1962 el equipo de Limón llega a su primera final y la pierde con el equipo del pacífico el Nicolás Marín, que a la postre perdió el ascenso a la primera división al perder la disputa con el último equipo de la primera división que hacía por reglamento en esos años, al año siguiente, en 1963 el equipo de Limón y Nicolás Marín se vuelven a enfrentar en la final, ganándola éste último y el que se enfrentó al Club Sport Herediano que se había quedado de colero en el torneo de la primera división, ante la sorpresa de todos el equipo Nicolás Marín le ganó el duelo al Club Sport Herediano, enviándolo a la Liga Mayor, pero la Federación Costarricense de Fútbol tomó la decisión de que el Herediano no descendiera, congelando el descenso y ascendió a los dos equipos que habían llegado a la final en la Liga Superior, Nicolás Marín y Limón, es así como éste último llega a la Liga Superior o primera división. En 1964 llegó el día de la verdad, el Limón Northern enfrenta en el Estadio Nacional en la Sabana su primer partido oficial en la Liga Superior o primera división frente al C.S.Uruguay, de esta forma la Asociación Deportiva Limonense comienza su historia en la primera división de fútbol de Costa Rica.

2- Edad promedia de retiro de los futbolistas

En cuanto a la edad de retiro de los futbolistas, se escucha según González (2003) la siguiente frase: “dejar el fútbol antes que el fútbol lo deje a uno” es la máxima que repiten quienes transitan por una edad en que la idea del retiro es permanente. También menciona que hace casi ocho años, la noticia de la contratación del argentino Mario Alberto Kempes por parte del humilde equipo Arturo Fernández Vial, sacudió el medio futbolístico nacional

chileno, pues ya no era un lirio, es más, tenía 41 años y se encontraba semiretirado, pese a ello, se las ingenió para sobresalir, aunque ya no como el rompedores de sus tiempos de gloria, como él, no son muchos los futbolistas que se atreven jugar más allá de lo que aconseja el sentido común, no más allá de 35 años, y si pocos lo intentan, menos son los que logran reeditar sus mejores días y varios los que deben pagar el precio de jugar poco y/o en un medio mucho menos competitivo, como lo hizo Kempes, por otra parte en Chile, un caso emblemático es Iván Zamorano, quien a sus 36 años sigue haciendo goles en Colo Colo, tras un prolongado paso por el exigente fútbol europeo. Menciona este mismo autor que en términos médicos, el doctor de Colo Colo, Alvaro Reyes, sostiene que “si un jugador mantiene su capacidad aeróbica y anaeróbica no tendría por qué tener mayores problemas, el asunto es que hay que mantenerse”, pero agrega que “es posible que entre más edad tenga mayor riesgo de lesión por las lógicas alteraciones de las estructuras”, el galeno es claro en señalar que la mejor edad para la práctica profesional del fútbol está entre los 20 y los 27 ó 28 años, pero “si se mantiene bien entrenado y protegido desde el punto de vista médico, con una alimentación adecuada y tareas bien definidas, puede perfectamente prolongar su carrera más allá de lo normal, todo depende de la evolución que vaya teniendo”, en todo caso, a la hora de darle más extensión a la carrera, los futbolistas deben hacer frente además a otros factores como la desconfianza del medio y una cotización a la baja, esto significa que los futbolistas entre los 30 y 35 años tienen menos demanda para jugar con clubes. Lo mencionado anteriormente aunque sea un reportaje del fútbol chileno se convierte en casi una regla general a nivel mundial, pues, la gran mayoría de los futbolistas profesionales se retiran entre los 30 y 35 años, puesto que el nivel de rendimiento decae salvo algunas excepciones.

3- La calidad de vida y los conceptos claves de las variables a investigar

En la literatura se encuentra varios planteamientos sobre el concepto de calidad de vida. Para poder tener una mayor comprensión es importante conocer qué significan los elementos que componen el concepto, de acuerdo con esto, en el Diccionario de la Real Academia Española (1992), define la calidad como: “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”, y a la vida como: “modo de vivir en lo tocante a la fortuna o desgracia de una persona, o a las comodidades o incomodidades con que vive. Modo de vivir en orden a la

profesión, empleo, oficio u ocupación”. Es decir, se podría pensar que la expresión calidad de vida se refiere a un estado o condición de vida que usualmente lleva una connotación positiva.

Para Largadera (1992) una buena calidad de vida garantiza, en el ámbito individual y social, mejorar la salud y el bienestar físico, mental y social, junto con la ausencia de enfermedades u otras patologías, además, mejora el bienestar subjetivo de las personas, fortalece el autoaprecio, autoconcepto, autoestima y reduce los estados depresivos, entre otros.

Según Setien (1996), una sociedad con una vida de calidad sería aquella, “donde las necesidades de alimentación, vivienda, abrigo, cuidado de la salud, seguridad, educación, movilidad... están garantizados, pero también, la justicia de no-discriminación por cualquier razón, donde la pluralidad de opciones es asumida y fomentada y donde las relaciones se basan en la igualdad y el respeto y no en el dominio de unos sobre otros, y esto es válido para las relaciones cotidianas entre hombres y mujeres, entre jóvenes y mayores, pero también para las relaciones laborales, institucionales e igualmente para las relaciones internacionales, y lo mismo se puede decir para las relaciones con otros seres vivos y la naturaleza en general, esto significa que los derechos al trabajo, al ocio, a la educación, a la salud, etc, son iguales para todos. Con respecto a lo que interesa en este estudio se analizará dentro de la calidad de vida las variables de los elementos académicos, sociales, económicos y de salud.

3.1 Variable del elemento académico:

Características históricas de la educación en Costa Rica a partir de 1970

En el Proyecto Informe Estado de la Nación (2003) se menciona que durante varias décadas la educación ha sido un factor de movilidad social ascendente, en la medida en que favoreció cambios en la estructura ocupacional y de ingresos del país, existe una relación directa entre nivel de escolaridad e ingreso. En la medida en que una sociedad alcanza mayores índices de desarrollo, el mínimo de educación exigido para integrarse exitosamente va en aumento, esta premisa es válida en la actualidad más que nunca, por ello, es motivo de satisfacción constatar que en Costa Rica, en 1995, la cobertura educativa se amplió en todos los niveles, en particular cabe destacar el crecimiento de la educación preescolar, la cual es fundamental para elevar el capital cultural de los educandos, en

especial de los sectores más desfavorecidos, igualmente, la modalidad educativa ofrecida por el INA también tuvo una muy amplia expansión en cuanto a programas y al número de beneficiarios. Esto es muy significativo, pues los técnicos, junto con los profesionales, responden a la necesidad de contar con recursos humanos cada vez más capacitados.

Con la idea de dar una caracterización de la evolución de la educación a partir de 1970 Dengo (1998) menciona que las administraciones de los presidentes: Figueres, Oduber, Carazo, Monge, Arias y Calderón, cada una con políticas diferentes, a veces incluso divergentes, coinciden, sin embargo, en encauzar la educación dentro de los parámetros del desarrollo del país y de considerarla como un pivote de inversión social básico indispensable. Añade la autora que entre 1970 y 1978 se experimenta una notable expansión del Estado, el modelo desarrollista, adoptado desde los años sesentas, que acogía prioritariamente los intereses de una emergente burguesía industrial, otorgándole privilegios proteccionistas, pero se matizará con otros elementos, poco a poco se irá efectuando un viraje en cuanto a la figura del Estado: en medio de una coyuntura de crisis económica que se agudiza al principio de los años ochentas, en dónde el aparato estatal se verá precisado a despojarse de parte de sus funciones proteccionistas, atendiendo las presiones de organismos financieros internacionales que lo forzarán a contraer la economía, dentro de los compromisos de préstamos de los llamados Programas de Ajuste Estructural (PAE I y II): Como consecuencia de lo anteriormente señalado, sufre el financiamiento oficial de la educación, son evidentes los signos de empobrecimiento que afectan a la población en general, y a la escolar en particular, con mayores índices de deserción al final de los años ochentas e inicios de los noventas, podría decirse que estos procesos son los que marcan el estilo de la educación a partir de 1970, con énfasis en la incorporación de nuevas tecnologías, igualmente se eleva el estatus de la preparación técnica del personal de educación, en particular en el ámbito de licenciatura; también se hacen frecuentes los títulos de postgrado en lo docente, lo administrativo, en campos especializados y disciplinas afines, ello en virtud de la función formativa de las universidades estatales y, en los últimos años, de las privadas, entonces es desde 1970 que se consolida el crecimiento sostenido de todos los niveles del sistema educativo, la prioridad de la expansión de la educación primaria se experimentó en la primera mitad del siglo (aunque en ningún momento ha dejado de ser prioritaria); la de la enseñanza media fue de 1950 en adelante; a partir de

1970 el crecimiento porcentual mayor se efectúa en la educación universitaria, las instituciones estatales de educación superior pasan de una a cuatro, con numerosos centros regionales; se crean mecanismos de coordinación entre ellas, se abren las universidades privadas, antes desconocidas en nuestro país; las oportunidades profesionales se diversifican y multiplican.

Como se puede notar con la expansión del sistema educativo en todos sus niveles, existieron opciones para prepararse académicamente, sin embargo como es sabido, siempre existen personas que no tienen la posibilidad de instruirse por distintas razones, y se les asigna el término de analfabetas, por lo que es conveniente analizar los problemas de analfabetismo en Costa Rica para esa época. De acuerdo con Dengo (1998) si bien en nuestro país, no es un problema crítico, no se puede dejar de tratar el analfabetismo que, aunque se considera residual en Costa Rica no debe ignorarse en absoluto porque está estrechamente relacionado con las situaciones de pobreza, marginalidad y, en general, desventaja social, el analfabetismo es, pues, un problema de estructura económico-social bastante grave en el área, Costa Rica es el país de Centroamérica con un índice de analfabetismo más bajo: el 7% como promedio, esto es más alto en zonas rurales y más bajo en las urbanas, si bien, por las migraciones rurales hacia la periferia de las ciudades, también se encuentra analfabetismo en los barrios marginados urbanos, en informaciones que en distintas oportunidades se han dado en el país, el problema podría ser más serio de lo que comúnmente se cree, por ejemplo, en un reportaje hecho por el periódico La Nación, un técnico del Ministerio de Educación Pública en abril de 1987 dice que “500 mil personas no han completado la primaria”, y una elevada proporción de ellas podrían ser, consecuentemente, analfabetas por desuso (en otras informaciones se menciona que en Costa Rica el número en ese reportaje, en cantones como La Cruz, Los Chiles, Buenos Aires, Golfito, Parrita, Coto Brus y Bagaces el analfabetismo alcanza el 30% y más, San José, Heredia y Cartago son las provincias de más bajo analfabetismo, en tanto que en Alajuela, con su zona norte fronteriza, y en Guanacaste, el problema aumenta, y son las provincias de Limón y Puntarenas las que tienen el mayor número de analfabetas).

Cabe destacar los datos de escolarización de los costarricenses en donde según Mideplan (2003) se presentan los siguientes indicadores:

- Los años promedio de educación de los costarricenses al 2000 es de 7.6 para la población de 15 años y más.
- El porcentaje de la población económica activa al 2000:
 - con primaria completa es de 30.8
 - con secundaria completa es de 11.1
 - superior es de 20.2

Estos datos se utilizan para comparar los resultados del estudio con los futbolistas retirados de primera división de la Asociación Deportiva Limonense en cuanto al nivel académico que presenten.

3.2 Variable del elemento social

Clase social

De acuerdo con Oviedo (1981) el significado de status social o posición social, el cual presenta diferencias en su descripción, a saber: para la mayoría de los investigadores en el campo de la sociología el status social de una clase está determinado por cuatro aspectos que son: la riqueza o ingreso económico, la profesión (ocupación), la educación y el prestigio social. Por su parte los sociólogos funcionalistas sostienen que el status social esta determinado por el poder, la propiedad, el ingreso, la ocupación, la educación y los valores e intereses. Max Weber (sin año) citado por Cardoso y Pérez (1982) propone tres criterios para definir la posición social, que son: lo económico, entendido como la posición que el individuo ocupa en el mercado de bienes y servicios; el prestigio, es decir, la situación del individuo en la escala de honor social y el poder político, o probabilidad de influir en el comportamiento de otras personas.

Según Acuña y Denton (1979) continuando con el tema de las clases sociales, pero enmarcado dentro del contexto nacional, se expone la tesis de que la economía en Costa Rica en la época colonial, se caracterizaba por una agricultura de subsistencia, en ella los campesinos sembraban solo lo suficiente para mantenerse a sí mismos y a su familia, situación que varió con el gran auge de la producción de café que dio cabida a la concentración de la riqueza y por lo tanto, a la creación de una élite fuerte, más adelante se dieron cambios sociales a nivel político y social en los cuales destaca; la implantación de las garantías sociales, el interés estatal por la educación superior y la intervención del estado en la economía nacional, así como el aumento de la población y la fuerza laboral,

que produjo la transferencia de los trabajadores del sector agrícola al sector de servicio, esto sirvió de preámbulo para que en Costa Rica se establecieran grupos sociales con acceso a mayores niveles de educación y surgieran profesionales en diferentes campos, tales como médicos, abogados, ingenieros, maestros y otros.

Para Solórzano y Morera (1983) al nacer, el hombre no es automáticamente miembro de la sociedad, sino que obtiene esta calidad a partir de su predisposición de ser socializado por ella, a través de ella se verá inducido a participar de su dialéctica, valores, ideología, normas de comportamiento y contradicciones, no se puede obviar que la socialización es parte del proceso de educar y de hecho un proceso de adaptación, que, como tal, se extiende por toda una vida, es decir, siempre se está aprendiendo algo nuevo, por lo que se puede decir que la socialización se refiere a la dinámica de interacción social, por medio de la cual las personas aprenden socialmente acciones y actitudes deseables.

Como el objetivo fundamental de la socialización es el de transmitir normas y valores de conducta, entran en juego instituciones como: la familia, la escuela y el trabajo, las que colaboran de uno u otro modo en la formación del individuo, como aparatos ideológicos que se materializan por medio de la socialización, su forma de pensar, sus costumbres, sus hábitos y que, a su vez, transmiten ciertos valores que reflejan más o menos los postulados de la ideología dominante, que es aquella de la clase que ejerce el control y la dominación a través de la existencia de aparatos o instituciones sociales legitimados.

Indicadores de clases sociales en Costa Rica

Para efectos de determinación de esta variable se tomará como base el estudio de Castro y otros (2001) el cuál tomó como referencias la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), este estudio define las clases sociales como grandes agrupamientos de personas definidas por su posición en las relaciones económicas y en los mercados laborales, las posiciones de las clases sociales se estudiaron por medio de dos dimensiones:

a-El acceso a recursos económicos: aquí se diferencian los patronos entre sí según el número de trabajadores que emplean.

b-Posición en los mercados laborales: que se estudia con la variable ocupación, tomando como criterios clasificatorios, para distinguir los grupos socio-ocupacionales,

las cualidades que les son propias (calificación, carácter manual o no de la actividad), así como el papel en la organización de los procesos de trabajo (autonomía, dominio sobre otras personas).

En el presente estudio se opta por delimitar tres grandes grupos sociales, definidos por Castro y otros (2001), los cuales son:

1- La clase alta: se clasifican aquí a las personas positivamente privilegiadas desde el punto de vista de la propiedad y/o la dominación en los procesos de trabajo. Esta condición ubica a sus integrantes en los niveles de vida y de ingresos más altos, así como en condiciones de acceder en mayor medida a bienes sociales como la educación. Además, el gozar de prestigio los ubica en los niveles altos de “status” social. En la clase alta se incluyen dos grupos:

1.1 Los empresarios, que está formado por todas aquellas personas que trabajan como patronos y cuentan con más de 10 empleados. En el caso de la rama agricultura y de la zona rural se diferencia entre empresarios agrícolas y no agrícolas.

1.2 Ejecutivos y directores estatales: incluye a gerentes, administradores y demás personal de categoría directiva en empresas privadas y el sector público.

2- La clase media: se contempla en esta clase a los empleadores en menor escala, menos de diez trabajadores, así como aquellas ocupaciones que gozan de una mayor autonomía y calificación. Dentro de esta clase se diferencian dos grandes agrupamientos diferenciados según los dos criterios anteriores:

2.1 La clase media alta:

2.1.1 Profesionales y técnicos: este grupo comprende a los ocupados en actividades profesionales y técnicas, para las cuales se requiere una calificación académica, adquirida principalmente en instituciones de educación superior. Incluye a las categorías de profesionales y técnicos por cuenta propia y asalariados del sector público y el sector privado

2.1.2 Comerciantes: personas ocupadas en la actividad comercial, ya sea como medianos comerciantes independientes o como agentes vendedores.

2.1.3 Medianos empresarios: empresarios que poseen establecimientos de tamaño mediano, entre 5 y 9 empleados. En la zona rural y en la rama agricultura este grupo se divide en dos subgrupos: medianos empresarios no agrícolas y medianos productores agrícolas.

2.2 Grupos de la clase media baja:

2.2.1 Trabajadores de cuello blanco: conformado por dos grupos:

2.2.1.1 Trabajadores administrativos: empleados administrativos del Estado, las instituciones autónomas y las empresas privadas que trabajan como asalariados.

2.2.1.2 Empleados del comercio: trabajadores asalariados que laboran en la demostración y venta de mercaderías en locales comerciales.

2.2.2 Pequeños empresarios: patronos con menos de 5 empleados. Este grupo se subdividió en dos categorías para separar a los pequeños productores agrícolas de los empresarios no agrícolas.

3- Grupos de la clase baja:

3.1 Trabajadores por cuenta propia: trabajadores que laboran por cuenta propia, con la excepción de los agricultores y los profesionales. Estas personas no participan de relaciones de trabajo asalariadas.

3.2 Trabajadores asalariados: trabajos manuales asalariados, que se subdividen de acuerdo con el tipo de actividad que desempeñan:

3.2.1 Obreros industriales: trabajadores textiles, confección de prendas de vestir, trabajadores del calzado, ocupaciones del área gráfica, minera, de fundición de metales, alimentos, bebidas, cerámica, cuero, tabaco y otros bienes industriales.

3.2.2 Trabajadores de la construcción: carpinteros, albañiles, pintores, fontaneros y soldadores.

3.2.3 Trabajadores de procesos calificados: trabajadores que por la complejidad de las labores que realizan requieren de una capacitación especial: electricistas y técnicos en electrónica, mecánicos, relojeros, joyeros y mecánicos de precisión.

3.2.4 Trabajadores del transporte y almacenaje: ocupaciones relativas a la conducción, manejo y control de medios de transporte, así como ocupaciones de estiba, carga, almacenaje y bodegaje.

3.2.5 Trabajadores de los servicios: aquí se clasifican los trabajadores asalariados que laboran en ocupaciones de los servicios personales y afines. El grupo se divide en tres subgrupos: policías y bomberos (trabajadores de la seguridad y vigilancia), trabajadores que prestan servicios en el sector privado (cocina, servidumbre, saloneros y dependientes) y los servicios domésticos.

3.3 Campesinos: agricultores que trabajan por cuenta propia y que no contratan trabajadores asalariados. Además, con frecuencia utilizan la ayuda de fuerza de trabajo familiar.

3.4 Trabajadores campesinos no remunerados: trabajadores familiares no remunerados en la agricultura.

3.5 Obreros agrícolas: agricultores que trabajan como asalariados en su ocupación principal.

También es muy importante caracterizar en esta variable las instituciones que entran en juego en el proceso de socialización del individuo; la familia, instituciones educativas (la escuela, colegio) y el trabajo.

La familia

Para Lira (sin año) citada por el Centro Latinoamericano de Demografía (1976) la familia ha desempeñado un papel reconocidamente importante como célula básica de toda sociedad. Por otro lado según el Diccionario La sociología (1975) la familia desempeña un conjunto de funciones esenciales, todas de tipo social en el sentido que se da una interdependencia y una interacción con las estructuras de la sociedad. Se las puede dividir en dos grupos: de un lado, las funciones físicas (reproducción, función económica, protección) y de otro, las funciones culturales, afectivas, sociales (formación del individuo- instrucción, educación, socialización- desarrollo y bienestar de cada miembro de la familia). También para el Frente femenino de Chile (2002) la familia constituye el vínculo natural más importante y sólido del orden social, y el fundamento sobre el cual éste descansa, agrega que la familia es una estructura de Derecho Natural, ella responde a la naturaleza misma del ser humano, y no es “invento” de determinadas épocas o culturas, por ello la familia posee una dimensión espiritual, biológica, emocional y material, cuya expresión es anterior y preeminente a cualquier ordenamiento jurídico, de allí que la evolución de la sociedad está directamente relacionada con la preservación de los valores familiares sobre la que esta descansa, cuando la familia está sana, la sociedad está sana y cuando la familia está en crisis, la sociedad también. En Mundogar (2002) se menciona que la familia es el núcleo donde el individuo da sus primeros pasos en su posterior ubicación social, es la fuente de que surgirá su primer patrimonio, donde le darán los medios para

hallar su empleo, pero sobre todo evita el golpe en caso de crisis, y no sólo económica, es un colchón donde la caída ante la adversidad es menos dolorosa.

Importancia de la vivienda y estadísticas de la misma en Costa Rica

Otro elemento que juega papel importante es el lugar de vivencia de la familia, para ello se cita que según la Gran Enciclopedia Rialp (1991) se entiende la vivienda como el espacio cerrado o semicerrado adoptado por el hombre para aislarse del medio en que vive, junto con su familia y realizar allí las funciones íntimas que a ésta le son propias: conyugales, descanso, comida, sueño, educación de los hijos, etc., y desde el punto de vista sociológico juega un papel esencial, al garantizar la continuidad de la vida social o comunitaria, además existe una estrecha vinculación entre la vivienda y la organización familiar, en todas las culturas y en todas las épocas, la vivienda refleja las formas de organización familiar. Vale la pena mencionar la situación de Costa Rica en el aspecto de la vivienda para efectos de comparación con los resultados de los futbolistas retirados, por lo que se cita, las estadísticas según Mideplan (2003) en cuanto a personas por vivienda y tenencia según zona de vivienda:

Tenencia y zona	2000		2001	
	Total	%	Total	%
Personas por vivienda	4.2		4.1	
Urbano	4.1		4.0	
Rural	4.2		4.2	
Viviendas ocupadas	837.060	100	935.289	100
Propia	644.317	77	669.754	71.6
Alquilada	98.454	11.8	153.513	16.4
Otro	94.289	11.3	112.022	11.9

Fuente: Dirección general de estadística y censos.

Instituciones educativas

De acuerdo con Océano(1988) la socialización del individuo se logra a través de la familia y del grupo escolar, la escuela es el primer mundo auténticamente neutro que conoce el niño, por primera vez, entra en un grupo que le trata con igualdad, a diferencia de la familia, que privilegia o rebaja su posición según el momento o el humor de sus parientes, de todos modos debe quedar claro, la escuela no sustituye nunca a la familia, del mismo modo que la familia no puede sustituir a la escuela, ambas instituciones se complementan con distintos papeles en el proceso de insertar al niño en la sociedad.

Una vez pasada esta etapa, según Océano (1988) supone para el adolescente un paso importante como fue el ingreso en ella, se le ofrece la alternativa de unos estudios encaminados a obtener un trabajo predominante intelectual o de unos estudios que le posibiliten el ejercicio de una profesión eminentemente manual, si opta por el primero, la enseñanza secundaria (colegio), aquí se intenta abarcar los diversos tipos de enseñanza que se realizan en los distintos países a fin de preparar al joven para la universidad.

En Océano (1988) se menciona que una vez que el estudiante culmina la enseñanza secundaria, en cuanto a lo educativo le quedan dos opciones para seguirse preparando:

a-Las llamadas escuelas de artes y oficios y escuelas artesanales; todos estos nombres engloban ya enseñanza a nivel teórico-práctico encaminada a conseguir unos técnicos de grado medio, es decir, preparan a los individuos para llevar a cabo funciones distintas dentro de la sociedad, la formación profesional persigue una base fundamentalmente teórica de las cuestiones de la tecnología y una base práctica que se lleva a cabo en los talleres, donde se ponen en práctica todas las nociones aprendidas nivel teórico.

b-La universidad: la universidad se puede considerar una forma de trabajo; es una preparación para poder llevar a cabo en la sociedad una labor que requiere un mayor conocimiento teórico, los factores que determinan la elección de una determinada carrera universitaria son múltiples; entre ellos se encuentran los intereses, el status económico y cultural de la familia, las posibilidades futuras de poder ejercer esa carrera y los incentivos económicos que ofrece.

El trabajo como socializador.

Para Océano (1988) el trabajo es otro de los factores que continúa la labor iniciada por la familia en la socialización del individuo, pero el mero hecho del trabajo no es lo que socializa, sino la relación que se establece con las otras personas que tienen el mismo objetivo, los mismos intereses, ya en las sociedades, de todos es conocida la alegría y la amistad que se producen cuando dos trabajadores del mismo “gremio” se encuentran fuera de su marco habitual, en la actualidad los trabajadores no se agrupan exclusivamente a nivel de gremios, sino también a otros niveles, como puede ser a través de organizaciones que defienden sus intereses: los sindicatos, las cooperativas, etc.; en otros casos se agrupan viviendo en los mismos barrios o creando sus equipos deportivos propios, al igual que los integrantes de un determinado oficio tienen unas cualidades comunes, a lo largo de la vida

los miembros de una determinada profesión van adoptando unos rasgos que les caracterizan, una determinada forma de hablar, de actuar, es decir, el individuo posee unas determinadas características que influyen en la elección de la profesión, al mismo tiempo que dicha profesión desarrolla en el individuo otras determinadas características, el trabajo se convierte en un factor de realización personal.

3.3 Variable del elemento económico

El fútbol como fenómeno

En cuanto a este elemento se considera importante analizar el fútbol como un fenómeno de masas, se cita a Cubillo y Sancho (1981) quienes mencionan que en las sociedades contemporáneas surgen fenómenos sociales, que en épocas anteriores no se manifestaban, si bien a lo largo de la historia, ha habido fenómenos que atraían grandes multitudes (cabe recordar los espectáculos circenses griegos y romanos) tal como en el presente, para presenciar ciertos espectáculos, los fenómenos masivos actuales tienen sus características propias de nuestra época y régimen social, entre los espectáculos que logran atraer la atención de las masas, destaca el deporte, primordialmente el fútbol, también se podría mencionar los grandes “Shows” de famosos conjuntos musicales, pero se trata más bien de fenómenos esporádicos y atrayendo, especialmente o casi exclusivamente a la juventud, esta atracción por el fútbol se da no sólo a nivel local sino también mundial.

Privilegios de los jugadores de fútbol

Como toda actividad que se realiza requiere la presencia de seres humanos, el fútbol no escapa a ello, por lo tanto entra en juego el jugador como materia prima, el cual goza de ciertos privilegios, en este sentido Frandsen (2002) menciona que los privilegios de un jugador de fútbol profesional son infinitos y muchos acaban consumidos por el estilo de vida de esta prestigiosa profesión, los altos sueldos, la condición de estrellas, por no hablar de los deportivos, de mujeres hermosas, invitaciones a lugares de moda y mucho tiempo libre, son algunos con los que cuentan los jugadores de fútbol profesionales. Este mismo autor lanza la siguiente pregunta ¿qué ocurre cuando la carrera de un jugador llega a su fin, como inevitablemente acaba pasando? Para contestar a esto, menciona que en Dinamarca, en un estudio llevado a cabo por “Team Denmark” (una organización creada para proporcionar ayuda económica a los atletas daneses) y la Asociación Danesa de Fútbol (DBU) ha mostrado que el 70 por ciento de los futbolistas daneses espera continuar con sus

estudios cuando su carrera como futbolista haya finalizado, “sin embargo, esto no es así en la mayoría de los casos”, declaró Rasmus Storm, uno de los asesores del estudio, “la mayoría de los futbolistas tiene la posibilidad de completar los estudios de secundaria antes de entrar en el mundo del fútbol profesional con 19 ó 20 años”, afirmó Storm, “pero el hecho de entrenar dos o tres veces al día, más los viajes y la preparación para los partidos, no les permite continuar con sus estudios, y hasta que no acaben su trayectoria futbolística no podrán retomarlos”, para muchos ex futbolistas, la vuelta a los estudios es demasiado difícil, por decirlo de alguna manera, cuando tienen que volver a la vida normal, a muchos les supone un cierto trauma cultural, añadió Storm, “la vida como futbolista profesional tiene muchos privilegios, además no están presionados por el tiempo como le pasa al resto de las personas, ésta es una de las razones por las que les resulta muy difícil reintegrarse en una vida diaria normal.

Análisis de contratos de futbolistas de la ASODELI

Al hacer un análisis mediante la revisión de algunos contratos deportivos de la década de los 90 de futbolistas se aprecia que los beneficios económicos no eran tanto, se encontraron comúnmente los siguientes:

a-Salarios por jugar, que oscilan entre los ¢50.000 y ¢225.000, siendo la mayoría entre los ¢50.000 y ¢150.000.

b-Fichajes (se refiere a la pertenencia de la ficha del jugador ya sea del mismo o de algún equipo para poder negociar el contrato futbolístico), en donde en caso de venta o traspaso del jugador a otro club el futbolista recibiría entre el 40% y 50% de la transacción.

c-Premios por partidos ganados siempre y cuando estuviesen dentro de la lista de alineados o sustitutos.

d-Derecho a becas de estudio, como de ¢25.000 colones por mes.

e-Amparados al código de trabajo, en donde tienen derecho al pago de vacaciones, aguinaldo, cesantía y preaviso.

f-Derecho al seguro social.

Como se puede notar, aunque los futbolistas cuando están activos, en teoría poseen derechos laborales como cualquier otro trabajador, es común escuchar en la prensa las demandas de jugadores hacia los clubes por incumplimiento de contrato principalmente en situaciones económicas, por lo tanto el problema se presenta cuando se retiran o terminan

la carrera como profesionales del deporte, en relación con esto, Frandsen (2002) cita a Storm (sin año) quien menciona que en general, en el estudio citado anteriormente hecho en Dinamarca, los futbolistas ganan bastante dinero pero sólo unos pocos deciden ahorrar durante su carrera profesional y en ese sentido señala Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef, 2000) que el ahorro significa separar una parte del ingreso que no se utiliza y reservarla para cubrir necesidades futuras, es guardar una parte del dinero que se tiene para utilizarlo cuando sea más conveniente, por ejemplo, cuando se decida comprar algo que se necesite, para atender compromisos, aprovechar oportunidades, o bien para solventar emergencias o hacerle frente a situaciones imprevistas. Tomando en cuenta esta afirmación y conociendo el medio costarricense, es muy posible que esta situación se presente también aquí con los futbolistas de Costa Rica que se retiran, por lo tanto deberán enfrentar las condiciones económicas predominantes en el país como cualquier otro ciudadano.

Situación económica actual de Costa Rica

Partiendo de que lo que interesa es hacer un estudio económico actual de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense, es oportuno citar las más recientes características económicas que presenta el país por lo que según Proyecto Informe Estado de La Nación (2003) el porcentaje de hogares en condición de pobreza, medida como insuficiencia de ingreso, se mantiene en 20,6. En términos absolutos el número de personas pobres aumentó de 851.000 a 916.000 entre el 2001 y el 2002. Algunos indicadores muestran un leve deterioro: el ingreso familiar promedio se redujo un 3% en términos reales, y el desempleo abierto fue de 6,4%, la tasa más alta desde 1985. El nivel de instrucción, la distribución del ingreso, el crecimiento económico y la calidad del empleo están entre las principales variables que determinan la incidencia de la pobreza. En el último lustro en Costa Rica empeoró la distribución del ingreso. En cuanto a la estructura del empleo, el país muestra un panorama en evolución, este se caracteriza por una drástica reducción del empleo agropecuario, un aumento creciente en el informal y un sector formal cuyo crecimiento es cada vez menor. En estas circunstancias es explicable que no se supere el problema de la pobreza. La historia de las últimas décadas demuestra que las reducciones significativas en la tasa de pobreza sólo fueron posibles cuando el empleo formal creció más que las otras modalidades de ocupación. El 31,3% de los ocupados agropecuarios se

encuentra bajo la línea de pobreza, en tanto que la proporción es del 17,4% para los ocupados en la informalidad, y del 5,2% en el sector formal. Como reacción a ello ha venido ocurriendo una migración del sector agropecuario al informal, que podría estar reflejando en la migración territorial desde las zonas periféricas hacia la región Central, donde además se encuentran 4 de cada 5 empleos formales del país. El creciente sector informal, sobre todo en el comercio y los servicios, presenta notables desafíos en algunas áreas, como la cobertura de aseguramiento, el porcentaje de trabajadores de ese sector que cotiza en el sistema de seguridad social es de apenas un 30,4% y ha venido decreciendo en los últimos años. Sin embargo, no se puede perder de vista que el sector informal, al mismo tiempo, constituye una importante reserva de fuerza de trabajo e iniciativa empresarial que, de llegar a formalizarse e integrarse mejor en la economía, puede contribuir significativamente a impulsar el desarrollo nacional.

Clasificación de clases sociales según ingresos en Costa Rica

Para efectos de referencia y comparación del ingreso de los futbolistas retirados de la ASODELI, se presenta tomando en cuenta a Castro y otros (2001) los ingresos promedio de la población ocupada con ingreso conocido en colones, según clases sociales de Costa Rica al año 2000, los cuales son:

- En la clase baja los salarios oscilan desde ¢38.470 de los servicios domésticos hasta ¢117.331 de los trabajadores de procesos calificados.
- En la clase media baja los salarios oscilan entre ¢76.802 de los empleados del comercio hasta ¢162.140 de los pequeños empresarios no agrícolas.
- En la clase media alta los salarios oscilan entre ¢169.947 de los medianos empresarios hasta ¢210.456 de los profesionales asalariados del estado.
- En la clase alta los salarios oscilan entre ¢265.305 de los ejecutivos y directores estatales hasta ¢283.275 de los empresarios.

3.4 Variable del elemento de la salud

De acuerdo con Devís y otros (2000) como una persona puede convivir con distintos grados de enfermedad y bienestar en un momento determinado resulta conveniente representar la salud con la suficiente complejidad como para recoger las posibles combinaciones y grados de los dos extremos, para tal efecto se identifican cuatro posibles grupos de personas que combinan diversa la enfermedad y el bienestar:

- a- En el primer caso se encontrarían aquellas personas que poseen grados diversos de alto bienestar y baja enfermedad, este representa el estado más deseable desde el punto de vista de la salud.
- b- En el segundo caso estarían las personas con diferentes grados de alto bienestar y alta enfermedad. Por ejemplo, aquellas personas que se sienten bien y con plenas facultades físicas y mentales, pero no son conscientes de tener un tumor maligno, o también aquellas que sabiéndolo se encuentran en paz consigo mismas.
- c- En el tercero sería el de las personas muy enfermas que disfrutaran de poco bienestar como las que poseen un cáncer terminal que además está acompañado de gran dolor o desolación.
- d- El último es el de las personas con baja enfermedad y bajo bienestar como, por ejemplo, las que sin estar enfermas se sienten mal, infelices o poco realizadas con su vida.

Los cuatro casos pone de relieve que las personas tienen niveles distintos de salud a lo largo de la vida, según la combinación que en cada momento se tenga de los aspectos positivos y negativos de la salud, lo realmente deseable es que todas las personas puedan alcanzar y prolongar el máximo de bienestar y el mínimo de enfermedad a lo largo de la vida.

Factores que pueden afectar la calidad de vida

Entre los factores que podrían afectar tanto positiva como negativamente la calidad de vida de las personas se pueden distinguir dos grandes grupos, los de orden interno y los de orden externo.

Factores de orden interno

A- Enfermedades cardiovasculares.

De acuerdo con Alvarez (1991) se consideran en este grupo: la cardiopatía coronaria, las enfermedades cerebrovasculares, y la vascular periférica, la más frecuente es la enfermedad coronaria a la que se le suma el infarto “silencioso”, es decir, sin manifestaciones clínicas identificables, la angina de pecho y la insuficiencia coronaria.

B- Presión arterial elevada (Hipertensión).

Mahan y Arlin (1995) indican que los valores de la presión arterial se determinan por el impulso de la sangre dentro de las arterias debido a las contracciones del corazón, el

volumen de líquido del sistema circulatorio (que depende de la concentración de sodio en la sangre), y la resistencia de las paredes musculares de las arteriolas, la hipertensión consiste finalmente en un aumento de la presión arterial en respuesta a un incremento del tono del músculo liso de las arteriolas, que aumenta la existencia normal al flujo sanguíneo, el estrechamiento de las arteriolas fuerza al ventrículo izquierdo del corazón a que aumente el esfuerzo para bombear la sangre a través del sistema, lo que origina finalmente la insuficiencia cardiaca congestiva, asimismo, factores como la obesidad, el estilo de vida, componentes de la dieta y otros factores como el genético interactúan para producir las presiones arteriales elevadas que caracterizan este trastorno, que no se limitan a ningún segmento particular de la población.

C- Colesterol elevado en sangre (Hipercolesterolemia).

De acuerdo con Mahan y Arlin (1995) el aumento de colesterol en la sangre está relacionado con la aterosclerosis y otros padecimientos crónico degenerativos, el colesterol se absorbe en el intestino delgado junto con otros lípidos y es llevado al hígado, en donde se eliminan los triglicéridos, el colesterol LDL es el principal vehículo de transporte de los lípidos, incluyendo colesterol y triglicéridos, el efecto aterógeno del colesterol LDL es muy aparente en enfermedades genéticas que se caracterizan por valores altos de esta fracción del colesterol, el colesterol HDL es un grupo aparte de lipoproteínas que son más densas y de menor tamaño que colesterol LDL.

D- Nivel de azúcar elevado en sangre (Hiperglucemia)

Según Mahan y Arlin (1995) el síndrome de la diabetes se caracteriza por un deterioro de la capacidad para metabolizar carbohidratos y grasas, que originan un aumento de la concentración de glucosa (hiperglucemia) y lípidos (hiperlipidemia) en la sangre circulante y que al final causa degeneración vascular prematura, la anormalidad del metabolismo se debe a la secreción inadecuada de insulina o ineficacia de la disponible. Basados en el criterio de Brownlee y col. (1988) la hiperglucemia conduce a la acumulación excesiva de productos terminales de la glucosilación en la glucoproteínas en las paredes de los vasos sanguíneos, la disfunción resultante puede causar algunos de las complicaciones diabéticas; por ejemplo, el engrosamiento de las membranas basales capilares que origina disfunción en la retina, del glomérulo renal y las células nerviosas de Schwann.

Otras de las complicaciones que se presenta según Mahan y Arlin (1995) por el aumento de azúcar en la sangre son la afección macrovascular a nivel de cardiopatía coronaria, afección cerebrovascular y enfermedad vascular periférica, así como, infecciones debido a lenta cicatrización de las heridas producidas en las extremidades (principalmente a nivel de extremidades inferiores).

E- Obesidad

De acuerdo con González (1994) el concepto de obesidad reconoce un estado en que el peso del individuo afectado excede más de un 20% al peso ideal promedio que le correspondería en las mismas circunstancias de edad, talla, sexo y constitución; toda obesidad es ante todo, una sobrecarga para el organismo en general, el sobrepeso es un problema de patología médica por su importancia numérica y porque precisamente favorece el aumento de morbilidad y mortalidad en forma categóricamente demostrada, la obesidad por lo tanto, es la base directa o indirecta de numerosas enfermedades:

- Enfermedades del sistema circulatorio
- Enfermedades de la piel por exceso de sudoración, inflamaciones de los pliegues cutáneos y alteraciones en tejido conectivo subcutáneo.
- Alteraciones digestivas son muy frecuentes y de diverso tipo: hepáticas (hígado graso), pancreáticas y colecistitis litiásica (favorece la formación de cálculos en la vesícula biliar).
- Diabetes y alteraciones respiratorias orgánicas (congestión pulmonar, enfisema, bronquitis crónica).
- Alteraciones endocrinológicas
- Las hiperlipemias e hipergliceridemias por exceso de grasa en la sangre van a aumentar el índice de arteriosclerosis.
- Alteraciones sobre las articulaciones al ser sometidas a una carga excesiva desarrollan problemas de desviaciones en el eje de sostén del organismo, dolores y trastornos para la movilización en general.
- Trastornos psicológicos.

Muchas veces se percibe que la obesidad y el sobrepeso son sinónimos, pero no es así. Según Drugbase (2002), Meléndez (2000) y Sabores (1997) citados por Rojas (2003) la obesidad es un síndrome crónico que se caracteriza por un exceso de tejido adiposo el

cual trae consecuencias metabólicas de riesgos o enfermedades físicas, psicológicas y degenerativas. De acuerdo con Wilmore y Costill (1999) el sobrepeso es aquel peso que excede los estándares de peso de acuerdo a una persona en particular, basándose en la estatura, contextura del cuerpo, edad y en el sexo del individuo. Por consiguiente, no necesariamente una persona obesa posee sobrepeso o viceversa.

Con relación a lo anterior, Araya (2000), define el sobrepeso como el peso que excede el peso normal basado en la estatura y peso, la obesidad la considera como la condición en la que la persona presenta un exceso en el porcentaje de grasa corporal. Beal (1983), consideró que es de gran valor rescatar el hecho de que todas las personas obesas presentan sobrepeso; pero no todas las personas con sobrepeso son obesas, debido a que su sobrepeso podría ser producto de la gran masa corporal magra, más que a la grasa que presenta.

Según Rojas (2003) para caracterizar la obesidad se utiliza la fórmula del Índice de Masa Corporal (IMC), que se obtiene de la división del peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado. De acuerdo con Muñoz y Murillo (1995) y Howley y Franks (1995) citados por Rojas (2003) la interpretación del IMC es la siguiente:

IMC	Interpretación
< 20	Puede asociarse con problemas de salud por deficiencia
20-24,9	Normal
25-29,9	Se asocia con sobrepeso tipo I
30-40	Se asocia con sobrepeso tipo II
> 40	Se asocia con sobrepeso tipo III

F- El sueño y el insomnio

Para Bize y Goguelin (1972) la fatiga, el agotamiento y el desgaste son la consecuencia fatal si se pasa la medida en el esfuerzo y no se respeta el tiempo necesario para el reposo, es evidente la necesidad de un sueño reparador para obtener un equilibrio general físico y psíquico. Sin embargo según Sagi y Mingote (1981) no se pueden dar unas normas generales que sirvan para todo el mundo, el instinto de cada uno y la propia experiencia serán la mejor guía para encontrar las condiciones más idóneas par un sueño reparador, lo más importante es lograr una sensación de bienestar, de acuerdo con las necesidades personales. Agrega este autor que casi una tercera parte de la vida se pasa durmiendo, aunque esa “pérdida útil” de un tercio de la existencia es la que permite vivir

otras dos conscientemente; es decir, que se vive menos, para poder vivir mejor, además el sueño es un factor de rejuvenecimiento, tanto del cuerpo como de la mente, ya que durante el sueño se restituye lo gastado mientras se está despierto, por eso es necesario dormir para evitar la intoxicación del organismo, y tan necesario es el sueño como el comer o el beber, corrientemente se dice que para sentirse bien se necesitan ocho horas diarias de sueño.

G- Factores emocionales

Hay una relación estrecha e indisoluble entre el estado de la salud del individuo y los factores emocionales. Según González (1994) la vida moderna con sus problemas económicos, políticos, ocupacionales, transporte, factor tiempo, agresividad, enfermedades, etc., pueden tener a una persona tensa y estresada la mayoría del tiempo, a menos que las personas se liberen periódicamente de las tensiones, éstas pueden incrementar los peligros para desarrollar enfermedades del corazón, cáncer y la mayoría de las enfermedades crónicas; se ha de insistir mucho en que los problemas emocionales, los estilos de vida y el medio ambiente son causa medio ambiente es fuente principal: temperatura, ruido, aglomeraciones, principal de las enfermedades en las personas.

Continuando con la posición de González (1994), en el pasado, el estrés lo causaba el miedo a los fenómenos naturales, las amenazas, guerras, inseguridad, etc.; actualmente lo producen las presiones del tiempo, soledad, pérdida de estatus, del cónyuge, de fuerza física o del miedo a la situación, económica, el retiro, la enfermedad o a los problemas familiares, este autor manifiesta que el estrés (tensión nerviosa) tiene cuatro orígenes básicos:

1. Factores ambientales, el medio ambiente es fuente principal: temperatura, ruido, aglomeraciones, presiones de tiempo, demandas de otras personas, contaminación y en general todos los eventos de la vida diaria son susceptibles a crear estrés.
2. El cuerpo también puede crear estrés: accidentes, drogas, falta de sueño, enfermedades, alimentación irregular, son sus causantes.
3. La mente también puede crear estrés, las actitudes propias, la percepción, la educación que se tengan, el retiro, seguridad financiera, sensación de utilidad o de inutilidad pueden ser origen a serias tensiones.
4. La familia, principalmente los problemas de los seres que rodean a una persona.

Para Alvarez (1991) es necesario tratar de suprimir o aminorar las causas de la tensión nerviosa, procurando alternar la actividad con el descanso, buscando la distracción en la lectura, la música o en la práctica de algún deporte.

I- La edad

Sumado a la gran mayoría de los factores anteriormente mencionados, no debe dejarse de lado el hecho de que toda enfermedad importante depende de la edad. Pelletier (1986) manifiesta que en el caso de la especie humana, después de los 30 años hay un firme e inexorable aumento en las probabilidades de molestias y mortalidad a causa de una u otra enfermedad, esta probabilidad se duplica aproximadamente cada ocho años a medida que una persona envejece.

Factores de orden externo

A- Ejercicio físico

Devís y otros (2000) mencionan que la actividad o ejercicio físico hace referencia al movimiento, la interacción, el cuerpo y la práctica humana, como en muchas otras manifestaciones de la vida, la actividad física aglutina una dimensión biológica, otra personal y otra sociocultural. Añaden que la forma más extendida de entender la actividad o ejercicio físico recoge únicamente la dimensión biológica y se define como cualquier movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos que lleva asociado un gasto de energía. Pero también es una de las muchas experiencias que vive una persona gracias a la capacidad de movimiento que le proporciona su naturaleza corporal, estas experiencias permiten aprender y valorar pesos y distancias, vivir y apreciar sensaciones muy diversas, adquirir conocimientos del entorno y el propio cuerpo. Además, las actividades físicas forman parte del acervo cultural de la humanidad, desde las más cotidianas como andar a otras menos habituales, asimismo tampoco se puede olvidar que son prácticas sociales puesto que las realizan las personas en interacción entre ellas, otros grupos sociales y el entorno.

En cuanto al tiempo para realizar actividad física para la salud, Rate y otros (1991) citados por Devís y otros (2000) recomiendan que el número de sesiones dependerá de la intensidad y duración de éstas, la resistencia aeróbica se puede hacer 3-5 veces por semana con una duración entre 15 y 60 minutos, lo que daría un tiempo de 45 minutos mínimo a 5 horas por semana; la resistencia y fuerza muscular se puede realizar 2 días a la semana con

una duración de 30 minutos cada una y la flexibilidad se puede realizar unas 3 veces a la semana con una duración de 10 minutos cada una. Haciendo el cálculo de tiempo para actividad física para la salud semanal según las recomendaciones mencionadas, se puede decir que podría oscilar entre 2 horas 15 minutos como mínimo y 6 horas y media como máximo. Por otro lado de acuerdo con Muñoz y Murillo (1995) el ejercicio produce una sensación de bienestar, ayuda a prevenir la obesidad y mejora la apariencia física, protege contra las cardiopatías y favorece la autonomía individual cuando se llega a la vejez. Agregan estas autoras que cualquier actividad física realizada fuera de las rutinas diarias y que signifique un incremento del gasto calórico, es beneficiosa, cuando se logra realizar con gran intensidad de lo acostumbrado, se mejoran considerablemente los procesos orgánicos como la digestión, el sistema circulatorio, el corazón, pulmones, músculos, huesos y articulaciones. Mencionan además que hacer ejercicios aeróbicos como: caminar, andar en bicicleta, bailar, nadar, correr, remar, jugar fútbol entre otras actividades, brinda todos esos beneficios, por el contrario el sedentarismo juega un papel importante como factor de riesgo en los problemas crónico-degenerativos, estudios evidencian que las personas que realizan actividad física presentan menos enfermedades cardiovasculares y mejoran su calidad de vida, el ejercicio físico debe realizarse durante todas las etapas de la vida y promoverse en todos los niveles sociales.

El ejercicio físico en la reducción de la ansiedad y la depresión.

Menciona Weinberg y Gould (1996) que la mayoría de estudios que han investigado la relación entre el ejercicio físico y las disminuciones en los niveles de depresión y ansiedad han sido correlacionados, es decir, que no pueden afirmar de manera concluyente que el ejercicio motiva o produce un cambio en el estado de ánimo, sino más bien que el ejercicio parece estar asociado a cambios positivos en los estados de ánimo, la mayoría de las investigaciones que estudian la relación entre ejercicio físico y bienestar psicológico han utilizado los ejercicios aeróbicos. Por ejemplo Bahrke y Morgan (1978) citados por Weinberg y Gould (1996) compararon los efectos de caminar en una rueda de molino durante 20 minutos, al 70% del ritmo cardíaco máximo, con la meditación y el descanso tranquilo, y observaron que los tres tratamientos reducían los niveles de los estados de ansiedad, llegando a la conclusión de que el ejercicio, igual que el descanso o la meditación, actúa como el “tiempo muerto” de un partido o como desviación de la rutina

habitual. Agregan Weimberg y Gould (1996) que algunos estudios han indagado sobre la capacidad del ejercicio físico para reducir la tensión muscular, citan a Vries (1981) quien observó que los niveles de tensión neuromuscular, medidos electromiográficamente, se reducían de manera significativa después de series de ejercicios intensos. ¿Cuánto dura el efecto tranquilizador del ejercicio físico? Ranglin y Morgan (1987) citados por Weimberg y Gould (1996) observaron que el estado de ansiedad se reducía durante dos horas después de de la serie de ejercicios, mientras que los sujetos que estaban en una situación de descanso- control volvían a los niveles basales en el plazo de 30 minutos.

El ejercicio físico y cambios en el estado de ánimo

Para Weinberg y Gould (1996) de las investigaciones han surgido hallazgos sobre la relación entre las diversas formas de ejercicio físico y los cambios en los estados de ánimo, en ellos se incluyen los siguientes:

- Actividades aeróbicas como correr, nadar y la danza aeróbica, están más asociadas a cambios positivos en el estado de ánimo de lo que lo están las actividades anaeróbicas.
- Las actividades físicas de baja intensidad (por ejemplo, caminar) están más relacionadas con cambios positivos en el estado de ánimo de lo que lo están las actividades de alta intensidad.
- Los practicantes de ejercicio físico ponen de manifiesto estados de ánimo más positivos que los no practicantes.
- El masaje también está relacionado con aumentos en los estados de ánimo positivos.

Ahora la pregunta podría ser ¿cómo el ejercicio físico aumenta el bienestar psicológico? Weinberg y Gould (1996) se han propuesto varias hipótesis, tanto psicológicas como fisiológicas, para explicar cómo funcionan los ejercicios físicos para aumentar el bienestar, se centran en dos de ellas: la hipótesis de la distracción (psicológica) y la hipótesis de las endomorfina (fisiológica).

1-Hipótesis de la distracción: una explicación psicológica consiste en que es la distracción de eventos estresantes, más que la propia actividad, lo que explica la mejora de sensaciones relacionadas con el ejercicio físico. El respaldo a la hipótesis de la distracción procede del experimento de Bahrke y Morgan (1978) citados por Weimberg y Gould (1996), en el que se asignó aleatoriamente a diversos sujetos a grupos de ejercicios físicos, de meditación o

de distracción, donde se les aplicaron varios tratamientos de 20 minutos cada uno, el grupo de ejercicios corrió en una rueda giratoria, el de meditación practicó un procedimiento de relajación, y el de distracción descansó tranquilamente en sillas cómodas en una habitación insonorizada, resultando de todo ello que los ejercicios a un 70% de intensidad, la meditación y el descanso tranquilo eran efectivos por igual en la reducción de la ansiedad inmediatamente después de la conclusión del tratamiento, en otro experimentó, un conjunto de corredores, una clase de ejercicios físicos y un grupo de personas comían juntas al mediodía, presentaban importantes disminuciones en el estado de ansiedad inmediatamente después de completar sus actividades, esto según Wilson, Berger y Bird (1981). Weinberg y Gould (1996) manifiestan que el ejercicio físico parece reducir la ansiedad al provocar una interrupción (tiempo muerto) del estrés, no obstante, esta reducción dura más después de haber realizado ejercicio que después de haber descansado simplemente.

2-Hipótesis de las endomorfina: es la explicación de la base fisiológica más popular sobre las ventajas derivadas del ejercicio físico, no todos los estudios la respaldan, pero el peso de la evidencia parece defendible, como se sabe, el cerebro, la hipófisis y otros tejidos producen diversas endomorfina que pueden reducir la sensación de dolor y producir un estado de euforia. En un estudio característico, el estado de ánimo y los niveles de endomorfina se miden antes y después de una tanda de ejercicios, las mejoras posteriores a éstos en el estado de ánimo, acompañadas de aumentos en los niveles de endomorfina, aportan pruebas a favor de la teoría de las endomorfina, sin embargo, deberían realizarse más investigaciones para verificar dicha teoría antes de extraer conclusiones definitivas. Parece probable que la mejora en el bienestar que sigue al ejercicio físico se deba a una combinación de mecanismos psicológicos y fisiológicos.

Este aspecto se mencionó anteriormente, sin embargo es importante agregar que González (1994) afirma que la relación entre ejercicio, salud y expectativa de vida ha sido establecida desde hace más de cincuenta años, la literatura médica demuestra que la actividad física mejora la salud, reduce la susceptibilidad a muchas enfermedades y mejora el funcionamiento a su punto más óptimo de varios órganos y sistemas.

B- Nutrición

Para González (1994) la nutrición es uno de los factores exógenos determinantes en la forma en que se envejece; constituye uno de los pilares básicos en la calidad de vida, una

nutrición adecuada retarda la aparición y progresión de las enfermedades, así como la involución propia de la vejez, una dieta con imprudencia, desórdenes a lo largo de toda una vida repercutirá en forma indudable por las malas condiciones fisiológicas que creó, y por el daño dejado en el hábito de la alimentación y en el aspecto psicológico de la persona que se mostrará reacia a cambiar sus sistemas alimentarios a tal grado que hay ciertas enfermedades inducidas o favorecidas por la dieta; desórdenes como la diabetes, hiperlipoproteinemias, la obesidad como factor patológico, desórdenes en el balance metabólico, etc. Con base a este mismo autor las necesidades nutricionales son: energéticas; plásticas o de renovación constante de materiales de las células, tejidos; enzimas, hormonas, etc.; hídricas, vitamínicas, minerales y necesidad de un equilibrio en cantidad y calidad.

De acuerdo con Mahan y Arlin(1995) el estado nutricional expresa el grado al cual se satisfacen las necesidades fisiológicas de nutrientes.

Es importante tomar en cuenta recomendaciones para una dieta prudente, en este sentido Aráuz, Roselló y Jiménez (1992) manifiestan que la dieta humana está compuesta por una variedad importante de alimentos, algunos de los cuales, en caso de un consumo excesivo, se asocian con alteraciones en el colesterol sanguíneo, otros, por el contrario, se han identificado como protectores de la salud del corazón pues evitan las elevaciones del colesterol o lo disminuyen cuando está aumentando. Por lo tanto una dieta prudente es un ordenamiento de los alimentos que guía al consumidor par que realice una adecuada selección de los mismos, pretende aumentar el consumo de los alimentos protectores y desestimular el consumo de los alimentos que pueden producir problemas en el sistema cardiovascular a largo plazo.

C- Alcoholismo

Según González (1994) el alcohol reduce la esperanza de vida y la calidad de vida aproximadamente en 10 años, en el hombre la tasa de mortalidad se duplica y en las mujeres se triplica; además de que destruye la estructura familiar y social y produce graves problemas sociales que inciden sobre la educación, superación, producción y calidad de vida de grupos completos de una población.

Alvarez (1991) menciona que este constituye un factor de riesgo para los padecimientos cardiovasculares, ocasiona además daños en otros órganos como el hígado,

estómago, intestino y cerebro, en el corazón se produce la cardiopatía alcohólica que puede terminar en insuficiencia cardíaca.

González (1994) menciona que el alcohol produce daños al sistema nervioso en los centros cerebrales superiores en los que radica la memoria, atención, pensamiento, razón y el dominio de sí mismo, más tarde se afectan los centros de las funciones motoras y sensoriales, hay degeneración del cerebelo y otros centros superiores hasta llegar a los extremos finales del alcoholismo en los que hay confusión, pérdida de la memoria y demencia, los daños que el alcohol produce al sistema gastrointestinal varían desde gastritis, úlcera péptica, esofagitis, propensión al cáncer en la boca, faringe, laringe, esófago y estómago, etc., además, el alcohol tiene efectos nocivos sobre las arterias coronarias y el funcionamiento de músculo cardíaco produciendo cuadros de arritmia y de angina de pecho, es factor de riesgo en los casos de hipertensión arterial. Para determinar si los sujetos presentan alguna problemática con el alcohol se incluye en el instrumento el test AUDIT de la OMS (1982), que además da una clasificación para determinar si presentan consumo peligroso, consumo perjudicial o dependencia al alcohol.

D- Fumado

De acuerdo con González (1994) la peligrosidad del fumado y sus efectos nocivos se han demostrado en un aumento de posibilidades de obtener cáncer de pulmón, además este puede causar trastornos cardiovasculares, hormonales, disminución en la resistencia física, trastornos en el medio interno, alteraciones de la personalidad, del sistema nervioso, las manchas en los dientes trastornos faríngeos, bronquitis crónica, tos de fumador y un sin fin de ataques, tal parece que la gente los ignora, así como el daño a su economía por el gasto que ocasiona, de todo esto se obtiene una sola conclusión: que el tabaco altera la calidad de vida, se dice que cada cigarro fumado acorta cinco minutos la existencia. Este autor menciona que dentro de los diez riesgos de mortalidad en el mundo, el cigarro junto con el colesterol y la presión arterial son las tres principales causas de muerte, ahora que los riesgos del fumar han sido estudiados exhaustivamente, los fumadores deben evaluar los hechos y decidir si realmente quieren continuar afectando sus cuerpos; sin embargo, conforme más se descubre, más se comprueba que la gente no acepta ni quiere dejar de fumar, este es un problema que afecta aún a las personas que han tenido preparación universitaria, incluyendo los médicos.

Según el IAFA (2003) en la última década se han resaltado, con más fuerza que en las anteriores, los efectos nocivos del cigarrillo, por ejemplo en la Región de las Américas la mortalidad causada por el tabaquismo ha superado la relacionada con el SIDA, los accidentes y el suicidio, además, las enfermedades asociadas con esta droga tales como el cáncer de pulmón, las enfermedades cardiovasculares y otras, representan aproximadamente el 54% de la carga total por enfermedades. En referencia al IAFA (2003) en la última encuesta sobre consumo de Drogas en Costa Rica se determinó que los fumadores activos son hombres en mayor proporción de zonas urbanas que rurales, principalmente de las provincias de San José y Heredia.

Por lo señalado, el consumo de tabaco es muy nocivo para la salud, por lo que será importante determinar si los sujetos en estudio se encuentran en este problema, para tal efecto se incluye en el instrumento el Test de Fagerstrom utilizado por el IAFA para medir el grado de dependencia a la nicotina.

Capítulo III

METODOLOGÍA

En este capítulo se describe la forma en que se desarrolla la investigación para el análisis de las condiciones sociales, económicas y de salud actuales de los futbolistas retirados de la Asociación Deportiva Limonense.

Sujetos:

Para esta investigación los sujetos son hombres, futbolistas que jugaron profesionalmente en primera división con la Asociación Deportiva Limonense, por lo menos en tres temporadas o campeonatos diferentes, que son nacidos en la provincia de Limón y que se retiraron como futbolistas de primera división entre 1980 y el 2001. Esta consideración de que sean nacidos en Limón es básicamente para determinar que las características mencionadas de los exfutbolistas propios de la zona sean homogéneas, desde el punto de vista sociocultural.

Se escogen entre esos años, puesto que partiendo de que los futbolistas se retiran entre los 30 y los 35 años de edad, en el momento del estudio podrían oscilar en edades entre los 33 y 55 años de edad, actualmente, por lo que las probabilidades de contactarlos son mayores. Además se indica que fueron escogidos por conveniencia, ya que se trató de entrevistar a la mayoría de los sujetos por ser una población muy heterogénea en cuanto a edades, lugares de residencia y de trabajo.

En resumen, los criterios que debieron cumplir los sujetos para ser seleccionados en la muestra son los siguientes:

- 1- Haber jugado con la Asociación Deportiva Limonense en primera división, y retirado entre 1980 y el 2001.
- 2- Haber sido alineado en por lo menos tres torneos o campeonatos diferentes de primera división, esto con el objetivo de contar con sujetos que no tuvieron un paso fugaz por la categoría mencionada.
- 3- Haber nacido en la provincia de Limón, para lo cual se hizo un sondeo con tres de los futbolistas que más se mantuvieron activos en primera división con la ASODELI y que por ende conocen a la mayoría de los futbolistas, ya que por no existir expedientes ni en el club ni la Federación Costarricense de Fútbol para verificar los números de cédula no había otra forma de averiguar, puesto que la cantidad de

futbolistas retirados que jugaron por tres o más años con la ASODELI era una gran cantidad, de ahí el objetivo de limitar las características de los sujetos.

Instrumento:

Para la obtención de los datos, se utiliza un cuestionario de 80 preguntas elaborado por el investigador en el 2003, para conocer aspectos personales, académicos, sociales, económicos y de salud de los futbolistas retirados de la ASODELI. A continuación se detalla de donde proceden las preguntas y como se interpretan:

1-Del ítem 1 al 9 se hacen preguntas para averiguar datos personales de los sujetos, elaboradas por el investigador.

2-Del ítem 10 al 12 se mide el nivel académico actual de los sujetos con base a las preguntas elaboradas por Cubillo y Sancho (1981) en su tesis “El fútbol en Costa Rica, su mercantilización y función social”. Por otro lado se utilizan preguntas de Monge y Mosquera (1999) en su estudio “Calidad de vida del educador (a) físico (a) costarricense del área metropolitana de San José”. Al obtener el nivel académico de los sujetos, el análisis de comparación se hizo con las estadísticas sobre educación de Costa Rica según Mideplan (2003).

3-Del ítem 13 al 32 se identifica la situación social actual de los futbolistas retirados, aquí se utilizan preguntas de diferentes estudios:

- Ítems del 13 al 17, del 21 al 23 de Monge y Mosquera (1999) para establecer condiciones habitacionales, número de miembros y se comparó con las estadísticas sobre vivienda en Costa Rica del Mideplan (2003), además de la pertenencia o no de vehículo y sus condiciones, que en realidad no se toma como una necesidad por lo tanto no es relevante.

-Ítems del 18 al 20 de la Encuesta de hogares de propósitos múltiples del Instituto Nacional de Estadística y Censos, que tienen que ver con la vivienda y algunas comodidades.

-Ítems 25 y 26 se tomaron del estudio de Castro y otros(2001), “Proyecto: Modificaciones en la estructura social costarricense a partir de la década del ochenta”, se comparan las respuestas con la clasificación de clases sociales por el tipo de ocupación, para establecer características laborales.

-Ítems 27 al 32 se tomaron de Monge y Mosquera (1999), para establecer las relaciones sociales de los sujetos en sus trabajos.

4-Del ítem 33 al 45 se determinan las características económicas actuales de los sujetos, en el que también se utilizaron preguntas de otros instrumentos:

-Del ítem 33 al 36 se tomaron de Cubillo y Sancho (1981), las respuestas se utilizaron para determinar si el paso por el fútbol influye en el nivel económico actual, ya que se trata de preguntas de cuando eran jugadores activos.

-Ítem 37 y del 41 al 45 de Monge y Mosquera (1999), las respuestas al ítem 37, se analizaron en comparación con el estudio de Castro y otros(2001), para establecer la clase social según el monto del ingreso y las respuestas a los ítem del 41 al 45, se utilizaron para determinar características que pueden influir en la situación económica en relación con trabajo de conyuge y gastos.

-Los ítems 38 y 39 se tomaron de la Encuesta de hogares de propósitos múltiples del Instituto Nacional de Estadística y Censos. Las respuestas se comparan para establecer las garantías sociales.

-El ítem 40, elaborado por Maceo (2003), para conocer si acostumbran a ahorrar para prevenir el futuro.

5-Del ítem 46 al 80 se trata de conocer el estado de salud actual de los sujetos, en el que también se utilizaron preguntas de otros instrumentos, por contener diferentes aspectos:

-los ítems 46 y 47, elaborados por Maceo (2003) para determinar el IMC de acuerdo a la clasificación de Muñoz y Murillo (1995) y Howley y Franks (1995) citados por Rojas (2003), tomando en cuenta la fórmula de división del peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado, para determinar el IMC y establecer el rango en el que se encuentra.

-El ítem 48 elaborado por Maceo (2003) para establecer si los sujetos fuman o no, y si la respuesta es positiva se le aplican los ítems del 49 al 54 que pertenecen al Test de Fagerstrom (sin año) citado por Sandí y Molina (1999) para medir la “dependencia a la nicotina”. En este test las preguntas presentan opciones con puntaje para cada una, al final si suma de 0 a 5 puntos se considera dependencia baja o media, y si suma de 6 a 10 puntos, se considera dependencia alta.

-El ítem 55 elaborado por Maceo (2003) para establecer si los sujetos toman bebidas alcohólicas, y si la respuesta es positiva se le aplican para medir si presentan algún tipo de “problemática vinculada con el alcohol” los ítems del 56 al 65 correspondientes al AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) de la Organización Mundial de la Salud (1982).

Consta de 10 preguntas relacionadas con la frecuencia y cantidad de consumo de bebidas alcohólicas, si ha tenido problemas por su forma de beber y si este comportamiento a dañado a otras personas. Una puntuación de 8 o más puntos denota personas con alguna problemática vinculada al alcohol. El AUDIT consta de tres secciones que determinan:

a-Consumo peligroso de alcohol con tres preguntas, si obtiene más de 6 puntos se da.

b-Dependencia a las bebidas alcohólicas con tres preguntas, si obtiene 5 ó más puntos la presenta

c-Consumo perjudicial con cuatro preguntas, si obtiene 7 ó más puntos lo presenta.

-Items del 66, elaborados por Maceo (2003) tiempo descanso en comparación con las horas recomendadas.

-Items 67 y 68 elaborados por Maceo (2003), el 67 para comparar con la cantidad de tiempos de comida recomendados y el 68 se hace una lista de alimentos recomendados y no recomendados de acuerdo Araúz, Roselló y Jiménez (1992), en dónde se establece una frecuencia de 4 aspectos, se le asigna 3 puntos al siempre, 2 puntos al casi siempre, 1 punto a a veces y sin puntos al nunca o casi nunca, se suman los puntos por grupos de alimentos, se dan 7 grupos (lácteos, carnes, grasas, frutas y vegetales, huevos, azúcares y comidas rápidas), de ellos 6 tienen recomendados y no recomendados, al final se compara de acuerdo al puntaje entre los grupos para ver cual tipo de alimentación predomina entre los sujetos.

-Item 69 corresponde a parte de un cuestionario en el aspecto del uso del tiempo libre en tiempo durante una semana que se aplica en la Universidad Nacional, para establecer si predominan las actividades sedentarias o las activas.

-Item 70 tomado de Godin y Shepard (1985) para establecer el tipo de ejercicio en intensidad (extenuante, moderada o baja) y la cantidad de sujetos que la realizan en período de una semana.

-Los items del 71 al 75, elaborados por Maceo (2003) para establecer en qué condiciones realizan actividad física, desde cuando la realizan y como sienten que es su condición actual.

-Los items del 76 al 77 elaborados por Maceo (2003) para conocer si ha habido consumo de sustancias estimulantes.

-Los items del 78 al 80 tomados de Monge y Mosquera (1999), para establecer si hay presencia de patologías o estados de tensión que pueden limitar la salud.

Para cada una de las cuatro variables se hicieron tomando en cuenta los items más relevantes, por lo tanto:

- a- Para la variable académica se utilizaron los datos de los items 11 y 12.
- b- Para la variable social se utilizaron los datos de los items del 14 al 25 y del 27 al 32.
- c- Para la variable económica se utilizaron los datos de los items del 33 al 35, del 37 al 40 y del 43 al 45.
- d- Para la variable de salud se utilizaron los datos de los items 46 al 70 y del 74 al 80.

Una vez obtenido los resultados, el análisis de las variables se hizo tomando en cuenta los aspectos relacionados con los instrumentos mencionados anteriormente.

Procedimiento

La realización del estudio se hizo utilizando el siguiente procedimiento:

1-Para obtener el dato total de los sujetos que cumplen con los criterios de selección se consultó la sección de hemeroteca de la Biblioteca Nacional, específicamente la fuente empleada fue el Periódico La Nación en su sección deportiva, en donde aparecen las alineaciones de la Asociación Deportiva Limonense entre 1980 y el 2001. Por lo que se anotaron todos los sujetos que cumplían con haber jugado tres o más torneos de primera división.

2- Se hizo un sondeo de tipo personal con tres de los futbolistas que más se mantuvieron activos en primera división con la ASODELI y que por ende conocían a la mayoría de los futbolistas para determinar cuales eran limonenses de nacimiento, dando una cifra de 38 sujetos.

3- Se pudo aplicar el instrumento personal e individualmente a 22 sujetos (equivale a un 57.89% de la cantidad total) que previamente se les había consultado si accedían a contestar el cuestionario.

4-Las entrevistas se llevaron a cabo en casas de habitación y lugares de esparcimiento, con una duración entre 35 y 45 minutos por cada una y tres semanas para efectos de recolectar todos los datos.

Análisis estadístico:

Los datos son tratados en términos de estadística descriptiva, que comprende sus respectivos porcentajes para cada una de las variables. Los resultados son presentados en cuadros y gráficos de manera que se puedan observar en forma más clara. Solamente a la pregunta 68 se le hizo análisis de varianza en el paquete “ Statical Package for the Social Sciences” SPSS, versión 8.0, para Windows.

Capítulo IV

RESULTADOS

Cuadro 1. Estado civil de los futbolistas retirados de la ASODELI

Estado civil	No. de sujetos	%
Unión libre	3	13.63
Casados	15	68.18
Divorciados	3	13.63
Separados	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

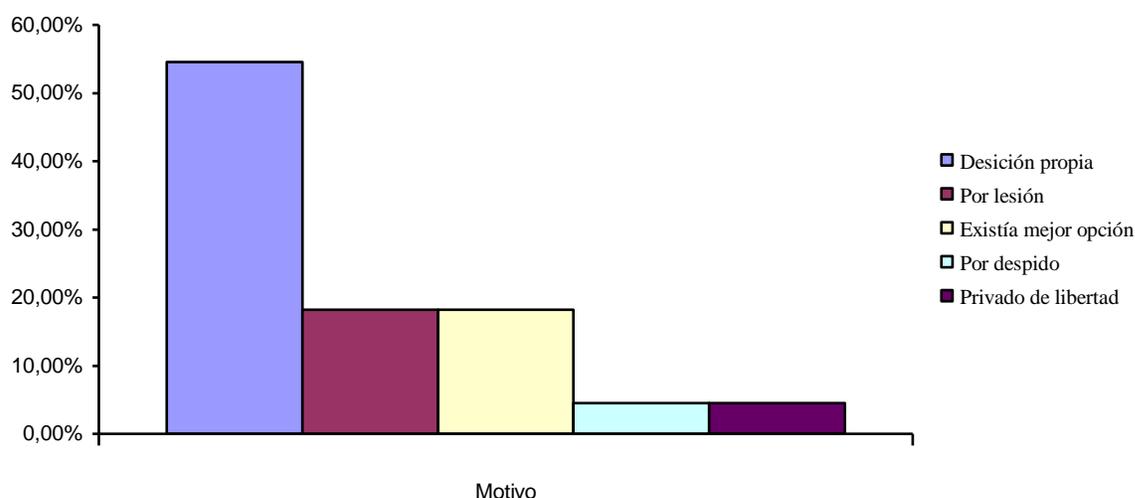
Predominan los sujetos que tienen conyugue, ya que un 68.18% de casados se suma a un 13.63% que viven en unión libre, para dar un total de 81.81%, en el restante 18.17% se encuentran los divorciados y los separados.

Cuadro 2. Distribución por grupos según motivo del retiro de los futbolistas de la ASODELI

Motivo de retiro	No. de sujetos	%
Por decisión propia	12	54.54
Por despido del club	1	4.54
Por lesión	4	18.18
Existía una mejor opción	4	18.18
Otra (privado de libertad)	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

La mayoría de los futbolistas retirados de la ASODELI se retiraron por decisión propia, representado por un 54.54%, seguido de dos grupos de 18.18%, uno que manifiesta haberse retirado por lesión y otro por que existía una mejor opción que seguir jugando, principalmente asuntos de trabajo, para finalizar existe dos grupos de 4.54%, uno que despidieron y otro que por privacidad de libertad no pudo seguir jugando.

Gráfico 1. Motivo del retiro de los futbolistas de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 8 del instrumento aplicado)



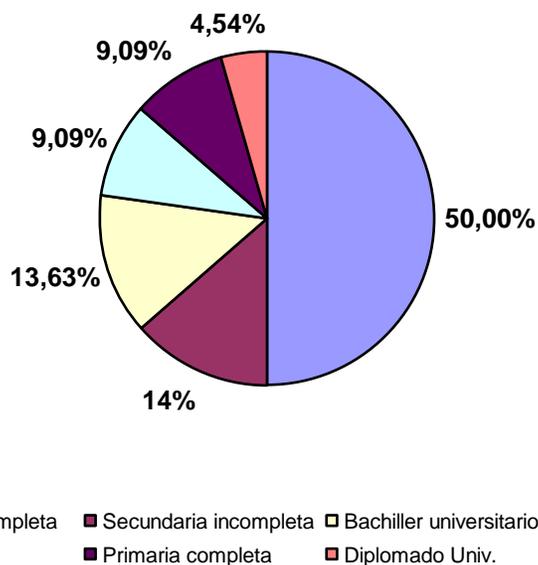
Se muestra claramente que la decisión propia fue el motivo que más predominó en los futbolistas retirados de la ASODELI, seguido de otras opciones, solamente un 4.54% se retiró por despido.

Cuadro 3. Distribución por grupos según nivel académico de los futbolistas retirados de la ASODELI

Nivel académico	No. de sujetos	%
Primaria completa	2	9.09
Secundaria incompleta	3	13.63
Secundaria completa	11	50
Diplomado universitario	1	4.54
Bachillerato universitario	3	13.63
Licenciatura	2	9.09
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

En cuanto a la preparación académica de los futbolistas retirados, es importante anotar que el 77.27% de los sujetos completaron la secundaria, incluyendo un 27.27% con algún título universitario obtenido, el resto presenta primaria completa al menos, esa distribución se puede apreciar mejor en el siguiente gráfico.

Gráfico 2 Distribución del nivel académico de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 11 del instrumento aplicado)



Cuadro 4. Cursos recibidos por los futbolistas retirados de la ASODELI a parte de la educación regular (de acuerdo a respuestas al ítem 12 del instrumento aplicado) (cada sujeto puede incluir más de un curso)

Han recibido	No. de sujetos	%	Tipo de curso	No. de sujetos	%
Sí	18	81.81	Computación	9	50
			Mecánica	2	11.11
			Secretariado	2	11.11
			Inglés conversacional	3	16.66
			Otros	4	22.22
			No	4	18.18
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>			

En el cuadro anterior se muestra que aparte de la educación regular, se destaca que un 81.81% de los sujetos ha recibido preparación técnica en diferentes cursos, de ese porcentaje un 50% en computación, un 16.66% en inglés conversacional y el resto en cursos como mecánica, secretariado, mantenimiento de puertos, primeros auxilios, entrenador, entre otros.

Cuadro 5. Distribución de la cantidad de miembros del grupo familiar según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI

Total de miembros	No. de sujetos	%
De 1 a 2	4	18.18
De 3 a 4	5	22.72
De 5 a 6	11	50
Más de 7	2	9.09
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

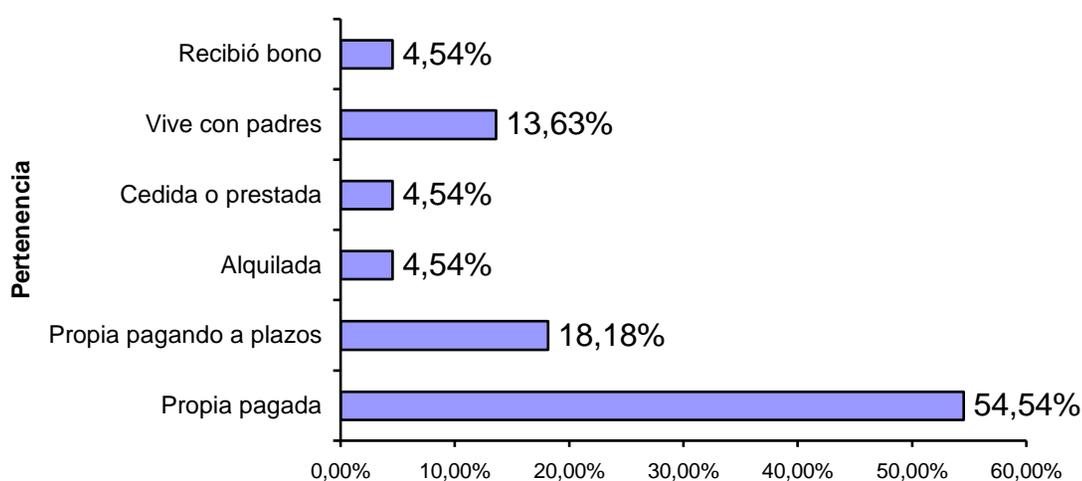
Como se puede observar, cerca del 60% de los futbolistas retirados tienen familias numerosas con más de cinco miembros, por lo tanto el 40.90% vive en el rango promedio de 4 ó menos miembros.

Cuadro 6. Distribución de las condiciones habitacionales de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a la respuesta al ítem 15 del instrumento aplicado)

Tenencia de vivienda	No. de sujetos	%
Propia totalmente pagada	12	54.54
Propia pagando a plazos	4	18.18
Alquilada	1	4.54
Cedida o prestada	1	4.54
Vive con sus padres (suegros)	3	13.63
Por bono de vivienda	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

La vivienda propia es la que muestra mayor porcentaje con un 77.27%, que incluye más de un 50% con vivienda sin deberla, seguidamente aparece un 13.63% que vive con sus padres o suegros, finalizando con dos grupos de un 4.54% que alquilan o la vivienda es cedida o prestada. Es importante agregar que de acuerdo a las respuestas al ítem 16 del instrumento el 72.72% de los sujetos viven en viviendas de más de 6 aposentos.

Gráfico 3. Tenencia de la vivienda de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a la respuestas al ítem 15 del instrumento aplicado)



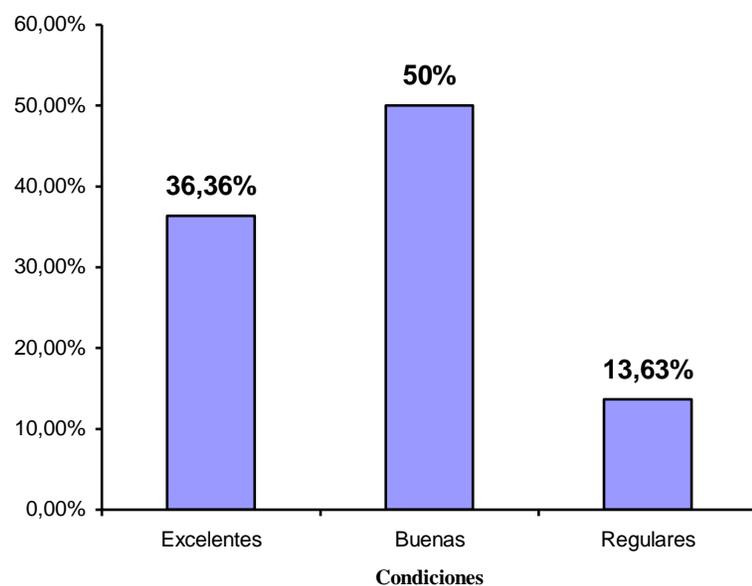
Se observa la relevancia que representa el poseer vivienda propia de parte de los sujetos.

Cuadro 7. Condiciones de la vivienda según los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 17 del instrumento aplicado)

Condiciones	No. de sujetos	%
Excelentes	8	36.36
Buenas	11	50
Regulares	3	13.63
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

El 86.36% de los futbolistas retirados consideran que las condiciones generales de sus viviendas se clasifican entre buenas y excelentes, mientras que el restante 13.63% considera que están en regular estado. En el gráfico 4 se aprecia como consideran las condiciones de sus viviendas los sujetos.

Gráfico 4. Consideración de las condiciones de las viviendas según los futbolistas retirados de la ASODELI



Lo importante es deducir que el 100% de los sujetos tienen viviendas habitables al considerarlas que se encuentran en condiciones principalmente entre buenas y excelentes.

Cuadro 8. Tenencia de electrodomésticos de uso básico por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a la respuesta al ítem 20 del instrumento aplicado)

% de electrodomésticos	No. de sujetos	%
Entre 1 y 25	1	4.54
Entre 26 y 50	6	27.27
Entre 51 y 75	9	40.90
Mas de 75	6	27.27
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

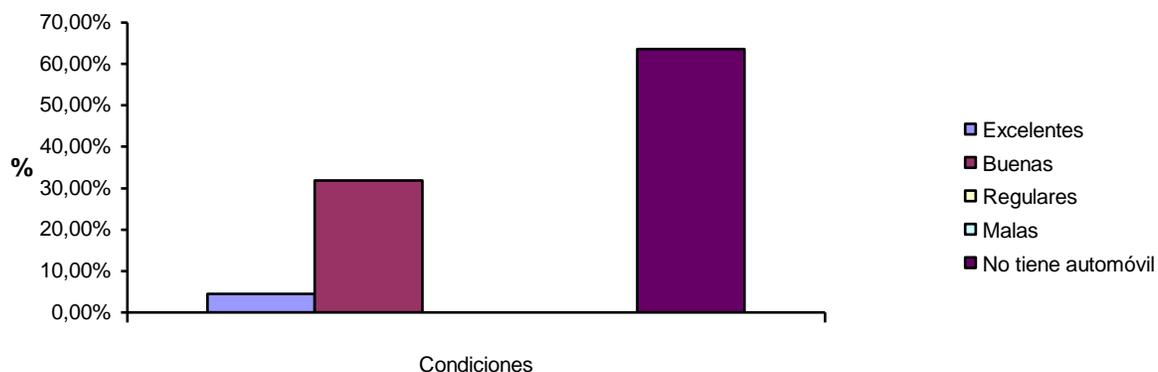
En cuanto a la disposición de electrodomésticos básicos para la vida cotidiana se muestra que cerca del 70% cuenta con más del 50% de los electrodomésticos, y el 30% de los sujetos cuentan principalmente con más del 25 pero menos del 50% de los electrodomésticos.

Cuadro 9. Condiciones del automóvil perteneciente a los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 23 del instrumento aplicado) (el tipo de vehículo solo incluye automóvil)

Condiciones	No. De sujetos	%
Excelentes	1	4.54
Buenas	7	31.81
No tiene automóvil	14	63.63
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Del 100% de los futbolistas retirados, existe un 36.36 % que poseen automóvil propio, el cual considera que las condiciones del auto se clasifican entre buenas y excelentes, lo que indica ser un buen medio de transporte que reúne las condiciones mínimas.

Gráfico 5. Consideración de las condiciones del automóvil de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 23 del instrumento aplicado)



Cuadro 10. Ocupación de futbolistas retirados de la ASODELI

Ocupación	No. de sujetos	%
Profesional o técnico *	5	22.72
Comerciante	1	4.54
Empleado administrativo del estado o privado	4	18.18
Trabajador de procesos calificados	6	27.27
Trabajador de transporte y almacenaje	4	18.18
Trabajador de servicios	1	4.54
Trabajador de construcción	1	4.54
Total	22	100

* un 4.54% se encuentra retirado.

En cuanto a las ocupaciones de los sujetos, el tipo de ocupación de mayor representación es el de trabajo en procesos calificados con un 27.27%, en el que destaca los trabajos en el muelle, como supervisión, atraque y marina, seguido de un 22.72% de profesionales o técnicos, luego hay dos grupos de 18.18%, uno de empleados administrativos públicos o privados y otro que trabaja en transporte y almacenaje, por último aparecen tres grupos de un 4.54% que se ocupan en el comercio, brindar servicios y la construcción. Lo que se puede observar es que existe ocupación heterogénea entre los futbolistas retirados.

Cuadro 11. Antigüedad laboral de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 27 del instrumento aplicado)

Tiempo de laborar en años	No. de sujetos	%
Menos de 1	4	18.18
De 1 a 3	3	13.63
De 4 a 6	2	9.09
De 7 a 10	1	4.54
De 10 a 20	5	22.72
Más de 20	6	27.27
Retirado	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Se muestra que un 50% tiene más de diez años de trabajar en su actual trabajo, un 13.63% tiene entre 4 y 10 años de antigüedad, lo que indica que un 63.63% poseen cierta estabilidad laboral, luego aparece otro 13.63% que tiene entre uno y tres años, que aunque no denota los mismo por lo menos se deduce que aprobaron la prueba de los tres meses que normalmente se le somete a los trabajadores, luego se da un 18.18% que tiene menos de un año de antigüedad laboral y por último un 4.54% que se encuentra retirado.

Cuadro 12. Distribución del porcentaje de los futbolistas retirados de la ASODELI satisfechos o no por su posición en el en trabajo (de acuerdo a las respuestas al ítem 29 del instrumento aplicado)

Satisfacción	No. De sujetos	%
Sí	14	63.63
No	6	27.27
No responde	1	4.54
Retirado	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Se muestra en el cuadro que más del 60% de los futbolistas retirados si se encuentran satisfechos por su posición en el trabajo, posiblemente por las condiciones laborales,

mientras que un 27.27% no lo está, un 4.54% no responde, aparte del 4.54% que se encuentra retirado.

Cuadro 13. Participación en actividades sociales con compañeros de trabajo por parte de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 30 del instrumento aplicado)

Asiste	No. de sujetos	%
Sí	14	63.63
No	7	31.81
Retirado	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Más del 60% de futbolistas retirados asisten a actividades sociales con sus compañeros de trabajo, lo que podría decir que son los que mantienen una relación extralaboral más estrecha, sin embargo también hay un gran porcentaje que no lo hace.

Cuadro 14. Distribución porcentual de pertenencia a alguna organización por parte de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 31 del instrumento aplicado) (incluye tipos de organización, además cada sujeto puede pertenecer a más de una organización)

Tipo de organización	No. De sujetos	%
Cooperativa	7	31.81
Sindicato	7	31.81
Asociación solidarista	1	4.54
Asociación gremial	2	9.09
Asociación comunitaria	1	4.54
Religiosa	1	4.54
Ninguna	10	45.45

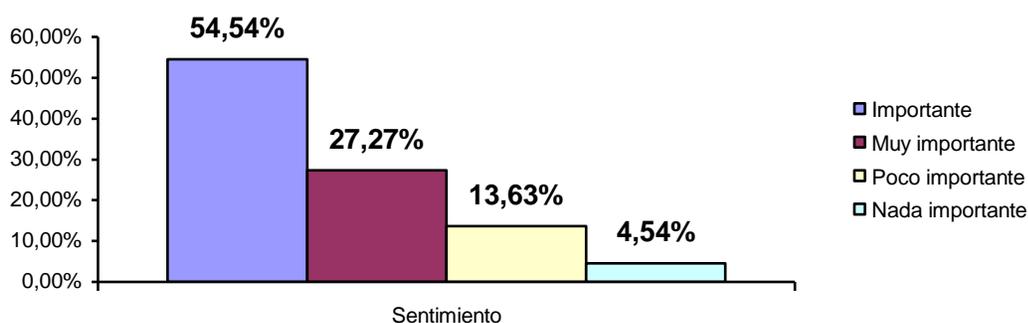
Del 54.54% de futbolistas retirados que pertenecen a alguna organización, las que más se repiten son la pertenencia a cooperativa o sindicato con 31.81%, luego asociación gremial con un 9.09% y hay tres grupos de 4.54% que pertenecen a diferentes asociaciones como: solidarista, comunitaria y religiosa.

Cuadro 15. Distribución según tipo de sentimiento de autoestima de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 32 del instrumento aplicado)

Sentimiento	No. De sujetos	%
Muy importante	6	27.27
Importante	12	54.54
De poca importancia	3	13.63
Nada importante	1	4.54
Total	22	100

Se destaca que el 81.81% de los futbolistas retirados se sienten entre importante y muy importante para la sociedad, el 18.18 % se sienten entre poca o nada importantes para la sociedad.

Gráfico 6. Sentimiento de los futbolistas retirados como personas para la sociedad (de acuerdo a las respuestas al ítem 32 del instrumento aplicado)



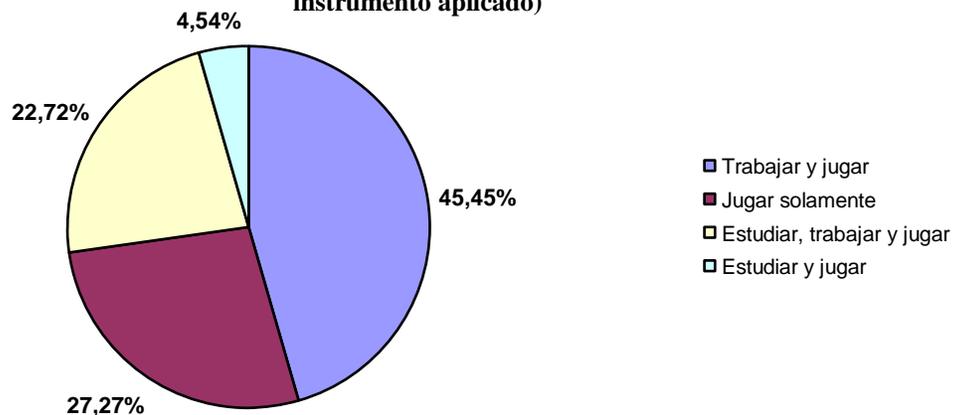
Es claro que los futbolistas retirados poseen una alta autoestima al considerarse un gran porcentaje tanto importante como muy importantes para la sociedad y solamente un 4.54% se siente nada importante.

Cuadro 16. Dedicación de los futbolistas retirados de la ASODELI de cuando eran jugadores activos de primera división (de acuerdo al ítem 33 del instrumento aplicado)

Dedicación	No. De sujetos	%
Trabajar y jugar	10	45.45
Estudiar y jugar	1	4.54
Jugar solamente	6	27.27
Estudiar, trabajar y jugar	5	22.72
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Se muestra que un 68.18% de los futbolistas retirados se dedicaban cuando eran jugadores activos a trabajar y jugar, incluyendo un 22.72% que además estudiaba, de lo que se podría deducir que el fútbol no representó una actividad que les generó ingresos suficientes por lo que tenían un empleo adicional. Por otro lado un 27.27% solamente se dedicaba a jugar, y un 4.54% se dedicaba a estudiar además de jugar, posiblemente recibían apoyo económico por parte de su familia u otro, la distribución se aprecia mejor en el gráfico 7.

Gráfico 7. Dedicación de los futbolistas retirados de la ASODELI mientras jugaban en primera división (de acuerdo a las respuestas al ítem 33 del instrumento aplicado)

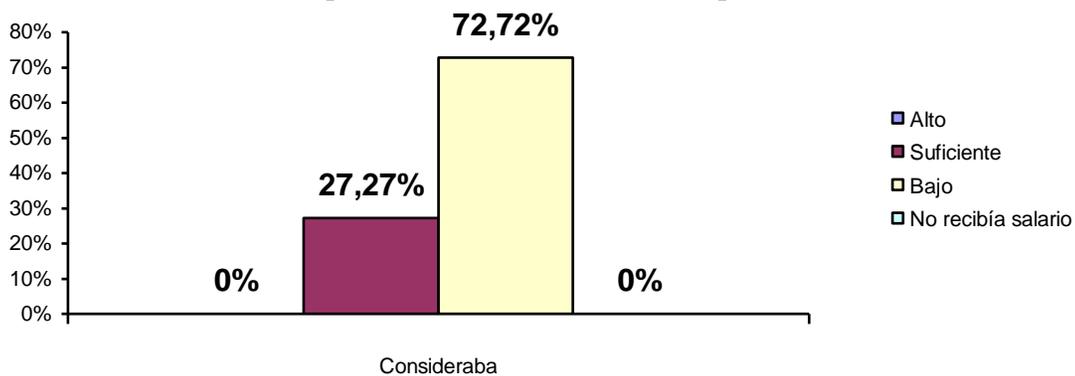


Cuadro 17. Percepción de los futbolistas retirados de la ASODELI sobre el salario que recibían como jugadores de primera división (de acuerdo a las respuestas al ítem 34 del instrumento)

Percepción	No. de sujetos	%
Salario suficiente	6	27.27
Salario bajo	16	72.72
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

En cuanto a como perciben los futbolistas retirados el salario que les pagaban como jugadores activos, más del 70% consideraba que el salario era bajo y para el 27.27% era suficiente.

Gráfico 8. Distribución de cómo consideraban los futbolistas retirados de la ASODELI el salario que recibían por jugar fútbol profesional (de acuerdo a las respuestas al ítem 34 del instrumento aplicado)



Se muestra claramente en el gráfico que el 100% de los futbolistas retirados recibían salario por jugar en primera división, sin embargo queda distribuido en un 70% que consideraban que el salario era bajo y el resto suficiente, llama la atención que en ningún porcentaje se consideró el salario alto.

Cuadro 18. Consideración de los futbolistas retirados de la ASODELI respecto al fútbol como principal fuente de ingresos cuando eran jugadores activos (de acuerdo a respuestas al ítem 35 del instrumento aplicado)

Consideraba el fútbol principal fuente de ingresos	No. de sujetos	%
Sí	10	45.45
No	12	54.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

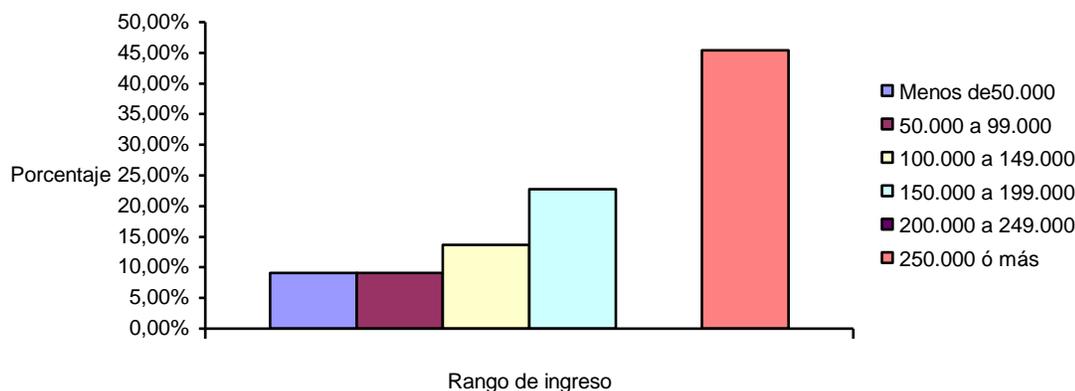
Un poco más del 50% no considera el fútbol como la principal fuente de ingreso cuando estaban activos, el resto sí.

Cuadro 19. Rango de ingreso actual en colones por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI

Rango de ingreso	No. De sujetos	%
Menos de 50.000	2	9.09
50.000 a 99.000	2	9.09
100.000 a 149.000	3	13.63
150.000 a 199.000	5	22.72
200.000 a 249.000	0	0
250.000 o más	10	45.45
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Cerca del 70% tiene ingresos superiores a los ¢150.000, incluyendo un 45.45% con ingreso mensual superior a los ¢250.000, además existe un 18.18% con ingreso menor a los ¢100.000. Por lo que se observa hay un poco menos del 50% que tiene ingreso alto.

Gráfico 9. Distribución porcentual de los futbolistas retirados de la ASODELI según rango de ingreso en colones actual (de acuerdo a las respuestas al ítem 37 del instrumento aplicado)



Se observa claramente que cerca del 50% tiene un salario superior al cuarto de millón de colones, además un 22.72% tiene un salario entre los ¢150.000 y ¢199.000, por lo que se puede decir que un 68.17% tiene un salario alto, mientras que el 31.81% recibe un salario menor a ¢149.000, y de este un 9.09% gana menos de los ¢50.000.

Cuadro 20. Derecho de disfrutar de vacaciones pagadas y pago por incapacidades en los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI

Vacaciones pagadas			Pago por incapacidades		
Disfruta	No. de sujetos	%	Disfruta	No. de sujetos	%
Sí	17	77.27	Sí	20	90.90
No	5	22.72	No	2	9.09
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>		<u>22</u>	<u>100</u>

En este cuadro se conjugan dos tipos de garantías laborales, muestra que el 77.27% tiene derecho a vacaciones pagadas y el 90.90% tiene derecho a pago por incapacidades.

Cuadro 21. Distribución de los futbolistas retirados de la ASODELI que ahorran dinero de su salario actual

Ahorra	No. de sujetos	%
Sí	14	63.63
No	6	27.27
No responde	2	9.09
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

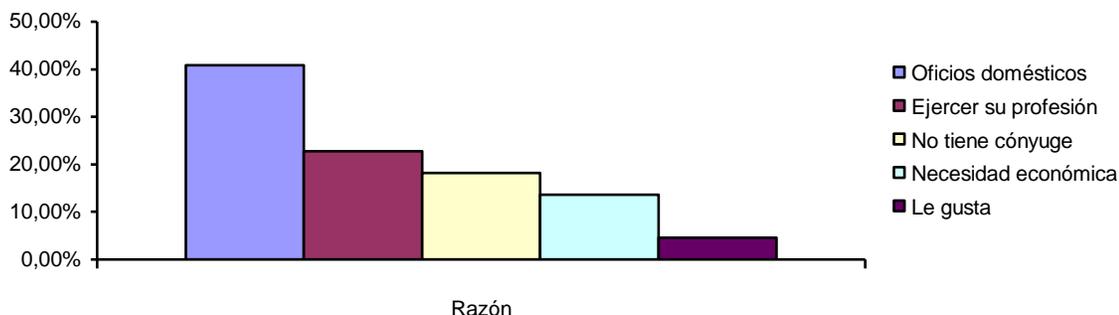
Más del 60% de los futbolistas retirados manifiestan tener la cultura del ahorro, seguido de un 27.27% que no lo hace y un 9.09% que no responden. Sobresale la muestra de futbolistas retirados que si ahorran en comparación con los que no lo hacen o no responden.

Cuadro 22. Principal razón por la que trabaja la pareja del futbolista retirado de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 43 instrumento aplicado)

Principal razón	No. de sujetos	%
Necesidad económica del hogar	1	4.54
Ejercer su profesión	5	22.72
Le gusta	1	4.54
Necesidad económica del hogar y ejercer su profesión	2	9.09
Oficios domésticos no remunerados	9	40.90
No tiene cónyuge	4	18.18
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Del 81.81% de futbolistas retirados que tienen cónyuge, el 40% de éstas trabaja, entre las razones para que esta trabaje el mayor porcentaje lo presenta el ejercer su profesión con un 22.72%, por otro lado un 13.63% que incluye un 9.09% que también ejerce su profesión que trabaja estrictamente por necesidad económica del hogar, el otro 40.90% realiza oficios domésticos no remunerados en el hogar.

Gráfico 10. Distribución por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI de la principal razón principal para que la pareja trabaje (de acuerdo a las respuestas al ítem 43 del instrumento aplicado)



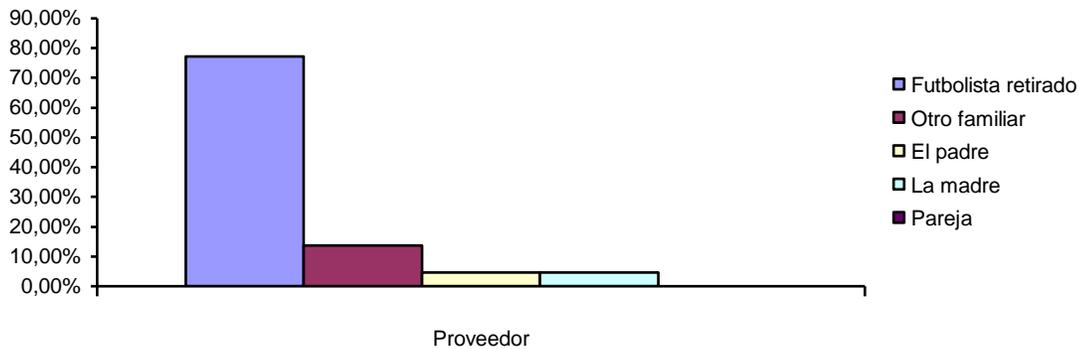
Se muestra claramente que cerca de un 40% se dedica al hogar, un 31.81% sale a trabajar para ejercer su profesión, y tan sólo un 13.63% que incluye un 9.09% que ejerce su profesión que trabaja por necesidad económica en el hogar.

Cuadro 23. Principal proveedor económico en la familia del futbolista retirado (de acuerdo a las respuestas al ítem 44 del instrumento aplicado)

Principal proveedor	No. de sujetos	%
Futbolista retirado	17	77.27
Su padre	1	4.54
Su madre	1	4.54
Otro familiar	3	13.63
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Se muestra claramente que cerca del 80% de los futbolistas retirados son los principales proveedores económicos de sus familias, mientras que un poco más del 20% reciben apoyo económico de otro familiar.

Gráfico 11. Proveedor principal del sostén económico familiar según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 44 del instrumento aplicado)



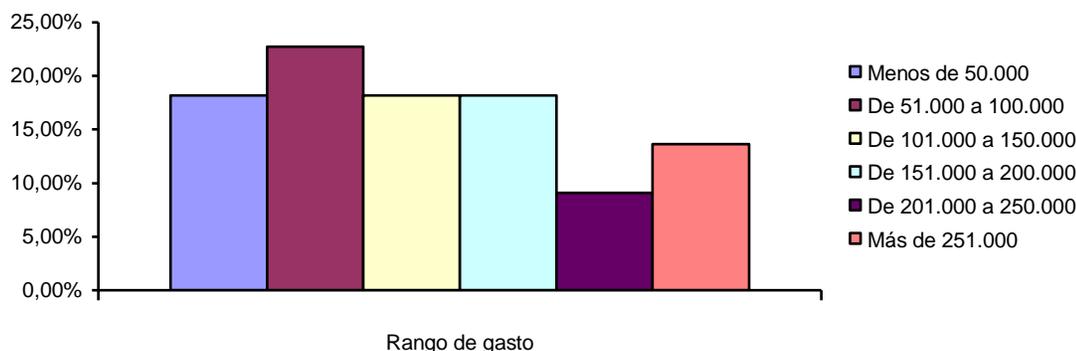
Resalta el hecho de que más del 75% de los futbolistas retirados son los que mantienen sus familias y el resto tienen alguna colaboración de otros familiares como padre, madre u otros.

Cuadro 24. Rango de egreso familiar en colones por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI

Rango de egreso	No. de sujetos	%
Menos de 50.000	4	18.18
51.000 a 100.000	5	22.72
101.000 a 150.000	4	18.18
151.000 a 200.000	4	18.18
201.000 a 250.000	2	9.09
251.000 o más	3	13.63
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

En cuanto al egreso familiar mensual de los futbolistas retirados, se muestra una distribución porcentual similar en cuatro rangos de egreso, se destaca que un 40% presenta egresos por más de ¢151.000, y que ese mismo porcentaje presenta egresos menores a ¢100.000, el resto anda en un egreso mayor a ¢100.000 pero menor a ¢150.000. En el siguiente gráfico se aprecia la distribución casi equitativa de egresos por porcentaje de futbolistas pero en diferentes rangos del mismo.

Gráfico 12. Distribución del egreso mensual familiar en colones según grupo porcentual de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 45 del instrumento aplicado)



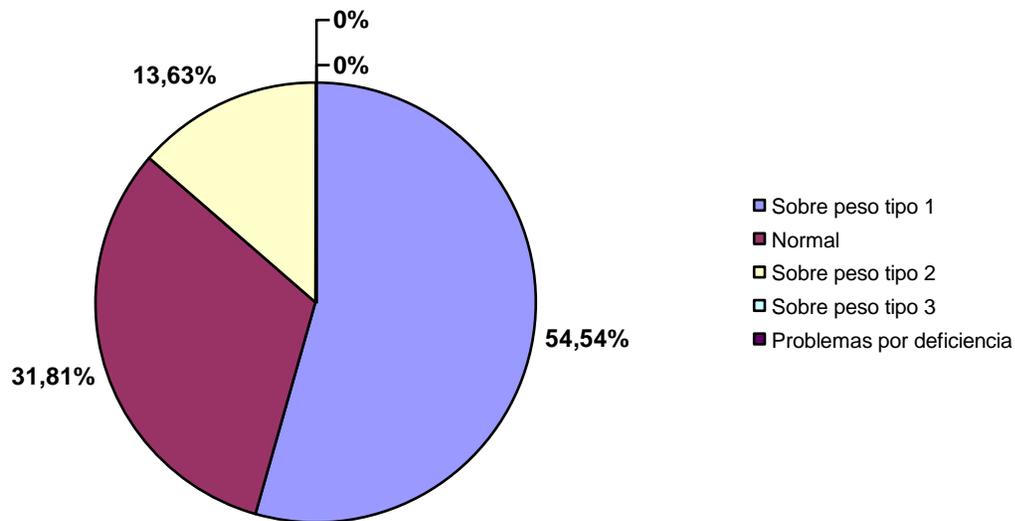
Cuadro 25. Clasificación de los futbolistas retirados de la ASODELI según el Índice de Masa Corporal (IMC) presentado tomando en cuenta estatura y peso (de acuerdo a respuestas a los ítems 46 y 47 del instrumento aplicado)

Clasificación	No. de sujetos	%
Normal	7	31.81
Sobrepeso tipo 1	12	54.54
Sobrepeso tipo 2	3	13.63
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Clasificación según Muñoz y Murillo (1995) y Howley y Franks (1995) citados por Rojas (2003).

De acuerdo al cuadro, el 68.18% de los futbolistas retirados presenta problemas de sobrepeso, dividido en un 54.54% con sobrepeso tipo 1, es decir con un porcentaje de grasa corporal entre 25 a 29.9, y un 13.63% con sobrepeso tipo II, es decir con un porcentaje de grasa corporal entre 30 a 40, sin embargo existe un 31.81% de futbolistas retirados con un porcentaje de grasa normal. Sin embargo se debe acotar que más del 90% son robustos físicamente y probablemente eso hace que la relación de estatura y peso produzca el IMC un poco pasado de lo normal en en más del 50%.

Gráfico 13. Clasificación porcentual de los futbolistas retirados de la ASODELI según el Índice de Masa Corporal presentada (de acuerdo a las respuestas a los ítems 46 y 47 del instrumento aplicado)



Se muestra claramente el gran porcentaje de futbolistas retirados que presentan problemas con índice de masa corporal, ya que tanto el sobrepeso tipo I como el II ocupan casi un 70% del gráfico, importante mencionar que no hay ninguno con problemas de deficiencia ni con sobrepeso tipo III.

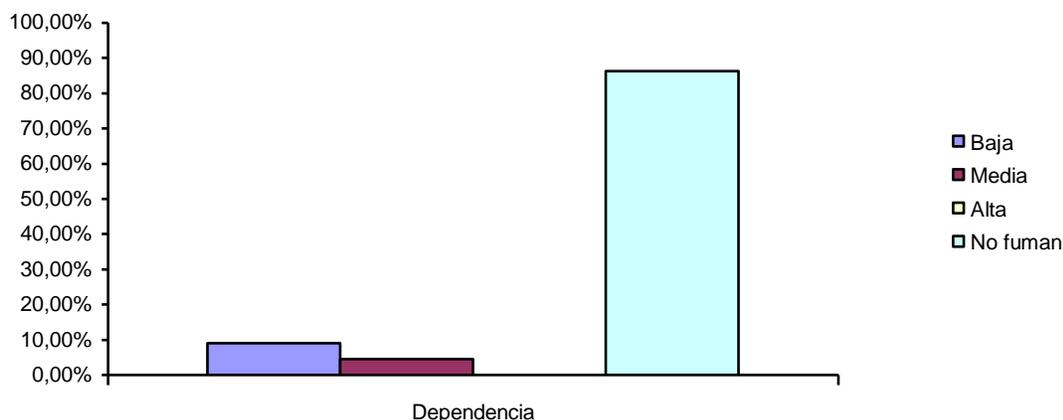
Cuadro 26. Distribución del tipo de dependencia a la nicotina de los futbolistas retirados de la ASODELI según el fumado diario (de acuerdo a los ítems del 48 al 54 del instrumento aplicado)

Dependencia	No. de sujetos	%
Baja	2	9.09
Media	1	4.54
No fuma	19	86.36
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Clasificación de acuerdo al test de Fagerstrom utilizado por el IAFA.

Un 86.36% de los futbolistas retirados no fuma, solamente un 13.63% presentan una dependencia a la nicotina, sin embargo de ese porcentaje un 9.09% presenta dependencia baja y el restante 4.54% media, esta distribución se puede apreciar en el gráfico 14.

Gráfico 14. Distribución porcentual por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI según tipo de dependencia a la nicotina (de acuerdo a las respuestas a los ítems del 48 al 54 del instrumento aplicado)



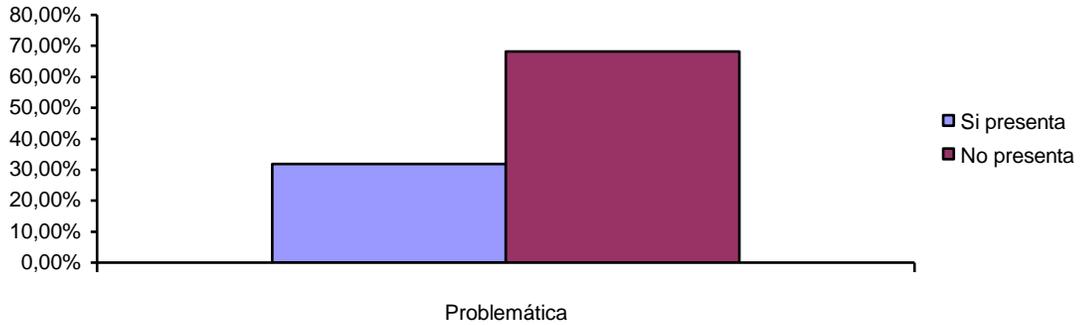
Cuadro 27. Distribución de problemática vinculada al consumo de alcohol, consumo peligroso, dependencia y consumo perjudicial según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas a los ítems del 55 al 65)

Respuesta	Problemática vinculada		Consumo peligroso		Dependencia		Consumo perjudicial	
	No. de sujetos	%	No. de sujetos	%	No. de sujetos	%	No. de sujetos	%
Sí	7	31.81	6	27.27	1	4.54	0	0
No	15	68.18	16	72.72	21	95.45	22	100
<u>Totales</u>	<u>22</u>	<u>100</u>	<u>22</u>	<u>100</u>	<u>22</u>	<u>100</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Clasificación según el test AUDIT de la OMS (1982) utilizado por el IAFA.

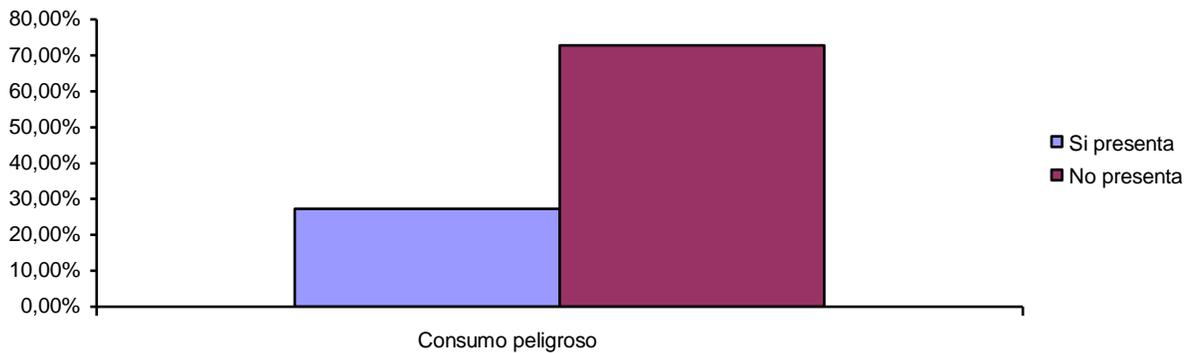
En el cuadro anterior se presenta una clasificación de los futbolistas retirados que presentan alguna problemática vinculada al alcohol, y de esta emanar tres clasificaciones más, se observa que cerca del 70% no presentan problemática vinculada al alcohol. De acuerdo a las clasificaciones se muestra que más del 70% no presenta consumo peligroso, más del 95% no presentan dependencia y el 100% no presenta consumo perjudicial. Estas distribuciones se muestran claramente en los gráficos 15, 16 y 17.

Gráfico 15. Porcentaje de futbolistas retirados que presentan problemática vinculada al alcohol (de acuerdo a las respuestas a los items del 55 al 65 del instrumento aplicado)



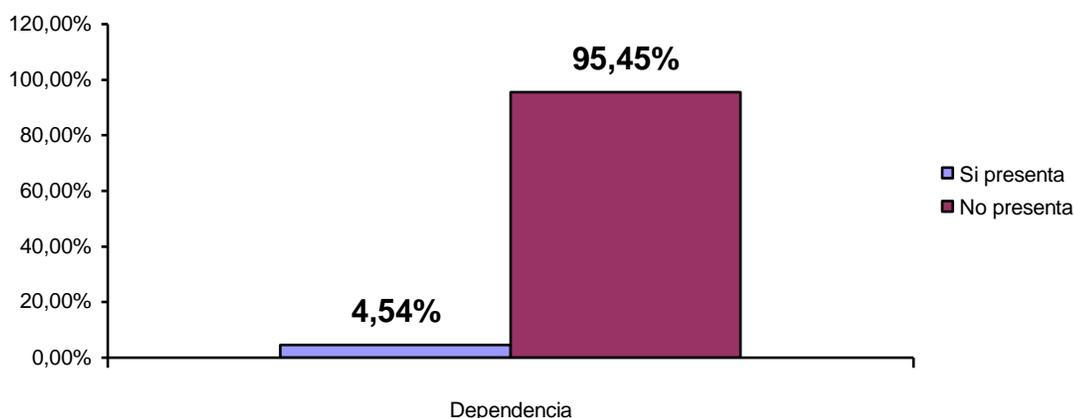
Como se mencionó anteriormente se observa que cerca del 70% no presenta problemática vinculada al alcohol, el 30% presenta cierta problemática por el consumo.

Gráfico 16. Distribución de futbolistas retirados de la ASODELI que presentan consumo peligroso de alcohol (de acuerdo a las respuestas a los items del 56 al 58 del instrumento aplicado)



De acuerdo a las clasificaciones dadas, se observa que más del 70% no presentan consumo peligroso de alcohol.

Gráfico 17. Cantidad de futbolistas retirados de la ASODELI que presentan dependencia al alcohol (de acuerdo a las respuestas a los items del 59 al 61 del instrumento aplicado)



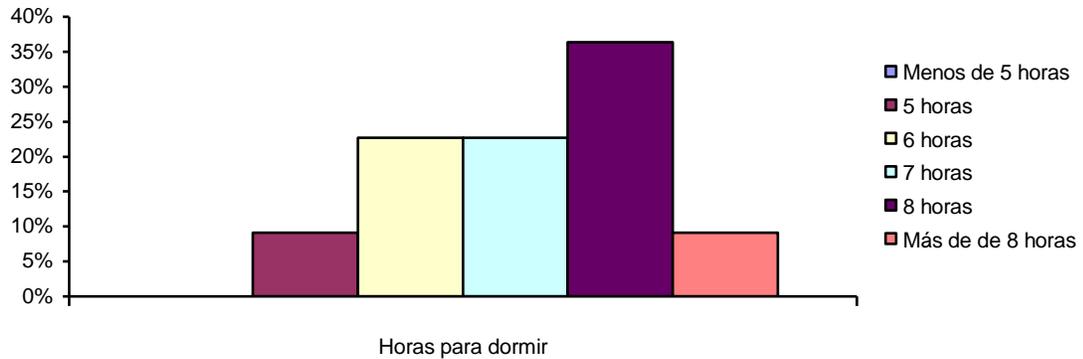
Lo importante es que más del 95% no presenta dependencia al alcohol.

Cuadro 28. Distribución de la cantidad de horas de sueño según grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo al ítem 66 del instrumento aplicado)

Horas de sueño	No. de sujetos	%
5	2	9.09
6	5	22.72
7	5	22.72
8	8	36.36
Más de 8	2	9.09
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Según se muestra, el 45% duerme ocho o más horas diarias, igualmente otro porcentaje similar duerme entre seis y siete horas respectivamente, solamente menos de un 10% duerme cinco horas. Por lo tanto existe una distribución entre los diferentes grupos y cantidad de horas que puede apreciarse en el gráfico 18.

Gráfico 18. Distribución de la cantidad de horas para dormir según grupo de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 66)

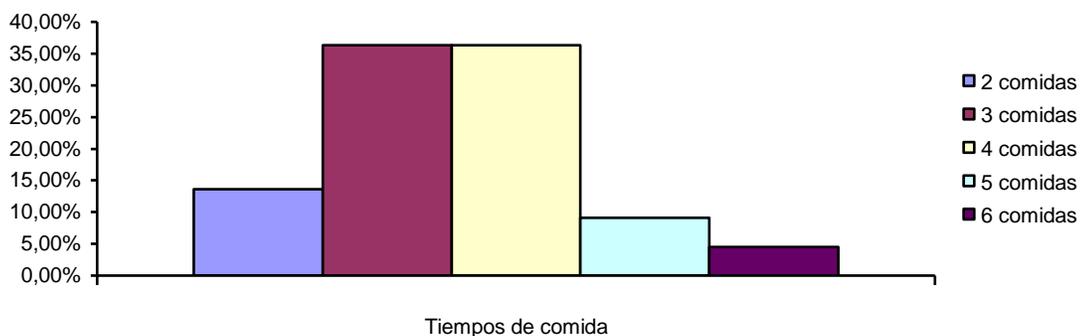


Cuadro 29. Distribución de la cantidad de tiempos de comida según los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 67 del instrumento aplicado)

Cantidad de tiempos de comida	No. de sujetos	%
2	3	13.63
3	8	36.36
4	8	36.36
5	2	9.09
6	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Se destaca que un poco más del 85% realiza tres o más tiempos de comida diarias, y que sólo un 13.63% realiza dos comidas.

Gráfico 19. Distribución de la cantidad de tiempos de comida que realizan diariamente los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 67 del instrumento aplicado)



Se observa claramente que el efectuar tres y cuatro comidas es lo más común entre los futbolistas retirados.

Cuadro 30. Distribución de la cantidad de futbolistas retirados de la ASODELI según los tiempos de comida que prefieren (cada sujeto puede representar más de un tiempo de comida)

Tiempo de comida	No de sujetos	%
Desayuno	18	81.81
Merienda en la mañana	6	27.27
Almuerzo	21	95.45
Merienda en la tarde	8	36.36
Cena	20	90.90
Merienda en la noche	5	22.72

Los tres tiempos de comida que más realizan los futbolistas retirados son el desayuno, el almuerzo y la cena con más del 80% de preferencia y las meriendas son las que menos realizan con menos del 36.36% de preferencia.

Cuadro 31. Resumen de promedios y desviaciones estándar del consumo reportado de distintos tipos de alimentos en futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo al ítem 68 del instrumento aplicado)

			N
Lácteos recomendados	3,1364	±1,9832	22
Lácteos no recomendados	3,7273	±1,8818	22
Carnes recomendadas	2,6364	±1,0931	22
Carnes no recomendadas	4,7727	±2,2024	22
Grasas recomendadas	4,3636	±1,4653	22
Grasas no recomendadas	2,4545	±1,9695	22
Frutas y vegetales recomendados	3,5455	±1,2994	22
Frutas y vegetales no recomendados (preparación)	,9091	±1,2309	22
Huevos recomendados	,1364	±0,3513	22
Huevos no recomendados	1,5000	±0,8591	22
Azúcares no recomendados	1,3636	±1,0931	22
Comidas rápidas no recomendadas	2,9545	±2,1039	22

Se comparó los promedios de respuesta de cada una de las categorías de alimento mediante el análisis de varianza de medidas repetidas y se encontró diferencias significativas entre estas categorías ($F:19,938$; $p < 0,01$). El análisis post hoc de Bonferroni mostró que:

a- el consumo de lácteos recomendados es mayor que el consumo de:

- frutas y vegetales no recomendados
- huevos recomendados
- y los azúcares no recomendados.

b- el consumo de lácteos no recomendados es mayor que el consumo de:

- frutas y vegetales no recomendados
- huevos recomendados
- huevos no recomendados
- y los azúcares no recomendados.

c- el consumo de carnes recomendadas es:

- menor que el consumo de grasas recomendadas
- mayor que el consumo de frutas y vegetales no recomendados
- mayor que el consumo de los huevos recomendados
- mayor que el consumo de azúcares no recomendados

d- el consumo de carnes no recomendadas es mayor que el consumo de:

- frutas y vegetales no recomendados.
- huevos recomendados

- huevos no recomendados
 - y de azúcares no recomendados.
- e- el consumo de grasas recomendadas es mayor que el consumo de:
- carnes recomendadas
 - frutas y vegetales no recomendados
 - huevos recomendados
 - huevos no recomendados
 - y azúcares no recomendados
- f- el consumo de grasas no recomendadas es:
- mayor que el consumo de huevos recomendados
- g- el consumo de frutas y vegetales recomendados es mayor que el consumo de:
- frutas y vegetales no recomendados
 - huevos recomendados
 - huevos no recomendados
 - azúcares no recomendados
- h- el consumo de frutas y vegetales no recomendados es menor que el consumo de:
- lácteos recomendados
 - lácteos no recomendados
 - carnes recomendadas
 - carnes no recomendadas
 - grasas recomendadas
 - grasas no recomendadas
 - frutas y vegetales no recomendados
 - y comidas rápidas no recomendadas
- i- el consumo de huevos recomendados es menor que el consumo de:
- lácteos recomendados
 - lácteos no recomendados
 - carnes recomendadas
 - carnes no recomendadas
 - grasas recomendadas
 - grasas no recomendadas

- frutas y vegetales recomendados
- huevos no recomendados
- azúcares no recomendados
- y comidas rápidas no recomendados

j- el consumo de huevos no recomendados es menor que el consumo de:

- lácteos no recomendados
- carnes no recomendadas
- grasas recomendadas
- frutas y vegetales recomendados
- y comidas rápidas no recomendadas, por otro lado es mayor que el consumo de huevos recomendados.

k- el consumo de azúcares no recomendados es menor que el consumo de:

- lácteos recomendados
- lácteos no recomendados
- carnes recomendadas
- carnes no recomendadas
- grasas recomendadas
- frutas y vegetales recomendados, por otro lado es mayor que el consumo de huevos recomendados.

l- el consumo de comidas rápidas no recomendadas es mayor que el consumo de:

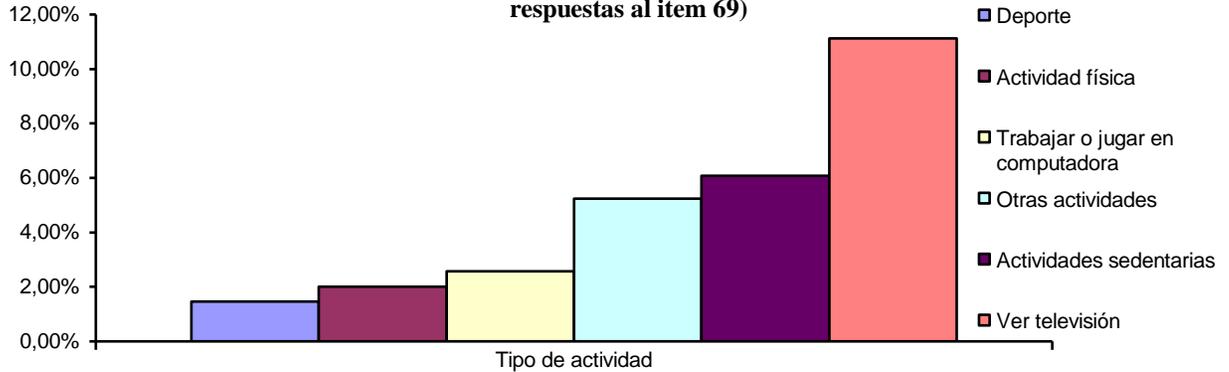
- frutas y vegetales no recomendados
- y de huevos recomendados.

Cuadro 32. Distribución de tiempo total en horas, promedio y porcentaje semanal para las distintas actividades que realizan los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 69 del instrumento aplicado, las otras actividades no incluye ni horas de trabajo ni de sueño)

Distribución	Tipo de actividad						Totales
	Actividad física	Actividades sedentarias	Deporte	Ver televisión	Trabajar o jugar en computadora	Otras actividades	
Tiempo total en horas y minutos	74.55	225.20	54.50	411.20	95	195.15	1.056,40
Promedio en horas	3.38	10.23	2.47	18.69	4.31	8.87	48,01
Porcentaje promedio	2.01	6.08	1.47	11.12	2.57	5.25	28.58

Excepto el tiempo para trabajar y dormir, se aprecia que los futbolistas retirados en promedio le dedican más tiempo en una semana a ver televisión con un 11,12%, seguido de actividades sedentarias con un 6.08%, luego se da un 5.25% de otras actividades que incluye hablar con amigos e ir a la playa, además del tiempo para trabajar o jugar en computadora. Realizar actividad física y hacer deporte sumadas dan un 3.48% del tiempo en una semana, es decir que predominan las actividades más que todo sedentarias. La relación del porcentaje de tiempo dedicado para las distintas actividades se puede apreciar en gráfico 20.

Gráfico 20. Distribución del porcentaje semanal de tiempo para realizar diferentes actividades por grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 69)



Se puede apreciar que el mayor porcentaje de tiempo semanal promedio es el que se le dedica a ver televisión por parte de los futbolistas retirados, seguido de las actividades sedentarias y otras actividades. Por otro lado para la actividad física y el deporte es menor.

Cuadro 33. Distribución de las veces que realizan ejercicio extenuante, moderado o bajo en una semana por grupo de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 70 del instrumento aplicado) (cada sujeto puede incluir más de un tipo de ejercicio)

Veces	Extenuante		Moderado		Bajo	
	No. sujetos	de %	No. sujetos	de %	No. sujetos	de %
Una vez	4	18.18	1	4.54	3	13.63
Dos veces	3	13.63	5	22.72	1	4.54
Tres veces	4	18.18	3	13.63	1	4.54
Cuatro veces	0	0	1	4.54	0	0
Cinco veces	2	9.09	1	4.54	0	0
Seis veces	0	0	0	0	0	0
Siete veces	0	0	2	9.09	0	0
No realiza	3	13.63	3	13.63	3	13.63

En cuanto a la realización de ejercicio extenuante, se muestra que dos grupos del 18.18% de los sujetos realizan tanto una como tres veces ejercicio extenuante, seguidamente el

13.63% de los sujetos realizan dos veces ejercicio extenuante y un 9.09% lo realizan cinco veces, mientras que se da un 40.90 % que no realizan ejercicio extenuante. En referencia a la ejecución de ejercicio moderado, un 40.90% no lo realiza a esta intensidad, seguido de 22.72% que realiza ejercicio moderado dos veces a la semana, luego aparece un 13.63% que realiza tres veces ejercicio moderado y aparecen tres grupos del 4.54% que realizan ejercicio moderado una, cuatro y cinco veces a la semana. Solo un 22.72% realizan ejercicio a intensidad baja entre una y tres veces a la semana. Cabe destacar que un poco más del 85% realiza actividad física, claro está en diferentes niveles de intensidad.

Cuadro 34. Tiempo dedicado por los futbolistas retirados de la ASODELI a realizar actividad física (de acuerdo a las respuestas al ítem 74 del instrumento aplicado)

Tiempo	No. de sujetos	%
No realizó actividad física cada semana	3	13.63
Menos de tres meses hasta ahora	1	4.54
Desde seis meses hasta al menos un año	1	4.54
Desde cinco años a más	17	77.27
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

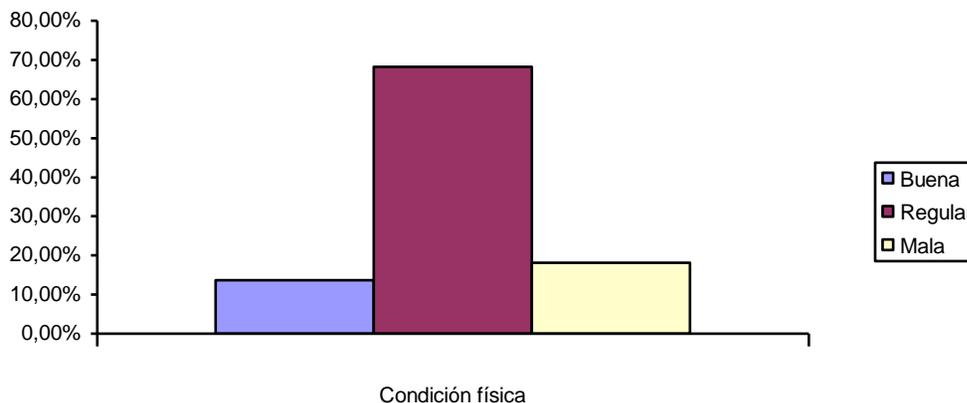
Como se muestra en el cuadro el 77.27% realiza actividad física desde hace más de cinco años, por lo que se mantienen como personas activas, seguido de un 13.63% que no realiza actividad física y un 9.09% que tiene menos de un año de realizar actividad física. Por lo tanto actualmente más del 85% está realizando algún tipo de actividad física.

Cuadro 35. Consideración de la condición física actual según grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas del ítem 75 del instrumento aplicado)

Considera	No. de sujetos	%
Buena	3	13.63
Regular	15	68.18
Mala	4	18.18
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Se muestra que los sujetos en su mayoría consideran que su condición física actual se ubica entre regular y buena, representada por un 68.18%, y un 13.63% respectivamente, sumando un 81.81%, mientras que un 18.18% consideran que están en mala condición física, tal y como se aprecia en el gráfico 21.

Gráfico 21 . Distribución de cómo consideran su condición física actual los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 75 del instrumento aplicado)



Cuadro 36. Distribución del grupo de futbolistas retirados que han consumido sustancias estimulantes no recetadas por médicos habitualmente

Ha consumido	No. de sujetos	%
Sí	1	4.54
No	21	95.45
Total	22	100

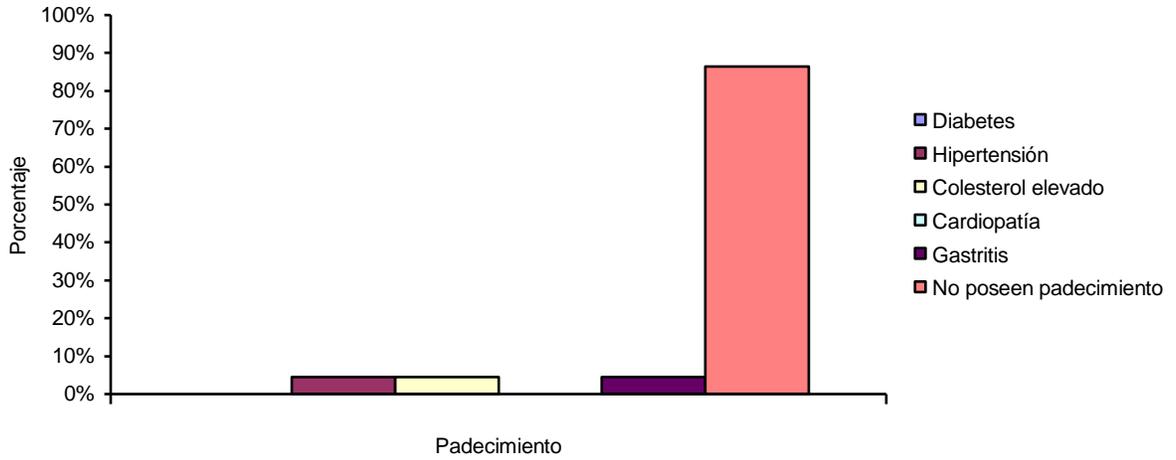
Es importante el hecho de la gran mayoría no consume sustancias estimulantes, lo que puede influir en una buena salud.

Cuadro 37. Padecimientos diagnosticados por médicos de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 78 del instrumento aplicado)

Tipo de padecimiento	No. de sujetos	%
Hipertensión	1	4.54
Colesterol elevado	1	4.54
Gastritis	1	4.54
No poseen padecimientos	19	86.36
<u>Totales</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Lo importante es destacar que el 86.36% de los futbolistas retirados no padecen enfermedades crónicas, lo que habla de una posible buena salud, contrariamente el 13.63% si poseen un tipo de padecimiento, sin embargo es un porcentaje bajo con relación al primero.

Grafico 22. Padecimientos diagnosticados por médicos de los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a respuestas al ítem 78 del instrumento aplicado)



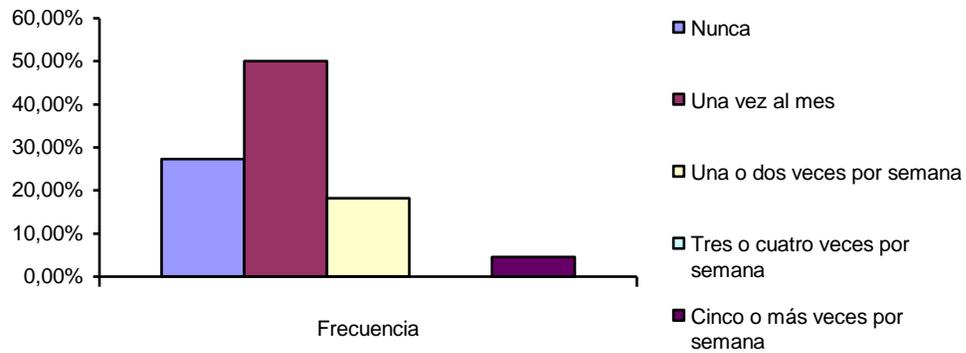
El análisis de los padecimientos muestra la gran diferencia entre los futbolistas retirados que no poseen padecimiento y los que si poseen, lo que demuestra quizás que presentan mayoritariamente buena salud.

Cuadro 38. Frecuencia con que se presenta el estado de tensión en los futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 80 del instrumento aplicado)

Frecuencia	No. de sujetos	%
Nunca	6	27.27
Una vez al mes	11	50
Una o dos veces por semana	4	18.18
Cinco o más veces por semana	1	4.54
<u>Total</u>	<u>22</u>	<u>100</u>

Los resultados muestran que un poco más del 70% de los futbolistas retirados presentan algún nivel de tensión, sin embargo un 50% lo siente una vez al mes, mientras que un 27.27% nunca lo presentan este estado, un 22.72% presenta mayor tensión por semana.

Gráfico 23. Frecuencia de sentimiento de estado de tensión según los grupos de futbolistas retirados de la ASODELI (de acuerdo a las respuestas al ítem 80 del instrumento aplicado)



Un 50% presenta tensión mensual, podría ser producto de las presiones diarias, además hay un porcentaje significativo que se siente tenso de semanalmente, fuera de los que no presentan tensión alguna.

Capítulo V

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio no son comparables a otros similares en Costa Rica, puesto que es la primera vez que esta situación se explora en el país y específicamente en la provincia de Limón.

Información general

A pesar que el médico del equipo Colo Colo de Chile Alvaro Reyes quien es citado por González (2003) menciona que la mejor edad para la práctica profesional del fútbol está entre los 20 y 28 años de edad, es importante mencionar que en este estudio el 31.81% de los futbolistas se retiraron con menos de 30 años, inclusive con edades entre 24 y 26 años, sin embargo como se nota en el cuadro 2 más del 70% lo hicieron porque así lo decidieron o tenían una mejor opción, principalmente laboral, esto porque a la hora de aplicar el cuestionario los sujetos lo expresaron.

Variable del elemento académico

En el cuadro 3 se muestra el nivel educativo de los futbolistas retirados de la ASODELI, en donde se nota que el porcentaje de alfabetización es del 100%, además de que el 77.27% tiene secundaria completa, e inclusive un 27.27% tiene preparación universitaria. Tomando en cuenta que de acuerdo al Mideplan (2003) los años promedio de educación de los costarricenses al 2000 son de 7.6 para la población de 15 años y más, por lo tanto de acuerdo a los resultados el 90.90% supera el promedio de escolarización nacional, ya que aunque el 13.63% no terminó la secundaria, sí superaron el octavo año.

Además es relevante que en el cuadro 4 se muestra que el 81.81% de los futbolistas retirados de la ASODELI presentan a parte de la educación regular por grados; capacitación técnica, principalmente en computación e inglés, que son muy necesarias para las demandas actuales, máxime si hace referencia a lo que en el Proyecto Informe Estado de la Nación (2003) se menciona, que durante varias décadas la educación ha sido un factor de movilidad social ascendente, en la medida en que favoreció cambios en la estructura ocupacional y de ingresos del país, existe una relación directa entre nivel de escolaridad e ingreso, esto podría haber despertado en los futbolistas retirados la necesidad de prepararse académicamente, y tomando en cuenta que en este mismo informe se menciona que es

motivo de satisfacción constatar que en Costa Rica, en 1995, la cobertura educativa se amplió en todos los niveles, lo que demuestra que la oferta educativa es amplia.

Variable del elemento social

Iniciando el análisis de la variable del elemento social, de acuerdo al cuadro 1 el 81.81% tiene cónyuge y de acuerdo a las respuestas al ítem 3 el 100% tiene hijos, por otro lado de acuerdo a las respuestas al ítem 14 para el 81.81% la cantidad de miembros del grupo familiar es de 3 o más, el tener familia es importante porque según el Diccionario La sociología (1975), la familia desempeña un conjunto de funciones esenciales que permiten una interdependencia y una interacción con las estructuras de la sociedad, tanto en el plano físico como el cultural y emocional. Además para Mundogar (2002) en la familia sobre todo se evita el golpe en caso de crisis, es un colchón donde la caída ante la adversidad es menos dolorosa. En el cuadro 5 se observa que un 40.90% vive en el promedio de cuatro personas o menos por vivienda que presenta Mideplan (2003), el restante 59.09% tiene familias más numerosas, tomando en cuenta que en las respuestas al ítem 16 del instrumento aplicado un 27.27% de los futbolistas retirados viven en casas de cuatro a cinco aposentos, lo que seguramente les provoca cierta incomodidad en cuanto al espacio. Pero por otro lado según el cuadro 6 el 77.27% de los futbolistas retirados poseen casa propia, cifra que supera el promedio de 71.6% de la población costarricense que la posee de acuerdo al Mideplan (2003), además de acuerdo al cuadro 7 el 86.36% consideran que las condiciones de la vivienda son entre buenas y excelentes y según las respuestas a los ítems 18 y 19 muestran que el 100% cuenta con agua potable y servicio eléctrico, lo que puede denotar cierta tranquilidad por el hecho de tener donde vivir con las necesidades básicas, ya que como se cita en la Gran Enciclopedia Rialp (1991) la vivienda como espacio cerrado o semicerrado adoptado por el hombre permite aislarse del medio junto con su familia y realizar allí las funciones íntimas que a ésta le son propias: conyugales, descanso, comida, sueño, educación de los hijos, etc., por lo que se considera esencial la tenencia de vivienda.

En cuanto a la tenencia de los electrodomésticos básicos para una vida más confortable, muestra el cuadro 8 que cerca del 70% posee más del 50% de los electrodomésticos y el 30% posee más del 25% y menos del 50% de electrodomésticos, se deduce entonces que este porcentaje podría tener ciertas limitaciones en cuanto a comodidades en el hogar.

Posiblemente poseer vehículo propio no es algo totalmente prioritario en la sociedad, sin embargo en el cuadro 9 se muestra que un 36.36% de los sujetos posee vehículo y en buenas condiciones, el restante 63.63% que no posee podría estar relacionado con la cantidad de miembros de las familias, ya que como se mencionó anteriormente cerca del 60% tienen familias de cinco o más miembros.

En el aspecto laboral de los futbolistas retirados reflejado en el cuadro 10 se observa que existe variedad en los tipos de empleo y de acuerdo a Castro y otros (2001) en su clasificación por grupos sociales según la ocupación, los resultados indican que:

- En la clase alta no se ubica ningún porcentaje.
- En la clase media alta se ubica un 22.72% que incluye profesionales y técnicos.
- En la clase media baja se ubica un 18.18% que incluye administrativos públicos o privados.
- En la clase baja se ubica el restante 59.09% que incluye trabajadores de procesos calificados, de transporte, servicios y construcción, por lo tanto el gran porcentaje está ubicado aquí.

Estos resultados manifiestan que la mayoría de los futbolistas tienen ocupaciones en las que prevalece la experiencia, exceptuando el 22.72% de profesionales o técnicos que han requerido mayor preparación académica para ocupar sus puestos. Tomando en cuenta el cuadro 11 el 63.63% tiene más de cuatro años de laborar en su actual trabajo, de acuerdo a las respuestas a los items 38 y 39 cerca del 80% gozan de vacaciones e incapacidades pagadas, lo que denota cierta estabilidad y garantía laboral, con respecto a las respuestas al item 28 sobre las horas que laboran, el 72.72% lo hace por más de ocho horas normalmente, lo que podría acarrear cierto desgaste, sin embargo en cuanto a la satisfacción que poseen por su posición en el trabajo, se puede apreciar en el cuadro 12 que un 63.63% que es el mismo porcentaje que representa cierta estabilidad laboral presenta satisfacción por el puesto que ocupa, haciendo relación con Océano (1988) en donde se menciona que el trabajo se convierte en un factor de realización personal, se puede decir que el simple hecho de tener un trabajo provoca que una persona se sienta realizada, sin embargo hay que notar que un 27.27% no se siente satisfecho, pero eso podría indicar que existen deseos de superación, por lo que no es del todo negativo el hecho que no se encuentren satisfechos.

En referencia a las relaciones sociales, se nota en el cuadro 13 que se repite un 63.63% que asiste a actividades sociales con los compañeros de trabajo, y es que para Océano (1988) el trabajo es otro de los factores que continúan la labor iniciada por la familia en la socialización del individuo, pero el mero hecho del trabajo no es lo que socializa, sino la relación que se establece con las otras personas que tienen el mismo objetivo, los mismos intereses. Además se presenta en el cuadro 14 que más del 50% de los sujetos pertenecen a algún tipo de organización y no es de extrañar porque como menciona Océano (1988) de todos es conocida la alegría y la amistad que se produce cuando dos trabajadores del mismo “gremio” se encuentran fuera de su marco habitual, en la actualidad los trabajadores no se agrupan exclusivamente a nivel de gremios, sino también a otros niveles, como puede ser a través de organizaciones que defienden sus intereses: los sindicatos, las cooperativas, etc.

En el cuadro 15 se da cierta subjetividad en cuanto a que se pregunta por un sentimiento, sin embargo es importante mencionar que un 81.81% de los sujetos se sienten entre importantes y muy importantes para la sociedad, lo que podría deducir que tienen una alta autoestima que les permite interrelacionarse con los demás, aunque haya un 18.18% que no lo siente así, pues no todas las personas les interesa entablar relaciones con otras personas. De estos resultados de relaciones tanto en el trabajo como el sentimiento personal se puede deducir que cerca de un 60% son personas con interacción social tanto en el trabajo como en otros ámbitos sociales.

Variable del elemento económico

Para iniciar el análisis de la condición económica actual de los futbolistas retirados se hace un repaso sobre situaciones que podrían dar un panorama de la condición de cuando eran jugadores activos de primera división y que podrían influir en la actualidad, se muestra en el cuadro 16 que el 68.18% tenían que trabajar además de jugar para mantenerse; en el cuadro 17 se muestra que más del 70% perciben como bajo el salario que recibían por jugar fútbol profesional y en el cuadro 18 se muestra que para el 54.54% el fútbol no era su principal fuente de ingresos, por lo tanto aquí no aplica lo que Frandsen (2002) menciona al citar que los privilegios de un jugador de fútbol profesional son infinitos y muchos acaban consumidos por el estilo de vida de esta prestigiosa profesión, los altos sueldos, la condición de estrellas, pues si hubiese sido así, probablemente los

futbolistas retirados de la ASODELI no hubieran tenido que trabajar además de jugar y además hubieran asegurado en parte su futuro, se deduce entonces que de acuerdo a los resultados presentados para cerca de un 70% de los futbolistas retirados, el fútbol no influye en su condición económica actual.

Una vez analizadas las situaciones anteriores, se comienza analizando el ingreso actual en colones, para esto utilizando el estudio de Castro y otros (2001) sobre los ingresos promedio de la población ocupada con ingreso conocido en colones, según clases sociales de Costa Rica al año 2000; de acuerdo a lo que muestra el cuadro 19 con respecto al ingreso que tienen se tipifica que de los futbolistas retirados:

- un 45.45% se ubica en la clase media alta
- un 22.72% se ubica entre la clase media baja y media alta
- un 13.63% se ubica en la clase media baja
- y el restante 18.18% se ubica en la clase baja.

Es prudente aclarar que esta tipificación de acuerdo al ingreso para establecer las clases no sería del todo válida, ya que en la clasificación por clases sociales juega un papel importante la ocupación y eso se mostró en el cuadro 10 y en el análisis de clases se dio que prácticamente el 60% se ubican en la clase baja y en este análisis sobre el ingreso el 80% se encuentra entre la clase media baja y media alta, sin embargo se debe tener en cuenta que un 50% tiene más de 10 años de antigüedad laboral, situación que juega papel importante por las anualidades y aumentos que se le reconocen a los trabajadores y que se reflejan en los salarios normalmente. Podría ser lo correcto hacer un análisis comparando ingresos y egresos mensuales, para esto se utiliza tanto el cuadro 19 de los ingresos y el 24 del rango de egresos, en donde se presenta un 22.72% que gasta más de ¢200.000, sin embargo también se da un 45.45% que gana más de ¢250.000. Luego se da un 36.36% que tiene tanto un ingreso como egreso entre ¢100.000 y ¢200.000, por lo que se da una relación pareja y por último hay un 18.18% que gana menos de ¢100.000 pero también hay un 40.90% que gasta menos de ¢50.000, en este último se ubican los que están en otras categorías de ingreso. Sin embargo la condición económica no se podría analizar solamente con el ingreso y gastos que tengan los futbolistas retirados, por lo tanto se muestra en el cuadro 22 que del 81.81% que tienen cónyuge, el 40% de éstas trabaja, y solamente un 13.63% de sus parejas trabajan estrictamente por necesidad económica del

hogar, o sea que el 27% lo hacen por otras razones, como ejercer la profesión o por gusto, por otro lado en el cuadro 23 se muestra que el cerca del 80% manifiestan ser los principales proveedores del sostén económico de la familia; en cuanto a las garantías sociales según muestra el cuadro 20 un 77.27% disfruta vacaciones pagadas y a un 90.90% le pagan incapacidades y por último se presenta en el cuadro 21 que un poco más del 60% ahorran dinero de su salario, éste hábito de ahorrar de acuerdo a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef, 2000) permite cubrir necesidades futuras, solventar emergencias o hacerle frente a situaciones imprevistas, de ahí su importancia. De estos resultados se puede deducir que cerca de un 70% de los futbolistas retirados entrevistados tienen cierta estabilidad económica para cubrir las necesidades del hogar, sin embargo se debe anotar que según el cuadro 23 un 22.72% son prácticamente ayudados en su manutención por otros familiares.

Variable del elemento salud

La salud es una variable que presenta varios componentes, por lo tanto para establecer un perfil de salud de los futbolistas retirados se deben analizar algunos de ellos, se inicia con el Índice de Masa Corporal; de acuerdo al cuadro 25 se presenta que el 68.18% están entre sobrepeso I y II, el resto en rango normal y de acuerdo con González (1994) el sobrepeso es un problema de patología médica por su importancia numérica y porque precisamente favorece el aumento de morbilidad y mortalidad, sin embargo como se mencionó anteriormente más del 90% son robustos físicamente, lo que hace que la relación de estatura y peso aumente los rangos establecidos en la fórmula del IMC, aunado a lo que presenta el cuadro 37, en el que solamente un 13.63% tienen padecimientos que podrían relacionarse con el sobrepeso, lo que podría indicar que un poco más del 50% de los que están en sobrepeso no presentan patologías relacionadas al problema.

El fumado es otro componente que puede afectar la salud de los futbolistas retirados, en este caso en el cuadro 26 se muestra que un poco más del 85% ni siquiera fuma y sólo un 13.63% tienen alguna dependencia a la nicotina, principalmente baja, por lo que de acuerdo con González (1994) quien menciona que el tabaco altera la calidad de vida y que dentro de los diez riesgos de mortalidad en el mundo, el cigarro junto con el colesterol y la presión arterial son las tres principales causas de muerte, se podría decir que el problema de fumado no es representativo entre estos sujetos.

Una problemática vinculada al alcohol es otro componente que puede afectar la salud de los futbolistas retirados, por lo que según el cuadro 27 cerca del 70% no presenta problema con el alcohol aunque cierto porcentaje de éste consume bebidas que lo contienen, más del 70% no presentan consumo peligroso, un poco más del 95% no presentan dependencia y el 100% no presenta consumo perjudicial, esto es importante ya que González (1994) menciona que el alcohol reduce la esperanza de vida y la calidad de vida aproximadamente en 10 años; en el hombre la tasa de mortalidad se duplica y en las mujeres se triplica, además de que destruye la estructura familiar y social, y produce graves problemas sociales que inciden sobre la educación, superación, producción y calidad de vida de grupos completos de una población, sin embargo sí existe un 31.81% que presentan problemática que si no corrige su consumo habitual puede tener problemas en un futuro.

Sagi y Mingote (1981) mencionan que es necesario dormir para evitar la intoxicación del organismo, y tan necesario es el sueño como el comer o el beber, corrientemente se dice que para sentirse bien se necesitan ocho horas diarias de sueño, en el cuadro 28 se muestra que un 45% duerme ocho o más horas, por tanto más del 50% podrían presentar una falta de equilibrio físico, psíquico y de bienestar en general, sin embargo podría no ser del todo cierto, ya que no todos los organismos tienen las mismas necesidades fisiológicas, y con menos tiempo de sueño podrían recuperarse.

En el aspecto nutricional en el cuadro 29 se muestra que el 86.36% de los futbolistas retirados realizan tres ó más tiempos de comida al día, predominando según el cuadro 30 los principales, es decir, desayuno, almuerzo y cena, lo que quiere decir que la distribución del tiempo de hacer las comidas es lo normal, no así las meriendas. Por otro lado de acuerdo a las recomendaciones para una dieta prudente de Aráuz, Roselló y Jiménez (1992) según grupo de alimentos y los resultados del cuadro 31 y las respuestas al ítem 68 del instrumento aplicado, se da lo siguiente:

- un mayor consumo de lácteos no recomendados que los recomendados
- igualdad en el consumo de carnes recomendadas y las no recomendadas
- mayor consumo de grasas recomendadas que las no recomendadas
- mayor consumo de frutas y vegetales recomendados que los no recomendados (por su preparación)
- mayor consumo de huevos no recomendados que los recomendados

- un 68.18% consumen tanto azúcares como comidas rápidas no recomendadas

Por lo tanto se nota como la alimentación no recomendada supera la recomendada, en este sentido González (1994) menciona que la nutrición es uno de los factores exógenos determinantes en la forma en que se envejece; constituye uno de los pilares básicos en la calidad de vida, una nutrición adecuada retarda la aparición y progresión de las enfermedades, así como la involución propia de la vejez, por lo tanto, se considera igualmente que si los sujetos no corrigen sus hábitos alimenticios podrían a futuro enfrentar enfermedades cardiovasculares o digestivas.

En cuanto a la utilización del tiempo libre promedio por semana de los futbolistas retirados que se muestra en el cuadro 32, se nota claramente que exceptuando el tiempo para trabajar y descansar, del 28.5% que queda el 25.02% son prácticamente actividades sedentarias y el mayor porcentaje lo ocupa el ver televisión con 11.12% y aunque la actividad física y deporte representan un 3.48% del porcentaje semanal, el promedio por sujeto para estas actividades por semana es de 5,85 horas (equivale 5 horas 51 minutos), tomando en cuenta las recomendaciones de actividad física semanal para la salud de Rate y otros (1991) citados por Devís y otros (2000) en cuanto a realizar de tres a cinco veces resistencia aeróbica de 15 a 60 minutos, dos veces fuerza resistencia en 30 minutos y tres veces flexibilidad por diez minutos, lo que daría un tiempo semanal de actividad física entre 2 horas 30 minutos como mínimo y 6 horas 30 minutos como máximo, lo que quiere decir que los sujetos en promedio se encuentran 40 minutos por debajo del tiempo máximo según las recomendaciones, y esto es importante porque de acuerdo a Muñoz y Murillo (1995) el ejercicio produce una sensación de bienestar, ayuda a prevenir la obesidad y mejora la apariencia física, protege contra las cardiopatías y favorece la autonomía individual cuando se llega a la vejez, mientras que el sedentarismo juega un papel importante como factor de riesgo en los problemas crónico-degenerativos. Además en el cuadro 33 se puede apreciar que el 86.36% de los sujetos realiza actividad física en diferentes niveles de intensidad y en el cuadro 34 el 77.27% lo realiza desde hace más de cinco años, por tanto aunque el mayor tiempo lo ocupen en actividades sedentarias, la gran mayoría de ellos se mantienen haciendo algún tipo de actividad física y como ya se mencionó esto es positivo para la salud. Esta sensación de bienestar puede estar relacionada con los resultados mostrados en el cuadro 35, en donde el 81.81% de los sujetos se

consideran estar entre regular y buena condición física actual; además en el cuadro 36 se muestra que el 95.45% no consumen sustancias estimulantes y el cuadro 37 el 86.36% no poseen padecimientos diagnosticados por médicos a pesar que de acuerdo a las respuestas al ítem 1 el 95.45% tiene más de 30 años de edad, por lo tanto aquí no se presenta tanto lo que Pelletier (1986) manifiesta que en el caso de la especie humana, después de los 30 años hay un firme e inexorable aumento en las probabilidades de molestias y mortalidad a causa de una u otra enfermedad, esta probabilidad se duplica aproximadamente cada ocho años a medida que una persona envejece. Por último y siempre dentro del elemento de la salud se observa en el cuadro 38 que el estado de tensión se presenta con mayor intensidad en el 22.72% de los sujetos, mientras que el 77.27% se encuentra entre sentir tensión una vez al mes o nunca, situación que podría estar relacionada con el ejercicio físico, ya que de acuerdo a Weinberg y Gould (1996) algunos estudios han indagado sobre la capacidad del ejercicio físico para reducir la tensión muscular, también para Alvarez (1991) es necesario tratar de suprimir o aminorar las causas de la tensión nerviosa, procurando alternar la actividad con el descanso, buscando la distracción en la lectura, la música o en la práctica de algún deporte.

Una vez que se concluye la discusión de resultados es importante mencionar que en opinión personal, antes de iniciar este estudio creía que encontraría un perfil de calidad de vida menor en las variables académica, social y económica de los futbolistas retirados de la ASODELI, esto porque es común escuchar en la sociedad que los deportistas y en este caso los futbolistas, son personas que ubican en primer lugar el deporte dedicándose sólo a lo que son los entrenamientos y competencias, es muy poco el tiempo que se le dedica a la preparación intelectual, llámese escuela, colegio o universidad, de manera que se consideraba que la variable académica podría arrojar resultados menos positivos. Por otro lado es la variable social, se estima que la familia es sacrificada con las constantes salidas a los juegos, lo que provoca gran sacrificio del resto de miembros de la misma, lo que puede convertirse en muchas ocasiones en separaciones o divorcios. Con relación al trabajo, es difícil mantener un trabajo estable, ya que tanto los entrenamientos como las competencias demandan mucho tiempo, por lo que cumplir jornadas laborales es prácticamente imposible, excepto que sea un negocio propio, y esta situación podría afectar no sólo el aspecto social, si no también el económico, pues a no tener un ingreso fijo es difícil hacerle

frente a los egresos. En la variable de la salud era la única en que se esperaba que estuvieran bien, por el hecho de ser personas que estuvieron involucradas en el deporte de rendimiento que les demandaba prepararse físicamente, lo que se considera beneficioso para la salud. Si además se toma el mito de que los limonenses son catalogados como vagos, huelguistas, que protestan por todo, los resultados se esperaban con menos expectativas, sin embargo los que se dieron muestran todo lo contrario, con personas en general con un promedio aceptable de años de escolaridad en comparación a la población costarricense, que cuentan con las necesidades básicas para subsistir, trabajos aunque tipificados como de clase baja son estables y con antigüedad en los mismos, además de que mantienen relaciones sociales con los compañeros. En la variable económica se muestra que tienen ingresos tipificados como de clase media baja y media alta, en donde cerca del 80% son los principales proveedores del sostén económico del hogar, lo que demuestra que pueden hacerle frente a las obligaciones familiares y por último en la salud, que exceptuando quizás algunos malos hábitos alimenticios y en el consumo de alcohol de un porcentaje bajo de sujetos, por lo menos se puede observar que solamente un 13.63% no realiza actividad física o deporte y ese mismo porcentaje muestra algún tipo de padecimientos, es decir que se podría decir que en salud se encuentran entre regular y bien. Ahora, los resultados dados podrían deberse a que pese a como mencionó Frandsen (2002) que los privilegios de un jugador de fútbol profesional son infinitos y muchos acaban consumidos por el estilo de vida de esta prestigiosa profesión, los altos sueldos, la condición de estrellas, por no hablar de los deportivos, de mujeres hermosas, invitaciones a lugares de moda y mucho tiempo libre, en este caso hay que analizar el contexto socio-demográfico, ya que a pesar de que los sujetos fueron futbolistas de primera división, también es cierto que lo fueron en una zona que siempre ha estado en problemas de índole socioeconómicos y que los grandes privilegios no se presentan en clubes pequeños como la ASODELI, donde a muchos les sirve de trampolín para mostrarse y que los contraten equipos grandes, en donde la situación es totalmente diferente, lo que indica que el fútbol como deporte no les podía suministrar sus necesidades, por lo que optaron por la escolarización y el trabajo además de jugar, para reflejar la calidad de vida que presentan actualmente.

Capítulo VI

CONCLUSIONES

Basándose en los objetivos específicos, resultados y discusión se formulan las siguientes conclusiones:

- 1- En términos generales, los futbolistas retirados de la ASODELI presentan un nivel académico aceptable, ya que la gran mayoría se encuentra por encima del grado de escolarización de nuestro país, a parte de que más de la tercera parte tiene la secundaria completa y algunos hasta con preparación superior. Además han recibido preparación adicional con cursos complementarios para utilizar a nivel laboral básicamente, lo que indica que esta es una población que no se limitó al deporte para desarrollarse, si no que le dio mucha importancia al área intelectual.
- 2- La situación social actual de los futbolistas muestra diferentes características, sin embargo lo más importante es que la mayoría viven en familia, poseen vivienda propia en buenas condiciones aunque con cierta limitación por la cantidad de miembros que componen las familias. En el aspecto laboral se nota que a pesar de que los tipos de empleo que poseen se encuentran ubicados entre la clase baja, por lo menos la mayoría tiene estabilidad por la antigüedad que tienen en ellos, además que más de un 60% se encuentran satisfechos con su posición en el trabajo y mantienen buenas relaciones con sus compañeros. Además es muy importante mencionar que el mayor porcentaje sienten ser personas importantes para la sociedad, lo que demuestra un alto grado de autoestima y de integración a la misma.
- 3- En cuanto a las características económicas actuales, se puede anotar que para cerca de un 70 % de los futbolistas retirados, lo que se ganaron en salario como futbolistas no influye en ellas. Sin embargo analizando las actuales en cuanto a los indicadores de ingresos utilizados en Costa Rica aproximadamente el 80% se ubica entre la clase social media baja y media alta. Por otro lado aunque la mayor parte tienen cónyuge, de las que trabajan un porcentaje muy bajo lo hace porque haya necesidad económica en el hogar, además ellos manifiestan ser los que principalmente aportan la manutención del hogar y más de un 60% tiene la posibilidad de ahorrar de su salario, por lo que se podría deducir que cerca del 70% se encuentran en un nivel económico que les permite cubrir las necesidades básicas.

- 4- Por último en lo referente al estado de salud de los futbolistas retirados se presentan ciertas combinaciones como las siguientes:
- Más de la mitad posee algún tipo de sobrepeso, pero el reflejo en padecimientos que podrían estar relacionadas con este problema es muy bajo.
 - La no-dependencia a la nicotina es muy representativa, la gran mayoría ni siquiera fuma, lo que es beneficioso para la salud de estos sujetos.
 - La problemática vinculada con el alcohol sí aumenta en comparación con el fumado, sin embargo cerca de un 70% que consume poco o nada de bebidas alcohólicas hasta el momento no presenta problemas en ese sentido.
 - Con respecto al tiempo para descansar, un poco más del 50% no duerme las horas recomendadas por los expertos para recuperar al organismo, situación que podría traer consecuencias por las presiones que enfrentan cada día más los seres humanos, sin embargo estos mismo expertos mencionan que no todos los organismos necesitan el mismo tiempo para descansar.
 - Con respecto a los hábitos alimenticios, realizan la cantidad y tiempos de comida comunes, sin embargo consumen un poco más alimentos no recomendados que podrían desencadenar complicaciones futuras si no se corrigen.
 - En la utilización del tiempo libre, a pesar de que el mayor uso es para actividades sedentarias, sin embargo se mantienen dentro del rango normal de tiempo de actividad física o deporte para la salud, además del alto porcentaje que realizan actividad física por más de cinco años y que manifiestan sentirse entre regular y buena condición física.
 - En el estado de salud se menciona que la ingesta de sustancias estimulantes no es problema de los sujetos, a parte de que la gran mayoría no presenta padecimientos y que los estados de tensión preocupantes se presentan en un bajo porcentaje. Por el análisis anterior se deduce que en términos generales el estado de salud de los futbolistas retirados podría ser regular, ya que los malos hábitos son compensados por la práctica de ejercicio y la ausencia de enfermedades.

Capítulo VII

RECOMENDACIONES

Basándose en los resultados, discusión y conclusiones de este estudio se formulan las siguientes recomendaciones:

- 1- Que otros investigadores profundicen en este estudio para aumentar el bagaje de conocimientos del mismo y así poder determinar el aporte del fútbol en las condiciones de vida de los practicantes del mismo una vez retirados.
- 2- Instar a las respectivas instituciones encargadas del fútbol profesional de Costa Rica ha actualizar y mantener una base de datos sobre la población de futbolistas, para de esa manera tener mayor probabilidades en cuanto a la ubicación y contacto de la misma.
- 3- A la Asociación Deportiva Limonense, que una vez publicado este estudio se interesen en inculcarle a sus futbolistas en todas sus categorías que el fútbol es algo pasajero por lo que deben tener la meta de ser personas con ambición para mejorar tanto deportiva como personalmente.
- 4- A los futbolistas, que se preparen académicamente y obtengan una profesión, para que tengan otras opciones laborales ya sea mientras se encuentren activos o una vez retirados del fútbol.
- 5- Además a los futbolistas se les solicita que como personas públicas y muchas veces modelo de niños y jóvenes, con una basta experiencia, se dediquen a trabajar en el deporte con éstos mismos y de esa manera colaborar en la educación por medio del deporte para mejorar la situación social atentada por la presencia de tantos vicios y males.
- 6- A la Escuela Ciencias del Deporte de la UNA para que promueva que se realicen estudios con futbolistas retirados de otros equipos de primera división del país, para comparar qué relaciones se pueden dar con éste, principalmente en cuanto al aporte del deporte a los practicantes del mismo.

Bibliografía

- Acuña, O y Denton, C. (1979). La familia en Costa Rica. San José, Costa Rica. Imprenta Nacional.
- Alfaro, Y y Salazar, W. Efecto agudo del ejercicio físico en la inteligencia y la memoria en hombres, según la edad. Revista ciencias del ejercicio y la salud. 1 (2), 1-10.
- Alvarado, J. (2001). 40 años de fundación de la Asociación Deportiva Limonense.
- Alvarez, R. (1991). Salud pública y medicina preventiva. México D.F; El Manual Materno, S.A.
- Aráuz, A, Roselló, M y Jiménez J. (1992). *Recomendaciones para una dieta prudente*. Vol.4. No.3 Set-Dic. INCIENSA
- Araya, F. (2000). Cuaderno de apuntes, curso Patología y movimiento humano. Universidad Nacional, Heredia.
- Beal, V. (1983). Nutrición en el ciclo de vida. México. Editorial Limusa.
- Biddle, S. (1992). Psicología del ejercicio y la calidad de vida. Actas Congreso Científico Olímpico. V.1. Málaga, España : UNIESPORT. Pag 177-183
- Bize, P.; Goguelin, P. (1972). El equilibrio del cuerpo y la mente. Bilbao, España. Editorial Belgas.
- Boñuel, A. (1992). Deporte y calidad de vida: aspectos sociológicos relacionados con la Actividad física –deportiva y el género. Actas Congreso Científico Olímpico. 1. 337- 346.
- Boruslav, H. (1992). Los cambios en el régimen motor como condición para los cambios en el estilo de vida. Actas Congreso Científico Olímpico. 1. 361-366.
- Brownlee, M; y otros (1988)._Advanced glycosylation end products in tissue and the biochemical basis of diabetic complications. New England Journal Medicine. N. 318.:pág. 1315.
- Cardoso, C y Pérez, H. 1982. (1982). Concepto de clases sociales. San José, Costa Rica. Editorial Nueva Década, S.A.
- Castro, C.; Gutiérrez, A.; Vargas, G.; Vega, M y Rodríguez, C (2001). *Proyecto: Modificaciones en la estructura social costarricense a partir de la década del ochenta. Cambios en la estructura de clases sociales en Costa Rica (1987-2000)*. Universidad de Costa Rica.

- Centro Latinoamericano de Demografía. (1976). La familia como unidad de estudio demográfico. San José, Costa Rica.
- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros Condusef (2000). *Importancia de ahorrar*. México.
[www..condusef.gob.mx/revista/proteja/art_bancos/importanciaahorrar.htm](http://www.condusef.gob.mx/revista/proteja/art_bancos/importanciaahorrar.htm). Revista “Proteja su dinero”. (22 noviembre del 2003).
- Coto, R. (1987). Cuando el fútbol llegó a Cartago. San José, Costa Rica
- Cubillo, M y Sancho R. (1981). *El fútbol en Costa Rica, su mercantilización y función social*. Tesis para optar al título de licenciatura en Sociología. Universidad de Costa Rica.
- Dengo, M.(1998) Educación costarricense. San José, Costa Rica: EUNED.
- Devís, J., Peiró, C., Pérez, V., Ballester, E., Devís, F., Gómez, M. y Sánchez R. (2000). Actividad física, deporte y salud. Barcelona, España. Editorial INDE
- Diccionario de la Lengua Española (1984). España. Tomo II.
- Diccionario de la Real Academia Española (1992). España. Tomo II.
- Diccionario Enciclopédico (1992). España. Editores Paza Janés, S.A.
- Diccionario La Sociología (1975). Bilbao. Ediciones Mensajero.
- Diccionario Terminología de ciencias médicas. Salvat, 13 edición. Editores México, JGH.
- Fedefutbol.(2003). *La práctica del fútbol en Costa Rica*.
www.fedefutbol.com/files/historia.asp. (19 de mayo del 2003).
- FIFA. (2001). *Historia del fútbol*. [www. orbita.starmedia.com/futclub2001/historia del futbol.htm](http://www.orbita.starmedia.com/futclub2001/historia%20del%20futbol.htm). (03 de julio del 2003).
- FIFA, Magazine. (1997). Sir Bobby Charlton. Sesenta años y siempre deportivo. FIFA Magazine. Octubre.
- Frandsen, S (2002). *Al final del camino*.
www.uefa.com/trainingground/News.Kind=32/newsId=414.23html. (03 de julio del 2003).
- Frente femenino de Chile (2002). *Patria nueva, sociedad y familia*.
www.libreopinion.com/acciónchlena/Doctrina/familia.htm. (28 de noviembre del 2003).
- Godin, G y Shepard, R. (1985). A simple method to assess exercise behavior in the

- community. *Can. Appl. Sport Science*. 10:141-146.
- González, G. (1994). Manual de autocuidado y salud en el envejecimiento. 3 ed., México.
- González, L.(1994). Reglas del fútbol. México, D.F.: Editores Mexicanos Unidos S.A.
- González, R. (2003). *Estirando la cuerda*.www.lanación.cl/p4_lanación/site/art/20030308/pags/200388170451.html. (19 de junio del 2003).
- Gran Enciclopedia Rialp (1991). España. Ediciones Rialp, S.A. Tomo XXIII.
- Guillén, F.; Castro, J.; Guillén, M. (1997). Calidad de vida, salud y ejercicio físico: una aproximación al tema desde una perspectiva psicosocial. Revista de psicología del deporte.
- Horton, P y Horton, R. (1977). Introducción a la sociología. Editorial El Ateneo. Buenos Aires.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2002). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. San José, Costa Rica.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) (2003). Consumo de drogas en Costa Rica. Resultados de la Encuesta Nacional del 2000-2001.San José, Costa Rica.
- Largadera, F. (1992). Deporte y calidad de vida: la sociedad deportivizada. Actas Congreso Científico Olímpico. (1). 412-417.
- Maceo, C. (2003). Elaboración propia con base en criterio de expertos: Carlos Maceo Soto.
- Mahan, L y Arlin, M. (1995). Krause. Nutrición y dietoterapia. 8 ed. México, D.F.: Edit Interamericana. Mc Graw-Hill.
- Mideplan (2003). *Estadísticas sociales de Costa Rica*.www.mideplan.go.cr/Sides/social/04-01.htm. (18 de noviembre del 2003).
- Monge, M y Mosquera, A.(1999).*Calidad de vida del educador físico costarricense del área metropolitana de San José*. Tesis para optar por la Licenciatura en Educación Física en Salud. Universidad Nacional.
- Mudogar (2002). La importancia de la familia.
www.mudogar.com/ideas/ficha.asp?ID=8740&MEN_ID=32. (28 de noviembre del 2003).
- Muñoz, L y Murillo, S. (1995). Guías de alimentación. Lineamientos metodológicos y criterios técnicos. Costa Rica.

- Océano. (1988). Cursos de orientación familiar. España. Grupo editorial Océano.
- Organización Mundial de la Salud (1982). AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).
- Oviedo, L. (1981). Características socioeconómicas, educativas y laborales de los jóvenes que no ingresaron al modo de formación aprendizaje en el INA por haber perdido la prueba de admisión en trienio 1977 a 1979. Tesis. Heredia. Costa Rica
- Pelletier, K. (1986). Longevidad. Como alcanzar nuestro potencial biológico. Barcelona, España. Editorial Hispanoeropea, S.A.
- Proyecto Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible: Noveno Informe (2003). San José, Costa Rica: Proyecto Estado de la Nación 2003. Editorama, S.A.
- Reid, G. (1995). Comportamiento motor y personas disminuidas: mejorar la calidad de vida conectando la investigación con la práctica. Actividad física adaptada. Actas Congreso Científico Olímpico. 1. 49-57.
- Rojas, P. (2003). Instituto Costarricense del deporte y la recreación. Seminario de capacitación regionales para entrenadores deportivos.
- Sagi, L y Mingote, A. (1981). Un cierto modo de vivir. Madrid, España. Ediciones Distribuciones S.A., Madrid.
- Sandí, L y Molina, D. (1999). Estrategias para dejar de fumar. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia y Universidad Latina. San José, Costa Rica.
- Scaglioni, P., Aragón, L, y Salazar, W. (2002). Intensidad de juego y gasto energético de futbolistas costarricenses de 1ª división durante un partido de fútbol. Revista internacional de Fútbol y Ciencia. 1, 62-74.
- Setien, M. (1996). Ocio y calidad de vida. Minusval.N.102,mayo- junio. Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), España: pag. 21-23.
- Solórzano, A y Morera, E. (1983). Aspectos sociales, económicos y políticos del deporte en Costa Rica. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Sociología.
- Ureña, P. (1996). Práctica deportiva y salud. Perspectiva psicológica. Heredia. Publicaciones UNA.
- Weinberg, R y Gould, D.(1996). Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico. Barcelona. Editorial Ariel, S.A.
- Wilmore, J y Costill, D. (1999). Fisiología del esfuerzo y el deporte. Barcelona, España.

Editorial Paidotribo.

Anexo I.
Instrumento a utilizar
Cuestionario a futbolistas retirados de la ASODELI

El presente cuestionario se hace con el propósito de conocer el perfil actual de calidad de vida fundamentalmente en cuatro elementos: académico, social, económico y de salud, de los futbolistas retirados que jugaron en la ASODELI en por lo menos tres torneos diferentes de primera división entre 1980 y el 2000, ya que es común que se comente sobre los futbolistas cuando están activos, pero la interrogante surge, en qué condiciones se desenvuelve el futbolista una vez retirado, entonces es aquí donde radica la importancia del estudio a realizar. Este estudio se realiza como trabajo de tesis de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Ciencias del Deporte con énfasis en Rendimiento Deportivo en la Universidad Nacional, para el cual se solicita su cooperación al ser un sujeto que cumple con las características de la población a estudiar, por otro lado se le informa que la entrevista es totalmente anónima.

Instrucciones: Lea atentamente cada pregunta, llene el espacio en las preguntas que se necesita que complete algún dato o marque con una x la opción que corresponda en las preguntas de más de una opción, si cambia de opción, borre o tache la primer letra totalmente. Por favor procure contestar todas las preguntas y si no entiende algo consulte al entrevistador antes de contestar.

Datos personales

1-¿Cuál es su edad? _____.

2-Su estado civil es:

- a-Soltero
- b-Unión libre
- c-Casado
- d-Viudo
- e-Divorciado
- f-Separado

3-¿Usted tiene hijos?

- a-Sí
¿Cuántos? _____.

b-No

4-¿Cuántos años jugó con la ASODELI en primera división? _____.

5-¿En qué año debutó en primera división con la ASODELI? _____.

6-¿En qué año jugó en primera división por ultima vez en la ASODELI?
_____.

7-¿En qué año se retiró como jugador activo de primera división?
_____.

8-¿Cuál fue el motivo de su retiro del fútbol profesional de primera división?

a-Por decisión propia

b-Por despido del club

c-Por lesión

d-Existía una mejor opción, ¿cuál? _____

e-Otra, especifique _____.

9- ¿Se siente satisfecho por haber jugado en primera división con la ASODELI?

a-Sí

b-No

c-No responde

Variable del elemento académico

10-¿Ha recibido usted preparación académica? (Si contesta no pase a la pregunta número 12)

a-Sí

b-No

11-Marque el último nivel académico obtenido por usted según le corresponda

a-Primaria: 1-2-3-4-5-6

b-Secundaria: 1-2-3-4-5-6

c-Universitaria:

c1-Diplomado

c2-Bachillerato

c3-Licenciatura

c4-Postgrado (maestría, doctorado).

12-Aparte de la educación regular, ¿ha recibido algún curso u otro tipo de formación?

a-Sí

a1-Computación

a2-Mecánica

a3-Secretariado

a4-Inglés conversacional

a5-Otro(s) (especifique)_____.

b-No

Variable del elemento social

13-¿ Tiene hijos que estudien?

a-Sí

b-No

14-¿Cuál es el total de miembros de su grupo familiar?

- a-De 1 a 2
- b-De 3 a 4
- c-De 5 a 6
- d-Más de 7

15-Su vivienda:

- a-Es propia totalmente pagada
- b-Es propia pagando a plazos
- c-Es alquilada
- d-Es cedida o prestada
- e-Vive con sus padres (o suegros)
- f-Otro, especifique _____.

16-¿Cuántos aposentos tiene su casa?

- a-De 1 a 3
- b-De 4 a 5
- c-6 y más
- d-No responde

17-¿Cómo considera usted las condiciones generales de su vivienda?

- a-Excelentes condiciones
- b-Buenas condiciones
- c-Regulares condiciones
- d-Malas condiciones

18-El agua que consumen proviene de:

- a-Un acueducto del AyA.
- b-Un acueducto rural o municipal
- c-Un pozo
- d-Un río, quebrada o naciente
- e-Lluvia u otro

19-El tipo de alumbrado de la vivienda es:

- a-Eléctrico de servicio público
- b-Eléctrico de planta privada
- c-Con canfín
- d-Otro (especifique) _____.

20- En su casa tienen: (puede marcar la varias)

- a-Teléfono residencial
- b-Refrigeradora
- c-Horno de microondas
- d-Ducha para agua caliente
- e -Lavadora
- f-Tanque para almacenar agua
- g-Computadora
- h-Internet
- i-Equipo de sonido
- j-Videograbadora
- k-Televisor a color
- l- Televisión por cable

21-¿Tiene usted vehículo propio? (Si contesta que no pase a la pregunta 24).

- a-Sí
- b-No

22- ¿Qué tipo de vehículo tiene?

- a-Carro
- b- Motocicleta
- c-Bicimoto
- d-Otro (especifique) _____.

23-¿Cuál es el estado de su vehículo?

- a-Excelentes condiciones
- b-Buenas condiciones
- c-Regulares condiciones
- d-Malas condiciones

24-¿Usted trabaja actualmente? (Si contesta no, pase a la pregunta 32).

- a-Sí
- b-No

25- ¿Cuál es su ocupación actual?

a-Empresario, gerente o administrador

b-Profesional o técnico

c-Comerciante

d-Empleado administrativo del estado o empresa privada

e-Obrero industrial (trabajador textiles, confección de prendas de vestir, zapato, alimentos, bebidas, tabaco)

f-Trabajador de construcción (carpintero, albañil, pintor, fontanero, soldador)

g-Trabajador de procesos calificados (electricista, técnico en electrónica, mecánico, relojero, joyero)

h-Trabajador del transporte y almacenaje (chofer, estibador, bodeguero, almacenador).

i-Trabajador de servicios (policía, bombero, cocinero, servicio doméstico, saloner, dependiente)

j-Campesino (agricultor por cuenta propia sin empleados)

k-Obrero agrícola (agricultor asalariado).

l-Otro (especifique)_____.

26-¿En caso de ser empresario, patrono, gerente o administrador, cuántos empleados tiene a su cargo?_____.

27- ¿Cuántos años tiene usted de laborar en el actual trabajo? _____.

28- ¿Cuántas horas labora diariamente?

a-Entre 4 y 6 horas.

b-Entre 7 y 8 horas.

c-Entre 9 y 10 horas.

d-Entre 11 y 12 horas.

e-Más de 12 horas.

29-¿Se siente satisfecho usted con su posición en el trabajo?

a-Sí

b-No

c-No responde.

30-¿Asiste usted a actividades sociales con sus compañeros de trabajo?

a-Sí

b-No

31-¿Es usted miembro de alguna organización?

a-Sí

a1-Cooperativa

a2-Sindicato

a3-Asociación solidarista

a4-Asociación gremial

a5-Asociación comunitaria

a6-Otra, (especifique) _____.

b-No.

32- ¿Cómo se siente usted como persona para la sociedad?

a-Muy importante

b-Importante

c-De poca importancia

d-Nada importante

Variable del elemento económico

33-Cuando usted era jugador activo se dedicaba a:

a-Trabajar y jugar

b-Estudiar y jugar

c- Jugar solamente

d-Otro (especifique) _____.

34-¿Cree usted que el salario que recibía por jugar fútbol profesional era?

a-Alto

b-Suficiente

c-Bajo

d-No recibía salario

35-¿Cuando era futbolista activo, era el fútbol su principal fuente de ingresos?

a-Sí

b-No

c-No responde.

36-¿Recibía indemnizaciones, premios, porcentajes, etc., por empates, ganés, clasificación en la tabla de posiciones, goles logrados, aparte del salario?

a-Sí

b-No

c-No responde

37- Su ingreso actual en colones mensualmente es de:

- a-Menos de 50.000
- b-50.000 a 99.000
- c-100.000 a 149.000
- d-150.000 a 199.000
- e-200.000 a 249.000
- f-250.000 o más

38-¿Tiene derecho a disfrutar de vacaciones pagadas?

- a-Sí
- b-No

39-¿Tiene derecho a disfrutar de pago por incapacidades?

- a-Sí
- b-No

40- ¿ De su ingreso mensual usted ahorra?

- a-Sí
- b-No
- c-No responde.

41-¿Cuál es el número de personas que dependen de su salario, incluyéndose usted?

- a-De 1 a 2
- b-De 3 a 4
- c-De 5 a 6
- d-Más de 7

42-La ocupación de su cónyuge es: (Si no tiene cónyuge pase a la pregunta 44).

- a-Secretaria
- b-Docente
- c-Enfermera
- d-Comerciante
- e-Costurera
- f- Oficios domésticos no remunerados
- g-Otra (especifique) _____.

43-¿Cuál es la principal razón para que su cónyuge o pareja trabaje?

- a-Necesidad económica del hogar
- b-Ejercer su profesión
- c-Ocupar su tiempo libre
- d-Le gusta
- e-Otra (especifique)_____

44-¿Quién provee el principal sostén económico de su familia?

- a-Usted
- b-Su cónyuge o pareja
- c-Su padre
- d-Su madre
- e-Otro familiar (especifique) _____.

45-¿Cuánto es su gasto total familiar al mes en colones aproximadamente?

- a-Menos de 50.000
- b-De 51.000 a 100.000
- c-De 101.000a 150.000
- d-De 151.000 a 200.000
- e-De 201.000 a 250.000
- f-Más de 251.000

Variable del elemento de la salud

46- ¿Cuánto pesa usted en kilogramos?_____.

47- ¿Cuánto mide usted en centímetros? _____.

48-¿Fuma usted? (si contesta no, pase a la pregunta 55)

- a-Sí
- b-No

49-¿Cuánto tiempo después de haberse despertado fuma el primer cigarro?

- a-En los primeros cinco minutos
- b-De 6 a 30 minutos
- c-De 31 a 60 minutos
- d-Después de 60 minutos

50-¿Es difícil para usted no fumar en áreas donde es prohibido?

- a-Sí
- b-No

51-¿Cuál cigarro le costaría más dejar?

- a-El primero de la mañana
- b-Cualquier otro

52-¿Cuántos cigarros fuma por día?

- a-10 ó menos
- b-11 a 20
- c-21 a 30
- d-31 o más

53-¿Fuma más en las primeras horas de la mañana que el resto del día?

- a-Sí
- b-No

54-¿Fuma usted incluso si tiene que quedarse en cama por enfermedad?

- a-Sí
- b-No

55-¿Toma usted bebidas alcohólicas? (Si contesta que no pase a la pregunta 66).

- a-Sí
- b-No

56-¿Con qué frecuencia ingiere usted alguna bebida alcohólica?

- a-Una vez al mes o menos
- b-2 o 4 veces al mes
- c-2 a 3 veces a la semana
- d-4 o más veces a la semana

57-¿Cuántos tragos o cervezas toma usted en un día típico en que consume bebidas alcohólicas?

- a-1 o 2
- b-3 o 4
- c-5 o 6
- d-7 u 8
- e-10 o más

58-¿Con qué frecuencia toma usted 5 o más tragos en una sentada?

- a-Nunca
- b-Menos de una vez al mes
- c-Mensual
- d-Semanal
- e-Diaria

59-¿Durante el último año, con qué frecuencia ha bebido seguido, sin poder detenerse, una vez que ha empezado a tomar?

- a-Nunca
- b-Menos de una vez al mes
- c-Mensual
- d-Semanal
- e-Diaria

60-¿Con qué frecuencia, durante el último año, ha dejado de hacer lo que normalmente se espera de usted a causa de la bebida?

- a-Nunca
- b-Menos de una vez al mes
- c-Mensual
- d-Semanal
- e-Diaria

61-¿Cuántas veces, durante el último año, ha necesitado un trago por la mañana para sentirse capaz de hacer un trabajo después de haber bebido mucho el día anterior?

- a-Nunca
- b-Menos de una vez al mes
- c-Mensual
- d-Semanal
- e-Diaria

62-¿Con qué frecuencia durante el último año se ha sentido culpable o con remordimiento después de beber?

- a-Nunca
- b-Menos de una vez al mes
- c-Mensual
- d-Semanal
- e-Diaria

63-¿Con qué frecuencia durante el último año no ha podido recordar lo que ocurrió la noche anterior?

- a-Nunca
- b-Menos de una vez al mes
- c-Mensual
- d-Semanal
- e-Diaria

64-¿Se ha lastimado usted o herido a alguien por causa de su consumo de alcohol?

- a-Nunca
- b-Si, pero no en el último año
- c-Si, durante el último año

65-¿Alguna persona, pariente, amigo, médico o profesional de salud, le ha explicado los problemas originados por la bebida o le ha sugerido que debería dejar de beber?

- a-Nunca
- b-Si, pero no en el último año
- c-Si, durante el último año

66-¿Cuántas horas en promedio duerme usted por noche?

a-Menos de 5 horas

b-5 horas

c-6 horas

d-7 horas

e-8 horas

f-Más de 8 horas

67-Los tiempos de comida y la hora en que los realiza todos los días son los siguientes:

a-Desayuno _____

b-Merienda en la mañana _____

c-Almuerzo _____

d-Merienda en la tarde _____

e-Cena _____

f-Merienda en la noche _____

68-Señale la frecuencia con que usted consume los siguientes alimentos:

Alimentos	Siempre (por lo menos una vez al día)	Casi siempre (de 1 a 3 veces a la semana)	A veces (de 1 a 3 veces al mes)	Nunca o casi nunca (de 1 a 2 veces en todo el año)
Leche descremada				
Queso tierno				
Helados a base de agua				
Helados sin grasa				
Pollo con piel				
Carne de cerdo				
Chicharrones				
Embutidos				
Aceite				
Margarina suave o liviana				
Frutas en miel				
Vegetales fritos y envueltos en huevo				
Huevos				
Huevos sin yema				
Postres, confites y mieles.				
Leche entera, evaporada y condensada				
Quesos cremosos y amarillos				
Helados cremosos				
Pollo sin piel				
Pescado y atún				
Manteca vegetal o de cerdo				
Natilla				
Margarina en barra				
Frutas frescas				
Vegetales frescos o hervidos.				
Hamburguesas				
Pizza				
Gaseosos				
Hot dog				

69- Si le corresponde, escriba en cada casilla la cantidad de minutos o de horas diarias aproximadas que le dedica usted a las siguientes actividades en una semana cotidiana:

Actividad	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Correr o trotar							
Escuchar música							
Hablar con amigos							
Salir a caminar							
Hacer crucigramas							
Ir a la playa							
Jugar baloncesto							
Jugar fútbol							
Leer							
Levantar pesas							
Andar en bicicleta							
Nadar							
Trabajar o jugar en la computadora							
Ver televisión							
Jugar fútbol salón							

70- Considerando un período de 7 días (una semana), ¿ Cuánto tiempo realiza un ejercicio extenuante por más de 15 minutos durante su tiempo libre?. (Escriba en cada línea el número apropiado.

a-Ejercicio extenuante Veces por semana

(El corazón late fuerte y rápidamente)

Por ejemplo: correr, jugar fútbol, jugar baloncesto nadar vigorosamente, ciclismo vigoroso y de larga distancia, subir gradas rápidamente, aeróbicos de alto impacto, ciclismo de montaña, levantar pesas.

b-Ejercicio moderado Veces por semana

(No es exhaustivo, no provoca fatiga)

Por ejemplo: jugar voleibol, caminata rápida, aeróbicos de bajo impacto, jugar béisbol, ciclismo suave.

c-Ejercicio bajo Veces por semana

(Mínimo esfuerzo)

Por ejemplo: hacer ejercicios de relajación, caminata normal, tiro al blanco, jugar poll, jugar dardos, jugar boliche

d-No realiza

71-¿Con quién realiza usted actividad física o deporte en su tiempo libre?

- a-Con nadie
- b-Con amigo (s)
- c-Con familiar (es)
- d-Con compañeros de trabajo, etc.
- e-Otros (especifique) _____.

72-¿En qué momento realiza usted su actividad física?

- a-En la mañana
- b-Al medio día
- c-En la tarde
- d-En la noche
- e-No hay hora especial.

73-¿Dónde realiza usualmente la actividad física?

- a-En el hogar
- b-En el trabajo
- c-En parques
- d-En instalaciones deportivas de fácil acceso.
- e-En centros privados
- f- Otro (especifique) _____.

74-¿Durante cuánto tiempo ha hecho usted algún tipo de actividad física o deporte en su tiempo libre, al menos una vez a la semana?

- a-No realizó actividad física cada semana
- b-Menos de tres meses hasta ahora
- c-Desde tres meses hasta al menos seis meses
- d-Desde seis meses hasta al menos un año
- e-Desde un año hasta tres años
- f-Desde tres años hasta cinco años
- g-Desde cinco años a más.

75-Considera usted que su condición física actual es:

- a-Buena
- b-Regular
- c-Mala

76- ¿Ha consumido usted algún (os) tipo (s) de sustancia (s) estimulante no recetada por médico habitualmente? (Si contesta no pase a la pregunta 79)

- a-Sí
- b-No

77- ¿Por qué la (s) consume?

- a-Por gusto
- b-Es adicto
- c-Otro, especifique_____.
- e-No responde

78-¿Posee usted algún (os) padecimiento (s) diagnosticado (s) por médicos?

a-Sí

a1-Diabetes

a2-Hipertensión

a3-Colesterol elevado

a4-Cardiopatía

a5-Otro (s) (especifique)_____

b-No

79-¿Recibe tratamiento actualmente?

a-Sí ¿De qué tipo?_____

b-No

80-¿Se ha sentido usted tenso (estado que se genera por agotamiento o exceso de trabajo o estudio, o por la presencia de intensas preocupaciones) durante el último año)?

a-Nunca

b-Una vez al mes

c-Una o dos veces por semana

d-Tres o cuatro veces por semana

e-Cinco o más veces por semana

Muchas gracias por su colaboración.

