



Esta es una de las imágenes de un mural contra el Mundial del artista de calle brasileño Paulo Ito, que se volvió viral en las redes sociales en las últimas semanas (cortesía de Paulo Ito. <https://www.flickr.com/photos/pauloito/15998946669/in/photostream/>).

El negocio arrincona al gol

La fase final del mundial de fútbol mayor masculino vuelve a América Latina, luego de 28 años cuando se celebró por última vez en México, en 1986. Brasil será sede por segunda ocasión. La primera vez fue en 1950, cuando selección brasileña perdió la final contra el 11 uruguayo, en lo que se recuerda como el “maracanazo”.

Dr. Carlos Sandoval García
Profesor Escuela Ciencias de la
Comunicación Colectiva e investigador
del Instituto de Investigaciones Sociales
carlos.sandoval@ucr.ac.cr

De acuerdo con cifras de la Comisión Económica para América Latina (Cepal), en Brasil, durante los últimos tres gobiernos del Partido de los Trabajadores, la pobreza disminuyó de un 36,4 % a un 20,9 % entre los años 2005 y 2012, al tiempo que la desigualdad también ha cedido. Con estas credenciales y una cultura futbolística como pocas, Brasil obtuvo la sede para el Mundial 2014 y en el año 2016 lo será de los Juegos Olímpicos de verano.

Cómo es entonces, que en vísperas de la inauguración haya tantas protestas, como las ocurridas a inicios de este mes de junio, que paralizaron el metro de Sao Paulo, el cual permite llegar al estadio Arena Corinthians, en donde se realizó la inauguración del Mundial.

La periodista Anne Vigna analiza, en la revista mexicana *Proceso* (Nº 1962), varios factores que explican el descontento. Uno



Dr. Carlos Sandoval: “Todos” nos sentimos en Brasil; *La Sele* une y aglutina. Las demandas sociales y los retos del país pierden protagonismo (foto con fines ilustrativos de Laura Rodríguez).

de ellos es la decisión de contar con 12 sedes para ocho grupos de selecciones. Ello condujo a construir estadios en ciudades como Manaus, Cuitaba o Natal, en donde el número de personas que asiste a un partido no supera unos cuantos miles.

Mientras tanto, los estadios tendrán una capacidad para más de 40 000 personas. Cuando pase el Mundial, serán obras con muy poco uso. En Brasilia se construyó el estadio que lleva el nombre del legendario Garrincha, con una capacidad para 71 000 personas y el partido que más aficionados ha logrado llevar apenas sumó 8500. Aunque Garrincha murió en la miseria, el estadio triplicó el costo inicial estimado. En su conjunto, el gobierno brasileño gastaría \$11 500 millones, lo que equivale al monto invertido en los mundiales de Alemania 2006 y Sudáfrica 2010 juntos.

Gastos tan onerosos como estos favorecen a las empresas constructoras y concesionarias. Solo el estadio Maracanã podría reeditar unos \$300 millones durante los 35 años previstos en el contrato de concesión. En segundo lugar, se estima que la mitad de los proyectos de movilidad urbana, concebidos como “el legado del Mundial”, fueron cancelados o se realizarán luego de los juegos. Las 12 ciudades sedes se han visto afectadas. Ello provoca malestar y protestas.

Se estima que unas 600 000 se trasladan a Brasil para presenciar el Mundial. La mayor parte de la oferta hotelera en las ciudades sede no es administrada por las empresas hoteleras mismas. Match Hospitality, una corporación propiedad de empresarios mexicanos con sede en Suiza, concentra la venta de entradas

desde el mundial de Corea y Japón 2002 y también controla la oferta hotelera.

Ello no ha impedido que los hoteles de cinco estrellas reporten tasas de ocupación de cerca del 90 %. Cerca del estadio Maracanã, los costos de alojamiento durante el mes del Mundial pueden alcanzar unos \$53 000, lo que equivale 100 veces el salario medio en Brasil, reporta Andrés Carvas en la revista *Proceso*.

Fútbol, política y ganancias

El enojo de la sociedad brasileña adquiere mayor relevancia en el contexto de las próximas elecciones, previstas para el 5 de octubre del año en curso. La presidenta Dilma Rousseff encabeza las encuestas, pero sin duda la organización durante los juegos y el desempeño de la selección brasileña son dos factores que juegan no solo en el Mundial, sino también en la política.

El pasado 30 de mayo, mientras grupos de maestros se manifestaban en Río de Janeiro y Brasilia, la agencia de noticias EFE consignó sus declaraciones: “Tengo absoluta certeza de que el pueblo hará como siempre hizo: va a juntar a los amigos, a la familia, a la comunidad, va a comprar una cervecita, encender el televisor y ver el Mundial hinchando por nuestra selección”. Aquí sí se vale decir: “Está bien culantro, pero no tanto”. Darwin Franco y Guillermo Orozco reportan

Continúa en la siguiente página ►

en la revista mexicana *Zócalo*, correspondiente a junio 2014, que alrededor de 4000 millones de personas observaron partidos del Mundial de Sudáfrica 2010; ello representó cerca de dos tercios de la población mundial en aquel año.

Para el Mundial Brasil 2014, las ganancias estimadas se calculan en alrededor de \$4000 millones, de lo cual entre un 60 % a 65 % proviene de derechos de transmisión de radio y televisión; el resto proviene de estrategias de mercadeo dentro y fuera de los estadios. Para ello, la televisión y la radio venden innumerables patrocinios: los tiros libres o de esquina, los resúmenes, los comentarios, para apenas mencionar unos cuantos. Se trata de toda una industria que se ve severamente afectada cuando una selección no clasifica.

Si bien la selección de Costa Rica no tiene grandes posibilidades de avanzar hacia la segunda fase, el gasto publicitario en medios de comunicación se ha incrementado. Por su parte, la Federación Costarricense de Fútbol estima que recibirá unos \$13 millones por la sola participación en la primera ronda. Una cifra muy superior a los tres millones recibidos por la participación en Alemania. A ello se suma las posibles nuevas contrataciones de los jugadores más destacados, como Keylor Navas o Joel Campbell.

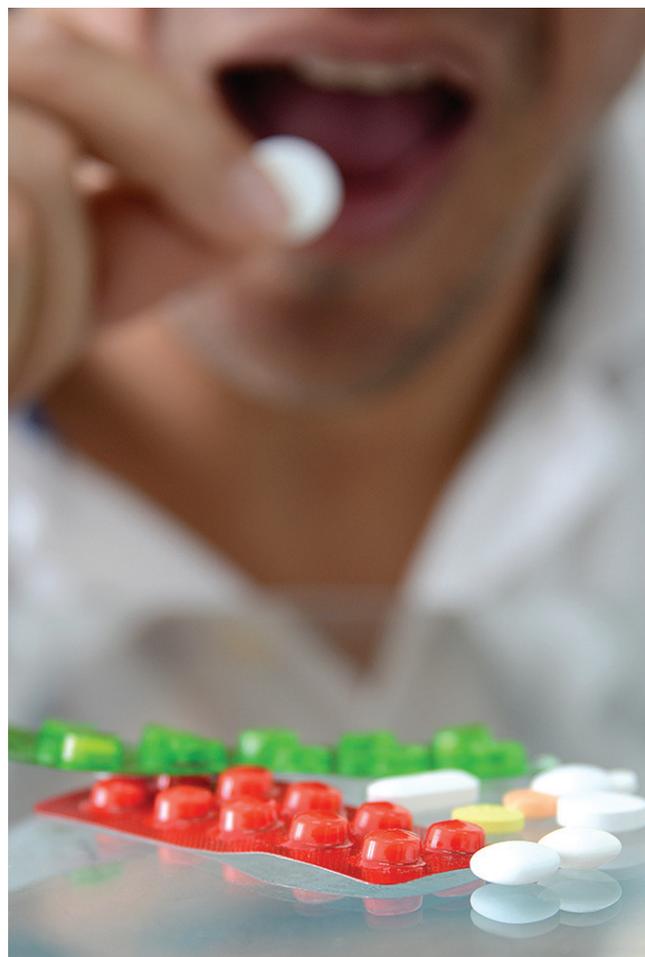
Pero la relevancia del Mundial no es solo económica. En Costa Rica, los mundiales coinciden con las campañas electorales y ello no pasa desapercibido, especialmente desde Italia 90.

Johnny Araya, del Partido Liberación Nacional, intentó aprovechar la clasificación de La Selección Nacional para mejorar su presencia pública, pero más que consagrarse en el fútbol o la política, pasó a la historia fugaz de los memes con el mote "el colado".

Luego de un primer mes particularmente intenso, en donde la huelga del Magisterio Nacional ha sido el tema más complejo, el ojo público no estará sobre el Gobierno del presidente Luis Guillermo Solís. "Todos" nos sentimos en Brasil; *La Sele* une y aglutina. Las demandas sociales y los retos del país pierden protagonismo. Pasada la fiesta, como dice Serrat, "vuelve el pobre a su pobreza, vuelve el rico a su riqueza y el señor cura a sus misas". ■



La Federación Costarricense de Fútbol estima que recibirá unos \$13 millones por la participación de Costa Rica en la primera ronda (foto Laura Rodríguez).



El tratamiento médico con metformín se vuelve una constante en la vida cotidiana de una persona diabética (foto Laura Rodríguez).

Urge abordar diabetes desde la atención primaria

Más de 15 años de diversos estudios efectuados en torno al tema de la diabetes respaldan su opinión de que el interés de la medicina costarricense hacia esta enfermedad debería virar a la atención primaria, con un enfoque integral y de manera urgente.

María Luisa Madrigal
maria.madrigaltorres@ucr.ac.cr

A sí opina la Dra. Adriana Laclé Murray, del Instituto de Investigaciones en Salud (Inisa) de la Universidad de Costa Rica (UCR), quien considera que las personas diabéticas y prediabéticas deben tener una atención integral dentro del sistema nacional de salud.

La falta de atención integral, en la que se tomen en cuenta la nutrición, la actividad física y los aspectos psicológicos relacionados con la adherencia al tratamiento que se brinda a los pacientes, tiene como consecuencia que los números asociados con la enfermedad y sus complicaciones sigan

creciendo. De acuerdo con la investigadora, la atención de la diabetes no puede quedarse únicamente en el ámbito médico, si el objetivo es disminuir el número de pacientes diabéticos y sobre todo sus complicaciones.

Laclé propuso que a través de un tamizaje sistemático en la atención primaria se pueden identificar las personas diabéticas de forma temprana y darles la atención que ameritan. Esto se respalda, según lo expone en una de sus investigaciones, en que la organización del sistema nacional de salud, por medio de la atención primaria, permitiría desarrollar un tamizaje domiciliar para obtener una mayor cobertura a bajo costo.

El proyecto podría implementarse en todo el país como parte de la atención integral de la diabetes mellitus tipo 2, lo que lo convertiría en pionero en el mundo en esta estrategia, aseguró la investigadora.

La atención de la prediabetes es en lo que Laclé hace mayor énfasis. La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) no cuenta con tratamientos para personas prediabéticas, sino que atiende esta enfermedad una vez que ha sido diagnosticada y cuando los costos son mayores.

No obstante, la prevención y la atención primaria de la enfermedad son las salidas a las que apuntan todos los estudios realizados por Laclé. En su criterio, estas son las únicas maneras de contrarrestar esta enfermedad, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) declaran como pandemia.

Enfermedad con subregistro

La diabetes ocupa el lugar número 20 como causa de muerte en Costa Rica. Sin embargo, se le acredita el primer puesto en gastos de atención en la CCSS, por encima de otras enfermedades como el cáncer. Esto se debe a que el 10,8 % de las personas mayores de 20 años son diagnosticados con esta enfermedad y sus complicaciones son de alto costo económico.

La investigadora asegura que existe un subregistro en los casos de muertes causadas por diabetes. Uno de los estudios efectuado en 2011 revela que la diabetes se ha omitido en más del 50 % de los certificados de defunción de personas que la padecen, y ni siquiera fue mencionada como una causa secundaria de muerte.

La omisión de esta enfermedad como causa primaria o secundaria de muerte en los certificados de defunción se debe a la subestimación de su importancia en las estadísticas. Según Laclé, esto impide visualizar la diabetes como una prioridad en la salud pública costarricense.

Por otro lado, el subregistro en las estadísticas de mortalidad está asociado a las enfermedades cardiovasculares o complicaciones crónicas. Estas suelen ser las designadas como causas principales de muerte de un paciente diabético, por lo que la importancia que tiene esta enfermedad en las estadísticas vitales del país no se ve. De acuerdo con datos de la OPS, la tasa de muertes por diabetes en Costa Rica es la más baja de América Latina, lo que no demuestra lo que está sucediendo realmente con esta enfermedad en el país.

Atacar la obesidad

"Para prevenir la diabetes y la hipertensión, hay que atacar la obesidad. Es como una sombrilla que contiene todas estas otras enfermedades", explicó la académica. La obesidad, que va en aumento drástico entre la población costarricense, es la principal causa de que continúen aumentando la diabetes y otros males crónicos que aquejan a las personas.

Laclé ha investigado la obesidad en niños y en adultos. Al respecto, este año realizó una investigación sobre la prevalencia de la esteatosis hepática no alcohólica, más conocida como hígado graso, en personas diabéticas tipo 2. Los principales resultados arrojaron una asociación de ambas enfermedades: "Hay una alta prevalencia de esta patología como comorbilidad en pacientes diabéticos (72 %), y esta aumenta en relación con la obesidad", manifestó Laclé.

La investigadora insiste en que como primer paso en el abordaje de la diabetes se debe prevenir la obesidad y esto debe realizarse en el nivel de atención primaria.



Atacar la obesidad como una forma de prevenir la diabetes es la principal recomendación que hace la Dra. Adriana Laclé, investigadora del Inisa (foto Rafael León).

Primeros pasos

El Inisa puso en marcha un programa piloto para prevenir la diabetes, en el que se adecuó al medio costarricense una experiencia desarrollada en Estados Unidos: Diabetes Prevention Program (DPP).

Como parte de este programa piloto se trabajó en la capacitación de personal de salud de tres áreas: Desamparados 1, 2 y Puriscal, y en 2013 y 2014 se ejecutó con el personal de la Clínica Marcial Fallas, también en Desamparados. La implementación de un contador de grasas, un manual con 16 sesiones y programas de actividad física fueron algunas de las acciones tomadas en cuenta en estas capacitaciones.

En una segunda fase de este proceso, la Dra. Laclé espera poder realizar un ensayo clínico controlado, enfocado en la prevención de la diabetes. Con este ensayo se pretende dividir tres grupos de pacientes prediabéticos y administrar distintos tratamientos: la atención convencional de los Ebais, el uso de metformín y la implementación del DPP. Si este último es exitoso para la reducción de los casos nuevos de personas diabéticas, sería un instrumento adecuado para utilizar en Costa Rica, finalizó la especialista. ■



Norberto Rivera se inyecta insulina dos veces al día con un dispositivo que almacena esta sustancia en una especie de lápiz, con capacidad para cuatro inyecciones (fotos Anel Kenjekeeva).

“Con la diabetes se aprende a vivir”

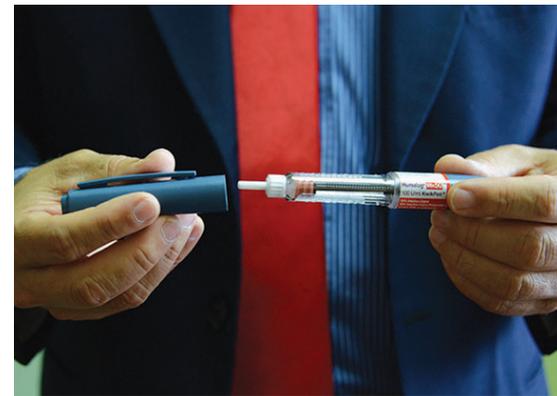
Norberto Rivera Romero es trabajador de la Universidad de Costa Rica (UCR) desde hace más de 25 años. Tiene 53 años de edad y poco más de diez de ser diabético.

A pesar de que siempre se ha preocupado por su salud, dice que la diabetes llegó sin avisar. “De un año para otro”, a pesar de los chequeos anuales que se realizaba, Norberto fue diagnosticado con la misma enfermedad de su padre y sus hermanos.

“Yo me hago chequeos anuales, la doctora se sorprendió porque el azúcar andaba muy alta, entonces empecé a controlarme y me dijo que tenía diabetes. Es por herencia, nos sacamos la lotería”, dice.

La enfermedad dio pequeños avisos. “Me sentía cansado, a ratos con mucho sueño. Nunca tuve problemas de azúcar previo a eso. Probablemente en ese año se me fue desarrollando”, comenta.

Sin embargo, con la diabetes se puede convivir. “Se aprende a vivir” una vida que puede ser “tan normal como usted lo quiera. Puede viajar, puede bailar”, señala el economista y profesor universitario. Pero a pesar de que el paciente logre “acostumbrarse” a la enfermedad, esta va más allá del enfermo: “Afecta a la familia. Es una enfermedad que involucra a todos”. Los cambios en la vida



cotidiana no son solo para Norberto, aunque son pequeños, benefician también a su esposa y a su hijo. “Ahora casi todo es a la plancha, ya nada frito, nada con azúcar. La dieta cambió para todos, porque todos se involucran”, afirma.

Los cambios

La alimentación es lo primero que se debe cambiar, explica. “Ser consciente, llevar un control de lo que comí en la mañana, lo que comí en la noche y empezar un plan de ejercicios. Por lo menos cinco veces al día tengo que comer. Incluso, dependiendo de la hora en que me acueste, hasta seis veces. El cuerpo lo pide, es un aviso”.

“Si usted no come, el azúcar se le baja y es muy peligroso. Usted se siente flojo, empieza a sudar y no tiene energía para nada. Es tan serio que si baja a menos de 40 mg/dl, uno se queda como en coma. Por eso ando siempre un paquetito de azúcar en la ropa, si el azúcar se me baja, me pongo un poquito debajo de la lengua y se me regula”.

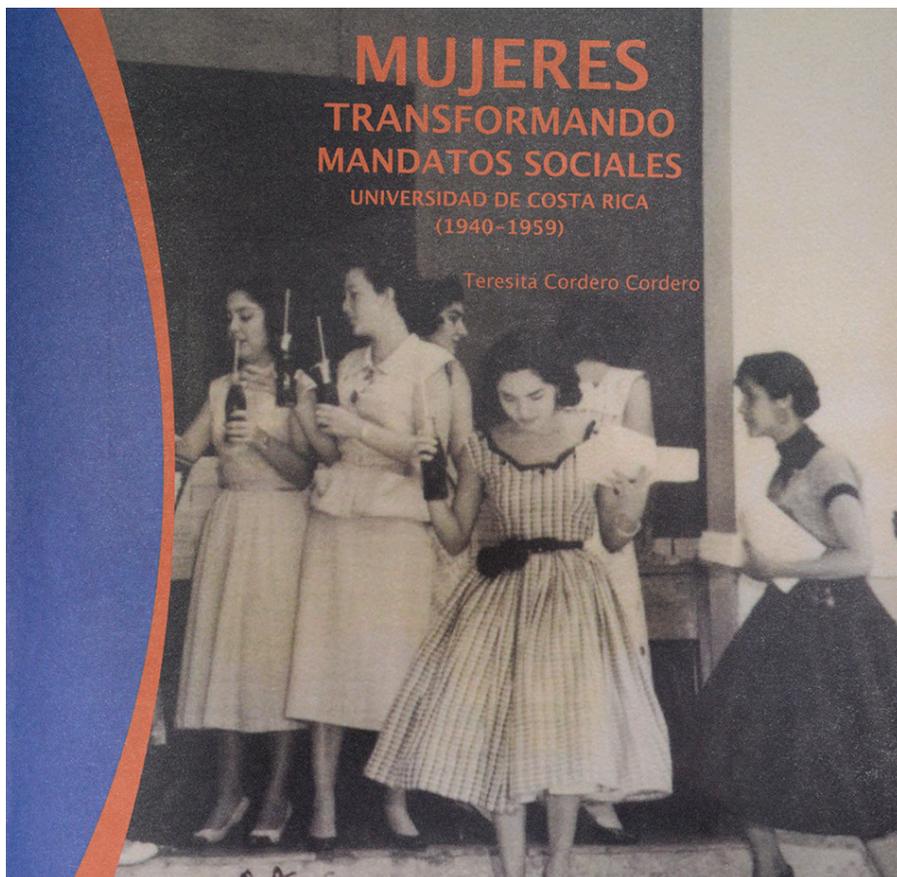
Los medicamentos son el segundo paso. El metformín pasa a ser un compañero diario en la vida de cualquier diabético recién diagnosticado. “Inicié el tratamiento con la Caja (Caja Costarricense de Seguro Social) y cada vez que iba a consulta, el medicamento iba más arriba. Empecé con una pastilla, después con dos, después con tres..., para ir nivelando cada vez ocupaba más medicamento por día”, manifiesta Norberto.

Y si el azúcar sigue sin control, a pesar de los cambios alimenticios, a pesar de las pastillas, llega la insulina. Una, dos o hasta tres inyecciones diarias. “Llegó el momento en el que ya tuve que usar insulina. Desde enero la utilizo y también fue un cambio muy grande”.

“Mientras uno no la use cree que es para otras personas, gente ya muy mayor. Pero la verdad es que es un medicamento común y corriente, solo que se administra diferente”, asegura. Norberto se inyecta insulina dos veces al día. Utiliza un tipo de insulina distinto que almacena en una especie de lápiz con capacidad para cuatro inyecciones. Práctico para usar y para jalar. “Casi empezando a usar insulina me tocó inyectarme en un avión. ¿Cómo maneja uno eso?”. Hay que aceptarlo como una nueva etapa y acostumbrarse, expresa.

A pesar de su proceso tan acelerado en la evolución de la enfermedad, después de una década de ser diabético está seguro que la enfermedad sí se puede controlar. “No comer mucho, no comer dulce, ni harina, ni grasa. Tampoco consumir alcohol, y si se combina con ejercicios, mucho mejor”.

“De hábitos, ordenada, cuidadosa y muy consciente de la enfermedad que tiene”. Así define Norberto cómo debe ser una persona diabética para poder amoldarse a esa nueva vida que deberá aprender a llevar. ■



El libro constituye un aporte para los estudios de género, los orígenes de la UCR y la inserción de las mujeres en la educación universitaria costarricense.

Las primeras mujeres en la UCR

Las implicaciones en torno a la creación de la Universidad de Costa Rica (UCR) y el papel de la mujer como personaje particular en su quehacer y misión son aspectos abordados en dos investigaciones de la Dra. Teresita Cordero Cordero, del Instituto de Investigación en Educación (INIE) de esta universidad.

María Peña Bonilla
maria.penabonilla@ucr.ac.cr

La investigadora llevó a cabo dos estudios entre los años 2006 y 2011 sobre la participación de las mujeres en la UCR, con lo cual abrió la

oportunidad de conocer una época de la historia relativamente reciente.

Ambas investigaciones fueron reunidas en el libro *Mujeres transformando mandatos sociales. Universidad de Costa Rica 1940-1959*. La Dra. Alicia Vargas Porras, directora del INIE, escribió el prólogo de esta obra y señala que la investigadora logró hacer “una relectura de la educación universitaria femenina, al desmitificar el discurso patriarcal hegemónico que limitaba los intereses de la mujer al matrimonio, el hogar y el apoyo a sus hijos”.

Un eco de voces femeninas

Con el afán de comprender el proceso vivido por las primeras mujeres universitarias, Cordero investigó en varias fuentes

la presencia de ellas en la universidad y las relaciones de género que imperaban en esa época.

El libro recoge los relatos sobre la vida de 12 mujeres que estudiaron y se graduaron en la UCR, durante las décadas de los años 1940 y 1950. Seis de ellas estudiaron carreras relacionadas con Educación y la otra mitad Química, Ingeniería Civil, Microbiología, Derecho, Filosofía y Letras.

Sus vívidos relatos hablan de una sociedad costarricense patriarcal y capitalista. Describen un mundo de rupturas, subordinaciones y negociaciones:

“Yo recuerdo que yo hice todas las vueltas sola, sola, me fui para San José. Había que sacar un carné de salud...”; “una se sentía muy importante en la Facultad de Derecho y en cualquier facultad, ya entrando una a la UCR, a estudiar su carrera, su medio de vida...”; “yo le dije a mamá ‘yo me voy a conseguir una beca’, porque yo sabía que papá no iba a mandarme afuera, más que era mujer, porque la ley eran los hombres”.

“Se abrió la Escuela de Química, por lo menos mi papá casi se muere cuando le dije que iba a estudiar Química, se suponía que las mujeres no podíamos entrar a esas carreras, así es que sí había discriminación”; “los profesores tenían la idea de que la mujer entraba a la universidad a buscar novio porque era raro ver mujeres que quisieran estudiar.”

Estos son algunos de los relatos de las mujeres provenientes de diferentes clases sociales, tanto de la ciudad como de zonas rurales, quienes coincidieron e interactuaron en el mismo espacio educativo.

Pero también sus narraciones se refieren a los obstáculos que ellas encontraron al asumir roles profesionales junto a los asignados por su condición de mujeres. En ese sentido, rememoran sus experiencias en el mundo laboral, durante y después de su paso por la Universidad, así como sus logros profesionales y personales.

La Dra. Cordero destaca que el nombre del libro es un reconocimiento al papel de las primeras mujeres que estudiaron en la UCR, porque “a pesar de las circunstancias que les tocó vivir, resistieron, cedieron o postergaron, pero no claudicaron sus sueños por ser profesionales involucradas en la vida social, cultural y política del país”.

Aulas de decisión y esperanza

La investigación de Cordero partió del interés por conocer la dinámica vivida por las mujeres que ingresaron a la UCR en los años 40 y 50, por ser un momento en el cual se consolidaron las bases de lo que es hoy esta casa de estudios de educación superior; además, fue un período histórico complejo y fundamental para la sociedad costarricense.

Según Cordero, el tema se enmarca dentro de un campo investigativo poco explorado, como es el estudio de la UCR como una de las instituciones más significativas de la vida nacional, por un lado, y por el otro la comprensión de las relaciones de género y de los procesos socio-históricos con el fin de desmitificar y construir los discursos hegemónicos de género.

En la investigación se concluye que la UCR nació como una instancia compuesta por colectivos colegiados y con identidades particulares, lo cual generó un proceso de integración, un respeto por la diversidad y una búsqueda por la autonomía. Ello contribuyó a la formación de los profesionales que las entidades gubernamentales requerían y con sus aportes a las discusiones de temas de interés nacional.

La investigadora también señaló que la participación de las mujeres y de los hombres respondió a la identidad y a la hegemonía de las escuelas que integraban la UCR en ese momento. Asimismo, la escogencia de carrera estuvo influida por los estereotipos de género, de manera tal que la presencia de las mujeres se vinculó con la docencia, las bellas artes y la salud.

No obstante, la Universidad fue el medio para el desarrollo personal y profesional de las mujeres, pues el acceso al conocimiento, la dinámica de las relaciones sociales en que se vieron envueltas y los aprendizajes obtenidos fueron recursos que las fortalecieron y ayudaron a instaurar prácticas sociales alternativas en medio de las tradicionales.

La universidad también abrió el espacio a las mujeres para su incursión en la política estudiantil. La investigación de Cordero destaca que la Semana Universitaria se convirtió en una posibilidad para la mujer de aparecer en público y ser visible en la política interna y en el escenario nacional, por medio de las publicaciones del *Diario de Costa Rica* que “reflejaban los ideales de la época y las contradicciones frente a las ideas, perspectivas y metas de las mujeres”. ■