

LAS DROGAS Y EL DEPORTE.



Autores:

**Naiara Gomez
Lorena Pastor
Roxana Cobzaru
Ruben Castaño**

ÍNDICE

El doping.....	Pág.3-4
Tipos de droga.....	Pág.5-7
Casos reales.....	Pág.8-10
Leyes contra la droga.....	Pág.11-12
El dopaje.....	Pág.13-15
Efectos y problemas.....	Pág.16-24
Bibliografía.....	Pág.25

INTRODUCCIÓN

Tomando como referencia las marcas deportivas alcanzadas en el alto rendimiento, día a día se buscan nuevos métodos y técnicas para tratar de superar dichos parámetros. Una forma externa de influir en el desempeño físico del atleta ha sido mediante el consumo de sustancias prohibidas por los reglamentos de las organizaciones deportivas.

Estas sustancias, al ser ingeridas, provocan un aumento artificial del rendimiento deportivo; pero que de alguna forma desestabilizan las funciones fisiológicas del organismo en detrimento de la salud.

Su utilización se opone a la filosofía que dio surgimiento al Comité Olímpico Internacional (COI) en 1894, promoviendo todo un conjunto de valores éticos, morales, pedagógicos y humanistas inherentes al deporte para lograr un desarrollo integral de la personalidad de los deportistas y mejorando la comunicación entre los pueblos con el objetivo de salvaguardar la paz (Carta Olímpica). Esta concepción filosófica se ha ignorado "olímpicamente", con la utilización de sustancias tóxicas que colocan en desigualdad de posibilidades competitivas a los deportistas. Por ese motivo, el COI ha solicitado a sus organismos agremiados su apoyo para evitar la proliferación de esta práctica nociva que destruye completamente los valores humanos que deben prevalecer en toda competencia deportiva.

EL DOPING

La Educación Física y el deporte son una escuela de vida; el doping ataca la sustancia mínima de la vida deportiva.

La Educación Física en también un encuentro con lo natural, es decir con las propias potencialidades y limitaciones de nuestra naturaleza humana. Lo natural se opone a lo artificial. Por eso, **el doping es un artificio.**

El doping ataca a la naturaleza humana, a la salud, a la lealtad deportiva, pero fundamentalmente lesiona al actor más importante del deporte, que es el deportista.

¿Qué es el doping?

Es el uso por parte de un deportista, de cualquier sustancia fisiológica tomada en cantidad o por vía anormal, con la sola intención de aumentar artificial y deshonestamente su performance en una competición.

El doping es uno de los números intentos que el ser humano realizo a través de la historia para mejorar artificialmente su propia resistencia a la fatiga en la guerra, en la caza y también en el deporte (mezclándolo frecuentemente con la magia y la brujería).Actualmente se lo relaciona solo con el deporte de competición y no es correcto referirse al doping en un ámbito que no sea el deportivo.

¿Por qué existe el doping?

La existencia actual del doping se debe a factores externos como el abuso de fármacos y a la presión que ejerce la sociedad sobre el deportista al exigirles una superación continua de su rendimiento deportivo.

¿Porque debemos combatirlo?

Porque el doping es una pieza que no encaja en la estructura del deporte.

Porque su práctica es contraria a la ética y a la lealtad deportiva y destruye todos los beneficio que se hallan logrado a través del deporte.

Porque induce al abandono del entrenamiento del deporte

Porque además es potencialmente peligroso para la salud del deportista ya que expone al organismo a sobrepasar sus limites normales.

Porque trastorna la coordinación normal de nuestras funciones orgánica y psicológicas.

Porque conduce al uso prolongado de medicamentos y su futura adicción al provocar una dependencia.

Porque causa un deterioro físico, en muchos casos, irreversible.

¿Cómo se puede solucionar el problema del doping?

El doping es un problema muy grave, pero tiene solución.

Lo fundamental es reconocer el problema y convencerse de que debe curarse. Existen tres tipos de acciones que pueden ayudar a solucionar este problema y son: las preventivas (que se ejercen mediante programas de divulgación, información y educación); las controladoras (los controles antidoping en diferentes deportes) y las sancionadoras (que son las complementarias al antidoping; sin sanciones en los casos positivos, los controles serian inútiles)

¿Qué sustancias son consideradas prohibidas?

Los estimulantes, las anfetaminas, la marihuana, la cocaína, la cafeína, los diuréticos, los analgésicos narcóticos, los anabólicos esteroides, los beta bloqueantes, las hormonas de crecimiento, entre otros.



TIPOS DE DROGA

¿Qué son los estimulantes?

Son varios tipos de drogas que aumentan la actividad orgánica a través de sus efectos sobre el sistema nervioso central. A través de los estimulantes reducir la sensación de cansancio, mejorar la velocidad del ritmo cardiaco, quitar el apetito para perder peso y aumentar psicológicamente el deseo de competir.

Están prohibidos porque produce agresividad, ansiedad, deshidratación, disminución de la circulación, aumento del gasto cardiaco de la presión arterial, arritmias cardiacas y también la muerte.

¿Qué son las anfetaminas?

Es un tipo de estimulante compuesto exclusivamente por tres drogas: la anfetamina, la dextroanfetamina y la metanfetamina. Cuando estas se toman, se experimenta casi inmediatamente un aumento de la velocidad del ritmo cardiaco y de respiración aumentando de la presión arterial. De esta forma se piensa que el oxígeno llegara más rápido al músculo y por ello se eliminarán más rápidamente los productos de deshecho. Nada más lejos de la verdad, dado que su uso provoca úlceras, déficit de vitaminas, trastornos en el lenguaje, trastornos en el pensamiento, daños renales, ataques cardiacos, arritmias cardiacas, accidentes cerebrovasculares y por último la muerte.

¿Qué es la cocaína?

Es un estimulante del sistema nervioso central. Se piensa que con su consumo se estimula la velocidad de reacción ante determinada acción. Lo que produce en realidad la cocaína es un aumento muy excesivo del gasto del corazón y respiratorio, provocando con esto alteraciones psicológicas, psicosis y por abusar de ella hasta la muerte.

¿Qué es la cafeína?

La cafeína también es un estimulante, que en condiciones naturales se encuentra en el café. Hay quienes sugieren que es beneficiosa para deportes de resistencia dado que al movilizar ácidos grasos nos brinda más energía. Lo que no aclaran que está prohibida porque produce deshidratación, aumenta la presión arterial, produce pérdida de la coordinación, disminuye el apetito, provoca temblores, insomnio y en dosis elevadas provocan convulsiones nerviosas y la muerte.

¿Qué son los diuréticos?

Son drogas que se usan para bajar de peso rápidamente y para reducir los restos de otras drogas que se encuentran en la orina. Están prohibidos porque producen una peligrosa deshidratación, hipotensión arterial y calambres musculares debido a la excesiva eliminación de sales.

¿Qué son los analgésicos narcóticos?

Son drogas que eliminan el dolor y/o retardan la llegada de él. Producen una estimulación psicológica con un falso sentimiento de creerse invencible

fundamentalmente en deportes de lucha. Están prohibidas porque producen una importante depresión respiratoria con la consecuente disminución del oxígeno en sangre. Además puede hacer que un deportista no reconozca una lesión y sea llevado a lesiones más graves. La más conocida es la heroína.

¿Qué son los anabólicos esteroides?

Son hormonas sintéticas derivadas de la hormona masculina, llamada testosterona. Los anabólicos esteroides aumentan la fuerza, la resistencia y la agilidad. Provoca aumento del volumen del músculo para posibilitar una mayor cantidad de sesiones de entrenamientos.

Aumenta el transporte de oxígeno con mayor capacidad aeróbica. Pero también poseen efectos muy perjudiciales que son enfermedades hepáticas y problemas coronarios. En los adolescentes provoca el cierre del cartílago de crecimiento de los huesos largos del cuerpo.

¿Qué son los beta bloqueantes?

Son drogas usadas por los médicos para tratar enfermedades cardíacas, para disminuir la presión arterial y disminuir la frecuencia cardíaca elevada. Están prohibidas porque fueron utilizadas en deportes como el tiro para calmar los nervios y mejorar el pulso.

¿Qué pasa con el alcohol y el tabaco?

El consumo de alcohol por parte de un deportista no está prohibido porque no aumenta ni mejora la performance de un deportista sino todo lo contrario. Se sabe que el alcohol es un gran depresor del sistema nervioso central y afecta el funcionamiento de la coordinación. Un deportista que posee alcohol en la sangre tiene menor tiempo de reacción ante una acción deportiva, menor fuerza, menor resistencia, menor velocidad, nula coordinación muscular y del lenguaje.

Con respecto al tabaco, su consumo no está prohibido por los mismos motivos que el alcohol. Su consumo en el deportista provoca una disminución de su capacidad pulmonar total y disminuye la llegada de oxígeno a los músculos entre otras cosas.

¿QUÉ DIFERENCIA HAY ENTRE LAS DROGAS LEGALES E ILEGALES?

Cada sociedad tiene una tradición singular en el manejo de diversas drogas. En función del grado de integración sociocultural de sus consumos podemos clasificar las drogas en:

- Drogas institucionalizadas: aquellas que tienen un reconocimiento legal y un uso normativo en la cultura de que se trate. Entre nosotros serían, principalmente, el alcohol, el tabaco y los psicofármacos.
- Drogas no institucionalizadas: su venta está sancionada por la ley, y son consumidas de un modo minoritario por diversos colectivos por razones muy diversas. Entre nosotros serían todas las drogas de comercio ilícito.



CASOS REALES

EL DEPORTE EN LA LUCHA CONTRA LA DROGA

El deporte puede ser una gran herramienta para luchar contra el consumo de drogas, esto por distintos motivos:

- Muchas personas consumen drogas para mejorar su capacidad de socialización, el deporte es uno de los mejores métodos para unir a distintas personas y mejorar así la capacidad de socialización de cada persona.
- El deporte concurre a incrementar la autoestima de uno mismo a través del continuo reto personal a mejorarse, eliminando así el factor de consumición de drogas por depresión.
- Los momentos de ocio son en los que hay más consumo de drogas. Colocándose en este mismo tiempo el deporte 'robaría' así horas al ocio del individuo distrayéndole.
- El deporte, en cuanto actividad física intensa, facilita la producción de endorfinas, neuroproteínas que donan al cuerpo y al cerebro una sensación de bienestar, compensando la tristeza debida a la falta de consumo de sustancias estupefacientes.

UN CASO REAL DE LAS DROGAS Y EL DEPORTE

Marion Jones, ganadora de cinco medallas olímpicas, admitió recientemente haber usado esteroides para mejorar su desempeño atlético. Su confesión provocó un escándalo que recibió gran atención por parte de los medios. A la misma vez, volvió a traer a la luz pública el problema de la frecuencia del uso de esteroides en el mundo de los deportes, y los peligros y riesgos asociados con las drogas que mejoran el desempeño atlético.

Muchos adolescentes consideran a los deportistas como buenos ejemplos. Pero, las promesas de aumento de músculos y fuerza, junto con la presión de sobresalir, y el deseo de imitar a sus deportistas favoritos puede tentar a los deportistas adolescentes a usar esteroides u otros suplementos. En el pasado, el uso de drogas entre los deportistas solía ser tolerado y no recibía mucha atención negativa. Sin embargo, después de una serie de escándalos, hoy los adolescentes están empezando a recibir el mensaje correcto sobre las consecuencias serias del uso de las drogas y el impacto que las drogas pueden tener en su equipo, su familia y su salud.

Cuando los adolescentes usan esteroides, la droga aumenta el nivel de testosterona en sus cuerpos en crecimiento, causando un desequilibrio en los niveles normales de las hormonas. El uso de esteroides afecta la salud y crea problemas como: retraso del crecimiento, enfermedad o cáncer del hígado, esterilidad, calvicie, daño al corazón y órganos reproductores.

Como padre, es importante que sepa los riesgos asociados con el uso de los esteroides y que hable con su adolescente sobre las maneras sanas de practicar los deportes. Si sospecha que su adolescente está usando esteroides u otras drogas que mejoran el desempeño atlético, busque las señales y síntomas siguientes:

- Aumento notable de peso, sobre todo músculo
- Pérdida de pelo
- Acné severo
- Cambios en humor, de la depresión a la agresión
- Piel amarilla
- Marcas de la aguja en grupos de músculos grandes

MÁS CASOS REALES DE LA DROGA EN EL DEPORTE

Diego Maradona es uno de los casos más conocidos, durante el Mundial de 1994 se le realizó un antidoping en donde se encontró efedrina y el 10 argentino tuvo que dejar el torneo. A pesar de que se habló mucho de su inocencia en el caso, se sabía que este jugador tenía adicciones y años más tarde estuvo internado por el consumo de cocaína.

El ciclista francés Richard Virenque fue suspendido durante 9 meses y su equipo Festina fue expulsado del Tour de Francia en 1998. La razón fue que el médico les dio a los competidores drogas para mejorar el rendimiento.

Mariano Puerta el tenista argentino sería acusado de consumir epinefrina durante Roland Garros en 2005, por lo que la ATP lo suspendió durante varios años.

Otro de los casos conocidos es el del atleta Ben Johnson quien había ganado la medalla de oro en los 100 metros llanos durante los Juegos Olímpicos de Seúl 1988, pero 3 días después se descubrió el consumo de stanozolol y se le quitó el título. "Sólo tomé ginseng, pero esto no mejoró mi rendimiento, eso lo hizo el talento", habían sido las palabras de Johnson defendiéndose ante las pruebas.

DEPORTE, ARMA EFICAZ CONTRA LAS DROGAS Y EL ALCOHOL

El deporte es una de las herramientas más eficaces para combatir la drogadicción, el alcoholismo y la delincuencia, señaló Gustavo Pedro Cortés, diputado federal.

Se efectuó la segunda carrera realizada en la cabecera municipal de Guadalupe victoria, coordinada por la Organización de Defensa Campesina "Plan de Ayala" (ODC) y la Asociación Unidos por el Deporte y la Salud, que tuvo la finalidad de promover el deporte y mandar un mensaje de "No a las drogas".

Al respecto, el Diputado Federal señaló que estos eventos dejan en claro que hace falta promover más el deporte; prueba de ello es que se juntaron e inscribieron 550 personas para participar en la actividad realizada ayer en Guadalupe Victoria.

Había participantes de la ciudad de Durango, Cuencamé, Canatlán, Pueblo Nuevo, Guadalupe Victoria y hasta representantes de la zona serrana del estado, logrando hacer un ambiente de sana competencia.

El deporte hay que desarrollarlo y fomentarlo en todos los lugares del estado, no es una actividad únicamente de la capital, sino que también se debe promover en los municipios con la gente del campo, y en las zonas más alejadas, añadió el representante popular.

El diputado señaló que la drogadicción y el alcoholismo ocupan lugares importantes en los delitos, pues son producto del vicio y del consumo de enervantes; es por eso que los gobiernos estatales deben promover más acciones en favor del deporte, destacó.

Pedro Cortés comentó que en esta ocasión se invirtieron aproximadamente 140 mil pesos entre premios, gastos de logística, camisetas, material deportivo rifado entre los participantes, trofeos, reconocimientos, entre otras cosas.

Pero esto vale la pena, porque es una forma de combatir los vicios arraigados en la sociedad, ya que sólo a través del fomento y el apoyo al deporte se logrará dar una lucha frontal contra las adicciones que aquejan a la juventud, precisó.

“Como diputado federal, estaré apoyando al deporte de manera continua a través de gestiones para lograr bajar recursos para este rubro, ya que hasta el momento no es suficiente lo que realiza el Gobierno para apoyar a los deportistas, por lo que se estará buscando que los deportistas amateurs tengan becas para que continúen superándose”, mencionó el Diputado.

Por otro lado, agradeció a la asociación Unidos por el Deporte y la Salud y a la Universidad Juárez del Estado de Durango ya que los miembros del jurado forman parte de dicha institución educativa; mientras tanto, también reconoció la ayuda de la Presidencia Municipal por brindar todas las facilidades necesarias para la realización del evento.

Mediante un discurso, señaló que sólo sumando esfuerzos se lograrán realizar acciones positivas para la comunidad, luchando contra la drogadicción, por lo que los distintos órdenes de Gobierno deberían destinar más recursos al deporte.

Para finalizar, exhortó a los participantes a seguir preparándose para futuras competencias ya que vale la pena el esfuerzo que realizan para apoyar a la salud y al deporte.

Por su parte, el alcalde Mario Quiroz Ontiveros felicitó a los organizadores del evento y a los participantes ya que con este tipo de eventos se fortalece la convivencia familiar y se ayuda en el combate contra la delincuencia ya que va implícita la frase que reza “Mente sana en cuerpo sano”.



LEYES CONTRA LA DROGA

NUEVA LEY CONTRA LAS DROGAS EN EL DEPORTE

Castigos penales para quienes inciten a los deportistas a doparse

El nuevo proyecto de ley contra el dopaje, aprobado ayer por el Consejo de Ministros, prevé sanciones penales, con condenas de seis meses a dos años, para quienes promuevan el consumo de sustancias prohibidas entre los deportistas. El anteproyecto, que deberá ser refrendado por mayoría absoluta en el Parlamento para adquirir el rango de ley, dispone 59 medidas contra las drogas, entre ellas la creación de la Agencia Española Antidopaje, la agilización del proceso sancionador a los deportistas y la instauración de un nuevo órgano arbitral para atender los recursos.

Las penas de prisión se establecerán para quienes "prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas" productos dopantes, según el artículo del anteproyecto, impulsado por Jaime Lissavetzky, secretario de Estado para el Deporte, tras su anuncio de una política de tolerancia cero en la lucha contra la droga en el deporte. El plan ha sido propuesto conjuntamente por cuatro ministerios: Interior, Justicia, Sanidad y Educación.

Las principales novedades en la nueva ley antidopaje son las siguientes:

- Controles: la responsabilidad de la organización de los controles, dentro y fuera de la competición, por sorpresa o con cita previa, sigue recayendo en las distintas federaciones. Sin embargo, la nueva agencia supervisará que todas cumplan un plan de mínimos y asumirá la ejecución de los controles de aquellas que no dispongan de medios suficientes para su realización.

- Sangre: se podrán realizar controles de sangre a los deportistas, así como toma de muestras corporales menores -pelo, biopsia...- y otros fluidos, como la saliva. De esta manera, será posible efectuar análisis en las competiciones nacionales para detectar la hormona de crecimiento, hemoglobinas artificiales o transfusiones de sangre.

- Sanciones: se unificarán, por fin, todas las sanciones. La misma pena para todos los deportes. Habrá sanciones de un año para las faltas graves -los positivos por sustancias consideradas menores- y mínimas de dos años para las faltas muy graves -los positivos por sustancias duras, como anabolizantes, EPO y estimulantes fuertes-. Los órganos sancionadores seguirán siendo los correspondientes comités disciplinarios de las federaciones, pero la revisión de las resoluciones será trabajo de un nuevo tribunal de arbitraje. Agotada aquí la vía administrativa, queda el recurso judicial contencioso-administrativo, cuyo funcionamiento también será modificado para abreviarlo y evitar casos como el de Gurpegui, futbolista del Athletic sancionado con dos años de suspensión por consumo de anabolizantes y que sigue jugando tras apelar a la justicia ordinaria, que todavía no ha dictado sentencia.

- Cárcel: la ley antidopaje exigirá la introducción de un nuevo artículo en el Código Penal, el 361 bis, por el que serán castigados con penas de prisión de seis meses a dos años "los que, sin justificación médica, prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas que participen en competiciones organizadas en España por las federaciones deportivas sustancias y grupos farmacológicos prohibidos, así como métodos no reglamentarios, destinados a aumentar artificialmente sus capacidades físicas...". Estas penas no significan la estancia en prisión, pues el Código Penal sólo prevé el cumplimiento carcelario para los condenados a más de dos años, así como para los reincidentes. Un artículo similar ya existe en el Código Penal francés y en el italiano, aunque en esta república los legisladores han ido más allá y también prevén penas de prisión para los deportistas que se dopen. En la nueva ley se especifica la inhabilitación de cargo público, oficio, profesión o empleo para los condenados por dopaje en el entorno del deportista. La ley no tiene previsto el castigo penal para los deportistas que se dopen.

- Médicos: los médicos deportivos serán, después de los deportistas, los profesionales más controlados, según la nueva ley. Estarán obligados a llevar un libro de tratamientos médicos y sanitarios de los atletas y a entregar su historial médico durante los controles antidopaje, lo que puede producir fricciones con el derecho a la intimidad de los deportistas y con el deber de secreto médico de los profesionales sanitarios. Además, sus botiquines ya no serán un espacio sacrosanto y reservado, sino que deberán ser abiertos a petición de los miembros de las fuerzas y los cuerpos de seguridad del Estado y de los servicios de inspección sanitaria del Estado y de las comunidades autónomas que deseen inspeccionarlos, revisarlos o registrarlos en busca de sustancias "susceptibles de dar positivo en un control de dopaje". Este punto, copiado de Francia, donde los registros de los botiquines de los médicos son ya un ejercicio rutinario, se anuncia conflictivo por cuestiones de trámite y por las consecuencias de dichas acciones en el ámbito burocrático o en el derecho a las máximas garantías de privacidad.

EL DOPAJE

¿QUÉ ES EL DOPAJE?

Según definición del Comité Olímpico Internacional [COI], el término dopaje se utiliza para describir el uso de sustancias que pueden mejorar artificialmente la condición física o mental de un deportista, y con ella el rendimiento en la práctica deportiva. Podemos entender, por lo tanto, el dopaje como la administración de una sustancia ajena al organismo con el único fin de aumentar artificialmente el rendimiento de un sujeto con ocasión de su participación en una competición deportiva. Cada día más, la definición del término se aproxima a consideraciones de índole estrictamente legal, entendiéndose por dopaje el uso de sustancias prohibidas, incluidas en listas de categorías farmacológicas (Comisión Médica del COI, 1986).

¿EXISTEN MOTIVOS ÉTICOS PARA PROHIBIR EL DOPÁJE?

La finalidad del deporte de conseguir una mejor salud física, mental y social se ve falseada por el hecho de tratar de mejorar el rendimiento deportivo de forma artificial. Este tipo de prácticas hacen perder a la competición su espíritu de justicia y equidad. Desde este punto de vista, resulta reprobable emplear argucias químicas para situarse en posición de ventaja en la práctica de cualquier disciplina deportiva.

¿QUÉ ES EL DOPAJE CON SANGRE?

El dopaje con sangre se refiere a la práctica de transfundir por vía intravenosa sangre homóloga (del mismo grupo sanguíneo, pero de otro individuo) u autóloga (de sí mismo) a un individuo para mejorar el valor hematocrito o la hemoglobina. Se toma del organismo un litro de sangre de la cual los glóbulos rojos son separados del plasma y congelados. El deportista sigue entrenándose con plena capacidad aerobia mientras el organismo reemplaza por medios naturales sus glóbulos rojos [entre 4 y 8 semanas). Varios días antes de la competición, los glóbulos rojos conservados se descongelan y se transfunden al deportista permitiéndole disponer de una cantidad superior a la normal de glóbulos rojos transportadores de oxígeno. En un estudio sueco, se demostró que la retransfusión de 600 ml. de sangre del deportista, retirada 3 meses antes y conservada, produjo un aumento de hasta el 9% en la capacidad máxima de transporte de oxígeno del deportista y un aumento del 23% en el tiempo necesario para llegar al agotamiento.

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DEL DOPAJE CON SANGRE?

Las transfusiones de sangre no autóloga se pueden acompañar de graves reacciones inmunológicas, si la sangre no es cuidadosamente seleccionada o si el procedimiento de la transfusión no sigue las normas. Se ha estimado que en torno al 3% de las transfusiones de sangre no autóloga se acompañan de efectos colaterales, tales como fiebre y urticaria, y, más raramente, de reacciones hemolíticas graves [desintegración de los glóbulos rojos) y shock anafiláctico. Además, se debe tener en cuenta el riesgo que conllevan las transfusiones de

productos hemáticos para la transmisión de enfermedades virales como hepatitis 6 o C y SIDA.

¿QUÉ ES LA ERITROPOYETINA (EPO) Y CUÁL ES SU FUNCIÓN?

Es una hormona producida en el riñón. Normalmente un individuo mantiene un número relativamente constante de glóbulos rojos. Los glóbulos rojos se forman y destruyen a la misma velocidad, pero la velocidad de formación de glóbulos rojos nuevos depende en parte de la hormona eritropoyetina natural. Si el riñón percibe un descenso de los glóbulos rojos circulantes, libera eritropoyetina a la circulación, con lo cual estimula a la médula ósea para que produzca más glóbulos rojos.

¿CUÁL ES EL USO DE LA "EPO" EN EL DEPORTE?

En lugar del dopaje con sangre antes descrito, los deportistas observaron que podían aumentar su masa de glóbulos rojos, y con ella su capacidad de transporte de oxígeno a los músculos, mediante la auto administración de eritropoyetina, para cuya obtención es necesaria la prescripción médica. Se han detectado casos de uso no terapéutico de la eritropoyetina por deportistas de resistencia, en particular por ciclistas.

¿CÓMO SE PUEDE DETECTAR EL DOPAJE DE LA SANGRE?

La detección del dopaje de la sangre, el abuso de eritropoyetina y el hecho de que no se elimine con la orina, sino que sea degradada en el hígado, plantea la cuestión de introducir la toma de muestras de sangre para el control antidopaje. Dado el rápido metabolismo de la hormona en el hígado, las concentraciones elevadas sólo serían detectables en la sangre durante un periodo de tiempo breve. Se ha considerado que la medición de las concentraciones de hemoglobina permitiría la detección del dopaje con sangre y la detección del abuso de eritropoyetina. Así, en los deportes de invierno, no se permiten concentraciones de hemoglobina superiores a 17,5 y 16,5 para mujeres y hombres respectivamente. La Unión Ciclista Internacional (UCI) realiza controles de sangre empleando otro método para detectar este tipo de dopaje: el valor hematocrito, cuyo límite es el 50. Se están estudiando límites diferentes para la mujer.

¿QUÉ ES LA CARTA ANTIDOPAJE OLÍMPICA INTERNACIONAL?

Este acuerdo fue formulado inicialmente en 1966 en la Primera Conferencia Antidopaje en Ottawa y adoptado por el COI en Seúl antes de los Juegos Olímpicos de verano y sostenido posteriormente en la Segunda Conferencia de Ministros de Deporte de la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] en Moscú en diciembre de 1966.



EFFECTOS Y PROBLEMAS

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS DE LAS DROGAS SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL?

Dependerán de la naturaleza de cada sustancia:

- Sustancias depresivas: ralentizan el funcionamiento del cerebro, pudiendo provocar desde la desinhibición hasta el coma, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral. Las más importantes de este grupo son: alcohol etílico; opiáceos (heroína, morfina, metadona, etc.); tranquilizantes (generalmente benzodiazepinas); hipnóticos (barbitúricos y no barbitúricos).
- Sustancias estimulantes: aceleran el funcionamiento del cerebro activando el estado de alerta y el tono vital del usuario. Inhiben la sensación de cansancio, de sueño, de apetito, etc. Podemos destacar los estimulantes mayores (anfetaminas y cocaína); y estimulantes menores (nicotina y xantinas como la cafeína); y drogas de síntesis ("éxtasis", etc.).
- Sustancias perturbadoras: distorsionan el funcionamiento del cerebro dando lugar a alteraciones perceptivas tales como desórdenes sensoriales, alucinaciones, etc. Incluyen: alucinógenos (LSD, etc.); derivados del cannabis [hachís, marihuana, etc.]; e inhalantes [acetonas, bencenos, etc.].

¿QUÉ PROBLEMAS PUEDEN DERIVARSE DEL USO DE ESTIMULANTES?

Los efectos perjudiciales asociados al abuso de estos fármacos son variados e incluyen el insomnio, la intranquilidad, el temblor, la irritabilidad, las arritmias cardíacas y la dependencia. Entre los síntomas de la intoxicación con estimulantes figuran la taquicardia (aceleración de los latidos cardíacos), la dilatación pupilar, el aumento de la presión arterial, la sudoración, los escalofríos, las náuseas o vómitos y el comportamiento anormal consistente en la tendencia a la pugna física, el sentimiento de grandeza, la hipervigilancia, la agitación y el enjuiciamiento alterado. El mal uso crónico ocasiona corrientemente cambios de personalidad y de la conducta, como es la impulsividad, la agresividad, la irritabilidad y el recelo.

¿QUÉ OCURRE CON LOS DEPORTISTAS QUE TOMAN ESTIMULANTES POR RAZONES MÉDICAS?

La elección de medicación para el tratamiento del asma y de otros procesos respiratorios comunes puede plantear problemas ya que algunas de las sustancias habitualmente prescritas son poderosos estimulantes. Este problema lo presentan el grupo de los fármacos betaadrenérgicos, cuya administración oral y en inyección está prohibida. De los beta-adrenérgicos, sólo el salbutamol, la terbutalina y el salmeterol están permitidos. Su utilización debe estar justificada documentalmente y de forma previa.

También algunos preparados antigripales contienen estimulantes. La amplia disponibilidad de tales fármacos en preparaciones comerciales con o sin receta, representa un punto particular de vulnerabilidad para el deportista, tanto desde la perspectiva de las pruebas de fármacos como desde el punto de vista médico. También hay muchas preparaciones comunes en la vida cotidiana que contienen el estimulante cafeína. Un ejemplo son las bebidas colas, los chocolates y algunos medicamentos.

¿A QUÉ SE LLAMA ESTEROIDES ANABOLIZANTES ANDROGÉNICOS?

Los comúnmente denominados anabolizantes son derivados químicos activos de la testosterona, hormona masculina de producción natural. Estas hormonas masculinas fueron aisladas e identificados sus efectos en los años 30, y se usaron durante la Segunda Guerra Mundial para la recuperación tras el agotamiento, las quemaduras, las heridas y en las intervenciones quirúrgicas. También se utilizaron después de la guerra para restablecer el peso de los supervivientes de los campos de concentración alemanes.

¿QUÉ EFECTOS TIENEN LOS ANABOLIZANTES?

Tienen dos tipos de efecto: el primero es el de ejercer una acción androgénica o masculinizante, consistente en hacer más profunda la voz, aumentar el vello del cuerpo y la cara y desarrollar los órganos sexuales secundarios del varón; el segundo es un efecto anabolizante que estimula el desarrollo de la masa muscular y el crecimiento de los huesos.

¿PARA QUÉ SE UTILIZAN EN LA PRACTICA DEPORTIVA LOS ANABOLIZANTES?

Los efectos que se tratan de obtener son el aumento de la masa magra, la reducción del tejido adiposo, aumento de la fuerza, aumento de la resistencia, disminución del tiempo de recuperación después del ejercicio e incremento de la agresividad. Todo esto conduce a un aumento en el rendimiento deportivo. Sin embargo, para que se produzca una mejora en la fuerza muscular, el deportista debe, además, seguir un programa de entrenamiento durante el tiempo en que toma esos esteroides. No se ha demostrado un aumento en la resistencia y agilidad.

¿EN QUÉ DEPORTES SE UTILIZAN LOS ANABOLIZANTES?

Su uso no terapéutico fue notificado por primera vez en los años 50 entre los levantadores de peso y culturistas, difundándose a muchos deportes como el atletismo, la natación, el fútbol americano y los deportes de resistencia, puesto que permite incrementar la capacidad de asimilar entrenamiento. También es usado por motivos estéticos, para mejorar la propia apariencia física, lo que es una de las causas habituales de su uso -en el ámbito extradeportivo.

¿QUÉ PROBLEMAS PUEDEN DERIVARSE DEL USO DE ANABOLIZANTES?

Los efectos perjudiciales más conocidos son, en el adulto varón, acné, aumento de la agresividad, piel aceitosa, atrofia testicular, cambios en la distribución del vello, voz atiplada, calvicie precoz disfunción renal, aumento del deseo sexual, comportamiento sexual aberrante e impotencia. En el adolescente pueden producir severo acné facial y corporal, detención del crecimiento de los huesos largos por cierre de la epífisis de los huesos. En mujeres se produce masculinización con trastornos del ciclo menstrual, crecimiento del vello facial y corporal, hipertrofia del clítoris, aparición de calvicie tipo masculino, virilización de la voz, aumento de la nuez de la garganta y atrofia de las mamas.

¿QUÉ SON LOS ANALGÉSICOS NARCÓTICOS?

Este término se refiere, en general, a derivados del opio, que se obtienen de la adormidera. Interactúan con los receptores específicos del cerebro y tienen capacidad de modular el dolor, las emociones y otras funciones. En dosis altas, los alcaloides del opio y sus derivados sintéticos pueden provocar estupor, coma y depresión respiratoria, hipotensión e incluso muerte. Este tipo de sustancias son sintetizadas también por el propio organismo y son conocidas como opioides endógenos. Dadas sus fuertes propiedades de causar dependencia. Estos fármacos están habitualmente muy controlados por la legislación nacional e internacional.

¿A QUÉ SE LLAMA CORTICOESTEROIDES?

Los corticoesteroides o glucocorticoides son fármacos de producción natural o sintética relacionados con hormonas liberadas de la corteza suprarrenal. Estos fármacos influyen en el metabolismo de los carbohidratos, proteínas y grasas, y en funciones de los sistemas cardiovascular; renal, óseo, muscular y nervioso.

Son utilizados para suprimir el enrojecimiento, la hinchazón y el dolor en las inflamaciones locales. También pueden usarse para combatir síntomas relacionados con la artritis y el asma, las reacciones inmunitarias e intervenciones tales como los injertos cutáneos y las inflamaciones locales producidas por traumatismo o hipersensibilidad.

¿QUÉ ES LA HORMONA DEL CRECIMIENTO HUMANA (HGH)?

Es un polipéptido natural producido por la glándula hipofisaria. Su función principal consiste en mantener la velocidad normal del crecimiento desde el nacimiento hasta la edad adulta. La deficiencia de la hipófisis da lugar a una producción y secreción insuficiente de la hormona. Esta deficiencia conduce al retraso del crecimiento (enanismo). El tratamiento del enanismo se basaba en el empleo de hormona del crecimiento obtenida de glándulas hipofisarias de cadáveres humanos. Sin embargo, se interrumpió esta práctica al ser asociada con la enfermedad de Creutzfeld-Jacob, trastorno neurológico progresivo producido por un virus lento. Actualmente, la hormona del crecimiento es producida por biotecnología de ADN recombinante.

¿A QUÉ SE LLAMA BETA-BLOQUEANTES?

Son utilizados en el tratamiento de la hipertensión, la angina de pecho y ciertas arritmias cardíacas. Sirven como agentes primarios en la prevención de la jaqueca y el tratamiento sintomático del temblor. Debido a sus efectos bloqueantes sobre las funciones del Sistema Nervioso Simpático, los beta-bloqueantes se han utilizado para aliviar el miedo a las actuaciones en público y los síntomas de los trastornos relacionados con la ansiedad.

¿PUEDE EL ALCOHOL AUMENTAR EL RENDIMIENTO DEPORTIVO?

No. Todo lo contrario. El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central, que puede disminuir las habilidades atléticas afectando negativamente al rendimiento. El consumo ocasional disminuye la potencia, velocidad, resistencia muscular y cardiovascular. Con el consumo habitual se empeoran la destreza psicomotora (tiempo de reacción, coordinación y lenguaje). Sin embargo, algunas federaciones deportivas lo controlan y los niveles de alcoholemia pueden ser medidos si alguna autoridad lo requiere, pudiendo sus resultados conducir a sanción. El alcohol es una de las drogas de las que más se abusa, aunque su uso no tiene relación con el deporte.

¿SE PROHÍBE EL USO DE TABACO EN EL DEPORTE?

No se prohíbe expresamente, pero lo mismo para el deportista que para el que no lo es, la OMS advierte que su uso puede dañar seriamente la salud. De sobra conocidos son los efectos nocivos del consumo de tabaco para el organismo. La disminución de la capacidad pulmonar en un fumador habitual es obviamente constatable. Aparece la fatiga, mayor riesgo de afecciones respiratorias, tos, expectoraciones, pérdida de apetito, arritmias cardíacas, afecciones cardiovasculares. Los fumadores, además, tienen una tasa de mortalidad

superior en un 70% a los no fumadores como consecuencia del desarrollo de distintas patologías.

¿ESTÁN PROHIBIDOS LOS DERIVADOS DEL CANNABIS?

Algunas federaciones deportivas si los prohíben, y se considera que la prueba es positiva cuando la concentración urinaria de tetrahidrocanabinos (THC), metabolitos activos del cannabis, es mayor de 25 microgramos/mí. Aunque en general, al no producir efectos que aumenten el rendimiento deportivo, no se encuentran en las listas de sustancias prohibidas.

¿QUÉ SON LOS ALUCINÓGENOS?

Son sustancias que provocan trastornos del Sistema Nervioso, en particular ilusiones virtuales, percepción de intensas luminosidades, deformación de las sensaciones de audición, sabor y olor. Ejemplos de estas sustancias son el LSD y la mescalina. Sus efectos son impredecibles, dependiendo de la sustancia, la dosis y la persona. En general, producen midriasis (dilatación anormal y prolongada de la pupila), aumento de la cantidad de sangre propulsada por el corazón y de la presión arterial, elevación de la temperatura, pérdida del apetito, insomnio, sudoración, sequedad de boca y temblor. Su uso crónico daña la memoria y la atención y produce confusión mental. Debido a que sus efectos no incrementan el rendimiento deportivo, no se hallan en ninguna lista de sustancias prohibidas para la práctica deportiva.

¿PROPORCIONA VENTAJAS EL USO DE COMPLEMENTOS DE VITAMINAS Y MINERALES?

Las vitaminas y minerales necesarias en el metabolismo energético de un deportista de competición se cubren en una dieta equilibrada, a no ser que exista una deficiencia específica, circunstancia que requerirá el uso de complementos vitamínicos y minerales para compensar dichas diferencias. Además, un exceso de vitaminas puede llegar a ser perjudicial.

¿QUÉ SE ENTIENDE POR INTOXICACIÓN AGUDA?

Si el consumo de cualquier droga es superior; en dosis o frecuencia, a la cantidad que el organismo elimina, se produce una intoxicación. Esta es aguda cuando de forma circunstancial se produce la acumulación de la sustancia en un tiempo menor del que el organismo necesita para eliminarla. Cuando es grave puede poner en riesgo la vida del consumidor.

¿QUÉ ES LA INTOXICACIÓN CRÓNICA?

Si el abuso de la droga se hace regular; habitual, cotidiano, el organismo recibe diariamente una cantidad de la misma superior a la que consigue eliminar. Los efectos de dicha sustancia se van acumulando, con el tiempo, en el organismo. Se manifiesta a través de fenómenos de tolerancia y dependencia. La

intoxicación crónica supone una alteración biológica, psicológica y social en un sujeto permanentemente impregnado de sustancias de abuso.

¿A QUÉ SE LLAMA TOLERANCIA?

Es un proceso de adaptación orgánica a una droga repetidamente administrada, por el cual se requiere una dosis cada vez más elevada de la misma para obtener similares efectos. Una droga produce tolerancia cuando es necesario ir aumentando progresivamente la cantidad consumida para experimentar los mismos efectos. O lo que es lo mismo, cuando los efectos provocados por la misma cantidad de la droga son cada vez menores, por lo que la dosis efectiva de una determinada droga se aproxima a la dosis tóxica. La tolerancia es un indicio de alteración metabólica, consecuencia de un consumo crónico del que el organismo intenta defenderse.

¿A QUÉ SE DENOMINA SÍNDROME DE ABSTINENCIA?

Es un conjunto de síntomas psíquicos y/o fisiológicos que se manifiesta cuando una persona físicamente dependiente de una droga cesa bruscamente su consumo, o lo reduce por debajo de cierto umbral. Es específico para cada sustancia, y, aunque su magnitud viene motivada por el grado de dependencia, resulta notablemente condicionado por la interpretación que el sujeto hace del mismo (experiencias previas, expectativas, fantasías, descripciones de amigos, etc.].

En función de cada sustancia, tiene una duración media de entre una y dos semanas. Es un proceso que no conviene minimizar; pero tampoco dramatizar. Sin restarle un ápice de la importancia que realmente tiene, es un momento puntual en la travesía que supone el abandono de estilos de vida asociados a las drogas.

¿CUALES SON LOS RIESGOS ASOCIADOS AL USO DE DROGAS?

Hasta hace poco tiempo, al hablar de los riesgos del uso de drogas tendía a acentuarse de manera casi exclusiva la dependencia. Así, se hacía referencia al potencial aditivo de una sustancia, a su capacidad para generar dependencia, para involucrarse en el metabolismo y en el funcionamiento psíquico de un sujeto y hacerse imprescindible en su vida. La búsqueda compulsiva de las drogas se convierte en el centro de la vida del drogodependiente, provocando, incluso, comportamientos antisociales.

Sin embargo, es preciso mencionar; además, los efectos no esperados que el consumo de toda sustancia conlleva, diferentes al proceso de generación de una dependencia. Se trata de disfunciones y afecciones de los distintos sistemas orgánicos, que según el tipo de sustancia consumida se ven afectados, en muchos casos, de forma irreparable. No puede obviarse el riesgo provocado por las "sustancias de corte" o adulterantes con los que suelen mezclarse algunas drogas ilegales.

Otro de los riesgos asociados al consumo de drogas consiste en la adquisición de un esquema de funcionamiento conductual relacionado con la satisfacción inmediata de las necesidades percibidas. Dicho esquema es manifiestamente

incompatible con la posibilidad de afrontar con garantías de éxito las situaciones y problemas de la vida cotidiana. Se trata de un modo de proceder que no considera comportamientos y actitudes que tienen que ver con la "tolerancia a la frustración", el aprendizaje de la "toma de decisiones de forma razonada", el ejercicio de la "responsabilidad" o la valoración del "esfuerzo personal" en la consecución de logros a medio y largo plazo.

¿EXISTEN DISTINTOS TIPOS DE CONSUMO DE DROGAS?

Podríamos distinguir los siguientes:

- Experimental: sería el caso de aquella persona que, guiada por la curiosidad, se anima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo.
- Ocasional: uso espaciado de drogas, con una frecuencia reducida. Generalmente se trata de personas que se limitan a aceptar de forma más o menos pasiva las invitaciones que reciben, sin tomar la iniciativa de buscar las drogas.
- Recreativo/utilitario: consumo de drogas en momentos de diversión y búsqueda de placer; o en una tentativa de obtener alguna utilidad específica [estimulantes para poder estudiar; para evitar la sensación de cansancio, incrementar el rendimiento, etc.] Puede convertirse en problemática cuando la frecuencia de las "celebraciones" aumenta, o cuando se hace necesario recurrir a la sustancia como condición sine que non para mantener la actividad.
- Compulsivo: forma de consumo característica de las personas que llamamos drogodependientes, quienes varias veces al día recurren a la droga o drogas de que se trate. Su vida se va estrechando hasta girar obsesivamente en torno a las drogas, mientras cualquier otra actividad va progresivamente perdiendo importancia.

¿SE CONOCEN LAS CAUSAS DEL CONSUMO DE DROGAS?

Más que de causas, preferimos hablar de condiciones [diversas] e itinerarios (múltiples) de inicio. Algunas cuestiones respecto al origen y desarrollo de este fenómeno:

- El consumo de drogas es cada vez menos una cuestión marginal, aunque en condiciones sociales desfavorecidas puede adquirir unas connotaciones particulares.
- Más que de causas específicas tenemos que hablar de conjuntos individualizados de causas, de redes, que en cada sujeto responden a una combinatoria singular.

- No cabe solamente una lectura en clave de patología. Para un pequeño grupo de consumidores problemáticos, su relación con las drogas deriva en diversas alteraciones psicológicas y/o familiares y/o sociales. Para la mayoría de los usuarios de drogas, sus consumos están relacionados con sus particulares estilos de vida (la fiesta como valor supremo, exigencias deportivas desmedidas, etc.).

Por todo ello, más que hablar de factores de riesgo, parece conveniente hacer referencia a las condiciones que favorecen este proceso, tales como la presión de grupo, la disponibilidad de drogas, la publicidad, la exigencia irracional de resultados deportivos, o ciertas actitudes inherentes a un determinado proceso evolutivo, como la curiosidad, la experimentación, etc.

¿QUÉ PERSIGUE LA EDUCACION PARA LA SALUD?

Se trata de una estrategia educativa orientada a favorecer estilos de vida saludables, a través de la promoción de actitudes y hábitos de responsabilización con la salud propia y la de la comunidad en la que se vive. Constituye el marco idóneo de la prevención de las drogodependencias, en el sentido de que no resulta tan importante que los niños y adolescentes dispongan de información acerca de las distintas sustancias, sus usos y su nocividad, como que desarrollen una actitud favorable hacia el cuidado de la salud. Una actitud que les lleve a desentenderse de conductas de riesgo, y a tomar decisiones responsables ante las invitaciones a consumir unas u otras drogas.

Desde que comienza la escolarización hasta la entrada en la preadolescencia (en torno a los 11 ó 12 años), se instalan de una manera genérica las conductas y actitudes que conforman un estilo de vida saludable, y aquellas que lo amenazan, como por ejemplo el consumo de alcohol y tabaco. Es a partir de la adolescencia cuando, continuando con criterios amplios de promoción de la salud, se puede empezar a hacer un mayor énfasis en las demás drogas. Las drogas, en cualquier caso, como pretexto para entrenarnos en procesos de toma de decisiones racionales, resolución de problemas, habilidades sociales, etc.

¿QUÉ SIGNIFICA EL TÉRMINO "PREVENCIÓN COMUNITARIA"?

En otros tiempos se actuaba como si fuera posible transferir sobre un profesional la responsabilidad de prevenir los problemas con las drogas. Hoy en día sabemos que se trata de un compromiso de todas y cada una de las personas que configuramos la vida de la comunidad. Cada uno en nuestra particular esfera de actuación, disponemos de inmensas posibilidades de contribuir a la contención de este fenómeno. El educador; incluyendo la educación para la salud en el recorrido de los escolares. Los padres y madres, asumiendo que las drogas formen parte, de manera explícita, de la comunicación con sus hijos. Los monitores deportivos, enseñando a valorar el funcionamiento del cuerpo y a rechazar cualesquiera sustancias que lo alteren, etc.

¿CÓMO HACER QUE EL DEPORTE SEA FUENTE DE SATISFACCIONES?

El solo hecho de practicar un deporte resulta, en muchos casos, gratificante en sí mismo. Ayuda a relajar las tensiones, a descargar las energías, a mantener una adecuada forma física y por lo tanto encontrarse mejor. Es importante aprender a buscar éxitos, incluso en pequeños asuntos. Es más probable obtener el comportamiento deseado si se pone el énfasis en los aspectos positivos en lugar de llamar la atención sobre lo negativo. En el deporte no siempre se puede ganar. Intentarlo, tratando de dar lo mejor de uno mismo, es ya un hecho positivo que, en el caso de niños y jóvenes, hay que elogiar.

¿LA DISPONIBILIDAD DE DROGAS FAVORECE EL CONSUMO?

Cuando en el medio en el que vivimos nuestro tiempo de ocio hay una presencia destacada de drogas, el inicio en su consumo se ve favorecido. El objetivo de la prevención es aprender a vivir en un mundo en el que hay drogas sin necesitar recurrir compulsivamente a la ayuda química que representan. Pero esta tarea se ve dificultada cuando la oferta es indiscriminada y sin ningún tipo de contención eficaz. Este proceso resulta comprensible. Si nos movemos en un ambiente en el que no se dispone ni circulan drogas, será mucho más difícil que se den las circunstancias para que se ofrezcan. Si, por el contrario, las drogas circulan sin problemas a nuestro alrededor, existirán muchas posibilidades de consumirlas, puesto que además de encontrarse próximas, el ambiente será más propicio y tolerante para su consumo.



BIBLIOGRAFIA

<http://www.elrincondelvago.com>

<http://www.monografias.com>

<http://www.dopajedoping.suite101.net>

Enciclopedias, diccionarios, etc...