

## El problema del doping Eduardo Casillas González – Máster en Bioética

### El uso de drogas como doping

El término *doping* (del verbo *to dope*, usar estupefacientes) indica el uso de determinadas sustancias con la finalidad de mejorar la prestación atlética y aumentar la resistencia a la fatiga en una competición deportiva. Hay, por lo tanto, una clara referencia sea al contexto deportivo (en otras situaciones se emplean otros términos), sea a una doble finalidad (se excluyen otras como, por ejemplo, aquellas de otras formas de toxico-dependencia).

Hace algunos días nos hemos enterado del dopaje del boxeador Julio César Chávez Jr., hijo del célebre púgil sinaloense Julio César Chávez, quizás el más grande que ha dado nuestro país. Posterior a su combate ante su contrincante argentino en Las Vegas le fue detectada marihuana, situación que días después aceptó abiertamente. Vemos pues que desgraciadamente es una situación recurrente. Sin embargo, no nueva ni mucho menos reciente.

Si bien el problema que nos ocupa pudiera parecer recientemente surgido, en realidad es de vieja aparición. Los feroces guerreros de las leyendas escandinavas usaban la bufotenina para mejorar las prestaciones bélicas mientras los indígenas de África Occidental ingerían algunos vegetales como la Cola acuminada y la Cola nítida en las carreras pedestres (Prokop, 1970). De la misma forma algunos atletas griegos parece que usasen hongos alucinógenos y semillas de sésamo como excitantes.

Sin embargo es apenas en el siglo XIX que el problema asume amplias dimensiones cuando nadadores, mediodondistas y ciclistas inician a consumir varias sustancias, desde los más simples estimulantes como alcohol y cafeína, a algunos fármacos como digital, nitroglicerina, o incluso drogas como cocaína y heroína.

Aunque han sido empleadas varias otras sustancias (el Comité Olímpico ha clasificado y prohibido cerca de cien) actualmente las más frecuentemente utilizadas están constituidas por los llamados esteroides anabolizantes. Se trata de derivados de la testosterona, la hormona sexual masculina que, entre otras funciones tiene la “anabólica”, es decir de “construcción” de proteínas para el crecimiento de tejidos orgánicos y de utilización energética. No es casualidad que los primeros consumidores de esteroides anabolizantes han sido los levantadores de pesas y fisicoculturistas. En general tales sustancias son empleadas en ciclos de seis a doce semanas y, a menudo, se recurre al llamado *stacking* (literalmente “acumulación”), es decir al uso de diversos tipos de esteroides al mismo tiempo. Esto se realiza por dos motivos: por un lado mejorar su efecto farmacológico potenciándose el uno al otro; por el otro evitar que el uso de un solo fármaco pueda más fácilmente inducir tolerancia. En ocasiones, junto a los esteroides anabolizantes, es empleado un surtido de otros fármacos como diuréticos, anti-estrógenos, gonadotropina coriónica, hormonas de crecimiento, etc. para mejorar la eficacia.

### Riesgos y efectos colaterales

Yendo a la tipología los riesgos pueden ser subdivididos en cuatro categorías fundamentales: efectos estéticos, enfermedades cardíacas, toxicidad hepática e infertilidad (Friedl, 1993).

El primer grupo, *efectos estéticos*, aun siendo aquel de menor importancia en el plano patológico, es uno de los primeros en instaurarse y aquel que, siendo visible, golpea con mayor fuerza. Entre estos recordamos la posible calvicie que es acción característica de la testosterona y que puede, sin embargo no ser acentuada, limitándose a una cuestión menor. Si esto puede ser de modesta importancia en un hombre (en el cual además puede ser del todo natural) es mucho más problemático para la mujer, en la que no existe una calvicie natural. En ella, además, podrían verificarse fenómenos de virilización (presencia de pelos en zonas en las cuales normalmente están ausentes, como el rostro) e hirsutismo (aumento del vello normal). Tales efectos desaparecen, la mayoría de las veces, con la suspensión del fármaco. Otros efectos “estéticos” (o mejor dicho antiestéticos) son la aparición de acné y, en el hombre, de ginecomastia (es decir una anormal tumescencia de los pechos), esta última relacionada con la conversión de las hormonas masculinas en hormonas femeninas.

El segundo grupo es aquel de las *enfermedades cardíacas* cuya incidencia en aumento en sujetos que se dopan no ha sido del todo demostrada. En los orígenes estaría en primer lugar la disminución de las llamadas HDL, es decir de algunas proteínas que se conectan al colesterol teniendo un efecto *protectivo* en los daños que este produce en las paredes de las arterias. En realidad no es acertado que tal reducción se deba al uso de anabólicos por lo cual no puede establecerse una directa relación entre su uso y un riesgo aumentado de enfermedades ateroscleróticas o de hipertensión.

Mucho más significativa es la relación causal con el tercer grupo de enfermedades, es decir las *patologías hepáticas* y, entre estas, sobre todo las neoplásicas. La asociación entre uso prolongado de andrógenos y tumores hepáticos está ya ampliamente demostrada. Junto a esta patología “mayor” está una cierta incidencia de ictericia colestásica, o sea lesiones hepáticas con los consecuentes daños debidos a la acumulación de bilirrubina.

Finalmente, por lo que tiene que ver con el último grupo de patologías, la *infertilidad*, se debe a un bloqueo de la producción de espermatozoides de parte de los andrógenos mismos que, superando las normales cantidades en círculo, dan a la hipófisis un falso mensaje por la cual ésta reduce la producción hormonal que estimula a los testículos. El efecto que por ahora está siendo experimentalmente utilizado en el desarrollo de un futuro contraceptivo hormonal masculino, es en general reversible. A menudo a la suspensión del andrógeno se tiene un efecto regresivo con una híper producción de espermatozoides inducida precisamente por el bloqueo de la actividad testicular.

### **Problemas éticos**

Evidentemente, más allá de los riesgos para la salud física que la práctica del *doping* puede conllevar, el principal problema es de carácter ético. Dicho en otros términos: ¿por qué deberíamos considerar ilícito el *doping*? La respuesta puede ser elaborada en cuatro direcciones (Yesalis, 1993), por las cuales el uso del *doping* sería ilícito:

- a) Porque daña la salud del atleta;
- b) Porque obligaría a los demás atletas a un idéntico uso para mantenerse al mismo nivel;
- c) Porque es un uso *contra-natura* que hace depender el éxito de causas externas;
- d) Porque los atletas que hacen uso tendrían una ventaja desleal respecto de aquellos que no lo hacen.

Por lo que tiene que ver con los *riesgos*, estos existen, es cierto; algunos de ellos, como hemos visto, de una cierta magnitud, pero, ¿quizás el deporte no es ya de por sí fuente de riesgo físico? Quiero decir que el criterio del riesgo no puede ser de por sí exhaustivo, si bien puede constituir uno de los factores de ilicitud. Todo deporte conlleva un cierto riesgo físico desde aquellos más banales, como una simple tendinitis o una contractura muscular, hasta las más serias distorsiones articulares o fracturas. En ese sentido, existe una específica rama de la medicina, la deportiva, que trata precisamente tales patologías. La presencia de tales riesgos (no hablamos naturalmente de los deportes peligrosos como pugilato y automovilismo) no determina de hecho la licitud de la actividad deportiva en sí misma. Sobre todo porque la magnitud del riesgo es absolutamente proporcional al beneficio de la actividad deportiva de por sí absolutamente lícita. En el uso del *doping* en cambio hay un riesgo a veces notable ciertamente desproporcionado al beneficio, en cuanto éste no consiste en el ejercicio físico sino en el más fácil alcance de un triunfo. En segundo lugar, si bien de una cierta magnitud, el riesgo de la actividad deportiva es en general bien controlado y bastante previsible, mientras en el *doping* estamos frente a una patología de la cual es difícil cuantificar la posible incidencia estadística, una especie de ruleta rusa en la cual el daño podrá ser incluso mortal y absolutamente incontrolable.

La segunda argumentación tiene que ver con la *comparación con los otros atletas* que estarían “obligados” también ellos al empleo del *doping*. Se trataría por tanto de un “mal contagioso” por lo cual el mal ejemplo se propagaría en los otros que, sólo haciendo uso del *doping*, tendrían real posibilidad de competir. El posible y declarado uso legítimo del *doping* volvería necesario el recurrir a él de parte de todos para encontrarse en las mismas condiciones. Teniendo claros los riesgos y las demás problemáticas que veremos, no se puede forzar a los demás atletas a llevar a cabo un mal. La no licitud del *doping*, de esa forma, se manifestaría no sólo para quien lo usa sino también para los demás. Un efecto multiplicador de la ilicitud ética se reflejaría también en otras personas que, sin tener la “necesidad”, se habrían abstenido ciertamente de hacer uso del *doping*.

El tercer punto es relativo a la *contra-naturalidad* del *doping* y a la dependencia del *éxito de causas externas*. El concepto de naturaleza está en la base de aquel punto de vista ético que hoy es definido “deontológico” por el cual sería ilícito todo aquello que va “contra” la naturaleza entendiendo por naturaleza no solo la expresión biológica del hombre sino su especificidad existencial, es decir la racionalidad encarnada. Tal ética es criticada por otras corrientes, llamadas “teleológicas” que, aun no rechazando la bondad de algunos datos naturales, apuntan más al significado global de los actos humanos, valorados también en relación a sus consecuencias. Por lo tanto, considerado también este segundo punto de vista es difícil afirmar en modo absoluto que el *doping* sea una intervención *contra-natura* porque, por ejemplo, también el uso lícito de vitaminas, integradores dietéticos o fármacos energizantes, si nos remitimos a los términos, es *contra-natura* ya que se recurre al uso de sustancias artificiales y extrañas al organismo. Probablemente una postura más ética, sobre el tema podría ser aquella que valore la intervención *contra-natura* el uso de un procedimiento artificial que sustituya al natural del entrenamiento y la superación física de cada uno que pertenece a la naturaleza propia del deporte. Nadie tendría nada que decir frente a un posible fármaco que volviera a los esquimales menos sensibles al frío, aunque fuera *contra-natura*. Quizás el

hecho de ser *contra-natura* del *doping* más que ir contra la naturaleza física del atleta va precisamente contra la naturaleza del deporte.

Finalmente, el último argumento pone el acento en la virtud de la *lealtad*, virtud que debería estar presente no sólo en el atleta, sino que el deporte debería ya de por sí conducir a ella. El uso, obviamente clandestino, del *doping* pone al atleta en una condición de deshonesto y oculta ventaja frente a los demás atletas. Viene a menos el juego limpio que es elemento constitutivo e ineludible de toda actividad deportiva. Gracias al *doping* no ganaría nunca el mejor sino el más listo, siendo después furtivamente premiado, por un éxito obtenido con engaño. Si el parangón no suena lo suficientemente fuerte podemos sin duda decir que una trampa de este tipo no difiere de aquellas que ejecutan los mafiosos. No se puede vencer en una competencia aplastando al adversario. En este contexto podemos sin duda afirmar que el *doping* constituye, además de algunos escándalos relativos a competencias amañadas o a engaños económicos, la más grave negación de los valores del deporte.