

Artículo original

PERCEPCIONES SOBRE EL DOPAJE EN ENTRENADORES, FISIOTERAPEUTAS, PSICÓLOGOS, MÉDICOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEPORTIVA Y ATLETAS DE ALTO RENDIMIENTO DE CUBA.

PERCEPTIONS ON DOPING IN PHYSICAL TRAINERS, PHYSIOTHERAPISTS, PSYCHOLOGISTS, SPECIALISTS IN SPORT MEDICINE AND HIGH-PERFORMANCE ATHLETES.

Yamil Gutierrez Jorge¹, Victor M. Cabrera Oliva²

¹ Especialista de 1er grado en medicina general integral, Especialista de Primer Grado en Medicina Deportiva.

² DrC. Biológicas, Profesor titular, Investigador titular vcabrera@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio de campo consistente en la aplicación de una encuesta para identificar los niveles de percepción y conocimientos de preparadores físicos, fisioterapeutas, médicos especialistas en medicina del deporte, psicólogos y atletas de alto rendimiento en relación con el dopaje. El objetivo general de la investigación fue establecer cuáles son los niveles de conocimientos que tienen los Atletas, Entrenadores Físicos, Fisioterapeutas, Médicos Especialistas en Medicina del Deporte y Psicólogos sobre el peligro del uso de sustancias y métodos prohibidos en el deporte. Para esto se seleccionó la muestra de los deportes de atletismo en todas sus especialidades, deportes de combate en todas sus modalidades, ciclismo, natación, pesas y gimnasia. Las respuestas encontradas a algunas de las preguntas formuladas en la encuesta demuestran que en algunos aspectos existe gran desconocimiento en materia de dopaje incluso en profesionales relacionados con la actividad deportiva. Se demuestra la necesidad de aplicar un programa masivo de educación antidoping a todos los niveles, teniendo en cuenta las dudas y desconocimientos que revela la encuesta aplicada. Se demuestra que el desconocimiento que existe en algunos aspectos en materia de dopaje y educación antidopaje, no están relacionados con pérdidas de valores.

Palabras claves: Doping, dopaje. Programas, educativos

ABSTRACT

A field study was developed consisting of the application of an opinion survey to identify perceptual levels and physical assistants's knowledge, physiotherapists, specialists in medicine of sports, psychologists and high-performance athletes relating to the dopaje came true . The general objective of investigation was to establish which ones the levels become of knowledge that the Athletes, Trainers Físicos, Physiotherapists, Specialists in Medicina of Sports and Psychologists on the danger of the use of substances and methods forbidden in sports have . Ad hoc the sign of the sports of athletics in all his specialties, sports of combat in all his formalities, biking, swimming were selected, you weigh and gymnastics. The answers once some of questions formulated in the opinion poll were found demonstrate than great ignorance on the subject of included dopaje in professionals related with sports activity exists in some aspects. The need to apply a massive program of education anti-doping is demonstrated across-the-board, taking into account the misgivings and ignorances that the applied opinion poll reveals . It is demonstrated than existing ignorance in some aspects on the subject of dopaje and education antidopaje, they are not related to losses of moral values.

Keywords: Doping, dopaje. Programmes, education.

INTRODUCCIÓN

El dopaje es un fenómeno que afecta al deporte en toda su estructura, contrariamente a la falsa creencia de que solo el deporte profesional o de alto rendimiento son víctimas de este vicio, que algunos autores afirman que es tan antiguo como el propio deporte. (1)

El dopaje tiene un efecto erosivo además, sobre el deporte de aficionados o recreativo, y ha minado incluso, el deporte escolar. (1) Actualmente el dopaje amenaza con destruir por completo el deporte como una actividad educativa y digna del hombre, y ha invadido prácticamente todas las disciplinas deportivas, y no solo a los atletas, en el caso de los deportes hípicas, a los caballos de competencia frecuentemente se les suministra sustancias dopantes.(2)

La historia del dopaje se remonta a los Juegos Olímpicos y otras modalidades de competencias que se desarrollaban en la antigüedad, donde se aplicaban formas ingenuas de dopaje basadas en creencias mítico-mágicas, como en la antigua Roma y

Egipto donde se usaron sustancias o métodos prohibidos basados en bebidas con extractos de plantas, testículos de toros, carnes de diferentes animales, etc. (2,3). Los gladiadores, atletas y luchadores de la Grecia antigua usaban algunos modos de dopaje, y los primeros reportes de esto se remontan al siglo III a.n.e. aun antes de los primeros Juegos Olímpicos. (3)

En el siglo XIX muchos corredores de fondo relacionados con los deportes de natación y ciclismo establecieron marcas que superan con creces las hasta ese momento establecidas. (4) El escaso conocimiento de la fisiología humana que se tenía en tiempos pasados, así como los efectos adversos y las consecuencias del abuso de algunas sustancias trajeron consigo que muchas vidas de atletas fueran cegadas como consecuencia del mal uso o abuso de métodos o sustancias utilizadas para el dopaje.(5) El incremento del uso del dopaje en el deporte, la pérdida de los valores y las muertes ocurridas entre la población de deportistas, condujeron a un incremento de las medidas antidoping y al surgimiento de las organizaciones que se ocuparían de detectar y sancionar el uso de sustancias y métodos prohibidos en el deporte. (6)

La Agencia mundial antidopaje (WADA) por sus siglas en ingles creada en 1999 en Lausanne, Suiza, dirige las estrategias mundiales de lucha contra el dopaje. (7)

Otras instituciones de carácter mundial como son la UNESCO, el Comité Olímpico Internacional, las diferentes federaciones deportivas internaciones participan en la lucha contra el dopaje. (8)

Las organizaciones nacionales como son el Órgano Nacional Antidopaje, el Comité Olímpico Cubano y las diferentes Federaciones Deportivas participan en la lucha contra el dopaje, y se relacionan con las organizaciones internaciones mediante las legislaciones que han sido establecidas en Código Mundial Antidopaje.

En nuestros días el desarrollo de las empresas farmacéuticas que cuenta con un amplio acceso a los avances tecnológico, incluyendo la biotecnología, en su afán de lucro diseñan sustancias y métodos de dopaje que resultan altamente nocivos para los deportistas, pero con la complacencia de directivos, entrenadores y deportistas deshonestos llegan al deporte donde producen resultados fatales (9).

El diseño de nuevas drogas se basa generalmente en la posibilidad de eludir su detección mediante los métodos utilizados en los laboratorios para el control antidoping, lo cual logran en gran medida, aunque los deportistas que consumen esos productos pagan finalmente a costa de sus propias vidas. (10,11)

El problema del dopaje representa una preocupación significativa para las autoridades deportivas y gubernamentales de todos los países. (12) Es conocido que este flagelo, afecta al deporte en todas sus estructuras, desde las categorías infantiles hasta los mayores, aficionados y profesionales. (13) Aunque durante los últimos años se han estado tomando medidas para evitar el dopaje en el deporte, los resultados se han mantenido lejos de las expectativas. (13, 14,15)

La Agencia Mundial Antidopaje y las autoridades en la lucha contra el dopaje, han aplicado medidas dentro de las cuales se encuentran el incremento de número de laboratorios en el mundo para realizar pruebas de control antidoping, las técnicas analíticas han logrado alcanzar niveles de sensibilidad prácticamente en el orden de las moléculas, se han recrudecido las medidas que se les impone a los violadores de las normas antidopaje de formas muy severas, sin embargo, aun no se han alcanzado los resultados que se esperaba en materia de eliminación del dopaje.(16,17)

Estas realidades han planteado la necesidad de desarrollar programas educacionales, mediante los cuales se les enseñe a los deportistas, entrenadores, fisioterapeutas y a todos los relacionados con la actividad física y el deporte, los peligros reales que encierran el uso de sustancias y métodos prohibidos, principalmente para la salud de los deportistas y además el daño que se produce al deporte como actividad educativa, recreativa y de preservación de la salud de las personas. (18)

En Cuba donde el dopaje no se considera un problema grave ni es un flagelo que afecta directamente a nuestra población de atletas, la educación antidoping cobra un interés especial, pues es el deporte un fruto de nuestros logros sociales más disfrutados por el pueblo.

Los atletas, entrenadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos y los médicos especialistas en medicina del deporte, son los grupos relacionados con el deporte competitivo y recreacional que deben conocer con mayor profundidad los aspectos relacionados con los grupos de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.

Los atletas, entrenadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos y los médicos especialistas en medicina del deporte deben educar y alertar a los atletas sobre los peligros que implica el uso de sustancias y métodos prohibidos para la salud de los deportistas, y que los efectos de las sustancias pueden aparecer a corto, mediano y largo plazo, incluso en épocas posteriores al cese de la carrera deportiva. Se debe educar a los atletas en el espíritu del deporte limpio, como única forma de conservar los principios del olimpismo.

El gobierno cubano emplea cuantiosas sumas de dinero destinadas a la sana recreación, al deporte como fuente de riqueza espiritual y humana, así como a la formación de atletas, entrenadores y médicos deportivos con el único fin de elevar la calidad de vida de nuestro pueblo y obtener glorias deportivas que pongan en alto el nombre de Cuba.

El objetivo de la presente investigación fue establecer un programa para la educación antidoping, establecer cuáles son las percepciones que tienen los Entrenadores Físicos, Fisioterapeutas, Médicos Especialistas en Medicina del Deporte, Psicólogos y atletas elites de Cuba sobre el problema del dopaje en el deporte.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para la aplicación del Programa Educativo Anti-Doping, se realizó un estudio exploratorio de campo donde se reclutó una muestra representativa de atletas, entrenadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos y los médicos especialistas en medicina del deporte. Estos grupos de relacionados con los deportes individuales de alto rendimiento, en las categorías de mayores y juveniles de ambos sexos, se localizan en los Centros Nacionales para la Preparación de Atletas de Alto rendimiento, localizados en La Habana.

Muestra del estudio

La muestra de estudio para la aplicación de las encuestas estuvo constituida por 350: sujetos distribuidos de la siguiente manera: Atletas de alto rendimiento (235 personas), Entrenadores Físicos (72 personas), Fisioterapeutas (15 personas), Médicos especialistas en Medicina del Deporte (25 especialistas), Psicólogos (13 personas).

Deportes seleccionados para el estudio

Los deportes seleccionados para el estudio, fueron los siguientes:

- 1- Atletismo (todas las especialidades)
- 2- Deportes de combates (Todas las especialidades)
- 3- Pesas
- 4- Ciclismo
- 5- Gimnasia
- 6- Natación

Desarrollo experimental

Para la aplicación del Programa Educativo Anti-Doping, se reclutará una muestra representativa de Atletas, Entrenadores físicos, Fisioterapeutas, Médicos Especialistas en Medicina del Deporte y Psicólogos. Estos grupos de relacionados con los deportes individuales de alto rendimiento, en las categorías de mayores y juveniles de ambos sexos, se encuentran localizados en los Centros Nacionales para la Preparación de Atletas de Alto rendimiento, localizados en La Habana.

Etapas para la aplicación del programa de educación antidopaje

Primera etapa

- 1- En la primera etapa de aplicación del Programa Educativo Anti-Doping, se impartirá un Seminario Nacional para adiestrar a los grupos de encuestadores en aplicación de los cuestionarios que serán aplicados durante el estudio y sobre el manejo de los datos adquiridos.
- 2- A todos los participantes se les aplicarán un cuestionario (anexo1) confeccionado por especialistas en estudios poblacionales compuesto por preguntas dirigidas a establecer los diferentes niveles de conocimientos que tengan los encuestados sobre los temas de doping y prevención del dopaje en el deporte.

Segunda etapa

- 1- Se analizará el nivel de conocimiento de los grupos que participan en el Programa Educativo Anti-Doping.
- 2- De acuerdo a los resultados encontrados en el inciso anterior, se creará un folleto en copia dura y un CD-ROM en los cuales se abordarán temas generales relacionados con el doping y las medidas de prevención, y en forma especial se tratarán los aspectos en los cuales se encontraron dudas o desconocimientos.

El contenido del CD-ROM tratará de contenidos más amplios y se brindarán documentos fundamentales de la Agencia Mundial antidopaje (Documentos rectores de la AMA-WADA, Lista actualizada de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, Convención Internacional de la UNESCO para la lucha contra el dopaje).

- 3- Los materiales didácticos serán distribuidos a todos los participantes en el Programa Educativo Anti-Doping.
- 4- Se entregarán los medios disponibles para el uso permanente (computadoras y Video-proyector) a todos los Centros Provinciales de Medicina del Deporte y Centros para la Preparación de Atletas de Alto Rendimiento.
- 5- En todos los centros habilitados con los recursos necesarios, se impartirán cursos en los cuales se discutirán los problemas de desconocimientos o incomprensión relacionados con los diferentes aspectos del dopaje en el deporte y las medidas de prevención.

Tercera etapa

- 1- Durante la tercera etapa de aplicación del Programa Educativo Anti-Doping, se aplicará un nuevo cuestionario, siguiendo el procedimiento indicado en la Primera Etapa.
- 2- Se analizarán los resultados extraídos de las encuestas aplicadas, y se realizarán estudios de comparación entre los resultados obtenidos en la Primera Etapa y Tercera Etapa.

Cuarta Etapa

- 1- Se realizará y enviará un informe final detallado a la **UNESCO** relacionado con los resultados de la aplicación Programa Educativo Anti-Doping en la muestra seleccionada.
- 2- Se iniciará la diseminación de los resultados obtenidos a través de los medios masivos de comunicación (Prensa escrita, Televisión).

Procesamiento de los datos

Los resultados de las encuestas aplicadas se recogieron en forma de hoja de cálculo, y el porcentaje de respuestas coincidente se determinó a partir del número total de encuestados.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos mediante la aplicación de encuestas fueron procesados mediante el programa SSPSS 17.5 y Excel 7.0. Los resultados finales y distribución de las respuestas se expresarán en forma de por cientos y se graficarán en forma de pastel.

ANÁLISIS Y DUSCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta demográficamente según los diferentes perfiles de estudio por 235 deportistas de ambos sexos de alto rendimiento de categorías mayores y juveniles representando un 65% del total, siendo la mayoría de la representación de dicho estudio. Por otra parte los entrenadores en número de 72 para un 20% fueron los que más representatividad tuvieron en la muestra a estudiar seguidos por los médicos especialistas en medicina del deporte que en número de 25 representan un 7%. Luego los fisioterapeutas que suman 15 y los psicólogos 13 para un 4% ambos completan la muestra de estudio de dicho trabajo, dicha representación se describe en el anexo 2.

Según sexo predominó el masculino siendo estos 197 en tanto las féminas sumaban 163 para un 55% y 45% respectivamente. Esta proporción coincide con estudios realizados en el alto rendimiento de muchos países donde son mayoría los representantes del sexo masculino. (21). Anexo 3.

La muestra se subdividió según la categoría de desempeño en la categoría de mayores 327 para un 91% y juveniles 33 para un 9%. Anexo 4.

La escolaridad se comporto predominando el nivel universitario dado el desarrollo que ha tenido el deporte y la educación en nuestro país ya que la gran mayoría de nuestros atletas han vencido el nivel preuniversitario y están en vías de estudios universitarios. Los entrenadores y fisioterapeutas igualmente han logrado este nivel. En tanto todos los médicos y psicólogos son de niveles superiores de enseñanza. Representan 192 el nivel preuniversitario para un 53% en tanto universitarios son 131 para un 37% y solo 37 de ellos son técnicos medio para un 10%.se corresponde este estudio con otros realizados internacionalmente. Anexo 5.

La muestra estuvo compuesta por un predominio del estado civil soltero siendo 160 para un 44% en tanto los casados que sumaban 97 y eran el 27% y muy cerca los que tenían una unión en pareja estable que en numero de 83 represento un 23%, el resto se describe como divorciado siendo 20 de ellos para un 6%. Anexo 6.

Analizando los grupos de edades se muestra que predomino en numero de 93 que son un 26% el rango de edades de 16 a 20 anos. Siendo más de la cuarta parte de la muestra y muy seguida del rango de edad 21 a 25 años que en numero de 81 represento un 22%, entre estos 2 grupos de edades se supera la mitad de la muestra, el grupo de edades de 26 a 30 años que totalizan 60 integrantes de la muestra representa el 17% y los demás grupos de edades oscilan entre un 5 y un 10% .Anexo 7.

En cuanto a la práctica de deportes o no se describieron como practicantes 297 personas que representan un 82% en tanto no practican deporte 63 de ellos para un 18%. Teniendo la gran mayoría este beneficioso habito de salud. Anexo 8.

En la frecuencia de la práctica de deportes se muestra que 214 personas que representa un 72% practican 5 veces por semana relacionando mayoritariamente en este amplio grupo a deportistas de alto rendimiento y entrenadores fundamentalmente además de algunos fisioterapeutas y médicos practicantes de deportes. Le siguen en orden de frecuencia los que practican cuando pueden en número de 51 que representan el 17% en tanto lo que lo hacen diario y hasta 3 veces por semana suman 19 y 13 para un 7% y 4% respectivamente. Anexo 9.

Se constató que la gran mayoría de los practicantes 122 de ellos para un 41% percibió el grado de esfuerzo al realizar deportes como mucho, en tanto 106 que representan el 36% lo describe como excesivo. El resto de ellos 43 y 26 que significa el 14% y el 9% lo percibe como regular o poco esfuerzo respectivamente. Anexo 10.

Al interrogar a la muestra si conoce lo que era doping contestaron afirmativamente 309 personas en tanto 51 dijo desconocerlo representando así el 86% y 14% respectivamente. Grave problema este cuando se habla de alto rendimiento en el deporte cubano. Esta problemática nos da la noción de desconocimiento en una importante parte de la muestra. Anexo 11.

Se indagó también sobre si recomendaban o no suplementos dietéticos con vista a mejorar el rendimiento deportivo y 281 de ellos dijo que sí representando el 78% en tanto el 22% que representó a 79 de ellos negó la posibilidad de dar este tipo de ayuda ergogénica. Otra muestra de desconocimiento en cuanto a diferenciar suplemento dietético de doping. Anexo 12.

Cuando responden sobre cómo se sienten al usar suplementos dietéticos responden que más vigorosos 205 de ellos que representan el 35% en tanto 200 respondieron que mas fuertes para un 34%. Dijeron que igual 97 de ellos para un 17% y mas seguros 74 siendo estos un 13%. El resto fue de 8 personas que para el 1% dijo que se sentía eufórico. Anexo 13.

Al preguntársele a los encuestados por quien conoció el uso de sustancias en el deporte 148 dijeron que por mediación de personas practicantes de deportes para un 23%, en tanto 143 para 23% igualmente dijeron que a través del médico, por otra parte declararon 137 que lo conocieron a través de otros deportistas representando un 22%. Solo 99 de ellos que significa un 16% lo conoció por su entrenador. El resto que no sobrepaso el 5% lo supo mediante amigos familiares escuelas o trabajo y lugares de residencias respectivamente. Anexo 14.

Al interrogar sobre si tenían información del efecto sobre el organismo de las sustancias que aumentan el rendimiento deportivo 197 de los encuestados dijo que siempre conoció el efecto que le producía resultando estos las mayoría con un 54%. 100 de ellos para un 28% una cifra muy por debajo dijo que a veces recibió esa información en tanto 34 y 31 de los encuestados para 9% respectivamente dijo a menudo o nunca haber recibido esa información. Anexo 15.

Cuando preguntamos sobre si conocía los efectos sobre el organismo del deportista de las sustancias prohibidas en el deporte 327 de ellos se refirió a la expulsión del equipo para un 30%, otros 308 que representan un 29% dijo que perdida de medallas, a la perdida de la salud se refirieron 201 para un 19%. Por otra parte 109 dijeron que pérdida de prestigio ante compañeros de equipos para un 10% y 91 de ellos para 8% dijo que pérdida de prestigio entre familiares y amigos. Solo 39 de ellos para un 4% se refirió a pérdida del equilibrio mental. Anexo 16.

Al preguntársele si conocían algún deportista que hubiese sufrido efectos negativos por el uso de sustancias prohibidas respondió afirmativamente 108 de los encuestados representando el 30%, en tanto el otro 70% que eran 252 negó la interrogante realizada. Anexo 17

Cuando se indago sobre quiénes eran los máximos responsables en el caso positivo de doping, 202 encuestados para un 56% dijo que el deportista en cuestión, en tanto 111 de ellos culpa al médico de ese fraude deportivo siendo el 31%, otros 47 alegan que el entrenador es el culpable para un 13%, en tanto no se reportaron casos en que se señalara a la familia. Anexo 18

Continuaba la encuesta preguntando acerca de la consideración o no de la importancia del control antidoping en la que la gran mayoría 301 de ellos para un 84% dijo que si que era importante siempre, a menudo y a veces fueron con 31 y 28 encuestados respectivamente para sendos 8% y nadie osó decir nunca. Anexo 19.

También se interroga sobre si el desconocimiento sobre sustancias y métodos prohibidos te exonera de culpa en caso de ser positivo y argumentaron 291 que representa el 81% que no, en tanto 49 dijeron que si para un 14 % y 20 para un 5% dijo no saber. Anexo 20.

Al preguntársele si sabían actuar o no ante el control antidoping 127 de los encuestados dijo que a veces para un 35%, otros 101 que son el 28% dijo que no sabía, 77 de ellos que representa solo el 22% dijo que siempre sabe actuar en tanto dijeron que a menudo sabría actuar 55 de ellos para un 15%. Nadie dijo que nunca supo actuar. Anexo 21

Se investigó sobre qué tipo de sustancias o métodos prohibidos eran los más utilizados y respondieron 237 de los encuestados que representan un 66% que los esteroides anabólicos, en tanto 61 de ellos para un 17% dijeron que los diuréticos y 58 para un 16% dijeron los estimulantes, solamente 4 de los participantes dijo que los betabloqueadores para un 1%. Anexo 22.

Al interrogarlos sobre si conocían o no métodos de doping o prohibidos en el deporte la gran mayoría 352 de ellos que representan un 98% dijo que si conocía en tanto solo 8 de ellos o sea un 2% dijo desconocerlos. Anexo 23.

Se indago sobre qué grado de conocimiento tenía la muestra acerca de la afectación que tenían los métodos de doping o prohibidos en la salud del deportista donde 201 para un 56% dijo que a veces afectaba la salud, 99 de ellos para un 27% dijo no saber si afectaba o no, otros 49 para un 14% dijo que a menudo afectaba y solo 11 de ellos que representa un 3% dijo que siempre había afectación, nadie se atrevió a decir que nunca afectaba la salud. Anexo 24.

Cuando preguntamos si el salbutamol era o no una sustancia prohibida las respuestas estuvieron muy semejantes en proporción, 132 dijeron que si, estos solo eran un 37%, negaron esta interrogante 108 para un 30% en tanto 120 o sea 33% de la muestra dijo no saber. Anexo 25.

Se pregunto si era necesaria la aprobación médica para el uso de salbutamol y se respondió afirmativamente en 165 cuestionarios para un 46% en tanto negaron esta posibilidad 119 de ellos para un 33% y no supieron contestar 76 encuestados para un 21%. Anexo 26.

Una interrogante relacionaba los momentos en los que se realiza el control antidoping y en el mismo respondieron que se realizaba en competencia 131 para el 36% en tanto fuera de competencia declararon 23 para un 7%, un mayor grupo de 206 que son el 57% dijo que en ambos momentos. Anexos 27.

Preguntamos si el uso de cosméticos, perfumes cremas y pasta dental podrían ser detectados y dar positivo en control antidoping y las respuestas fueron afirmativas en 179 para un 50% y negativas 28 para un 8% en tanto 153 para un 42% dijo no saber. Anexo 28.

Cuando preguntamos sobre si conocían de cómo se seleccionan los vasos colectores para la muestra de orina respondieron que se recibían de mano del jefe de la estación 41 de los encuestados que representan el 12%, otros 26 dijeron que de manos de la escolta para un 7%, el resto 293 que representa un 81 % dijo que lo selecciona el propio deportista de una muestra de al menos 3 unidades. Anexo 29.

Se indago además por si conocían que estar en lugares donde hay sustancias prohibidas es positivo de doping y respondieron afirmativamente 187 para un 52%, en tanto negaron este planteamiento 114 para un 32% y no sabían contestaron 59 para un 16%. Anexo 30.

Al investigar sobre si tenían personas confiables con quien aclara dudas sobre el doping se respondió que siempre por parte de 230 para un 64%, en tanto a menudo respondieron 81 para un 22% y 49 dijeron que a veces para 14%. Nadie indico que nunca tuvo alguien confiable. Anexo 31.

Cuando preguntamos si tenía con quien contar en caso de problemas en el deporte 156 de los encuestados para un 43% dijo que siempre, respondieron que a veces 123 para un 34% en tanto 81 de ellos que son el 23% dijo que a menudo tenía con quien contar. Anexo 32.

Indagamos también acerca del doping y su relación con los aspectos éticos del deporte donde 289 encuestados para el 36% respondió como algo ilegal este proceder, 247 que representan el 30% dijo que era una falta de lealtad, 153 dijo que no era honesto para un 19%, y otros 121 que son el 15% dijo que era una falta de respeto a los competidores, nadie indico que no quietaba meritos, ni era de poca importancia, ni que lo principal era ganar, ni que nadie se fijaba en eso. Anexo 33.

De acuerdo al análisis de las respuestas formuladas en la encuesta aplicada, en los siguientes casos se encontró un cien por ciento de coincidencia:

Cuando se pregunto si el encuestado expondría a su pareja en caso de ser deportista al uso de sustancias prohibidas que la estimulase sexualmente el 100% de los mismos respondió que no.

Igualmente el 100% negó que usara algún tipo de sustancia para mejorar la fuerza muscular.

Todos negaron la utilización de sustancias prohibidas aunque estas le dieran medallas olímpicas o mundiales pero le ocasionarían daños en 10 años a la salud.

También todos dijeron que jamás le darían a algún deportista alguna sustancia sin consultar a algún médico aun sabiendo que no es doping.

El 100% dijo que jamás se doparía aunque no existiera el control antidoping.

Todos coincidieron en negar la posibilidad de suministrar alguna sustancia prohibida a algún deportista.

CONCLUSIONES

El análisis de los resultados obtenidos permite arribar a las siguientes conclusiones:

- 1- Las respuestas encontradas a algunas de las preguntas formuladas en la encuesta demuestran que en algunos aspectos existe desconocimiento en materia de dopaje incluso en profesionales relacionados con la actividad deportiva.
- 2- Se demuestra la necesidad de aplicar un programa masivo de educación antidoping a todos los niveles, teniendo en cuenta las dudas y desconocimientos que revela la encuesta aplicada.
- 3- Se demuestra que el desconocimiento que existe en algunos aspectos en materia de dopaje y educación antidopaje, no están relacionados con pérdidas de valores.

RECOMENDACIONES

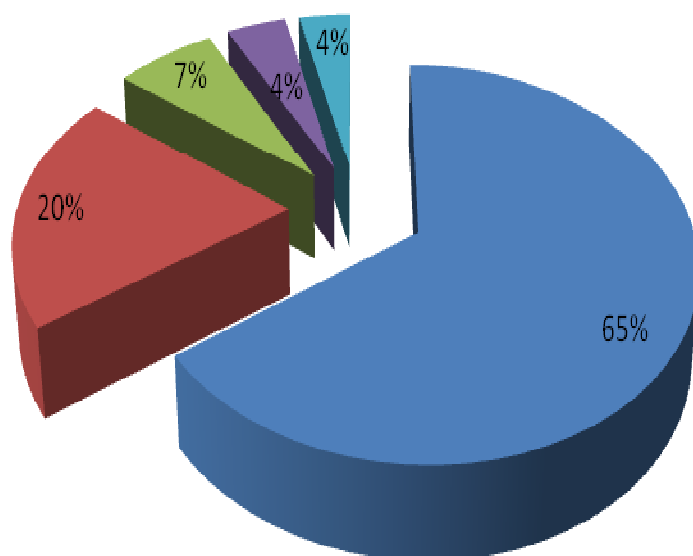
Se recomienda hacer extensivo el programa de educación antidopaje a otros niveles de la actividad deportiva y realizar acciones para incrementar el nivel de conocimiento mediante cursos especializados, folletos en copias duras y digitales, y charlas.

Igualmente se recomienda profundizar la aplicación de programas de lucha antidopaje en los niveles primarios de educación deportiva y en los deportes de iniciación temprana como es el caso de la natación y la gimnasia.

Anexo 2

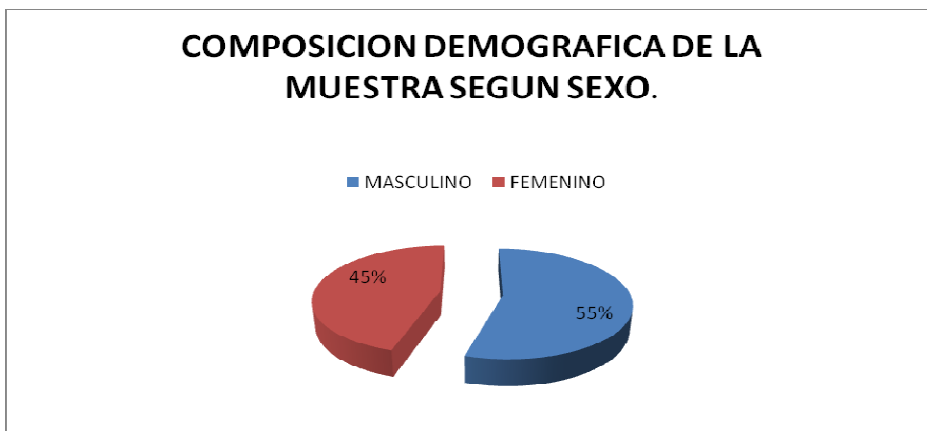
COMPOSICION DEMOGRAFICA DE LA MUESTRA SEGUN PERFIL OCUPACIONAL.

■ DEPORTISTAS ■ ENTRENADORES ■ MEDICOS ■ FISIOTERAPEUTAS ■ PSICOLOGOS



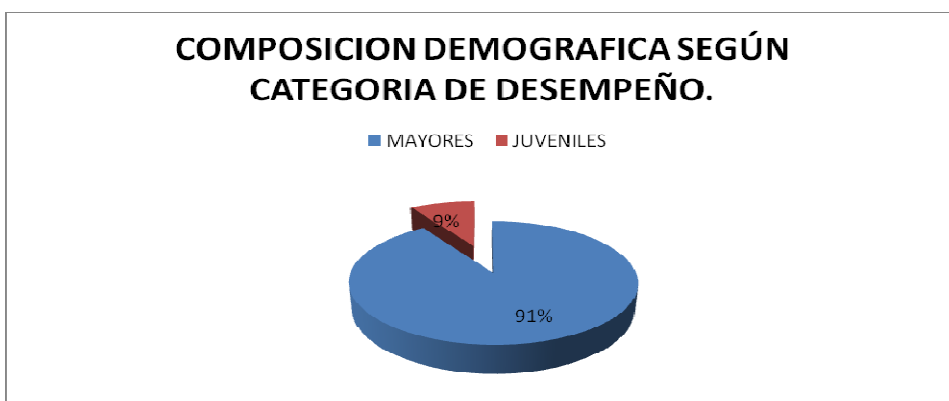
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 3



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 4

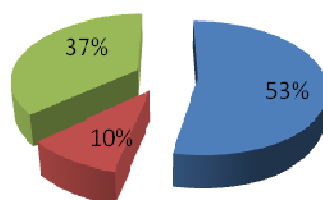


FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 5

COMPOSICION DEMOGRAFICA DE LA MUESTRA SEGUN NIVEL ESCOLARIDAD.

■ PREUNIV ■ TEC MEDIO ■ UNIVERSITARIO

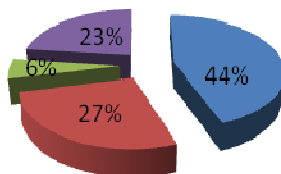


FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 6

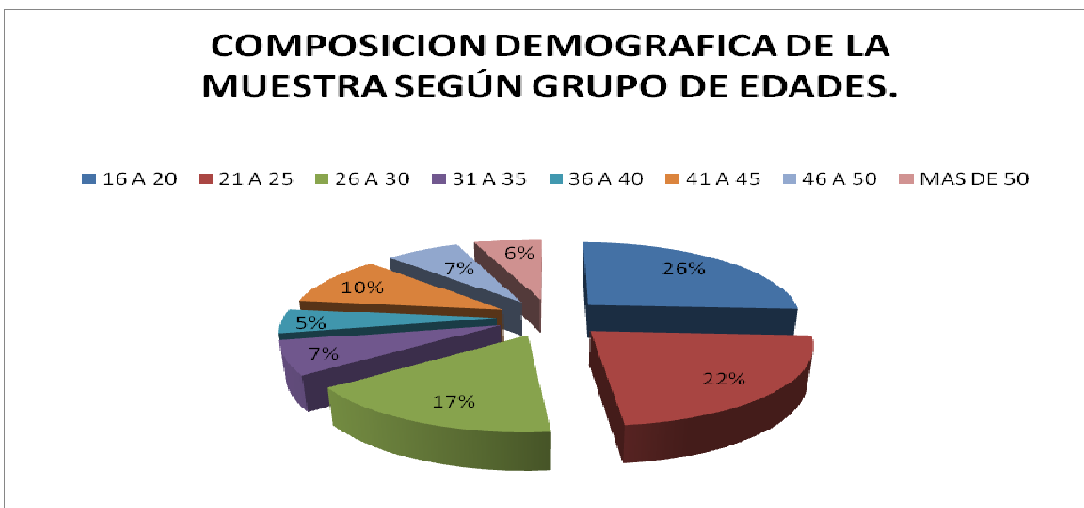
COMPOSICION DEMOGRAFICA DE LA MUESTRA SEGUN ESTADO CIVIL.

■ SOLTERO ■ CASADO ■ DIVORCIADO ■ UNION PAREJA



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 7



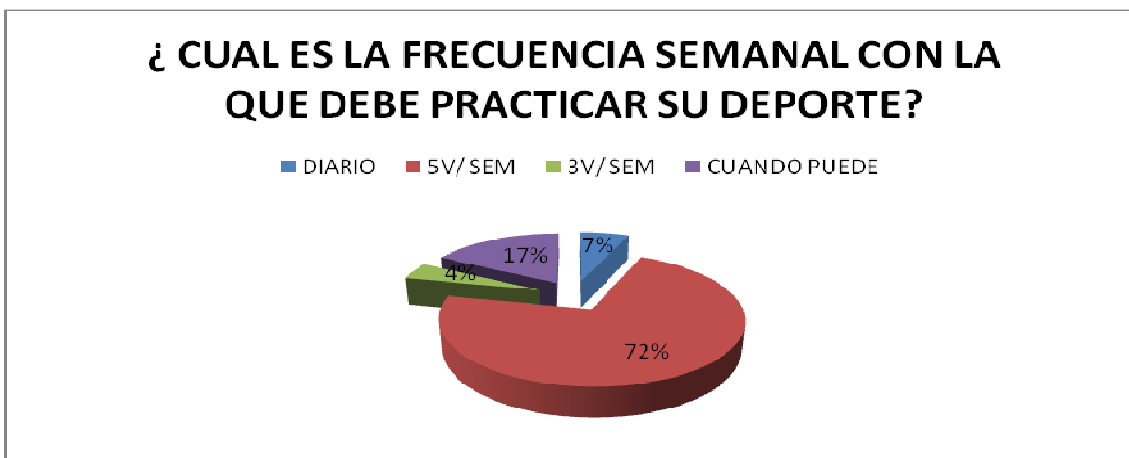
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 8



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 9



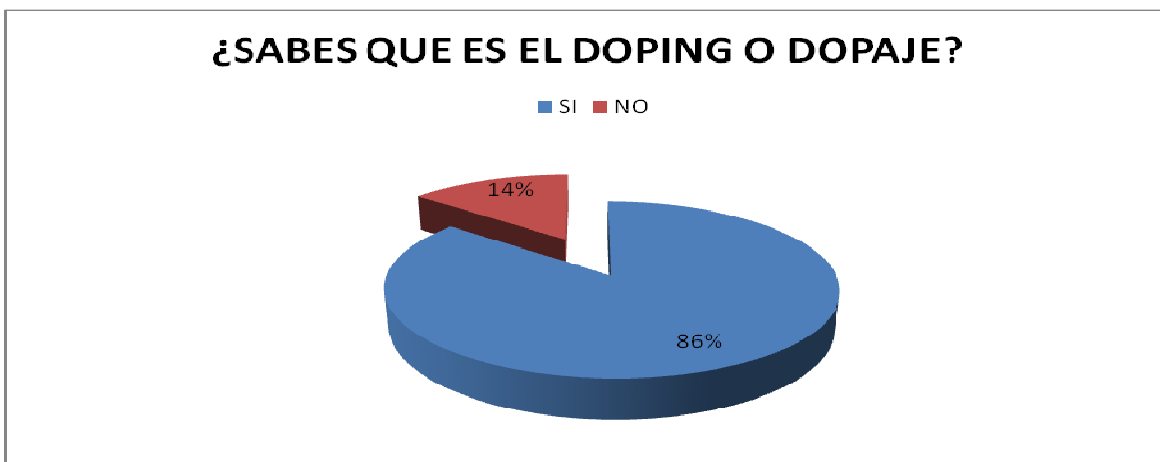
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 10



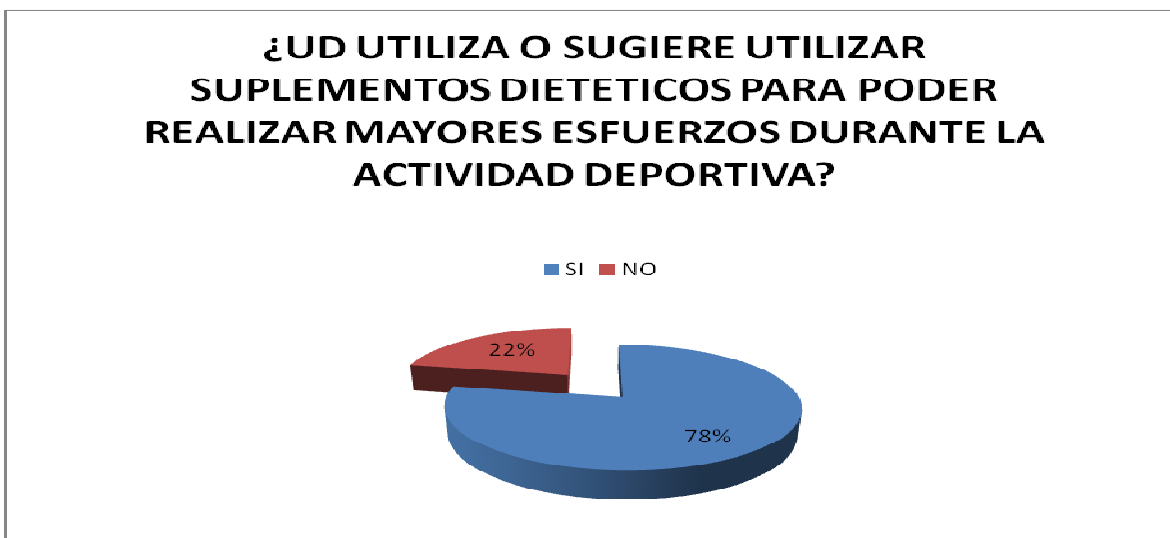
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 11



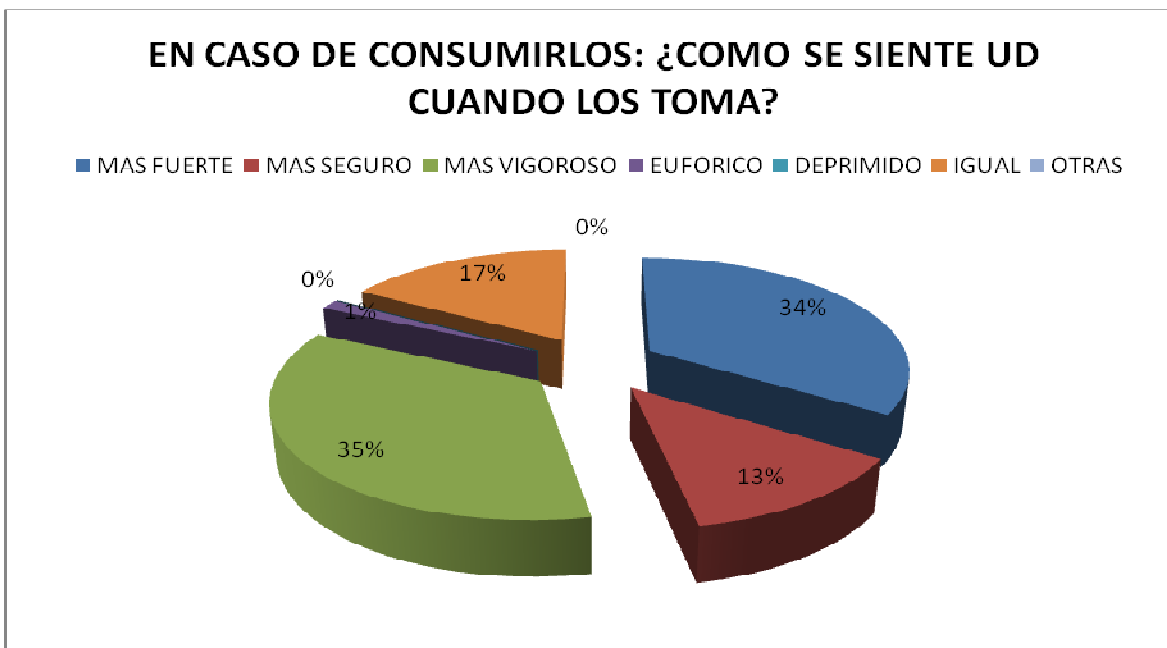
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 12



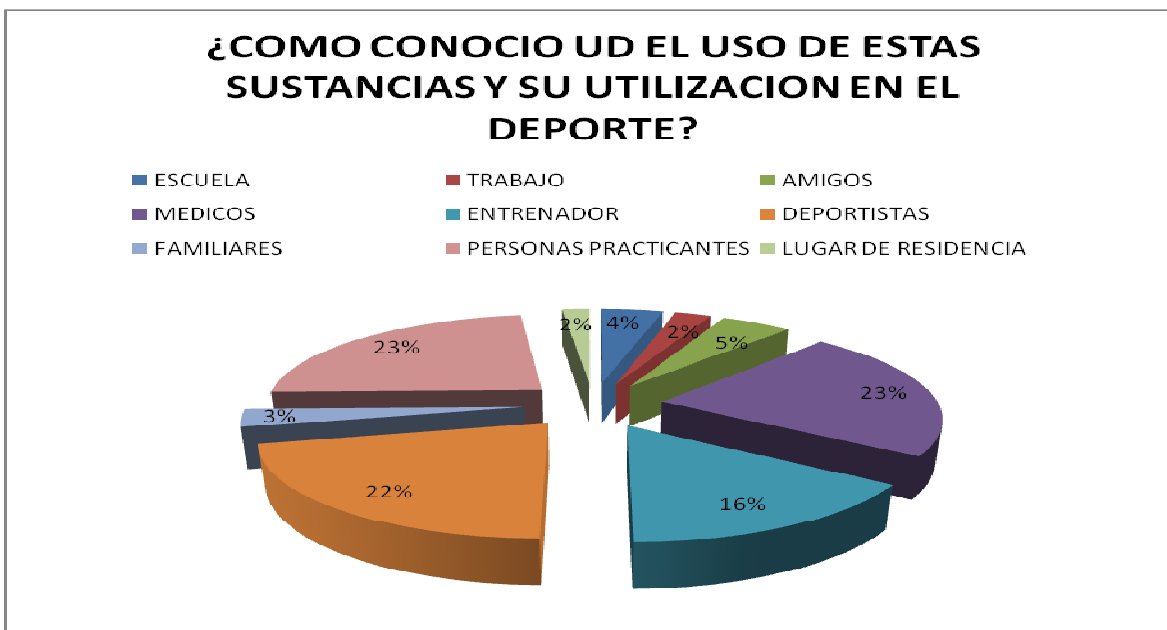
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 13



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 14

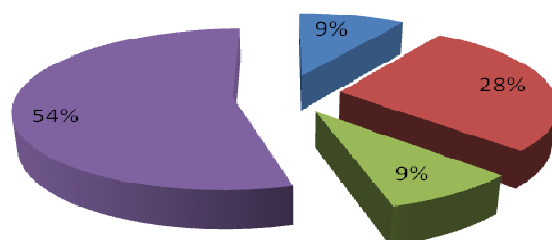


FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 15

CUANDO UD CONOCIO SOBRE ESTE TIPO DE SUSTANCIAS: ¿LE INFORMARON SOBRE SU EFECTO EN EL ORGANISMO?

■ NUNCA ■ A VECES ■ A MENUDO ■ SIEMPRE

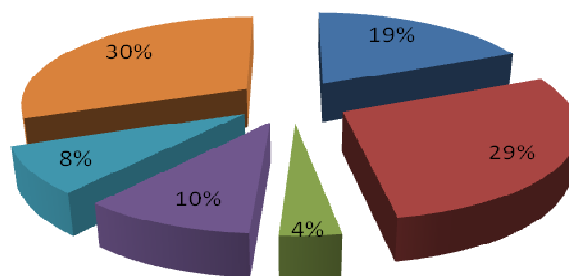


FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 16

¿CONOCE QUE EFECTOS PUEDE TENER EL USO DE SUSTANCIAS PROHIBIDAS SOBRE EL DEPORTISTA?

■ PERDIDA SALUD
■ PERDIDA DE MEDALLAS O PREMIOS
■ PERDIDA EQUILIBRIO MENTAL
■ PERDIDA PRESTIGIO ENTRE COMPANEROS DE EQUIPOS
■ PERDIDA PRESTIGIO ANTE FAMILIARES O AMIGOS
■ EXPULSION EQUIPO

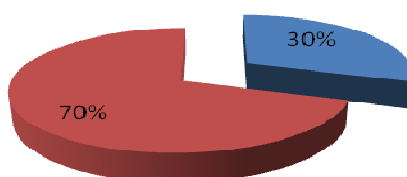


FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 17

¿CONOCE DE ALGUN DEPORTISTA ESTUDIANTE O AMIGO QUE HAYA SUFRIDO ALGUN TIPO DE CONSECUENCIA NEGATIVA DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PROHIBIDAS?

■ SI ■ NO

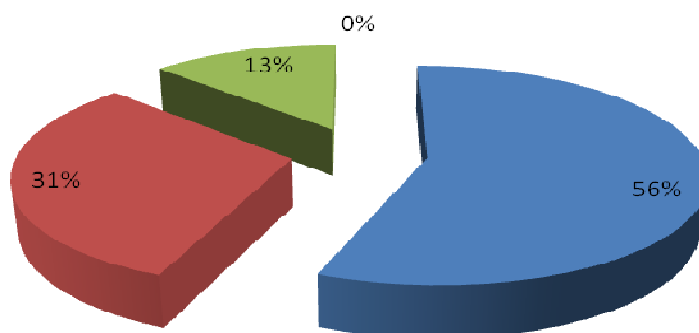


FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 18

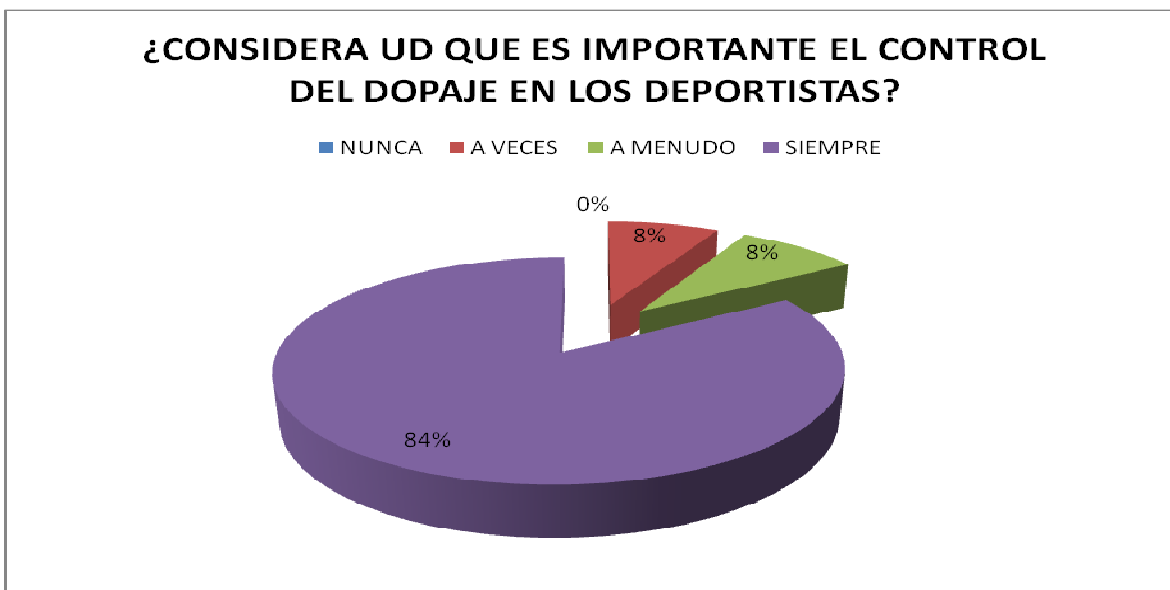
¿QUIEN ES EL MAXIMO RESPONSABLE EN UN CASO POSITIVO DE DOPAJE?

■ DEPORTISTA ■ MEDICO ■ ENTRENADOR ■ FAMILIA



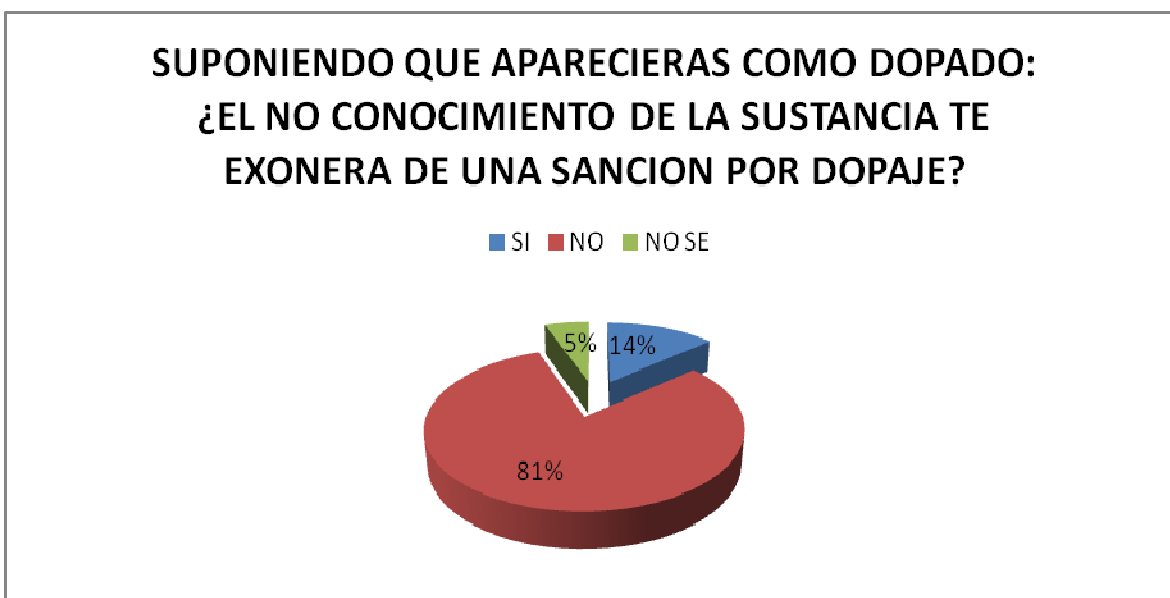
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 19



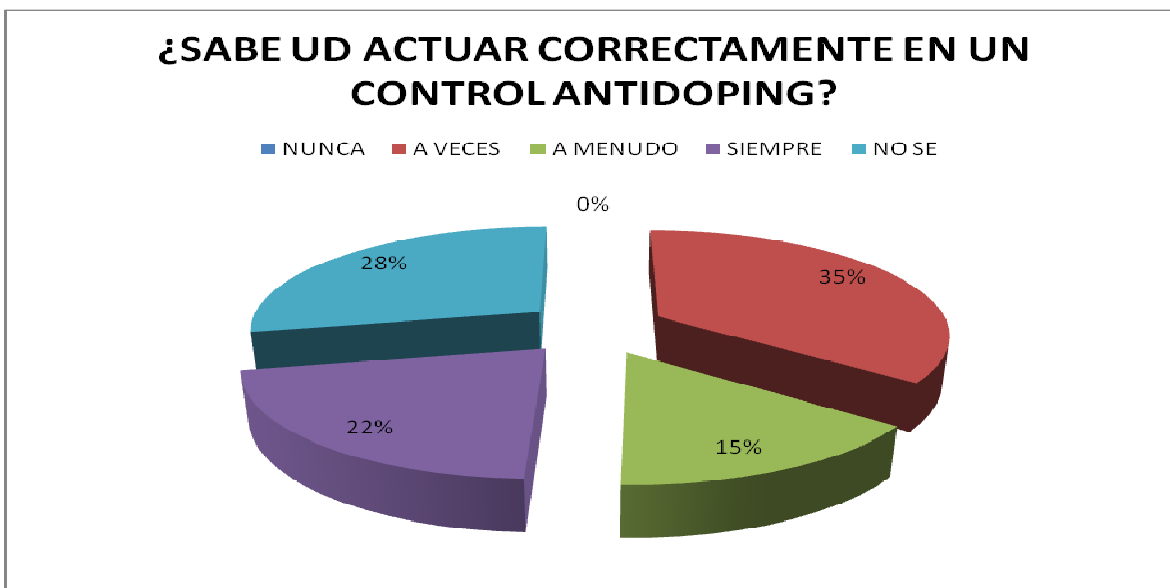
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 20



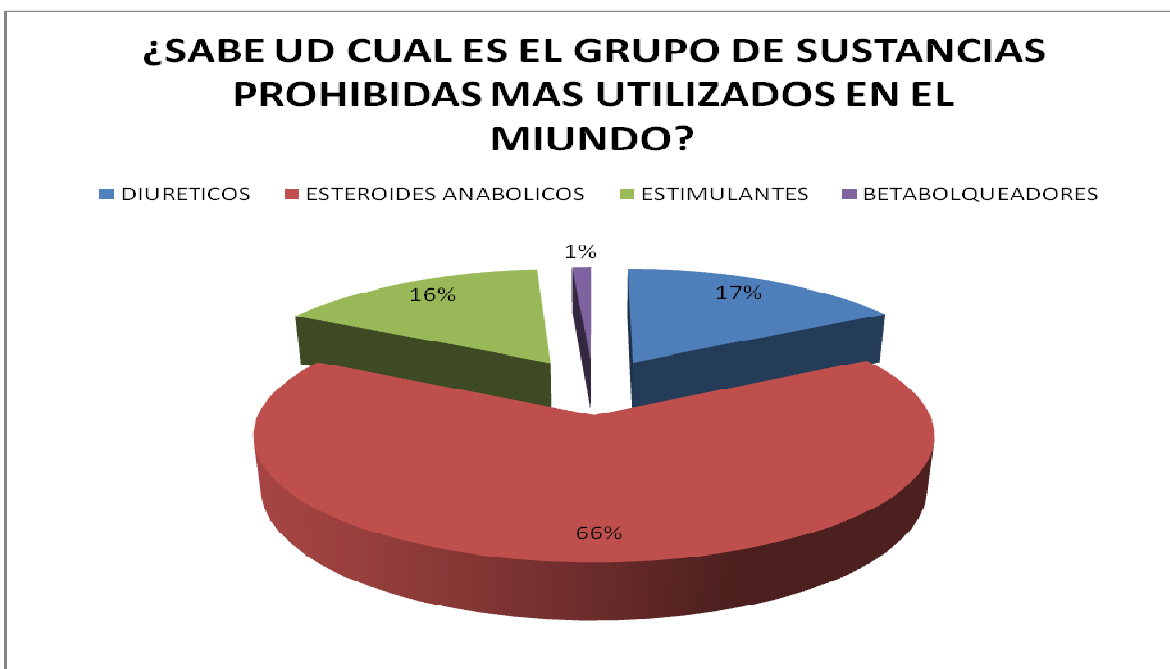
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 21



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 22



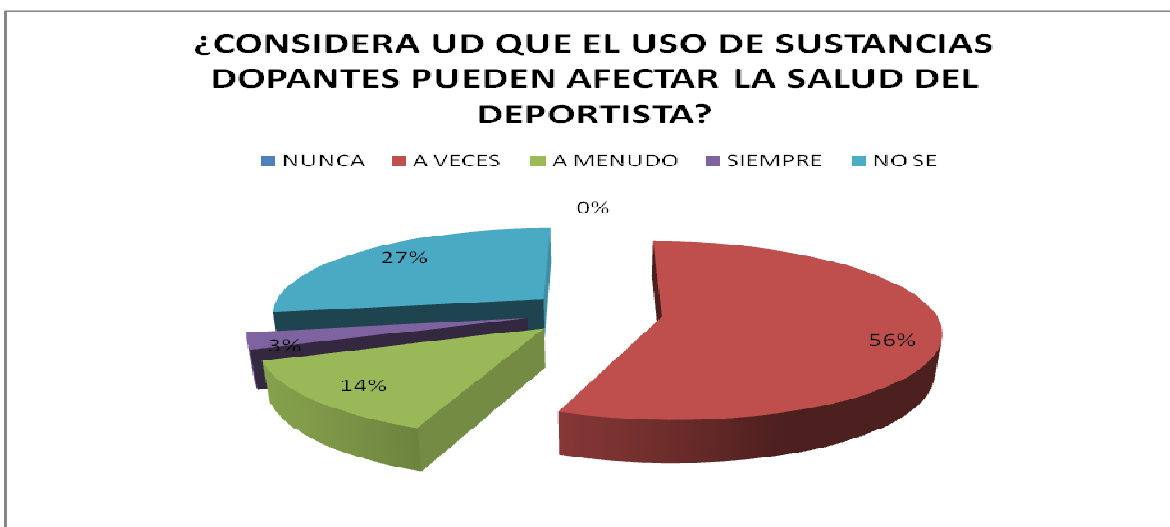
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 23



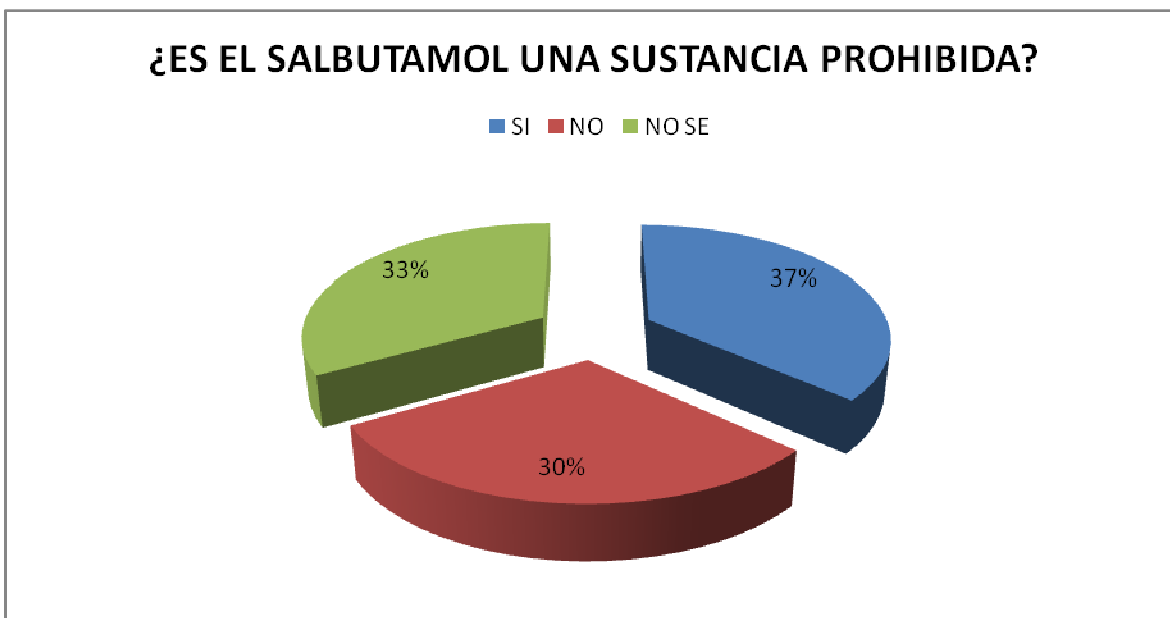
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 24



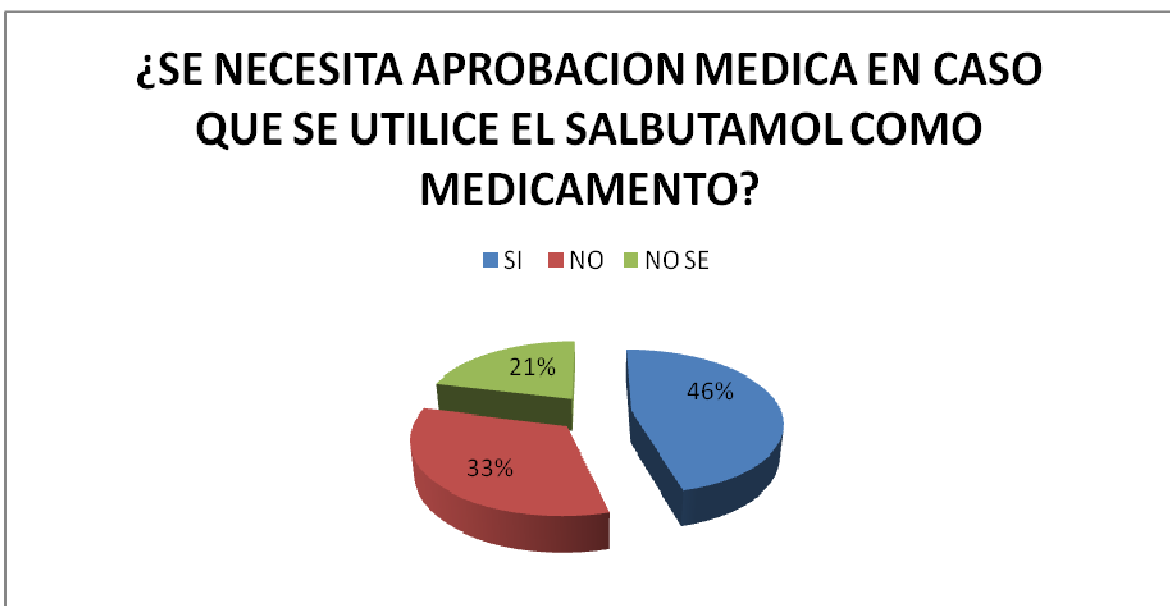
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 25



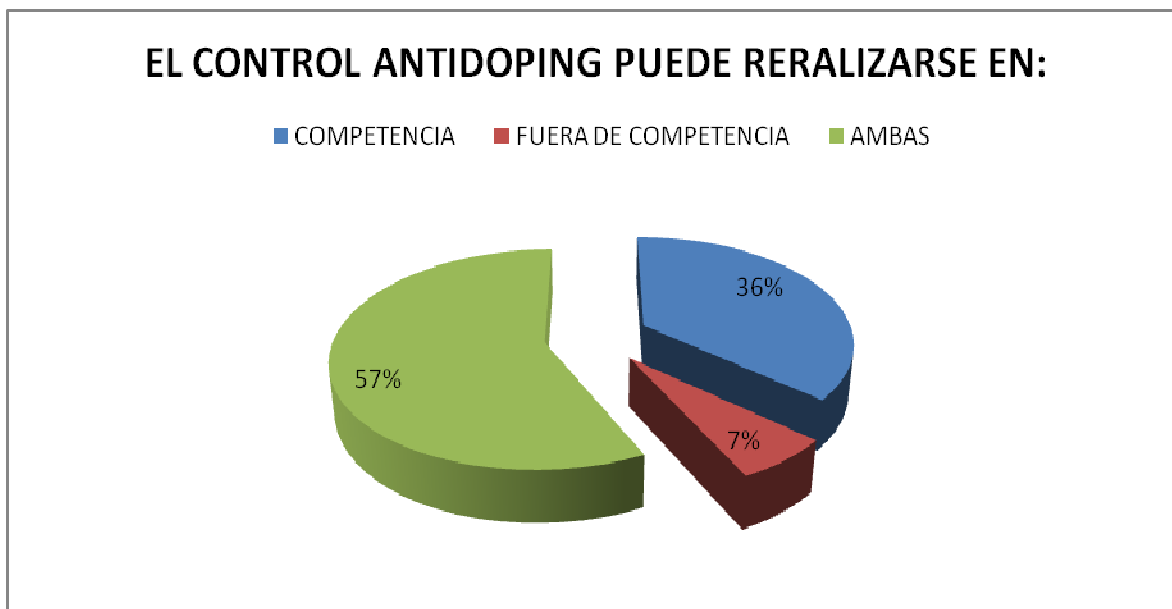
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 26



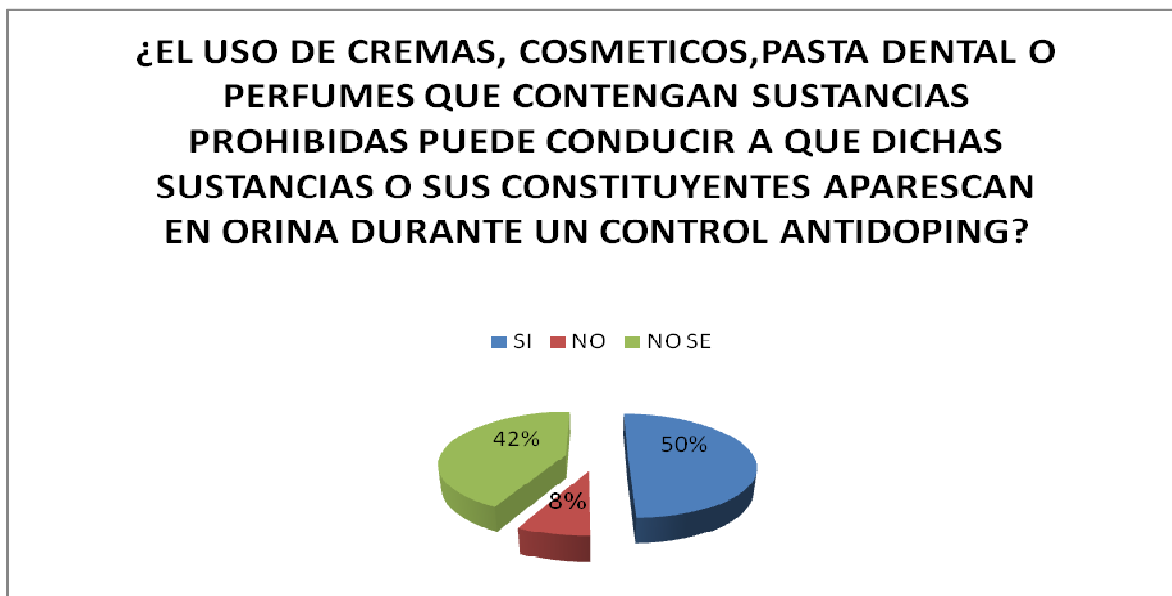
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 27



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 28



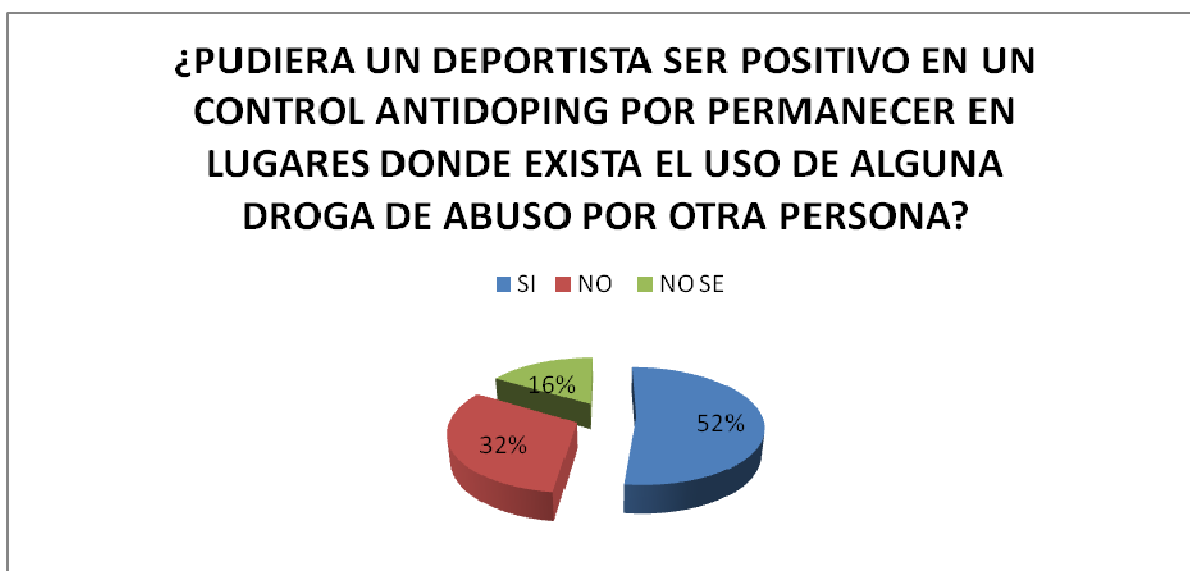
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 29



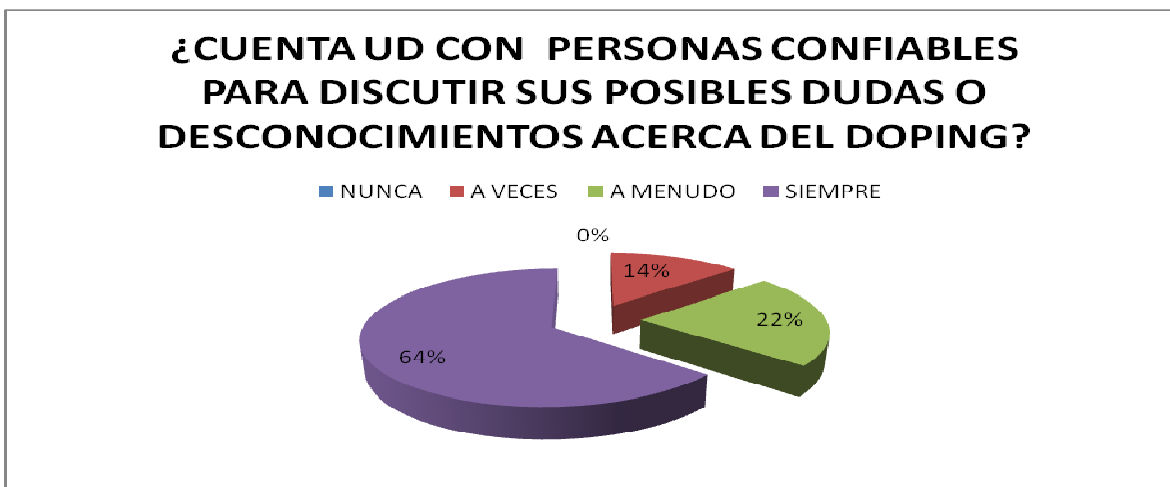
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 30



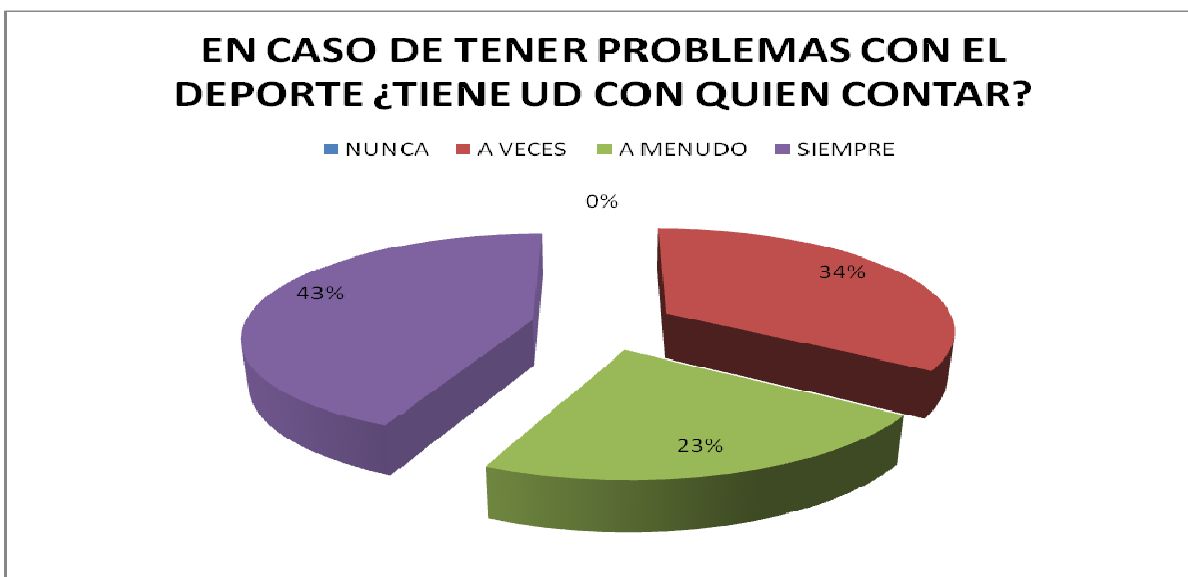
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 31



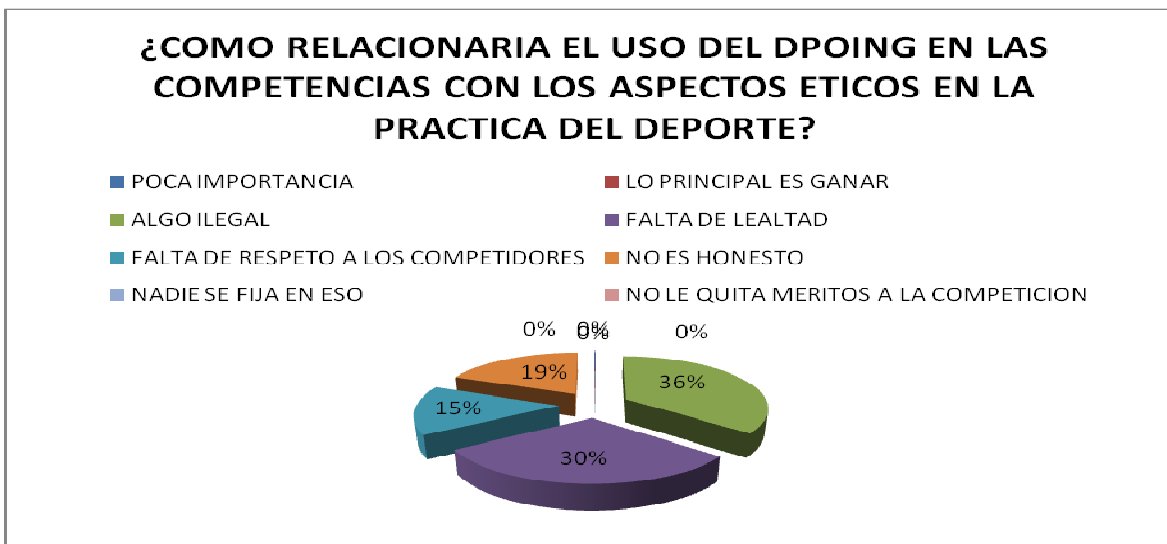
FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 32



FUENTE: ENCUESTA.

Anexo 33



FUENTE: ENCUESTA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Verroken M., Drug use and abuse in sport. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 2000, 14(1), 1–23. DOI: 10.1053/beem.2000.0050.
2. Bamberger M. Yaeger D. Over the edge. Sports Illustrated. 1997; 14:62–70.
3. Wadler GI. Hainline B. Philadelphia: David; 1989. Drugs and the athlete.
4. Yesalis CE. History of doping in sport. In: Bahrke MS, Yesalis CE, editors. Performance enhancing substances in sport and exercise. Champaign: Human Kinetics; 2002. pp. 1–20.

5. Todd J., Todd T., Significant events in the history of drug testing and the Olympic Movement: 160-1999. In: Wilson W., Derse E. (eds.), *Doping in elite sport. The politics of drugs in the Olympic Movement*. Human Kinetics, Champaign 2001, 65–128.
6. Bandura A., Health promotion by social cognitive means. *Health Educ Behav*, 2004, 31, 143–164.
7. Dide A.M., Ndiaye M., Kane M.O., Diop B.M., Faye B., Retail pharmacists and doping in sport: Survey on knowledge and attitudes in Dakar in Senegal. *Sci Sports*, 2003, 18, 104–108.
8. Laure P., Drugs, recreational drug use and attitudes towards doping of high school athletes. *Int J Sports Med*, 2004, 25, 133–139.
9. Jost K., Attitudes toward doping and recreational drug use among French elite student-athletes. *Sociol Sport J*, 2004, 21, 1–18.
10. Alaranta A., Alaranta H., Holmila J., Palmu P., Pietila K., Helenius I., Self-reported attitudes of elite athletes towards doping: Differences between types of sport. *Int J Sports Med*, 2006, 27, 842–846
11. Miller, K. E., G. M. Barnes, D. Sabo, M. J. Melnick, and M. P. Farrell. A comparison of health risk behaviour in adolescent users of anabolic androgenic steroids, by gender and athlete status. *Sociology of Sport Journal*. 19:385-402, 2002.
12. Blouin, A. G. and G. S. Goldfield. Body image and steroid use in male bodybuilders. *International Journal of Eating Disorders*. 18:159-165, 1995.

13. Brower, K. J., F. C. Blow, and E. M. Hill. Risk factors for anabolic-androgenic steroid use in men. *Journal of Psychiatric Research*. 28:369-380, 1994.
14. Brower, K. J., F. C. Blow, J. P. Young, and E. M. Hill. Symptoms and correlates of anabolic androgenic steroid dependence. *British Journal of Addiction*. 86:759-768, 1991.
15. Burnett, K. F. and M. E. Kleiman. Psychological characteristics of adolescent steroid users. *Adolescence*. 29:81-89, 1994.
16. Kanayama, G., S. Barry, J. I. Hudson, and H. G. Pope, Jr. Body image and attitudes toward male roles in anabolic-androgenic steroid users. *American Journal of Psychiatry*. 163:697-703, 2006.
17. Kanayama, G., H. G. Pope, G. Cohane, and J. I. Hudson. Risk factors for anabolic-androgenic steroid use among weightlifters. *Drug and Alcohol Dependence*. 71:77-86, 2003
18. MacKinnon, D. P., L. Goldberg, G. N. Clarke, D. L. Elliot, J. Cheong, A. Lapin, E. L. Moe, and J. L. Krul. Mediating mechanisms in a program to reduce intentions to use anabolic steroids and improve exercise self efficacy and dietary behaviour. *Prevention Science*. 2:15-28, 2001.
19. Manual de Derecho Penal Parte Especial. 17ª edición 2010. Francisco Muñoz Conde Ed. Tirant Lo Blanch págs. 603 a 607.
20. Schwerin, M. J., K. J. Corcoran, B. J. LaFleur, L. Fisher, D. Patterson, and T. Olich. Psychological predictors of anabolic steroid use: An exploratory study. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*. 6:57-68, 1997.

20. Striegel, H., P. Simon, S. Frisch, K. Roecker, K. Dietz, H. H. Dickhuth, and R. Ulrich. Anabolic ergogenic substance users in fitness sports: A distinct group supported by the health care system. *Drug and Alcohol Dependence*. 81:11-19, 2006.
21. Striegel, H., G. Vollkommer, and H. H. Dickhuth. Combating drug use in competitive sport. An analysis from the athletes' perspective. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*. 42:354-359, 2002.
22. UK Sport. *Drug Free Sport Survey*. London: UK Sport, 2005.
23. Netherlands Centre for Doping Affairs. *Three anti-doping studies from the NeCeDo: Education, gaps and anti-doping in intellectual sports*. Netherlands: Netherlands Centre for Doping Affairs, 1997
24. Laure, P. and H. Reinsberger. Doping and high-level endurance walkers. Knowledge and representation of a prohibited practice. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*. 35:228-231, 1995.
25. Ohaeri, J. U., E. Ikpeme, P. U. Ikwuagwu, A. Zamani, and O. A. Odejide. Use and awareness of effects of anabolic steroids and psychoactive substances among a cohort of Nigerian professional sports men and women. *Human Psychopharmacology*. 8:429-432, 1993.
26. Ozdemir, L., N. Nur, I. Bagcivan, O. Bulut, H. Sumer, and G. Tezeren. Doping and Performance Enhancing Drug Use in Athletes Living in Sivas, Mid-Anatolia: A Brief Report. *Journal of Sports Science and Medicine*. 4:248-252, 2005.

27. Papadopoulos, F. C., I. Skalkidis, J. Parkkari, and E. Petridou. Doping use among tertiary education students in six developed countries. *European Journal of Epidemiology*. 21:307-313, 2006.

28. PetrcziA. Attitude-behaviour relationship regarding the use of performance enhancing drug and/or methods. *Med Sci sport Exerc* 2003, 35:S326.

29. Ajzin I, Festbein M. Attitude behaviour relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychol Bull* 1977, 84:888-918.

Agradecimientos

El presente trabajo investigativo fue financiado parcialmente por el Programa para la Eliminación del Dopaje de la UNESCO. Los autores desean expresar su reconocimiento a todas las personas que de forma desinteresada participaron en el presente estudio.