ACTIVIDAD FISICA Y CIENCIAS
Revista semestral arbitrada
REVISTA ELECTRÓNICA DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN ESTUDIOS EN EDUCACIÓN FÍSICA, SALUD, DEPORTE, RECREACIÓN Y DANZA - EDUFISADRED
Revista Actividad Física y Ciencias
Año 2021, vol. 13, Nº1

BASES LEGALES PARA LA CONCIENTIZACIÓN SOBRE CONTROL ANTIDOPAJE EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO A MÉDICOS VENEZOLANOS

LEGAL BASES FOR AWARENESS OF ANTI-DOPING CONTROL IN HIGH-PERFORMANCE ATHLETES TO VENEZUELAN DOCTORS

Alezka Escobar Peña
alezkaescobar1@gmail.com

Recibido: 28-08-2021
Aceptado: 12-05-2021

RESUMEN

El control antidopaje en atletas de alto rendimiento, se rige por códigos elaborados por organizaciones internacionales como la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) que deben ser cumplidos por los organismos deportivos de cada país. En Venezuela la asistencia médica en el deporte ocurre de acuerdo a su ley nacional, con una deficiencia del manejo antidopaje debido a que en la práctica, se observa que solamente el personal médico presente en instituciones deportivas es el que conoce el control antidopaje, por lo que existe riesgo de incumplir dichas normas al asistir a los atletas en espacios distintos al deporte. Se presenta un trabajo monográfico sobre los estatutos que regulan el antidopaje a nivel mundial y nacional, y la descripción de la práctica médica no vinculada al deporte. El objetivo es aportar estrategias que permitan maximizar la conexión entre las entidades nacionales: la del deporte y la de salud, para favorecer el conocimiento del control antidopaje en toda la comunidad médica venezolana. Se concluye que debido a la normativa de la AMA, Venezuela creó la comisión nacional que regula su cumplimiento, sin embargo, para velar por su total acatamiento, es necesario establecer medidas que incluyan la ley del ejercicio profesional médico, así como, los aspectos pedagógicos y los de comunicación e información, desde dichas entidades.

Palabras clave: control antidopaje, ley médica, antidopaje venezolano.

ABSTRACT

Anti-doping control in high performance athletes is governed by codes developed by international organizations such as the World Anti-Doping Agency (AMA) that must be complied with by the sporting agencies of each country. In Venezuela, medical care in sports occurs according to its national law, with a deficiency of anti-doping management because in practice, it is observed that only the medical personnel present in sports institutions is the one

who knows anti-doping control, so that there is a risk of violating such rules by assisting athletes in spaces other than sport. Monographic work is presented on the statutes that regulate anti-doping worldwide and national, and the description of medical practice not linked to sport. The objective is to provide strategies that allow maximizing the connection between national entities: sports and health, to promote knowledge of anti-doping control throughout the Venezuelan medical community. It is concluded that due to the AMA regulations, Venezuela created the National Commission that regulates its compliance, however, to ensure its full compliance, it is necessary to establish measures that include the law of professional medical exercise, as well as the pedagogical aspects and communication and information, from such entities.

Keywords: doping control, medical law, Venezuelan anti-doping.

Introducción

La línea de investigación para el estudio realizado sobre la utilización del tiempo libre y de ocio en relación con el rendimiento académico del estudiante universitario, se enmarcó en el paradigma p La práctica médica en el deporte de alto rendimiento forma parte de la atención integral y multidisciplinaria, encargada de mantener y/o restaurar las condiciones saludables de los atletas. Esto amerita la profundización en el conocimiento científico, así como la constante actualización de los criterios diagnósticos y terapéuticos, para revertir todas las condiciones de enfermedad que los aleja de su actividad deportiva.

Estos preceptos se traducen en el respeto a la individualidad, por lo que al describir el procedimiento de atención de salud en el deporte, se entiende el motivo por el cuál las medidas terapéuticas, especialmente los tratamientos farmacológicos, son planteados conformes a la condición de los atletas, es decir, por ser sujetos que se adaptan a distintos procesos de preparación física y psicológica, dentro de parámetros similares para todos los participantes, enmarcados a su vez en reglamentos para cada deporte y para cada evento de competencia.

Uno de los espacios de atención del equipo de salud es el control antidopaje en el deporte, que aunque está conformado por un personal determinado e instruido en el área, el resto del equipo de apoyo debe poseer conocimientos sobre el mismo.

Así, el manejo de los fármacos de acuerdo al Código mundial antidopaje, se encuentra estrictamente reglamentado desde su organización mundial, la Agencia Mundial Antidopaje (AMA), con efecto de ley hacia los comités olímpicos y las federaciones deportivas de cada nación. Sin embargo, en nuestro país se observa en la práctica, deficiencia en el manejo del control antidopaje por un gran sector de los médicos cirujanos y médicos especialistas venezolanos, siendo este solamente del dominio de aquellos facultativos que tienen o han tenido experiencia en el ejercicio médico dentro del entorno del deporte de alta competencia, lo que contribuye a cometer infracción de dicho código, al indicar medicamentos que contienen sustancias prohibidas en el deporte; siempre que un atleta de alto rendimiento sea evaluado y

medicado por facultativos que desconozcan la lista de sustancias prohibidas y/o los pasos legales al ser necesario su uso, arriesga en diferentes magnitudes, la carrera deportiva de los practicantes.

Partiendo de estas consideraciones, en el presente artículo se presenta un estudio monográfico, de una visión aproximada, partiendo de la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios (Fidias 2012) y del desarrollo amplio y profundo sobre el tema gracias a la inmersión en el contexto de la autora (Hernández y col. 2014), a fin de describir las bases legales del control antidopaje a nivel mundial y nacional, reseñar la ley de la atención médica venezolana, detallar la normativa que asegura la atención sanitaria a los deportistas de alto rendimiento, y expresar la ocurrencia de la asistencia sanitaria cotidiana de los atletas en espacios distintos a los centros deportivos, desde la vivencia del ejercicio médico de la autora (tanto en el área deportiva, como fuera del mismo), con el objetivo de aportar estrategias que ayuden a establecer medidas de enlaces entre las instituciones nacionales deportivas y médicas, a quienes va dirigida esta disertación, que favorezcan el conocimiento de las leyes de control antidopaje por parte de toda la comunidad galena venezolana.

Contexto Normativo de las Sustancias Prohibidas en el Deporte

Bases Legales Internacionales del Control Antidopaje en Deportistas de Alto Rendimiento

En diferentes períodos de la historia, es conocido el uso de productos con efectos dopantes, pues desde los juegos olímpicos antiguos se reporta el uso de sustancias con funciones desde, estimulantes (cafeína, estricnina, efedrina, cocaína, siendo aún reconocidos públicamente a partir de la primera mitad del siglo XX) hasta anabolizantes, betabloqueantes, diuréticos, entre otros (a finales de dicho siglo); desafortunadamente esto ha provocado múltiples casos de trastornos de salud e incluso el fallecimiento de atletas en eventos competitivos. (Fontera 2008, y López 2009).

Por tal motivo, distintas organizaciones deportivas y sanitarias han expuesto la necesidad de regular el uso de fármacos prohibidos, considerando el dopaje en el deporte como la administración o uso de sustancias extrañas al cuerpo o fisiológicas con el fin de aumentar el rendimiento para competir, entendiendo que dichas sustancias previamente han sido prohibidas por el Movimiento Olímpico, y que al usarlas se infringen las normas de las organizaciones deportivas regidoras del tema, además de ser productos peligrosos para la salud, expresados así por el Comité de Educación Extraescolar del Consejo de Europa, la Conferencia mundial sobre el dopaje y por la Carta europea contra el dopaje de los años 1963, 1984 y 1999 respectivamente (Benítez I., 2015).

Sin embargo, el Comité Olímpico Internacional (COI) en los Juegos Olímpicos de 1968, fue la organización que tomó las primeras acciones formales del control antidopaje, en la que implementó de manera oficial su misión de lograr mayor rectitud y honestidad en las competencias, además de velar por un estado de salud óptimo de los atletas, basado en los intentos previos de otras organizaciones deportivas.

Posteriormente en febrero de 1999, el COI impulsó la Conferencia Mundial sobre el Dopaje en el Deporte como una estrategia con efecto integral. Se formuló la Declaración de Lausana sobre el dopaje en el deporte, que advierte, entre otros elementos, que "las prácticas de dopaje contravienen la ética deportiva y médica", además de definir que la lucha contra el inadecuado uso de productos dopantes debe ser interés del Movimiento Olímpico, gobiernos, agrupaciones no gubernamentales, deportistas y personal de apoyo.

En el mismo año, noviembre de 1999, se creó la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) (World Anti-Doping Agency), la cual describe en su correspondiente página web, que se ocupa de "investigaciones científicas, educación, desarrollo del control antidopaje y monitoreo del Código Mundial Antidopaje, el cual es el documento central que contempla las políticas, normas y reglamentos antidopaje dentro de las organizaciones deportivas y entre las autoridades públicas del mundo", en conjunto con el COI.

De esta manera, estas dos organizaciones dirigen las acciones de vigilancia y sanciones por medio del Código Mundial Antidopaje, formulado por la AMA, donde contempla lo siguiente, "El dopaje se define como la ocurrencia de una o más de las violaciones de las reglas antidopaje establecidas en el Artículo 2.1 al Artículo 2.10 de estas Reglas". Dicho artículo 2 correspondiente a las violaciones de las reglas antidopaje, detallan las posibles eventualidades:

2.1 Presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en la muestra de un deportista.

2.2 Uso o no por parte de un deportista y/o atleta de una substancia prohibida o de un método prohibido.

2.3 Evitar, rechazar o incumplir la obligación de someterse a la recogida de muestras.

2.4 Incumplimiento de las obligaciones relativas a la localización/paradero del deportista.

2.5 Falsificación o intento de falsificación de cualquier parte del proceso de control del dopaje.

2.6 Posesión de una sustancia prohibida o un método prohibido.

2.7 Tráfico o intento de tráfico de cualquier sustancia prohibida o método prohibido.

2.8 Administración o intento de administración de una sustancia prohibida o método prohibido en competición o fuera de competencia.

2.9 Complicidad.

2.10 Asociación prohibida.

Como sustancias prohibidas, la AMA dispone tres grupos de fármacos, clasificados de esta manera: prohibidos en todo momento, prohibidos en competición y prohibidos en deportes particulares; determina además en sus estatutos, los métodos de dopaje, en tres procedimientos: manipulación sanguínea, manipulación química y física, y dopaje genético, descrito en el cuadro 1.

Cuadro 1.

Clases de drogas y métodos prohibidos por el comité olímpico internacional

CLASES		MÉTODOS
Prohibidos en todo momento.	1. Agentes anabólicos 2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento, sustancias afines y miméticos 3. Agonistas Beta-2 4. Moduladores hormonales y metabólicos 5. Diuréticos y agentes enmascaradores	1. Manipulación de la sangre y de componentes sanguíneos 2. Manipulación química y física 3. Dopaje genético y celular
Prohibidos en competición	6. Estimulantes 7. Narcóticos 8. Cannabinoides 9. Glucocorticoides	
Prohibidos en deportes particulares	10. Betabloqueantes	

Datos tomados de: https://www.wada-ama.org/en/content/what-is-prohibited

Cabe considerar asimismo, otras definiciones relacionadas con las causas del consumo o uso de las mencionadas sustancia, como las representadas por Cabrera (2013) en el Doping Terapéutico: relativo al tratamiento de una condición médica a través de agentes o métodos correctivos; o que proporcionen o ayuden a la cura. Doping intencional: Significa el doping en las condiciones que están establecidas, o que puede ser razonablemente presumido, que cualquier participante actuó en condiciones o circunstancias de evidentes.

Existen además, otras organizaciones junto al COI y la AMA, que se han sumado al objetivo de realizar competencias deportivas de manera justa y limpia. Así lo demuestra la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) a través de sus declaraciones de la Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios Encargados de la Educación Física y el Deporte (MINEPS), especialmente desde su segunda publicación en el año 1988; donde el tema de la protección de los valores éticos del deporte, incluyendo el dopaje, ha sido debatido en sus cuatro últimas declaraciones.

Ahora bien, en las condiciones de salud o patologías donde sea necesaria la administración de fármacos prohibidos, existe la documentación específica y obligatoria, denominada Autorización de uso terapéutico (AUT), que amerita ser aprobada por el comité de su mismo nombre, basado

en el historial médico. Esta solicita, entre otros datos, la información sobre la sustancia utilizada y la causa. Esta autorización debe cumplir con todas las normas del Código de antidopaje, ya que al ser necesario iniciar una investigación por sospecha de uso de fármacos prohibidos, dicho documento permitiría exonerar al atleta de sanciones puesto que se justifica el motivo de la indicación médica, según detalla Cabrera (Ob. cit.).

Bases Legales Venezolanas para la Atención Médica a Atletas de Alto Rendimiento

Las acciones del personal médico en el ámbito deportivo, al igual que en la población general, se rige bajo leyes que poseen la potestad de determinar la manera en que dichos profesionales evalúan, diagnostican y deciden terapéuticas dentro de una amplia gama de bases científicas, debido a que las orientaciones preventivas y curativas corresponden a la necesidad de cada atleta, en sus diferentes niveles de preparación y en períodos de competencia.

En la Ley del ejercicio de la medicina del año 2011 está descrito en el artículo 3 referente a las disposiciones generales, sobre el personal permitido para dicho servicio: "Los y las profesionales legalmente autorizados y autorizadas para el ejercicio de la medicina son los Doctores y Doctoras en Ciencias Médicas, los Médicos Cirujanos, Médicas Cirujanas, Médicos Integrales Comunitarios y Médicas Integrales Comunitarias.".

Ciertas características del actuar médico son de obligatoriedad, como el conocer las actualizaciones periódicas de criterios de evaluación y programas de tratamiento, ya que la Medicina es una ciencia biológica en constante transformación, así se refleja en el capítulo II del ejercicio de la profesión en su artículo 13: "Para la prestación idónea de sus servicios profesionales, el médico o médica debe encontrarse en condiciones psíquicas y somáticas satisfactorias, así como mantenerse informado o informada de los avances del conocimiento médico." Dicha norma se refuerza por el artículo 2 del Código de deontología, aprobado en el año 2004, respecto a uno de los deberes del médico: "considerar como una de sus obligaciones fundamentales el procurar estar informado de los avances del conocimiento médico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar al paciente la ayuda requerida.".

Por otra parte, en las ordenanzas de nuestro país existe la Ley orgánica de deporte, actividad física y educación física, aprobada en el 2011, la cual se refiere a los derechos de los atletas "El acceso a la preparación técnica de alto nivel, lo cual incluye como mínimo la dotación de equipos e implementos deportivos, asistencia médica y nutricional, así como asesoría legal gratuita", continuando además con el siguiente mandato "Contar con centros de ciencias aplicadas al deporte que le garanticen una mejor preparación física, psicológica y médica"

Además en la sección de disposiciones transitorias de dicha ley, se amplía aún más la acción de previsión sanitaria de los deportistas: "Los órganos y entes encargados de la planificación y ejecución de las políticas de seguridad social, deben incluir a los atletas activos y atletas activas y en condición de retiro, en los mecanismos de protección previstos en la Ley Orgánica del Sistema

de Seguridad Social, en coordinación con el Ministerio del Poder Popular con Competencia en Materia de Deporte, Actividad Física y Educación Física".

Es necesario señalar que en las legislaciones anteriores, ya se contemplaba la creación de los servicios de salud y asistencia social para los atletas, debido a la responsabilidad del Instituto Nacional del Deporte del resguardo del estado de salud adecuado, a los integrantes de las preselecciones y selecciones nacionales, en todos los niveles de atención, con fin preventivo y curativo, como lo expresan dichos estatutos de los años 1979 y 1995.

En la ley del 2011 referente al deporte, se puntualiza la actividad del Comité Olímpico Venezolano e incluye al Comité Paralímpico Venezolano, descritos en los Artículos 49 al 52, este elemento normativo permite el cumplimiento de los objetivos del COI en nuestra nación.

Es de relevancia señalar que en la revisión de los mencionados estatutos, no existe un apartado en la ordenanza de salud, dirigida de manera particular hacia la asistencia deportiva.

Leyes de Control Antidopaje Internacional, de Uso en Venezuela

Las regulaciones venezolanas sobre el antidopaje dan valor a las normativas del COI y la AMA, que como se ha expuesto, son organizaciones que poseen potestad de legislación y mandato de carácter mundial.

En la reforma de la Ley del deporte, actividad física y educación física del 2011, se plasmó entre la lista de deberes de los y las atletas: "Respetar las normas nacionales e internacionales antidopaje y someterse a los controles respectivos, acatar las normas de protección de riesgos sobre su salud, competir con transparencia, justicia, honestidad y respeto por los demás"; extendiéndose la responsabilidad a los acompañantes de los atletas a través del Artículo 18: "Son deberes de los entrenadores, entrenadoras, jueces, juezas, árbitros o árbitras" ítem 3 "Respetar las normas nacionales e internacionales antidopaje y someterse a los controles respectivos así como acatar las normas de protección de riesgos sobre su salud"; donde se incluyó en el Título VI de la Protección al Deportista, al Atleta y al Deporte el Artículo 88 que expresa "Con la finalidad de ejercer una efectiva defensa del deporte y los deportistas, se crean las siguientes comisiones nacionales: número 4 "Antidopaje y sustancias nocivas a la salud".

En este orden de ideas, se hace mención a la gaceta oficial del año 2017 que refiere las normas de la Comisión nacional antidopaje y sustancias nocivas a la salud; en esta se toman las ordenanzas decididas por la AMA en conjunto con el COI sobre el control antidopaje, por lo que la comisión venezolana considera al dopaje con el mismo fundamento que expone el Código antidopaje de la AMA, es decir, "la comisión de una o varias infracciones de las normas", en la que despliega los diez numerales de posibles infracciones anteriormente descritos, donde los ítems 6, 9 y 10 (posesión de una sustancia prohibida o un método prohibido, administración o intento de administración de una sustancia prohibida o método prohibido en competición o fuera

de competencia, y complicidad, respectivamente), incluyen la responsabilidad y la concientización tanto del atleta como de otras personas, entre ellas el personal médico.

Contexto de la Realidad en la Práctica Médica

Desde lo reseñado se quiere significar que en diferentes instancias se encuentra detallada la normativa sobre el actuar del personal encargado de los deportistas de alto rendimiento, sin embargo, en la práctica médica cotidiana ocurre la asistencia de atletas integrantes de selecciones estadales y nacionales (adscritos a asociaciones y federaciones deportivas) en centros de salud ajenos a las instituciones deportivas, especialmente en servicios privados, donde el personal médico (incluyendo especialistas) desconocen las reglamentaciones del control antidopaje.

De esta manera, según las indicaciones farmacológicas, pueden exponerse, eventualmente a la administración de medicamentos considerados prohibidos, y que ocurra el dopaje, que aunque no sea de forma intencional, va contra las normas de preparación deportiva justa.

Por lo tanto se arriesgan a ser sometidos a un proceso de investigación en la que posiblemente se tomen sanciones en perjuicio de sus trayectorias deportivas, según el reglamento de la AMA.

Esta debilidad se presenta por la falta de instrucción básica a los médicos sobre la existencia de las leyes de la AMA, el COI, y la UNESCO, ya que este conocimiento se obtienen una vez que los galenos se incorporan al equipo de salud del ámbito deportivo, es decir, los que ejercen en las instituciones deportivas nacionales y centros asistenciales especializados en el deporte, o en su defecto, Médicos magisters en control médico del entrenamiento o Médicos del deporte, en el caso de estos dos últimos, reciben la instrucción del tema como parte de su formación académica; en otras palabras, no es del conocimiento de la totalidad de los galenos la existencia del control antidopaje.

La atención en centros distintos a las instituciones deportivas puede ocurrir debido a diferentes circunstancias, en etapas no preparativas, preparativas y eventualmente en períodos competitivos. Motivos como la lejanía de domicilio, eventualidades de urgencia o emergencia médica, distanciamiento temporal del control de salud en las instituciones deportivas, preferencia de asistencia a unidades no relacionadas al área deportiva, entre otros, favorece la posibilidad de la indicación o administración de medicamentos prohibidos; según la etapa del entrenamiento o competencia, pudieran verse envueltos en el incumplimiento de las leyes de control antidopaje al no realizar la notificación correspondiente (a través de la AUT).

Se hace necesario aplicar el siguiente fundamento, al existir normas inherentes a las terapéuticas médicas creadas desde organismos internacionales, y que además deben ser legisladas y cumplidas por las instituciones nacionales, entonces los Médicos cirujanos venezolanos deben estar al tanto de las mismas con acceso prioritario de esa información, ya sea a través de la literatura, los medios electrónicos virtuales y/o la comunicación personal con los especialistas en Medicina del deporte o Médicos de equipo que laboren en las centros deportivos públicos.

Sumada a la falta de información en la instrucción medica básica, también hay una carencia del enlace entre los entes regidores deportivos y los entes legisladores de salud a nivel nacional, que permita la difusión de la temática presentada, la cual forma parte del carácter integral de la preparación de los atletas de alto rendimiento, la unión entre preparación deportiva y el estado de salud.

REFLEXIONES Y CONCLUSIONES

De todos los aspectos señalados, queda resaltado que el dopaje debe evitarse en todas las circunstancias, porque se considera en contra de las reglamentaciones anteriormente expuestas, le resta validez a los eventos deportivos, ya que muestra a los atletas como individuos deshonrosos y de poca credibilidad, aunado a que pueden producir trastornos de salud severos con secuelas irreversibles.

Así pues, la atención médica de los atletas de alto rendimiento no escapa de las normativas provenientes de organizaciones internacionales, que a su vez están dirigidas a las federaciones deportivas de cada país, debido a la necesidad de controlar la terapéutica (farmacológica y no farmacológica) que reciben al presentar condiciones que alteran su estado de salud, pero que al utilizar sustancias prohibidas de manera intencional o no, pueden presentar efectos que los coloquen en ventaja en cuanto a la obtención de mejoras de resultados y rendimiento en las competencias deportivas.

El compromiso expresado en el Código antidopaje de la AMA, apoyado por el COI, obliga a la actualización de los conocimientos de manera frecuente, pues los científicos del área, deciden modificar las directrices, una vez determinado el perjuicio por continuar la administración de sustancias o de la aplicación de procedimientos que tengan la capacidad de incrementar el rendimiento físico natural en los atletas elites.

De tal manera, las consideraciones ya expuestas realzan la importancia del por qué la institución deportiva nacional estructura el equipo profesional que atiende la salud de los atletas, instruidos en la dinámica y ordenanzas del COI y la AMA; conocimiento que debe ser aportado por la directiva de la institución; esto permite a los médicos adaptar su servicio a los reglamentos del deporte de alto rendimiento sin corromper su acción bajo la Ley del ejercicio de la Medicina; también se recalca la relevancia de educar a cada atleta sobre las normas anti-dopaje y sus sanciones, haciendo énfasis en su obligación de evitar el incumplimiento de las mismas, aunado a la responsabilidad individual que adquieren al decidir evaluarse con profesionales de la medicina ajenos al ámbito deportivo; deben entonces informarles a estos galenos, su condición de deportistas sometidos a una formación estricta, por lo que no deben poner en peligro su intervención en eventos competitivos.

Las siguientes medidas podrían ayudar a expandir el conocimiento de las reglamentaciones del COI y de las normas antidopaje en Venezuela:

- Pronunciamiento oficial del Instituto Nacional de Deporte hacia la Federación Médica Venezolana, con atención a los Colegios de Médicos como conformantes de dicha federación, para dar conocimiento sobre su campo de acción en materia de atención de salud y de la existencia de la normativa de la AMA, el COI, la Ley orgánica de deporte, actividad física y educación física y la Comisión nacional antidopaje y sustancias nocivas a la salud.
- Inclusión en el Pensum de la asignatura Farmacología de Pregrado de las escuelas de Medicina de las Universidades de Venezuela, y en los cursos de Pos-grados médicos, el tema de las sustancias prohibidas en el deporte por la AMA, incluyéndolo además en las contraindicaciones absolutas y relativas de las farmacopeas.
- Incorporación en el código deontológico médico de Venezuela, la prohibición de colaborar, intencionalmente o no, con el dopaje en el deporte.
- Elaboración de documento de identificación personal a los atletas que notifique su condición de prohibición de ciertos medicamentos, en casos de atención en espacios de emergencia médica, por lo que los galenos deben corroborar las indicaciones antes de decidir tratamientos.
- Conocimiento y uso de aplicaciones para dispositivos móviles por parte del personal galeno, autorizadas por instituciones internacionales que rigen la normativa deportiva, que aporten información sobre los medicamentos en uso. Estos métodos facilitarían la consulta frecuente de la mencionada lista y sus modificaciones.
- Mantener el cumplimiento del sistema de notificación de los grupos localizables, para hacer seguimiento, entre otros aspectos, de la condición de salud de los atletas que conforman los grupos élite de cada federación deportiva.
- Mantener el sistema educativo dirigido a todo el personal deportivo, que contemple el manejo de las normativas y actualizaciones del control antidopaje.

Evaluando las disposiciones legales y la ejecución de las mismas, se concluye que el control antidopaje se basa en estatutos de orden mundial, necesarios para la preparación y competencias de alto rendimiento de manera justa, honrada y el juego limpio, por medio de la prohibición de uso de sustancias y métodos que incrementan las capacidades psico-biológicas para obtener ventaja ante sus rivales, además, de dar un aspecto protector de la salud de los atletas; por lo que Venezuela, gracias a la ordenanza institucional deportiva nacional, ha asumido las normativas del COI y la AMA, por tal motivo, elaboró la Comisión nacional antidopaje y sustancias nocivas a la salud.

Sin embargo, existe desconocimiento por parte de la comunidad médica ajena al ámbito deportivo, debido a la deficiencia de información entre el organismo deportivo nacional y el organismo sanitario, en la que se exponga la necesidad del cumplimiento del código antidopaje, aunado a la no presencia del tema en los contenidos instructivos de medicina, esto conlleva a que

solamente los facultativos que conocen de estas reglamentaciones son los que ejercen en el área deportiva, como lo demuestra la práctica médica.

ACCIONES FUTURAS

Existen estrategias que pueden colaborar a la difusión de la temática expuesta a toda la comunidad médica nacional, con participación de las dos áreas en cuestión, basados en los reglamentos ya existentes, considerando en todo momento las leyes del ejercicio y del código deontológico médico.

Es necesario entonces que se generen propuestas desde cada área de acción, de manera conjunta entre directivos nacionales de instituciones deportivas, personal de salud (especialmente médicos y farmaceutas) y atletas, además de exponer las inquietudes y debilidades, con el fin de buscar soluciones y favorecer la uniformidad en las actividades del equipo multidisciplinario, de esta manera puede lograrse un punto de encuentro en la misión de todas las organizaciones; por ende, la ejecución de las medidas tomadas se cumplirán sin antagonismos, ya que existirá la comprensión adecuada de las normas y objetivos de trabajo por todo el personal encargado de la atención al atleta de alto rendimiento, así se evitará que, en circunstancias que lo amerite, los talentos deportivos soliciten la valoración médica fuera del área deportiva con entera seguridad, factor que ayudará a disminuir el riesgo de indicación de medicamentos descritos como dopaje.

REFERENCIAS

Agencia Mundial Anti-dopaje (2019). [Página Web en línea]. Disponible: http://www.wada-ama.org/ [Consulta: 2020, marzo 17]

Arias F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (6a ed.). Caracas: Episteme.

Benítez I. (2015). Tratamiento jurídico penal y procesal del dopaje en el deporte. Colección ensayos penales. [Libro en línea]. Editorial Dikinson S.L. Disponible: https://books.google.co.ve/books?id=DYhQDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dopaje+y+sustancias+prohibidas&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwi_h5va0d_vAhWjc98KHch_D4kQ6AEwAXoECAUQAg#v=onepage&q&f=false [Consulta: 2021, Marzo 27]

Cabrera V. (2013) *Dopaje y drogas*. Ciudad de La Habana: Editorial Deportes.

Código de Deontología Médica (2004). CXL reunión extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana. [Transcripción en línea] Disponible: http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/32938/5ta_sesion_codigoetica.pdf;jsessionid=9F71F78D70A5FE68AA97FFF4CB3181E5?sequence=8 [Consulta: 2021, Marzo 28]

Comisión nacional antidopaje y sustancias nocivas a la salud. (Decreto Nro. 6309) (2016). *Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 40.920.* (Extraordinario), Junio 23, 2017.

Comité olímpico internacional. (2019). [Página Web en línea]. Disponible: http://www.olympic.org/about-ioc-olympic-movement [Consulta: 2020, marzo 20]

Declaración de Lausana sobre dopaje en el deporte. (1999). [Documento en línea] Disponible: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/lausanne_declaration_on_doping_in_sport.pdf [Consulta: 2021, abril 1]

Frontera W., Herring S., Micheli L. y Silver J. (2008). Medicina deportiva clínica. Tratamiento médico y rehabilitación. Editorial Elsevier. [Libro en línea] Disponible: https://books.google.co.ve/books?id=iJOFfqOZ_p0C&printsec=frontcover&dq=medicina+deportiva+clinica&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjJguX1yOnvAhUuVTABHbbdCq4Q6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=medicina%20deportiva%20clinica&f=false [Consulta: 2021, Marzo 28]

Hernández R., Fernández C. y Batista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6a ed.) México DF: McGraw-Hill.

Ley del Deporte. (1979). *Gaceta Oficial de la República de Venezuela, 2.492* (Extraordinario), Agosto 02, 1982.

Ley del Deporte (1995) *Gaceta Oficial de la República de Venezuela, N° 4.*937 (Extraordinario). Julio 14, 1995.

Ley Orgánica de Deporte, Actividad Física y Educación Física. (2011). [Documento en línea] Disponible: http://www.uds.edu.ve/WEB/pdf/Ley%20Deporte.pdf [Consulta: 2021, enero 19]

Ley de Reforma del Ejercicio de la Medicina. (2011) *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.823*. Diciembre 19, 2011.

Lopez P. (2009). Evolución historico del doping en el deporte. *Revista Efdeportes* [Revista en línea] Disponible: https://www.efdeportes.com/efd130/evolucion-historica-del-doping-en-el-deporte.htm#:~:text=La%20Comisi%C3%B3n%20M%C3%A9dica%20del%20COI,Juegos%20de%20M%C3%A9xico%20en%201968.&text=Los%20gobiernos%20y%20las%20organizaciones,de%201960%20y%20durante%201970. [Consulta: 2021, marzo 29].

La autora

Alezka, Escobar Peña
Médico Cirujano Universidad de Carabobo Sede Aragua. Maracay 2005.
Médico Cirujano especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "J.J. Arvelo". Caracas 2010.
Doctorante en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico Maracay.
Miembro activo del Centro de investigación EDUFISADRED
Representante de EDUFISADRED en la Red de Discapacidad del Foro Latinoamericano de MERCOSUR