

DEPORTE Y DROGAS SOCIALES

Javier García Aranda - marzo 2019

El **Glosario de términos de alcohol y drogas** de la **Organización Mundial de la Salud** (OMS) recoge que **dopaje** es el término utilizado para referirse al “consumo o la distribución de sustancias que podrían mejorar artificialmente el estado físico o mental de un deportista y, por tanto, su rendimiento deportivo”. Y para concretar cuáles son esas sustancias, la **Agencia Mundial Antidopaje (AMA)** hace pública cada año una larga lista de productos *prohibidos*, que no pueden ser utilizados por deportistas en cantidades que superen ciertos límites.

Hace unos meses, cuando la perspectiva de tener que someterse a un control antidopaje puso en fuga a culturistas que iban a tomar parte en un *campeonato*, la **Agencia Vasca Antidopaje (AVA)** hizo públicos los resultados de los *positivos* detectados en una competición anterior. Los datos -¡5 *positivos* de 12 participantes!- eran concluyentes para explicar la espantada. Sin embargo, no resultó clarificador que entre las sustancias detectadas en dichos *positivos* la **AVA** incluyera las **drogas sociales** (*sic*).

Entre los grandes grupos genéricos en los que la **AMA** clasifica las sustancias dopantes están **los anabolizantes, los estimulantes y los diuréticos**, que son los *otros* tipos de sustancias encontradas por la **AVA** en los *positivos* antes referidos. Sin embargo, la **AMA** no incluye en su listado ningún grupo con el nombre de “**drogas sociales**”, terminología que tampoco aparece en el citado glosario de la **OMS**.

Según una interpretación bastante extendida, una **droga** se denomina **social** en la medida en que su consumo es considerado habitual en determinada sociedad. Y hay también quien identifica como **drogas sociales** a aquellas que son legales -incluidas las utilizadas terapéuticamente-, por contraposición a las que son ilegales, es decir, a aquellas cuya comercialización está prohibida por la ley (prohibición que, en algunas sociedades, también afecta a su consumo).

Siguiendo estos criterios, **las bebidas alcohólicas, el tabaco y el café** deben ser consideradas las **drogas sociales** por excelencia. Y su diferente grado de aceptación y consumo a lo largo del tiempo en diferentes sociedades es, por tanto, un referente paradigmático, que confirma que la

consideración de una sustancia como **droga social** depende del entorno y que hay divergencias sustanciales sobre la inclusión o no de un determinado producto dentro de dicha catalogación. Además, que estos productos encabecen la lista de las **drogas sociales** más habituales confirma que, *a priori*, no hay una relación inequívoca entre ser una **droga social** y su acción dopante a efectos estrictamente deportivos (es muy improbable que consumir tabaco o alcohol aumente el rendimiento deportivo; y el número *cafés* que llevaría a dar *positivo* por cafeína excluye su ingesta habitual como una forma de doparse).

A la vista de lo expuesto sobre el inconcreto concepto de **droga social** y dando por sentado, así mismo, que el hecho de que un producto sea considerado como tal no significa, *a priori*, que su consumo implique una acción dopante a efectos deportivos, ¿qué significa, como decía la **AVA** en su comunicado sobre el dopaje entre culturistas, que alguien haya dado *positivo* por **drogas sociales**?

Es cierto que si se rebusca en el listado de la **AMA** aparecen sustancias que habrá quien califique como **drogas sociales**: la cocaína, la heroína, la morfina, la cortisona, el cannabis, el hachís o la marihuana. Pero, aunque todas las anteriores, recogidas en el listado de la **AMA**, son sustancias que, consumidas en determinadas cantidades, resultan *deportivamente* dopantes, esto no significa que el término **drogas sociales** pueda utilizarse para designar a un grupo específico de sustancias dopantes en el ámbito deportivo. Y una agencia gubernamental como la **AVA** debe cumplir la expectativa del rigor que se le supone. Incluso en lo terminológico.