



Tiempo de lectura: 4 min.

[Jesús Elorza G.](#)

Sáb, 05/11/2022 - 05:50

Kenia, es la cuna de los mejores atletas de larga distancia del mundo. Por caminos de tierra, entre animales salvajes y a más de 2.000 m de altitud entran algunas estrellas como Eliud Kipchoge, el único hombre en romper la barrera de las dos horas en maratón o la atleta Brigid Kosgei, que tiene en su poder el actual récord femenino del mundo de maratón, con un tiempo de 2 horas y 14 minutos. En cantidad podemos señalar que, de los 5.517 atletas que han bajado alguna vez de 2h 16m 30s en maratón, 1.523 son kenianos, y 583 etíopes, sus vecinos del valle del Rift, que dieron vida al primer mito del maratón, Abebe Bikila.

En Kenia hay tantos atletas de fondo con talento que hay muchos métodos posibles para destacar siendo el más resaltante los “training camps”, centros de entrenamiento donde se vive para entrenar: se come, se duerme y se entrena (en ocasiones hasta tres veces al día). Se puede acceder a ellos pagando o por invitación y los más famosos son los que están a manos de las marcas deportivas o de los managers. Estar dentro de uno de ellos da derecho a entrenamientos guiados y, dependiendo del nivel del campo, material deportivo, tratamientos de fisioterapia, control médico y viajes a las competiciones y otros muchos extras.

En Iten, en Eldoret o en Kaptagat, esos campos que los turistas europeos o estadounidenses o japoneses visitan para pasar un par de semanas, vivir la vida ascética del corredor de fondo y acumular experiencias, miles de atletas kenianos se entrena duramente para vivir del atletismo. Los crean, organizan y dirigen managers y agentes, en su mayoría europeos —Gianni Demadonna, Federico Rosa, Jos Hermens...—, que los preparan para que compitan todo el año, por todo el mundo. Son verdaderos hoteles con zonas de entrenamiento. Tienen todos los servicios. Son un lujo en un país tan pobre.

Sin embargo, llama la atención que en Kenia, conocida hoy en día como el pulmón del maratón mundial, no hay prácticamente semana en la que la Unidad de Integridad del Atletismo (AIU), la agencia independiente de lucha antidopaje en el atletismo, no informe de que uno o varios maratonianos kenianos han dado positivo. Marius Kipserem, Diana Kipyokei, Betty Wilson Lempus, Ibrahim Mukunga, Kenneth Kiprop Renju, Mark Kangongo o Philemon Kacheran son algunos de los nombres publicados en los últimos meses.

Kipserem, ganador del maratón de Rotterdam en 2016 y 2019, dio positivo por EPO, un producto que pocos se arriesgan a utilizar ya. Igual que Diana Kipyokei, ganadora del maratón de Boston en 2021, por el corticoide triamcinolona. Por su victoria percibió 150.000 dólares. Kacheran, suspendido tres años por testosterona, es uno de los mejores amigos de Eliud Kipchoge, con quien se entrena en Kaptagat.

A pesar de los esfuerzos de las agencias antidopaje existentes hoy en día, queda en evidencia que la mayoría por no decir la totalidad de las personas sancionadas por el uso de sustancias prohibidas son los atletas y se pasa por alto a otros personajes o sectores que pudiesen estar involucrados en los casos de dopaje. Cabe preguntarse si existe o no responsabilidades en el personal médico que atiende a los atletas, en los entrenadores, en los gerentes que, administran o trabajan en esos

campos de entrenamiento que bien pudieran llamarse hoteles de dopaje en el caso keniano.

A menudo se considera el dopaje como un delito cometido por una persona y a título individual. Sin embargo, la realidad es que un atleta que toma sustancias ilícitas que mejoran el rendimiento, no es más que una pieza dentro de una red delictiva más amplia.

Algunos de los medicamentos no permitidos en el deporte se encuentran en cualquier farmacia, pero la mayoría circula en el mercado negro y, principalmente, en Internet, que sin ninguna restricción ofrece todo tipo de sustancias.

Ninguna de estas drogas dice en sus empaques que son prohibidas para el deporte, todas tienen uso médico y son empleadas por pacientes que sufren, por ejemplo, de insuficiencia cardíaca, problemas con el crecimiento, hipertensión arterial, jaquecas, migrañas, entre otras afecciones.

Las sustancias dopantes se clasifican en seis grupos: los estimulantes, que mejoran la circulación y la respiración (atletismo, natación, ciclismo, triatlón); los esteroides anabólicos, que incrementan la masa, la fuerza y la potencia muscular (atletismo, fisiculturismo, pesas, judo, karate); los narcóticos analgésicos, para controlar el dolor (boxeo, judo, karate); los betabloqueadores, para elevar la concentración (tiro, billar, bolos); los diuréticos, que ayudan a bajar de peso y a diluir orinas (boxeo, equitación, ciclismo, lucha, fútbol americano) y las hormonas, que son inyectadas para aumentar los glóbulos rojos en la sangre y el crecimiento de músculos y huesos (ciclismo, atletismo, fisiculturismo, triatlón). Además de las sustancias, también hay métodos ilegales, como el dopaje sanguíneo o el dopaje genético que podría ser el más difícil para detectar.

La victoria en los deportes puede ser muy estimulante y/o lucrativa, lo que aumenta la motivación de los jugadores y de quienes los rodean para consumir estas sustancias. El uso de drogas para mejorar el rendimiento viola el espíritu del juego limpio y representa un problema significativo para la salud, por los efectos adversos que puede generar en quien las consume.

[ver PDF](#)

[Copied to clipboard](#)