



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

GRADO EN ENFERMERÍA

Curso académico 2019-2020

TRABAJO FIN DE GRADO

**Eficacia de una intervención enfermera para
aumentar el conocimiento y la concienciación
sobre el dopaje en el remo.**

Almudena Corral Ares

Directora: Belén Rodríguez San Adrián

Junio 2020

ESCOLA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA A CORUÑA

UNIVERSIDADE DA CORUÑA



ÍNDICE

Resumen.....	2
1. Introducción.....	5
2. Hipótesis.....	14
3. Objetivos.....	15
4. Material y métodos.....	15
4.1 Ámbito de estudio.....	15
4.2 Período de estudio.....	15
4.3 Tipo de diseño.....	15
4.4 Población/justificación del tamaño muestral.....	15
4.5 Criterios de inclusión y exclusión.....	16
4.6 Instrumentos de medida.....	17
4.7 Procedimiento.....	17
4.7 Análisis estadístico.....	20
5. Limitaciones y beneficios del estudio.....	21
6. Cronograma.....	22
7. Memoria económica.....	22
8. Seguridad y efectos adversos.....	22
9. Consideraciones éticas.....	23
10. Compromiso del investigador.....	24
11. Compromiso de publicación.....	25
12. Bibliografía.....	26
13. Anexos.....	29
13.1 Anexo I: Hoja de datos sociodemográficos.....	29
13.2 Anexo II: Encuesta de conocimientos sobre dopaje.....	30
13.3 Anexo III: Encuesta de perspectiva personal sobre el dopaje.....	31
13.4: Anexo IV: Encuesta de satisfacción tras la participación en el programa.....	32
13.5: Anexo V: Comunicado para Federación y clubs.....	34
13.6: Anexo VI: Hoja de información al participante.....	35
13.7: Anexo VII: Póster.....	38
13.8: Anexo VIII: Consentimiento para la participación en un estudio de investigación.....	39
13.9: Anexo IX: Casos de dopaje.....	40



Resumen

En la actualidad, está muy presente el uso del dopaje para aumentar el rendimiento deportivo, aunque ha estado presente a lo largo de toda la historia. El remo, se encuentra entre los principales deportes en los que se detecta el uso de sustancias prohibidas en los controles antidopaje, en nuestro país. Son muchos los efectos adversos sobre la salud, a corto y largo plazo, que se pueden presentar tras el consumo de las sustancias más comúnmente empleadas en el deporte. El objetivo de este proyecto es diseñar una intervención enfermera en educación de la salud, dirigida a remeros de categorías absolutas y a su personal de apoyo, con la finalidad de aumentar sus conocimientos y estudiar la percepción personal en relación con el dopaje. Se trata de un estudio cuasi-experimental pre-post, con el que se determina si la intervención enfermera incrementa la comprensión y concienciación sobre el dopaje, promoviendo así la salud de este colectivo de deportistas.

Palabras clave: dopaje, remo, educación para la salud, enfermería, intervención, efectos adversos.



Resumo

Na actualidade, está moi presente o uso da dopaxe para aumentar o rendemento deportivo, aínda que estivo presenta ao longo de toda a historia. O remo, atópase entre os principais deportes nos que se detecta o uso de sustancias prohibidas nos controis antidopaxe, no noso país. Son moitos os efectos adversos sobre a saúde, a curto e longo prazo, que se poden presentar tras o consumo das sustancias máis comúnmente empregadas no deporte. O obxectivo deste proxecto é deseñar unha intervención enfermeira en educación para a saúde, dirixida a remeiros das categorías absolutas e ao seu personal de apoio, coa finalidade de aumentar os seus coñecementos e estudar a percepción persoal en relación coa dopaxe. Trátase dun estudio cuasi-experimental pre-post, co que se determina se a intervención enfermeira incrementa a comprensión e a concienciación sobre a dopaxe, promovendo así a saúde deste colectivo de deportistas.

Palabras clave: Dopaxe, remo, educación para a saúde, enfermería, intervención, efectos adversos.



Abstract

Currently, the use of doping to increase sports performance is very present in our society although it has always been present throughout history. In our country, rowing is one of the main sports in which the use of banned substances can be easily detected by means of anti-doping controls.

There are countless adverse health effects which can turn up, short or long term, after consuming the most common substances used in sport. The objective of this Project is to design a nursing intervention on health education. It would be aimed at not only oarsmen of absolute rank but their support personnel as well. Its purpose would be to increase their knowledge and to study self-perception with regard to doping. This is a quasi-experimental, pre-post study which determines whether nursing intervention increases the understanding and awareness of doping. Thus it is that promotes health on this group of athletes.

Key words: doping, rowing, health education, nursing, intervention, adverse effects.



1. Introducción

En los últimos años el término dopaje ha ganado atención ya que se ha popularizado su uso para la mejora del rendimiento deportivo entre algunos deportistas referentes en la actualidad. Sin embargo, el dopaje ha estado presente a lo largo de toda la historia.

Para remontarse a su origen, hay que ir hasta Grecia, lugar donde la búsqueda de la mejora deportiva se llevaba a cabo a través del entrenamiento, la dieta y el consumo de productos que se hallaban en la naturaleza. A medida que la ciencia avanzó, apareció el dopaje químico, en el que podemos distinguir dos etapas: una primera en la que se utilizaban productos químicos puros como la cocaína, heroína y alcohol; y una segunda etapa en la que se usaban productos de una naturaleza más compleja, cuyos efectos se producen más a largo plazo y los cuales son más peligrosos por lo que se comienza a realizar de forma controlada y revisada por médicos y especialistas. En esta segunda etapa es donde se comienzan a utilizar las anfetaminas, los anabolizantes y el dopaje sanguíneo.

“A partir de los años 60 se empieza a ser consciente del masivo uso de sustancias anabolizantes por parte de los deportistas, y en especial, de sus desastrosos efectos para la salud cuando eran ingeridos masivamente”¹. Además, con la caída del Muro de Berlín en 1989, se descubre que en algunos países del Este de Europa se habían llevado a cabo programas de dopaje sistemático, “cuyos efectos para la salud fueron devastadores: suicidios, cambios de sexo, lesiones y enfermedades, en aras de mostrar al mundo la superioridad del régimen comunista”¹.

En la actualidad, se está viviendo una nueva etapa en el dopaje, protagonizada por la biotecnología. Incluyéndose en este campo la ciencia genética, cuya problemática y consecuencias a largo plazo son desconocidas. La Agencia Mundial Antidopaje (AMA) prohibió este tipo de dopaje desde el año 2003, y desde entonces mantiene abiertas investigaciones para conseguir un test para su detección.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

No fue hasta 1928 cuando se comienza la lucha contra el dopaje, en este año fue “la Asociación Internacional de Federaciones Atléticas quien prohibió por primera vez el dopaje; en 1968 se comenzaron a practicar los primeros controles de orina para detectar sustancias dopantes durante los Juegos Olímpicos de México”²; “aunque la Federación Internacional de Asociaciones de Fútbol (FIFA) y la Unión Ciclista Internacional (UCI) hicieron sus primeras determinaciones en el 1960”³. Pero no es hasta 1999, tras varios escándalos relacionados con el dopaje, cuando se ponen en alerta las autoridades a cargo del deporte y nace la AMA.

La AMA es una organización internacional independiente que se funda para promover, coordinar y monitorear la lucha antidopaje en el deporte. Desarrolla el Código Mundial Antidopaje, que es el documento universal en el que se basa el Programa Mundial Antidopaje, cuya última revisión fue realizada en 2015. El objetivo de dicho documento es la lucha contra el dopaje, con el fin de poder llegar a alcanzar su eliminación, teniendo en cuenta en todo momento los derechos humanos y los principios de la proporcionalidad. El fin primordial es “proteger el derecho del deportista a participar en actividades deportivas libres de dopaje, promover la salud y garantizar de esta forma la equidad y la igualdad en el deporte para todos los deportistas del mundo; y, asegurar la armonización, la coordinación y la eficacia de los programas contra el dopaje a nivel internacional y nacional con respecto a la detección, disuasión y prevención del dopaje”⁴.

En el Código mundial Antidopaje se define dopaje a la comisión de una o varias infracciones de las normas antidopaje, siendo estas las siguientes:

- “La presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en la muestra de un deportista”.
- “Uso o intento de uso por parte de un deportista de una sustancia prohibida o de un método prohibido”.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

- “Evitar, rechazar o incumplir la obligación de someterse a la recogida de muestras”.
- “Incumplimiento de la localización/ paradero del deportista”.
- “Manipulación o intento de manipulación de cualquier parte del proceso del control de dopaje”.
- “Posesión de una sustancia prohibida o un método prohibido”. Excepto si el deportista demuestra tener una Autorización de Uso Terapéutico (AUT)”.
- “Tráfico o intento de tráfico de cualquier sustancia prohibida o método prohibido”.
- “Administración o intento de administración en competición a un deportista de una sustancia prohibida o método prohibido o administración o intento de administración a cualquier deportista fuera de competición de cualquier sustancia prohibida fuera de competición”.
- “Asistir, alentar, ayudar, incitar, colaborar, conspirar, encubrir o cualquier otro tipo de complicidad intencional en relación con una infracción de las normas antidopaje”.
- “Si el deportista se encuentra asociado a una persona que haya sido condenada o hallado culpable en un procedimiento penal, disciplinario o profesional por haber incurrido en conductas constitutivas de una infracción de las normas antidopaje.”⁴

En nuestro país contamos con la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte (AEPSAD) que nace para velar por la salud de los deportistas y para luchar contra el dopaje, tal y como se recoge en la Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva⁵.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

Este estudio se centrará en la situación del dopaje en el remo de competición, con deportistas de categorías absolutas que compiten a nivel nacional e internacional, y su personal de apoyo.

Dentro del deporte de remo se encuentran dos modalidades diferentes: banco móvil, siendo esta la disciplina olímpica, y banco fijo, practicada en Galicia, mar Cantábrico y, en menor medida, en el mar Mediterráneo.

Los deportistas de la modalidad de banco móvil pueden optar a llegar a competir internacionalmente en Campeonatos de Europa, Campeonatos del Mundo o en los Juegos Olímpicos, mientras que los de banco fijo compiten a nivel nacional.⁶

SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS

La AMA publica anualmente una lista de sustancias y métodos prohibidos dentro y fuera de competición. Para que una sustancia o método sea incluido en dicha lista debe de cumplir dos de los tres criterios siguientes:

- Tiene el potencial de mejorar el rendimiento deportivo.
- Representa un riesgo real o potencial para la salud del deportista.
- Vulnera el espíritu deportivo.

Así mismo, se incluirá aquella sustancia o método capaz de enmascarar a otra sustancia o método prohibido.

En caso de que el deportista tenga que utilizar alguna de las sustancias o métodos prohibidos para el tratamiento de un problema de salud, puede hacerlo solicitando una autorización de uso terapéutico (AUT) a la Federación correspondiente.

Así mismo, serán controladas aquellas sustancias o métodos, que aun no estando incluidos en la lista se detecte un abuso en el deporte.

Se ha observado que las sustancias consumidas por los deportistas de forma más habitual para aumentar su rendimiento fueron los esteroides, los estimulantes, la hormona de crecimiento, la Eritropoyetina (EPO) y los beta-



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

2 agonistas; así mesmo, entre los métodos prohibidos más empleados se encuentran el dopaje sanguíneo y el genético.

Las sustancias con mayor prevalencia de resultados adversos son los anabolizantes, seguidos de lejos por los estimulantes. Además, se observa un aumento significativo “desde 2014 del uso de enmascarantes, es decir, productos que, si bien no tienen un efecto activo por si mismos en el ámbito del deporte, se utilizan para dificultar o anular la determinación de una sustancia prohibida por el laboratorio de control antidopaje”³

En la siguiente tabla se muestran las sustancias más comunes y algunos de sus posibles efectos adversos:^{7,8,9}

TABLA 1

SUSTANCIA	EFFECTOS ADVERSOS
ESTEROIDES ANABOLIZANTES	Irritabilidad, ilusiones, agresividad, problemas renales, daños hepáticos, cardiomegalia, hipertensión, hipercolesterolemia, aumento del riesgo cardiovascular, neoplasias, aumento del clítoris, síndrome de ovario poliquístico, pérdida de menstruación...
ERITROPOYETINA	Trombos, riesgo de muerte súbita
HORMONA DE CRECIMIENTO (hCG)	Engrosamiento de rasgos faciales, dolor de articulaciones, aumenta el riesgo de diabetes, osteoporosis, irregularidades en la menstruación, impotencia, daño en el músculo cardíaco...
AGENTES ENMASCARANTES: DIURÉTICOS	Desequilibrios electrolíticos, deshidratación, calambres musculares, debilidad, náuseas...
ESTIMULANTES	Ansiedad, irritabilidad, insomnio, confusión, dolor muscular y de articulaciones, hipertensión, hiperventilación, arritmias...
NARCÓTICOS	Depresión respiratoria, dependencia física y psíquica, temblores o crisis convulsivas...
CANNABINOIDES	Ataxia, conductas de inmovilidad, disminución de la actividad motora espontánea, arritmias, ansiedad, cambios de humor, somnolencia, alucinaciones, variaciones en la presión arterial...

Tabla en la que se muestran las sustancias más consumidas por los deportistas y algunos de sus posibles efectos secundarios.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

Tras la visión que muestran estos datos y los efectos adversos, reflejados en la anterior tabla, que se pueden llegar a producir en los deportistas tras el consumo de ciertas sustancias, se pretende realizar una labor de concienciación y aumento de conocimiento a través de la educación para la salud con el objetivo de prevenir este daño en la salud de los deportistas.

La práctica profesional de la promoción de la salud obtuvo su primer reconocimiento internacional con la Carta de Ottawa de 1986; en la cual se definía promoción de la salud como el proceso que proporciona a las personas los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud, mejorado así su salud.

Se comenzó a hablar de los determinantes de la salud, a partir del estudio presentado por Marc Lalonde en 1974. Donde se define como determinantes de la salud al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones¹⁰. Entre estos factores se encuentran aquellos relacionados con los estilos de vida, donde se incluyen las conductas peligrosas, como podría ser el dopaje.

Según la OMS, la educación para la salud puede definirse desde dos vertientes. Por un lado, consiste en proporcionar a la población conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y la protección de la salud. Por otro lado, la educación para la salud contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir unas determinadas metas en salud¹¹.

La enfermera tiene conocimientos acerca de las sustancias y métodos empleados en la práctica del dopaje, así como sus efectos negativos para la salud, los cuales transmitirá a través de un proceso de educación para la salud, con el objetivo de llegar a alcanzar una modificación en la conducta de estos deportistas. Pudiéndose considerar así a la enfermera como un agente de cambio.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

Para llevar a cabo dicho proceso se tomarán como referentes las siguientes NIC: [5510] Educación para la salud y [4360] Modificación de la conducta, con sus respectivas actividades¹². En relación a la NIC de educación cabe destacar las siguientes actividades: determinar el conocimiento actual y las conductas del estilo de vida de los deportistas; priorizar las necesidades de aprendizaje identificadas en función de las preferencias del deportista, habilidades de la enfermera, recursos disponibles y probabilidades de éxito en la consecución de las metas; colocar publicidad atractiva de forma estratégica para llamar la atención de la audiencia diana; centrarse en los beneficios para la salud; desarrollar materiales educativos en un nivel adecuado a los participantes; utilizar debates de grupo para influir en las creencias, actitudes y valores sobre el dopaje; utilizar medios tecnológicos para proporcionar información; y determinar estrategias para medir la rentabilidad de la educación. Así mismo, en relación con la NIC de modificación de la conducta, se destacan las siguientes actividades: determinar la motivación del deportista para un cambio de conducta; animar al deportista a que examine su propia conducta; y evaluar los cambios de conducta mediante la comparación de los sucesos basales con sucesos de conducta posteriores a la intervención.

CONTROLES ANTIDOPAJE

Los controles de dopaje se realizan a través del análisis de muestras de orina y/o sangre. Acción recogida dentro de las NIC de enfermería [7820] Manejo de muestras e [7690] Interpretación de datos de laboratorio¹². La enfermera para poder llevar a cabo estos controles debe de estar habilitada por la AEPSAD.

En los últimos años se observa un aumento significativo de los controles antidopaje, tanto en deportes olímpicos como no olímpicos, siendo menor el número de controles realizados en estos últimos.

A continuación, se muestran dos tablas en las que se resumen los controles antidopaje llevados a cabo en remo en las temporadas 2017 y 2018, y sus respectivos resultados¹³.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

TABLA 2

Muestras recogidas 2017												
TOTALES				ORINA			SANGRE			RESULTADOS		
FC	EC	TOTAL	% FC	FC	EC	TOTAL	FC	EC	TOTAL	AAF	NEG	%AAF
163	62	225	72.44%	96	61	157	67	1	68	2	165	0.9%

Tabla en la que se reflejan los valores de las diferentes muestras recogidas en los controles antidopaje de la temporada 2017. Datos extraídos de la Estadística del Ministerio del año 2018.

TABLA 3

Muestras recogidas 2018												
TOTALES				ORINA			SANGRE			RESULTADOS		
FC	EC	TOTAL	% FC	FC	EC	TOTAL	FC	EC	TOTAL	AAF	NEG	%AAF
158	64	222	71.17%	88	54	142	28	10	38	2	174	0.9%

Tabla en la que se reflejan los valores de las diferentes muestras recogidas en los controles antidopaje de la temporada 2018. Datos extraídos de la Estadística del Ministerio del año 2018.

FC: Fuera de competición

AAF: Resultado analítico adverso

EC: En competición

NEG: Negativos

En la estadística de control de dopaje de 2018 elaborada por el Ministerio de Cultura y Deporte se observa que a lo largo de la temporada 2018 se han analizado en remo un total de 222 muestras fisiológicas de las cuales 64 se han realizado dentro de competición y las 158 restantes fuera de competición. Por cada 1000 federados se han extraído 20.8 muestras¹³.

El remo después del ciclismo, el fútbol, el atletismo y el triatlón, es uno de los deportes en los que más controles se realizaron durante esta temporada.

Así mismo, en el siguiente gráfico (Figura 1) se muestra cómo se encuentra el remo entre los principales deportes en los que se observan resultados adversos en los controles antidopaje realizados.



Gráfico de los principales deportes en los que se obtienen resultados adversos. Extraído de la Memoria anual de la AEPSAD del año 2018.

Además, la Asociación de Clubes de Traineras (ACT), la cual organiza la mayor de las ligas de banco fijo, indica en un cuadro resumen de muestras recogidas para controles de dopaje, que la cifra en 2018 ha sido de 100 muestras, siendo 37 muestras recogidas en competición y 63 fuera de competición. Número de controles inferior al realizado en las dos temporadas previas de 2016 y 2017, siendo las cifras de 104 y 151 respectivamente¹⁴.

Esterilidad e impotencia, cirrosis, insuficiencia cardíaca y cáncer son algunos de los efectos del dopaje que se vieron reflejados en los atletas alemanes a los que se les sometió a un plan de dopaje forzado de la antigua República Democrática Alemana (RDA). Esto tuvo lugar en el año 1974 con el objetivo de mostrar a través del deporte la superioridad de la sociedad socialista sobre la capitalista. En este proceso algunas mujeres llegan a alcanzar cuerpo de hombres, debido a las dosis de testosterona que habían consumido. En todo momento consta que las sustancias eran administradas por entrenadores y médicos, asegurándoles que se trataba de simples vitaminas.

Muchos de estos deportistas se encuentran hoy en día sufriendo las graves consecuencias en su salud que le produjo este dopaje sistemático llevado a cabo a lo largo de su carrera deportiva. Mantienen una constante lucha por saber realmente a qué sustancias y experimentos fueron sometidos,



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

para intentar encontrarles explicación a algunos de sus problemas físicos y psicológicas¹⁵.

La salud de algunos remeros también se ha visto comprometida en la actualidad, aunque en menor medida. Este es el caso de algunos de los remeros de Bermeo-Urdaibai, que explican, a través de testimonios personales, que no eran conscientes de las sustancias que estaban consumiendo.

Realizando este trabajo se plantea la duda ¿todos los deportistas tienen conciencia de las sustancias que consumen? ¿conocen los efectos que puede tener el dopaje sobre su salud?

Con este proyecto se pretende aumentar los conocimientos de los deportistas en relación con el dopaje, para así aumentar su comprensión y concienciación sobre el tema. Trabajando de forma conjunta con su personal de apoyo, el cual cobra gran importancia a la hora de prevenir este tipo de prácticas.

2. Hipótesis

Hipótesis nula:

Una intervención educativa enfermera en deportistas de categorías absolutas y personal de apoyo no aumenta el conocimiento y no cambia la percepción personal sobre el dopaje en el remo.

Hipótesis alternativa:

Una intervención educativa enfermera en deportistas de categorías absolutas y personal de apoyo aumenta el conocimiento y cambia la percepción personal sobre el dopaje en el remo.



3. Objetivos

Objetivo principal:

Determinar la eficacia de una intervención educativa enfermera para aumentar el conocimiento y conocer la percepción personal sobre el dopaje en el remo en Galicia.

Objetivos específicos:

- Determinar la relación de las variables sociodemográficas y el conocimiento y la percepción personal sobre el dopaje.
- Determinar los conocimientos sobre dopaje previos y posteriores a su participación en el programa.
- Determinar la satisfacción de los deportistas tras la participación en el programa.
- Determinar los cambios en la percepción personal sobre el dopaje.

4. Material y métodos

4.1 Ámbito de estudio

El estudio se llevará a cabo en la Comunidad Autónoma de Galicia.

4.2 Período de estudio

El estudio se llevará a cabo desde enero de 2020, comenzando con la realización de una revisión bibliográfica, y finalizará en agosto de 2021 con el análisis y codificación de datos, y con la difusión de resultados.

4.3 Tipo de diseño

Estudio cuasi-experimental pre-post.

4.4 Población/justificación del tamaño muestral

Para el cálculo del tamaño muestral se toma como referencia el número de federados en Galicia en la temporada 2018, considerando una variación mínima de una temporada a otra. En 2018 hubo un total de 1487 federados, según los datos que proporciona la Federación Gallega de Remo.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

Con objeto de determinar la efectividad de la intervención se estima necesario un tamaño muestral de 179 participantes para constituir una muestra representativa en consideración de una prevalencia del 50% y una precisión del 3%, con una seguridad del 95%. El tamaño muestral ajustado, con una proporción esperada de pérdidas del 15%, sería de 210 participantes.

4.5 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Remeros de la categoría absoluta masculina/ femenina con licencia federativa vigente para la temporada 2020/2021 en la Comunidad Autónoma Gallega.
- Remeros de la categoría absoluta masculina/ femenina que pertenecen a la Selección Gallega de Remo en la temporada 2020/2021.
- Remeros de la categoría absoluta masculina/ femenina que pertenecen a la Selección Española de Remo en la temporada 2020/2021.
- De entre las categorías seleccionadas aquellos que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Todo aquel personal de apoyo a los deportistas de las categorías seleccionadas que acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Remeros que no pertenezcan a las categorías incluidas en los criterios de inclusión.

Criterios de retirada

- Aquellos que revoquen el consentimiento informado.
- Participantes que no acudan a todas las sesiones programadas o que no cumplimenten algunos de los cuestionarios necesarios.



4.6 Instrumentos de medida

Se emplearán una hoja de datos sociodemográficos (Anexo I), una encuesta de conocimientos (Anexo II) y otra encuesta de la perspectiva personal sobre el dopaje (Anexo III), de elaboración propia.

Para la elaboración de las encuestas de conocimientos y perspectiva personal, se siguieron documentos publicados por la AMA. En ellas se valoran:

- Los conocimientos generales sobre dopaje, con una escala Likert que va desde muy poco conocimiento (1) hasta mucho conocimiento (4).
- Conocimiento sobre las sustancias prohibidas, en las que se señala aquellas que conozcan una X.
- La percepción personal de los deportistas en relación con el dopaje, con una escala Likert que va desde totalmente en desacuerdo (1) hasta totalmente de acuerdo (6).

En la última sesión se realizará un registro en un diario de campo de los comentarios aportados por los participantes. Dichos comentarios, serán obtenidos a través de la observación de la investigadora, y sometidos, posteriormente, a un análisis cualitativo que permita obtener información sobre los cambios de actitud en relación con el dopaje que se producen en los participantes.

Además, al finalizar el programa se les entregará a los participantes una encuesta en la que se valora el programa y su satisfacción en relación con su participación (Anexo IV), a través de 10 preguntas con una escala Likert asociada a cada una de ellas. Dicha encuesta, al igual que los instrumentos anteriores, es de elaboración propia.

4.7 Procedimiento

La enfermera como promotora de salud es una pieza clave en la lucha contra el dopaje. En el desarrollo de este proyecto, se cree que puede tener mayor repercusión, ya que la investigadora principal es también deportista



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

en el ámbito del grupo diana a estudiar. La educación para la salud será la herramienta que se escoge para hacer frente al dopaje y velar por la salud de los deportistas en este caso, ya que se muestra que el nivel de conocimiento sobre el dopaje es uno de los principales factores culturales y ambientales que inciden a la hora de optar por conductas dopantes.

Se llevará a cabo un programa educativo que constará de las siguientes fases:

- Se enviará a la Federación de remo el correspondiente comunicado (Anexo V), vía telemática para informarles sobre el proyecto y convocarles a una reunión en la que se informaría con detalle del procedimiento a seguir y de los objetivos. Sería en este momento cuando se obtendría su consentimiento para llevarlo a cabo.
- Una vez obtenido el consentimiento de la federación, se enviará a los clubs de remo correspondientes el comunicado (Anexo V), vía telemática, para informarles acerca del proyecto y convocarles a una reunión, en la que se obtendría el consentimiento para llevar a cabo el proyecto en sus instituciones.
- Una vez aceptado el programa por parte de todos los organismos, se procede a la captación de los participantes mediante el reparto de las hojas de información al participante (Anexo VI) y la colocación de posters (Anexo VII) en los clubs de remo correspondientes.
- Aquellos remeros que quieran participar en el programa, de forma voluntaria, se les pasará a través del correo electrónico o en formato papel, según sus preferencias, el consentimiento informado (Anexo VIII) y unas encuestas para determinar el nivel de conocimientos en el ámbito del dopaje (Anexo II) y su perspectiva personal sobre el mismo (Anexo III). Así como una hoja de datos sociodemográficos (Anexo I).
- Una vez analizados los resultados de las encuestas, se procederá a elaborar y personalizar el material educativo que se utilizará en las sesiones, para que este sea lo más efectivo posible.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

- Se realizarán dos sesións a modo charlas en las que se tratarán las siguientes cuestiones: “sustancias y métodos de la lista de prohibiciones; infracciones de las normas antidopaje; consecuencias del dopaje como sanciones y perjuicios para la salud y sociales; procedimiento de control antidopaje; derechos y responsabilidades de los deportistas y de su personal de apoyo; autorizaciones de uso terapéutico; gestión de los riesgos que suponen los suplementos nutricionales; el agravio que supone el dopaje para el espíritu deportivo; y requisitos aplicables en materia de localización/ paradero de los deportistas”⁴. Dichas cuestiones son las que la WADA indica en su código que se deben de incluir en todos los programas.

Otro de los apartados que se incluirán en la primera sesión, serán casos reales de efectos negativos del dopaje sobre la salud de los deportistas en el escándalo del proyecto de dopaje de Estado que se llevó a cabo en la República Democrática Alemana (RDA). Y para acercar a los deportistas a el ámbito del remo se podrán de ejemplo algunos de los testimonios de deportistas del club de remo Bermeo-Urdaibai, el cual fue protagonista de la última trama de dopaje más significativa en este deporte. (Anexo IX)

Ambas sesións serán realizadas a lo largo de la temporada 2020/2021, teniendo lugar la primera a lo largo de la pretemporada, en los meses de noviembre a enero, y la segunda, que será de refuerzo, antes del pico de competición, en los meses de mayo y junio.

Ambas tendrán una duración inferior a las dos horas. Serán organizadas en las instalaciones de los clubes o en otras instalaciones a las que tengan accesibilidad los remeros, y en horarios marcados por los propios deportistas/clubes según su disponibilidad.

En dichas sesións se utilizarán recursos audiovisuales, se realizará una ronda de preguntas y se terminará con un debate final del que se podrán sacar conclusiones, a través de la realización de un diario de campo en el que se registrarán los comentarios de los deportistas que reflejen un



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

cambio en la perspectiva personal y aumento de conocimientos en relación con el dopaje.

Al final de la segunda sesión, se les entregará a los participantes la encuesta que valora su satisfacción en la participación del estudio, y de nuevo las encuestas iniciales para observar los cambios que se produjeron en comparación con las realizadas en el momento previo a la intervención.

En las sesiones además de participar los remeros, participará el personal de apoyo y los cuerpos directivos de cada organización, como se recoge en el *Real Decreto 641/2009, de 17 de abril, por el que se regulan los procesos de control de dopaje y los laboratorios de análisis autorizados, y por el que se establecen medidas complementarias de prevención del dopaje y de protección de la salud en el deporte*¹⁶, en el apartado de “Fomento de acciones preventivas y positivas”.

Tras la finalización de la temporada 2020/2021 se procederá al análisis de los datos y la obtención y publicación de los resultados.

4.7 Análisis estadístico

Se realizará un estudio descriptivo de las variables recogidas en el estudio. Las variables cuantitativas se expresarán como media \pm dt, mediana y rango. Las variables cualitativas se expresarán como frecuencia (n) y porcentaje con la estimación del correspondiente intervalo de confianza del 95%.

La comparación de medias entre dos grupos se realizará mediante la prueba T de Student o test de Mann-Whitney según proceda. La comparación de medias entre más de dos grupos se realizará mediante la prueba ANOVA o test Kruskal-Wallis según proceda tras la comprobación de normalidad utilizando el test de Kolmogorov-Smirnov.

Se realizará un análisis de datos pareados para comparar las mediciones anteriores a la intervención con las mediciones posteriores. Se utilizará el test de Wilcoxon para datos relacionados para comparar las medias entre datos dependientes.



5. Limitaciones y beneficios del estudio

Al tratarse de un estudio cuasiexperimental, es susceptible de presentar sesgos, especialmente de selección. Para minimizar dicho sesgo, se definen unos criterios de inclusión claros con el objetivo de que la muestra sea lo más homogénea posible.

La principal limitación que presenta es el tipo de muestreo utilizado (por conveniencia), que impide realizar afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población, es decir, al tratarse de grupos formados por la investigadora se puede ver comprometida su validez externa.

Otro de los inconvenientes, es el riesgo de presentar el efecto placebo-efecto Hawthorne, que es una forma de reactividad psicológica por la que los participantes pueden mostrar alguna modificación en su conducta por el hecho de saber que están siendo estudiados.

Entre las ventajas de este tipo de estudio se encuentra la facilidad para llevarlos a cabo en ambientes naturales, así como su sencillez y abaratamiento en comparación con estudio experimentales. Además, es útil para el estudio de problemas sobre los que no se tiene un control absoluto.



6. Cronograma

	Enero Febrero 2020	Marzo Abril 2020	Mayo 2020	Junio Julio Agosto 2020	Noviembre Diciembre 2020	Mayo Junio 2021	Agosto 2021
Revisión bibliográfica							
Diseño de estudio							
Elaboración estudio							
Solicitud de permisos							
Presentación del proyecto							
Solicitud de aprobación por la Federación y los clubs							
Contacto y reclutamiento de participantes							
Realización de la intervención							
Análisis y codificación de datos							
Difusión de resultados							

7. Memoria económica

Este proyecto carece de financiación externa.

8. Seguridad y efectos adversos

No se esperan acontecimientos adversos derivados de la intervención a estudio.



9. Consideraciones éticas

El desarrollo del proyecto se realizará respetando la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial 1964 y sucesivas ratificaciones sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos; y con el Convenio de Oviedo para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina hecho el 4 de abril de 1997, ratificado por España el 23 de julio de 1999 (Boletín Oficial del Estado de 2000) y sucesivas actualizaciones.

Los investigadores están familiarizados con el protocolo y con la recogida de datos. Se mantendrán los documentos esenciales para demostrar la validez del estudio y la integridad de los datos recogidos. Los archivos maestros se constituirán al principio del estudio, se mantendrán durante su realización y se conservarán conforme a la normativa aplicable.

Los investigadores participantes en este estudio se comprometen a que todo dato recogido de los sujetos a estudio sea separado de los datos de identificación personal garantizando la confidencialidad de los participantes en la investigación.

Todas las variables serán recogidas por la investigadora principal a través de los correspondientes instrumentos de medida descritos previamente, unificándolas en un cuaderno individualizado para cada participante. Dichos cuadernos serán seudonimizados para garantizar la confidencialidad de los participantes, quedando disociados los datos de identificación de los datos recogidos, a los cuales se les asigna un código como única forma de identificación, en todo momento.

La Hoja de Información al Participante (HIP) y el Consentimiento Informado (CI) se adjuntan respectivamente en los VI y VIII.



10. Compromiso del investigador

Nombre: Almudena Corral Ares

Centro: Federación Gallega de Remo

Hace constar que:

- Título: Intervención enfermera en educación para la salud para aumentar la concienciación y comprensión sobre el dopaje en el remo.
- Versión: 1
- Promotor: Almudena Corral Ares
- Que dicho estudio respeta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación.
- Que participará como investigador principal en el mismo
- Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo el estudio, sin que esto interfiera con la realización de otros estudios ni con las otras tareas profesionales asignadas.
- Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor.
- Que respetará las normas éticas y legales aplicables en particular a la Declaración de Helsinki y al Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en Investigación en seres humanos en su realización.
- Que notificará, en colaboración con el promotor, datos sobre el estado del mismo con una periodicidad mínima anual hasta su finalización.
- Que los investigadores necesarios son idóneos.

En _____, a _____ de _____

Fdo.



11. Compromiso de publicación

Una vez finalizado el estudio, la investigadora principal publicará los resultados sean cuales sean, en revistas científicas. Toda publicación o resumen que surja de este estudio requiere la aprobación de la investigadora principal antes de su publicación o presentación.

Se mantendrá en todo momento el anonimato de los sujetos participantes en el estudio.



12. Bibliografía

1. Blasco Redondo R. Dopaje genético: ¿estamos dispuestos a arriesgar? Arch. Med Deporte [Internet]. 2017 [citado 2020 febrero 20]; 34(5):256-258. Disponible en: http://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/EDITORIAL_181ingles.pdf
2. Pérez Triviño JL. Dopaje. Eunomía [Internet] 2015 [citado 2020 enero 25]; (8):183-191. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2484/1368>
3. Drobnic F., Galíbea PA. Doping control adverse results prevalence worldwide for 13 consecutive years: analysis of the season 2015 according to sports. Apunts [Internet]. 23 de diciembre de 2017 [citado 2020 febrero 25]; 53 (197):11-18. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1886658117300543>
4. Agencia Mundial Antidopaje. Código Mundial Antidopaje. Montreal, Canada: World Anti-Doping Agency; 2015.
5. Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva. BOE n. 148 (21 de junio de 2013). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-6732>
6. Federemo [Internet]. Madrid: Federación Española de Remo; 2014 [citado 2020 marzo 19]. Disponible en: <http://federemo.org/>
7. Urios López R, Sanz-Valero J. Efectos adversos asociados al uso de anabolizantes en deportistas: revisión sistemática. Ars Pharm [Internet]. 2018 [citado 2020 febrero 25]; 59(1): 45-55. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7278>
8. González Brito A. Uso de fármacos en los deportistas y riesgos de dopaje [Trabajo Fin de Grado en Internet]. Santa Cruz de Tenerife:



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

Universidad de La Laguna; 2017 [citado 2020 febrero 25]. Disponible en:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6806/USO%20DE%20FARMACOS%20EN%20LOS%20DEPORTISTAS%20Y%20RIESGOS%20DE%20DOPAJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Granados García A. Riesgo del consumo de cannabis para la práctica físico-deportiva [tesis doctoral en Internet]. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid; 2015 [citado 2020 febrero 25]. Disponible en: http://oa.upm.es/35055/1/ANA_GRANADOS_GARCIA.pdf
10. Villar Aguirre M. Factores de salud: importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet]. 2011;28 (4):237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172011000400011
11. Riquelme Pérez M. Educación para la salud escolar. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2006. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006; 185-186.
12. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. [Internet]. NNNConsult. Elsevier; 2015 [citado 2020 marzo 16]. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com/>
13. División de estadística y estudios Secretaría General Técnica. Estadística del control del dopaje [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Cultura y Deportes; 2019. [citado 2020 marzo 6]. Disponible en: <http://www.culturaydeporte.gob.es/dam/jcr:f0a77612-2083-4b62-9e7b-f6f9f5a459c7/estadistica-del-control-del-dopaje-2018.pdf>
14. Eusko Label Liga de Traineras. Antidopaje; 2003 [citado 2020 marzo 6]. Disponible en: <http://www.euskolabelliga.com/index.php?id=es#.XnNcsKhKjIU>



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

15. Ospina Valencia J. Dopaje en la RDA: la historia de una derrota. DW [Internet]. Enero 2009. Disponible en: <https://www.dw.com/es/dopaje-en-la-rda-la-historia-de-una-derrota/a-3936499-2>

16. Real Decreto 641/2009, de 17 de abril, por el que se regulan los procesos de control de dopaje y los laboratorios de análisis autorizados, y por el que se establecen medidas complementarias de prevención del dopaje y de protección de la salud en el deporte. BOE n.112 (8 de mayo de 2009). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-7628>

17. Rius Sant J., Joan Matas F. El dopaje de Estado en la RDA. Sportraining: revista técnica del deporte de competición [Internet]. Septiembre- Octubre 2017;74. Disponible en: <https://www.sportraining.es/2019/11/17/reportaje-el-dopa-de-estado-en-la-rda/>

- AEPSAD: Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte [Internet]. Madrid: AEPSAD; [Citado 16 de Marzo de 2020]. Disponible en: <https://aepsad.culturaydeporte.gob.es/inicio.html>
- INSTRUMENTO de Ratificación de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte, hecho en París el 18 de noviembre de 2005 (16 de febrero de 2007). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-3289>
- AEPSAD: Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte. Memoria 2018 [Internet]. Madrid: Ministerio de Cultura y Deporte; 2018 [citado de 2020 marzo 7]. Disponible en: <https://aepsad.culturaydeporte.gob.es/dam/jcr:380864b6-b5ab-443f-83e9-7a51715ba358/memoriaanual2018.pdf>



13. Anexos

13.1 Anexo I: Hoja de datos sociodemográficos

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo

- a) Mujer
- b) Hombre
- c) Otro

2. Edad

- a) Entre 18 y 25 años
- b) Entre 25 y 30 años
- c) Entre 30 y 35 años
- d) Más de 35 años

3. Titulación más alta que posee

- a) Sin titulación
- b) Graduado escolar
- c) ESO
- d) Bachillerato
- e) FP grado medio
- f) FP grado superior
- g) Estudios universitarios
- h) Doctorado

4. Nivel competitivo que ha llegado a alcanzar, en caso de tratarse usted de un deportista

- a) Estatal
- b) Nacional
- c) Internacional

5. Como personal de apoyo, que alcance llegó a obtener

- a) Estatal
- b) Nacional
- c) Internacional



13.2 Anexo II: Encuesta de conocimientos sobre dopaje

CONOCIMIENTOS SOBRE DOPAJE

Indique con una X la casilla que corresponda según su grado de conocimientos acerca de las siguientes cuestiones:

1 = Muy poco conocimiento	2 = Algún conocimiento	3 = Bastante conocimiento	4 = Mucho conocimiento
----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

	1	2	3	4
Definición de dopaje.				
Lista de sustancias y métodos prohibidos.				
Controles de dopaje.				
Riesgos del dopaje para la salud.				
Autorizaciones de uso terapéutico.				
Responsabilidades, como deportista o personal de apoyo, acerca el dopaje.				
Qué es la AMA.				
Qué es la AEPSAD.				
Efectos secundarios de las sustancias más usadas para aumentar el rendimiento.				

Marque con una X en la casilla de aquellas sustancias que conozca.

Esteroides anabolizantes	
Eritropoyetina	
Hormona de crecimiento	
Diuréticos	
Estimulantes	
Narcóticos	
Cannanbinoides	



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

13.3 Anexo III: Encuesta de perspectiva personal sobre el dopaje

PERCEPCIÓN PERSONAL SOBRE EL DOPAJE

Indique su grado de conformidad, marcando con una X la casilla correspondiente

1= Totalmente en desacuerdo	2= Bastante en desacuerdo	3=Algo en desacuerdo	4=Algo en acuerdo	5= bastante de acuerdo	6= totalmente de acuerdo
-----------------------------	---------------------------	----------------------	-------------------	------------------------	--------------------------

	1	2	3	4	5	6
Estaría dispuestx a utilizar sustancias para aumentar mi rendimiento.						
En caso de lesión, utilizaría sustancias o métodos dopantes si me permiten reincorporarme a la competición.						
Estaría dispuestx a recurrir al dopaje si me abre puertas a conseguir una compensación económica por título alcanzado.						
Estaría dispuestx a recurrir al dopaje para conservar un patrocinio.						
Recurriría al dopaje para mantener mi peso.						
Admiro a deportistas que han alcanzado grandes logros y han recurrido al dopaje.						
Mantengo la creencia de que “todos se dopan”.						
En alguna ocasión, he visto como rivales se dopaban.						
En alguna ocasión, me he visto presionado para que me dopara por parte de alguno de mis compañeros o personal de apoyo.						
Estaría dispuesto a arriesgar mi salud a cambio de conseguir uno de mis objetivos deportivos.						
El dopaje es una parte inevitable del deporte de competición.						
No considero el dopaje como una trampa.						
Se exageran los riesgos relacionados con el dopaje.						
La posibilidad de sufrir efectos secundarios de las sustancias dopantes es muy baja.						



13.4: Anexo IV: Encuesta de satisfacción tras la participación en el programa

ENCUESTA TRAS PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

A continuación, se muestra una encuesta para valorar el programa antidopaje y su satisfacción en relación con su participación.

Subraye la opción que considere más adecuada.

1. Organización del programa

- a) Muy mala organización
- b) Mala organización
- c) Regular organización
- d) Buena organización
- e) Muy buena organización

2. Conocimientos que tenía la enfermera en relación con el dopaje

- a) Insuficientes/ escasos
- b) Adecuados
- c) Muchos conocimientos

3. Accesibilidad y adaptación de los horarios del programa

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Adecuada
- d) Buena
- e) Excelente

4. Material didáctico empleado en las sesiones

- a) Muy poco útil
- b) Útil
- c) De gran utilidad

5. Duración de las sesiones

- a) Escasa
- b) Adecuada
- c) Excesiva



6. Comprensión de los contenidos

- a) Fácil
- b) Algunos fácil y otros difícil
- c) Difícil

7. Su satisfacción tras participar en el programa

- a) Muy poco satisfecho
- b) Satisfecho
- c) Muy satisfecho

8. Aumento de sus conocimientos en relación con el dopaje

- a) Poco
- b) Mucho
- c) Nada

9. Volvería a participar

- 1) Sí
- 2) No
- 3) Tal vez

10. Cambió su perspectiva del dopaje

- a) Sí
- b) No
- c) No sé



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

13.5: Anexo V: Comunicado para Federación y clubs

Mi nombre Almudena Corral Ares, enfermera de profesión y federada en este deporte. Me pongo en contacto con ustedes para informarles sobre un proyecto de investigación, del cual soy promotora, que tiene como objetivo determinar si una intervención enfermera en educación para la salud podría aumentar el conocimiento sobre el dopaje y así aumentar la comprensión y concienciación en relación con este tema.

La muestra de estudio está compuesta por remeros y remeras de las categorías absolutas, así como el personal de apoyo de estos deportistas. Por ello, me gustaría contar con su colaboración y solicitarles una reunión para explicarles en profundidad el proyecto a llevar a cabo y solicitar su aprobación

Para más información, no duden en contactar conmigo a través de mi teléfono (622517097) o por correo electrónico: almudena.corral@udc.es

Un cordial saludo

Almudena Corral Ares



TÍTULO DEL ESTUDIO: Intervención enfermera en educación para la salud para aumentar la concienciación y comprensión sobre el dopaje en el remo.

PROMOTOR / INVESTIGADOR: Almudena Corral Ares

CENTRO: Federación Gallega de Remo

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio se está realizando en la Comunidad Autónoma de Galicia y fue aprobado por la Federación Gallega de Remo.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que precise. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir participar o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Ud. puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones.

¿Cuál es el propósito del estudio?

Aumentar los conocimientos sobre el dopaje, con el objetivo de aumentar así la comprensión y concienciación sobre los riesgos de esta práctica en la salud de los deportistas.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Usted está invitado a participar porque se encuentra de los criterios que se establecen para participar en esta investigación.

¿En qué consiste mi participación?

Consistirá en rellenar una serie de cuestionarios para evaluar su nivel de conocimiento sobre el dopaje y la perspectiva personal que tiene usted sobre el mismo. Además, posteriormente usted tendrá que participar en una



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

serie de actividades en grupo, las cuales consisten en dos breves sesiones formativas sobre el tema a estudiar.

Su participación tendrá una duración total estimada de 4 horas en total, en los cuales se incluye el tiempo de realización de encuestas y las dos sesiones educativas, las cuales tendrán lugar en pretemporada, entre los meses de noviembre y enero, y la segunda, que será de refuerzo, antes del pico de competición en los meses de mayo y junio.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

Las molestias o inconvenientes que tendrá su participación será el tiempo que dedicar en la realización de las encuestas y en el de acudir a las sesiones formativas.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

Ud. no obtendrá beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre utilizar una intervención enfermera para mejorar la situación con respecto al dopaje en su deporte. Esta información puede ser útil en el futuro para conseguir un deporte limpio y velar por la salud de los deportistas.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

El tratamiento, comunicación y transferencia de datos se hará de conformidad a lo dispuesto en la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Solo el equipo de investigación y las autoridades oportunas, que tienen el



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

deber de mantener la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos para el estudio. Se podrá transmitir a terceros únicamente la información que no pueda ser identificada. En el caso de que cualquier información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de datos por lo menos equivalente al exigido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos y almacenados hasta terminar el estudio de modo codificado, que quiere decir que poseen un código con el que el equipo investigador podrá conocer a quien pertenece.

El responsable de la custodia de los datos es Almudena Corral Ares. Al finalizar el estudio, los datos serán anonimizados.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio. Usted no será retribuido por participar.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Ud. puede contactar con Almudena Corral Ares en el teléfono 622517097 o en el correo electrónico almudena.corral@udc.es

Muchas gracias por su colaboración



**POR UN
REMO
LIMPIO Y
SALUDABLE**

*¿Eres remerc?
¿Estás en una categoría
absoluta?
¿Trabajas con estos
deportistas?*

**ÚNETE A NUESTRO
PROYECTO**

*Para más info: 622517097
almudena.corral@udc.es*



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

13.8: Anexo VIII: Consentimiento para la participación en un estudio de investigación

TÍTULO DEL ESTUDIO: Intervención enfermera en educación para la salud para aumentar la concienciación y comprensión sobre el dopaje en el remo.

PROMOTOR / INVESTIGADOR: Almudena Corral Ares

CENTRO: Federación Gallega de Remo

Yo,

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: Almudena Corral Ares y hacer las preguntas sobre el estudio necesarias para comprender sus condiciones y considero que he recibido suficiente información sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fdo.: El/la participante _____

Fecha: _____

Fdo.: investigador/a que solicita el consentimiento _____

Fecha: _____



13.9: Anexo IX: Casos de dopaje

Un estudio coordinado por el historiador Gilselher Spitzer, muestra tras 52 entrevistas a deportistas de la antigua Alemania del Este, los cuales habían sufrido el dopaje de estado, que un cuarto de los afectados desarrolló cáncer; el 93% presenta daños óseos, el 50% de las mujeres sufren enfermedades ginecológicas y pérdida de rasgos femeninos; un 40% no aceptan su aspecto físico; el 38% fueron declarados psíquicamente débiles y muchos de ellos admiten que han pensado en el suicidio. Los abortos sufridos por las encuestadas son 32 veces más altos que entre la población normal y los hijos de los atletas enferman con una frecuencia más alta que la media.

La exnadadora Catherine Menschner, a sus 40 años había sufrido ya siete abortos. En su caso, como en muchas otras atletas, los doctores utilizaban el método de embarazarlas en el momento óptimo de la temporada y hacerlas abortar a las pocas semanas, para beneficiarse de los cambios hormonales relacionados con los andrógenos que les permitían alcanzar mayores niveles de fuerza. Aunque esto sigue ocurriendo, como fue el caso de la velocista estadounidense Sanya Richard-Ross en 2008.

Una de las peores consecuencias fue la que sufrió el nadador George Severs, que, tras la autopsia, 20 años más tarde se reveló que murió por los efectos sobre su hígado debido al constante consumo de anabolizantes.

La lanzadora de peso, Heidi Krieger, tras ponerle fin a su carrera deportiva debido a dolores intensos en las articulaciones, descubrió que había consumido dosis de testosterona que llegaban, en alguna ocasión, a duplicar el doble de lo producido endógenamente por un hombre en un mismo periodo de tiempo. Heidi cambió de sexo y cada tres semanas debe tratarse con hormonas masculinas. Desde su retirada experimentó severos problemas de salud. Otra de las lanzadoras que fue víctima del dopaje es Birgit Boese, que fue dopada desde los 11 años, creyendo que le daban vitaminas y minerales. Ahora es una enferma crónica, estando afectados sus riñones e hígado y debe de tomar morfina tres veces al día.



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE A CORUÑA

Otros muchos deportistas, sufrieron efectos psicológicos, llegando a ser ingresados en Unidades de psiquiatría¹⁷.

En el ámbito del remo también ocurren estas situaciones, aunque en menor medida. El último caso más famoso fue el del Club de Bermeo-Urdaibai en 2010. Los deportistas relatan, en testimonios personales, que se les administraban inyecciones intramusculares asegurándoles que se trataban de hierro y vitaminas, llegando, en ocasiones, a recibir ocho pinchazos al día.

Algunos de los remeros, tras sufrir efectos secundarios como vómitos, mareos y temblores, comunicaron su decisión de no volver a aceptar que se les administrara nada más, tras lo que fueron apartados del grupo y presionados por los entrenadores.

La fiscalía sostiene que se les administraron EPO, dexametasona y nandrolona, entre otras sustancias estimulantes y hormonas.