

¿Es sano el Tour?

EL PAÍS, 20/07/2000

ALEJANDRO LUCÍA

Todo el mundo parece estar de acuerdo: el Tour, como el deporte de élite en general, no puede ser saludable. Ya lo decía uno de los padres de la medicina, Galeno: "Cuando los atletas dejan su profesión entran en una situación peligrosa: algunos mueren enseguida, otros viven algunos años pero no llegan a viejos". Muchos siglos después las ideas no han cambiado nada. El año pasado, un artículo de *Libération* señalaba que los ciclistas profesionales tendrían un mayor riesgo de morir antes de llegar a viejos. El artículo venía a decir algo así como que los ganadores del Tour pagaban con años de su vida los triunfos conseguidos. Algunos médicos o profesionales de este deporte van todavía más lejos: el Tour es tan duro, dicen, que no se puede hacer sin drogas. Por ejemplo, es más sano correr el Tour con un poco de EPO (con un hematocrito del 48%) que *a pan y agua* (con un hematocrito más normal en estos casos, de un 43%). De este modo un cuerpo enfermo como el del ciclista soportaría mejor los esfuerzos. O algo así.

Por mucho que se pueda decir o escribir, y pese al tremendo sufrimiento que reflejan los rostros de los ciclistas en pleno esfuerzo, sólo podemos y debemos basarnos en estudios científicos para emitir una opinión. Que para eso está la ciencia. ¿Y qué dice la ciencia? Que el deporte de élite no es malo para la salud. Hasta la fecha sólo existe un estudio epidemiológico serio publicado al respecto (hace siete años). De sus resultados se deduce que el deporte de alto nivel (y sobre todo los deportes de resistencia, como el ciclismo) si algo hace es alargar la vida. En ello coincide el eminente epidemiólogo norteamericano Ralph S. Paffenbarger: cuanto más ejercicio, mejor. Y en todo caso, sobrepasado un cierto límite de ejercicio a la semana (por ejemplo, una hora de bicicleta a buen ritmo todos los días), no se obtendrían más beneficios para la salud. Pero tampoco sería malo. Incluso, podemos abordar el problema desde una perspectiva evolucionista. Desde hace muchos miles de años nuestro cuerpo está diseñado para hacer ejercicio, y mucho (hasta hace bien poco vivíamos de hacer ejercicio cazando): nada menos que para gastar unas 3.500 kilocalorías al día (por ejemplo, para que un oficinista quemase todas esas calorías tendría que andar unos 20 kilómetros al día a buen ritmo). Y de hecho, una enfermedad típica de nuestro siglo, la cardiopatía isquémica, es más por desuso del corazón, que por un abuso del mismo. Por mucho que se le exija, el corazón de los ciclistas no sufre daño alguno durante una vuelta de tres semanas. Demostrado científicamente.

Sí es cierto que los ciclistas profesionales pueden sufrir durante el Tour algunas alteraciones fisiológicas: cierto grado de agotamiento de algunos sistemas hormonales (como el encargado de producir testosterona, por ejemplo), un debilitamiento de sus defensas o inmunodepresión, o incluso

edema agudo de pulmón en pleno esfuerzo (sobre todo a más de 2.000 metros de altura). Estas alteraciones, no obstante, son normalmente transitorias y reversibles.

Todo lo dicho se refiere al ejercicio en sí, no al ejercicio con dopaje. Y el Tour se puede correr sin dopaje (y con un hematocrito del 40%). Aunque más despacio. Si un ciclista toma drogas anabolizantes para preparar el Tour, por ejemplo, su hígado puede sufrir graves alteraciones. Pero las mismas que sufriría aunque no corriese el Tour.

Alejandro Lucía es fisiólogo de la Universidad Europea de Madrid.