

# El consum recreatiu d'esteroides anabolitzants entre els joves valencians

VÍCTOR AGULLÓ CALATAYUD <sup>(1,2)</sup>, JULIA AGUILAR SERRANO <sup>(1,3)</sup>, ANTONIO VIDAL INFER <sup>(2,4)</sup>,  
JUAN CARLOS VALDERRAMA ZURIÁN <sup>(4,5)</sup> I RAFAEL ALEIXANDRE BENAVENT <sup>(2,6)</sup>

1) Departament de Sociologia i Antropologia Social. Universitat de València

2) Unitat d'Informació i Investigació Social i Sanitària (UISYS). CSIC-UVEG

3) Fundació per a l'Estudi, Prevenció i Assistència de les Drogodependències (FEPAD). Generalitat Valenciana

4) Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

5) Centre d'Investigació en Seguretat i Emergències. Institut Valencià de Seguretat Pública i Emergències (IVASPE). Conselleria de Governació. Generalitat Valenciana

6) Institut d'Història de la Medicina i de la Ciència López Piñero (CSIC-UVEG)

Rebut: 11 de juliol de 2012 · Acceptat: 3 de setembre de 2012

## RESUM

El present estudi pretén dimensionar el fenomen del consum recreatiu d'esteroides anabolitzants entre els joves de la ciutat de València a partir de l'aplicació de metodologia qualitativa mitjançant entrevistes. La mostra es va compondre de 19 jòvens amb edats entre els 21 i els 34 anys, seleccionats en la seua totalitat de gimnasos, i mitjançant la tècnica de la bola de neu (*snowball*). El jovent amb ús i abús d'esteroides anabolitzants presenta patrons de consum similars als d'altres drogues d'abús: baixa percepció de risc entre la població consumidora, repetició dels consums i l'extensió d'aquests amb greus mancances d'informació per part del consumidor. Per tant, una vegada transcendit l'àmbit esportiu, el consum d'esteroides anabolitzants hauria d'estudiar-se com el de qualsevol altra droga d'abús per tal d'incidir-hi adequadament amb campanyes preventives dissenyades *ad hoc*.

**PARAULES CLAU:** esteroides anabolitzants, abús de drogues, joves, factors de risc, prevenció, estudi qualitatiu, València.

CORRESPONDENCIA

Victor.Agullo@uv.es

## ABSTRACT

*The present study tries to measure the phenomenon of recreational consumption of anabolic steroids amongst youngsters from the city of Valencia by means of the application of qualitative methodology conducted through interviews. The sample was composed by nineteen young men aged between 21 and 34 years, that were selected from fitness centers using the snowball sampling technique. Individuals under use and abuse of anabolic steroids present patterns of consumption similar to other substances of abuse: low risk perception, repeated use and dose increase, as well as the lack of information among them. Therefore, after transcending the sports field, the consumption of anabolic steroids should be studied like any other substance of abuse in order to be able to cope with specific ad hoc designed prevention campaigns in a proper way.*

**KEY WORDS:** *anabolic steroids, substance abuse, young people, risk factors, prevention, qualitative study, Valencia-Spain.*

## 1. INTRODUCCIÓ

En les darreres dècades i en les societats desenvolupades, el culte al cos i l'intent d'aconseguir una imatge física tant ajustada com siga possible a l'ideal definit en l'imaginari social esdevenen una de les principals preocupacions de bona part de la ciutadania. Dins d'aquesta, la població més jove, en bona mesura la de més vulnerabilitat, és objectiu dels mitjans de comunicació, els quals, amb un dels seus instruments més poderosos, la publicitat, transformen el principi de vida saludable de mantenir un cos sa en la necessitat d'aconseguir una imatge física sotmesa a l'absència de pes, per a elles, i a l'augment de volum, per a ells. Així, ja en una enquesta realitzada als EUA entre 30.000 persones i publicada en *Psychology Today* (Cash *et al.*, 1986), es destaca que un 93% de les dones i un 82% dels hòmens enquestats manifesten estar preocupats per la seua aparença i treballen per millorar-la. En principi, açò no presentaria implicacions més greus, si no fóra perquè, en aqueix treball per aconseguir l'aparença desitjada és on, moltes vegades, sorgeixen els problemes. En aquest sentit, l'ús d'anabolitzants per part de determinats grups socials sembla constituir un instrument a l'abast d'aquells que pretenen tant l'increment del rendiment físic

com un cos definit pel múscul. De la mateixa manera que ha ocorregut històricament amb altres substàncies, en transposen l'ús, de l'àmbit terapèutic per ajustar-lo a les seues necessitats i desitjos.

Els esteroides anabòlics són substàncies produïdes en laboratoris que mimetitzen els efectes de la testosterona, l'hormona natural masculina, provocant simultàniament accions andrògenes (desenvolupament de caràcters sexuals masculins) i anabolitzants (desenvolupament del múscul esquelètic), de manera que el terme correcte hauria de ser el "d'esteroides anabòlics andrògens". Des de 1930 la medicina ha fet ús dels esteroides anabolitzants. Atesos els seus efectes, s'han utilitzat per a casos en què la persona no segrega de manera endògena l'hormona testosterona, per a casos de desnutrició greu o anorèxia, per a alteracions del metabolisme proteic, per a tractament de certs tipus de càncers, anèmies, infeccions greus, cremades, malalties cròniques, etc. (Gruber i Pope, 2000; Shahidi, 2001). Tot i que en el seu origen la prescripció d'aquest tipus de substàncies anava dirigida al tractament de malalties que tenen com a símptoma la feblesa física, el seu consum s'ha desplaçat gradualment a usuaris amb una bona salut que volen aconseguir una aparença i un físic atlètics. L'ús no clínic dels anabolitzants s'inicia a mitjan

dècada dels 50 i és l'halterofília el primer esport a adaptar-los com un mitjà per a millorar el rendiment muscular. Gairebé deu anys després, en els Jocs Olímpics de 1964, la utilització d'esteroides s'havia estès prou per a ser considerada un seriós problema (Asensio, 2002). Alguns dels efectes secundaris més comuns, entre molts d'altres, serien esterilitat, disfunció erèctil, disminució de la libido o ginecomàstia (García, 2011) o complex d'Adonis (sovint conegut com a *vigorexia*) (Kanayama *et al.*, 2006; Pope *et al.*, 1993). La necessitat de situar el tema en una perspectiva sociològica que permeta posar de manifest els condicionants socials que sustenten i promouen aquest tipus de comportaments, identificar un perfil psicosocial del consumidor d'anabolitzants allunyat de la pràctica esportiva de competició i contrastar la percepció individual dels riscos i beneficis que motiven l'individu a consumir, constitueix un pas previ per a la comprensió d'una problemàtica amb característiques compartides amb l'àmbit de les addiccions, que pot arribar a ocasionar amb el temps patologies físiques i mentals amb greus conseqüències, tant per a la persona mateixa com per a la societat en el seu conjunt. La nostra anàlisi se centrarà, per tant, en el que es denomina *consum recreatiu d'esteroides anabolitzants*, considerant-lo un problema que afecta la salut pública.

### 1.1. De l'esport a la societat: el gimnàs com a context d'obligació

Una de les línies d'investigació més desenvolupada en la bibliografia científica sobre anabolitzants és la que en relaciona el consum amb la recerca d'una millora del rendiment físic. Alguns dels esports on més es consumeixen esteroides serien: culturisme (*bodybuilding*), beisbol, atletisme (velocitat i llançaments), rem, lluita lliure, futbol americà, natació, futbol, hoquei sobre gel o boxa, entre molts d'altres (Agulló *et al.*, 2008; Carpenter, 2007; Gasparini 2004; Todd, 1987). Aquesta situació deriva d'una interpretació completament errònia del sentit originari de l'esport, un terme polivalent inspirat en

la tradició clàssica i reelaborat en la seua concepció actual dins el marc cultural del neoclassicisme anglosaxó arran de la Revolució Industrial. Es partiria d'una determinada percepció pròpia d'una societat competitiva en la qual, en l'origen, els membres amb més poder adquisitiu desitgen cultivar els seus cossos, distingir-se dels altres, sentir emocions fortes i engrandir l'esperit de superació personal i col·lectiu (Agulló Albuixech, 2003).

Per tant, es tracta d'una visió de l'esport contrària a aquella que l'equipara amb el joc, la diversió, el plaer<sup>1</sup> i la satisfacció, i que l'apropa més aïna a un fenomen relacionat amb els valors socials i estètics imperants, de culte a una determinada imatge física. Nogensmenys, tant les pautes presents en la vida quotidiana com els factors genètics fan moltes vegades difícil de complir expectatives d'aquesta índole. Així, l'assistència al gimnàs es converteix en l'únic mitjà per a assolir els cànons estètics, un cop són percebuts al seu torn com a necessaris. El gimnàs esdevé així un espai d'obligació per a donar resposta a les representacions ideològiques, hegemòniques de cada societat, que en dictaminen la moda, allò que és desitjable, prestigiós, atractiu... és a dir, els valors dominants (Martínez Guirao, 2004).

### 1.2. Joves: culte al cos i consum recreatiu

La creixent valoració del propi cos en les societats de consum postindustrials —que es reflecteix en els mitjans de comunicació de masses, que proposen com a model de cos ideal i de masculinitat un cos unflat de músculs— pot estar contribuint al fet que un nombre creixent de jòvens s'inicie en l'ús d'esteroides anabolitzants amb l'intent de desenvolupar ràpidament massa muscular i una determinada imatge física (Hildebrandt *et al.*, 2011; Courtine, 1995). Lluir un cos fort estaria en la base de la construcció identitària de molts joves en ambients populars

1 Joanot Martorell, ja en el segle xv, empra el terme *deport* per referir-se a qualsevol activitat plaentera, com ara fer l'amor amb Carmesina.

(Duret, 2001). Pel que fa a l'epidemiologia del consum d'esteroides anabòlics entre els segments de població més jove, diversos estudis elaborats en diferents contextos geogràfics evidencien un consum creixent entre la població adolescent i juvenil, transcendent efectivament el seu ús esportiu i situant-se en paràmetres relacionats amb fins recreatius. El primer precedent que va fer saltar l'alarma als Estats Units d'Amèrica va ser reportat en una enquesta finançada pel National Institute on Drug Abuse (NIDA) sobre l'abús de drogues entre adolescents als col·legis mitjans i secundaris en tots els Estats Units, realitzada per l'Institut d'Investigació Social de la Universitat de Michigan, quan va trobar que, des de 1989 (primer any en què es van introduir els esteroides a l'enquesta) fins a l'actualitat, el consum d'esteroides anabolitzants ha anat incrementant-se fins a situar-se en prevalences de consum habitual que oscil·len entre el 1.2 i 2.3% de la població escolar entre 14 i 18 anys (Johnston *et al.*, 2012). Les prevalences reportades se situen per damunt d'altres drogues d'abús, com ara, a tall d'exemple, amfetamines, heroïna, crack o alguns al·lucinògens, cosa que dona compte tant de la importància com de la in-fravaloració del fenomen.

En l'àmbit espanyol, manquen estudis dirigits a esbrinar les pautes de consum d'aquestes substàncies amb fins recreatius. Nogensmenys, des dels àmbits científics s'assenyala la necessitat de conèixer aquest recent fenomen de consum, atès que nombroses investigacions han mostrat el potencial addictiu d'aquestes substàncies i les seues repercussions nocives sobre l'esfera psiquiàtrica i orgànica del consumidor. Dins de l'àmbit internacional, diversos estudis sobre prevalences i tendències d'ús en adolescents australians, canadencs, islandesos, sud-africans i suecs, amb prevalences de consum del 2.4%, 2.8%, 1.6%, 1.4% i 2.9% respectivament (Dunn et White, 2011; Melia *et al.*, 1996; Thorlindson et Halldorsson, 2010; Lambert *et al.*, 1998 i Nilsson *et al.*, 2001) confirmen les tendències significatives d'ús d'esteroides anabolitzants, al mateix temps que demostren la disminu-

ció en el consum després de l'aplicació d'un programa preventiu de promoció d'activitats per a la salut, durant almenys un període de dos anys (Nilsson *et al.*, 2004). En l'àmbit valencià s'ha demostrat una correlació entre els consumidors d'esteroides anabolitzants amb determinats factors, com ara el sexe, ja que el fet de ser dona protegeix significativament del consum i en redueix el risc en un 75% [ $e-1.395= 0.25$ ]-, els tripijocs (*trapi-cheos*) com el mètode més comú d'obtenció d'aquestes substàncies i, tot i que de manera no estadísticament significativa, el fet de disposar de pocs diners per a passar la setmana (<20 €), que disminueix el risc de consum (Agulló *et al.*, 2009).

### 1.3. La prevenció, element clau

La pràctica preventiva sobre col·lectius d'adolescents i jòvens pareix mostrar que la baixa percepció de risc que mantenen ve determinada fonamentalment per les característiques de les fonts emissores d'informació, les quals emfatitzen en els seus missatges els beneficis del consum en detriment de continguts sobre conseqüències adverses (Kormoroski *et al.*, 1992), de manera que són els usuaris mateixos d'esteroides anabolitzants els menys propensos a reconèixer els déficits en la informació de què disposen (Tanner, 1995). De la mateixa manera, hi ha investigacions recents (Iriart et de Andrade, 2002) que palesen que, per a molts jòvens, el desig de desenvolupar massa muscular de qualsevol manera i obtenir un suposat cos ideal se sobreposa al risc dels efectes secundaris. D'altra banda, programes com l'ATLAS (*Adolescent Training and Learning to Avoid Steroids*) desplegats en escoles d'educació secundària dels Estats Units, semblen mostrar que les estratègies d'educació entre iguals poden provocar una reducció del 50% en l'abús d'esteroides en joves entre 16 i 18 anys, atès que, en aquest període vital, les influències dels companys resulten majors que aquelles que provenen de professors o entrenadors (Goldberg *et al.*, 1996). Així mateix, es reconeix que les intervencions preventives resulten més eficaces

quan es manté un equilibri entre els missatges que reconeixen els efectes beneficiosos que els usuaris d'esteroides anabolitzants aconsegueixen amb el seu consum i aquells que informen sobre els efectes perjudicials que aquests poden ocasionar, alhora que demostren que intervencions preventives que només emfatitzen les conseqüències adverses resulten ineficaces en un termini curt (Goldberg *et al.*, 1991).

Altres experiències preventives posades en marxa entre adolescents suecs amb edats compreses entre els 16 i 17 anys afigen que la metodologia més adequada en aquest tipus d'actuacions són els grups de discussió, ja que permeten contrastar i delimitar les actituds subjectives envers aquestes substàncies i generen una consciència col·lectiva sobre la importància de la salut des d'una perspectiva global (Nilsson *et al.*, 2004). Malgrat tot açò, no hem d'oblidar que la manca d'estudis sobre el consum d'esteroides anabolitzants entre els joves és un obstacle per a posar en marxa estratègies d'informació continuada i prevenció comunitària durant tot el seu cicle educatiu, que n'asseguren un coneixement objectiu sobre l'ús i abús d'esteroides anabolitzants per tal de conèixer més en profunditat els perfils, les motivacions i els factors de risc presents en aquests jòvens consumidors. A més a més, es constata la manca d'informació que els consumidors mateixos tenen sobre els riscos que comporta el consum d'anabolitzants: d'una banda, la preeminència que s'atorga a la necessitat d'aconseguir una figura idealitzada sobre les conseqüències adverses que poden derivar-se'n (Iriart et de Andrade, 2002), i d'altra, i potser més important, la poca investigació sobre els factors de risc familiars, psicològics o demogràfics que propicien una situació de vulnerabilitat en determinats subjectes (Kanayama *et al.*, 2003). Recents estudis desenvolupats a Islàndia han mostrat com alguns factors de protecció del consum de drogues entre els joves que han sigut identificats serien la participació en activitats esportives reglades, la cohesió de l'estructura familiar o que pares

i fills passen temps junts i compartisquen activitats comunes (Thorlindsson *et al.*, 2007, Thorlindsson et Halldorsson, 2010). Per tant, cal continuar aprofundint en la investigació sobre aquestos col·lectius per tal d'incidir-ne adequadament amb el disseny *ad hoc* de campanyes de prevenció específiques.

## 2. OBJECTIUS

El consum d'esteroides anabolitzants per part de les poblacions joves ha transcendit l'àmbit de la competició esportiva i esdevé la resposta a patrons socials que rendeixen culte a la imatge física, de forma que provoquen en l'individu la necessitat i el desig d'aconseguir un cos *ideal* en un breu període de temps, a costa, moltes vegades, de la pròpia salut física, mental i social. Per aquest motiu el principal objectiu del present estudi se centra a caracteritzar un perfil psicosocial del consumidor recreatiu d'esteroides anabolitzants, que permeta identificar factors de risc que puguin servir de cara al futur per a la implementació d'actuacions preventives sobre aquest col·lectiu. En funció de les principals troballes de la bibliografia consultada, se'ns presenten com a aspectes més rellevants de la construcció discursiva al voltant del consum d'anabolitzants els següents camps: aspectes sociodemogràfics, temps lliure i consum general de drogues, motivacions per al consum, gimnasos, xarxes de comerç, masclisme i altres tipus de violència, i ideologia.

## 3. METODOLOGIA

El nostre estudi aborda el problema del consum d'esteroides anabolitzants des d'una perspectiva socioantropològica emprant metodologia d'investigació qualitativa mitjançant entrevista. L'elecció metodològica és fruit del caràcter exploratori de l'estudi i de la necessitat de produir dades que aprofundisquen en l'ús dels esteroides entre la població més jove, amb la intenció de comprendre els factors socioculturals que hi ha

darrere aquestes pràctiques. L'aproximació que fem forma part d'una tradició metodològica comuna a l'estudi de l'abús de drogues, dirigida a entendre la interpretació dels usuaris sobre l'origen i el significat d'aquest fet dins del seu entorn sociocultural. Com a limitacions, cal assenyalar les dificultats que tinguérem per a poder assolir un nombre de participants representatiu.

La mostra es va compondre de dèneu joves barons de la ciutat de València, amb una edat mínima de 21 anys i una edat màxima de 34 anys. La totalitat de la mostra s'ha extret de gimnasos i de coneguts, o amics, de subjectes que ja havien estat entrevistats, per mitjà de la tècnica de recollida de la informació coneguda amb el nom de *snowball* ('bola de neu'), seguint la metodologia desenvolupada per Fernandes i Carvalho (2003) amb poblacions ocultes. Durant la realització de les entrevistes, es va procurar seguir el guió, basat en les dimensions d'anàlisi abans presentades. Tanmateix, la confluència de tots els temes tractats ha derivat en analitzar els resultats obtinguts realitzant determinades agrupacions de la informació que permeten aportar-hi coherència i consistència interna, al temps que en faciliten la lectura i la comprensió. Passem a continuació a endinsar-nos en les dimensions d'anàlisi considerades.

## 4. RESULTATS

### 4.1. Aspectes sociodemogràfics

L'edat mitjana de la mostra se situa al voltant dels 23 anys, amb una edat mínima de 21 i una màxima de 34 anys. La major part de les persones que formen part de la mostra no disposa d'habitatge propi i resideix en la unitat familiar. En relació amb l'àmbit professional, durant el procés de recollida de dades, la mostra es distribueix entre: treballadors del sector industrial (5 subjectes): empreses familiars (4), sector de seguretat o locals d'oci (4), aturats (4 subjectes), negocis propis (3) i sector agrari (1). Pel que fa a la disponibilitat econòmica manifestada, no semblen tenir gaires problemes econòmics.

Quant al nivell formatiu dels entrevistats, la majoria solament ha finalitzat els estudis obligatoris, EGB (Ensenyament General Bàsic) o el sistema que el substitueix, ESO (Ensenyament Secundari Obligatori). Només destaca, d'una banda, un subjecte mostrat sense estudis i, d'una altra, la presència de dos subjectes que s'han format per exercir el seu treball posterior, és a dir, que han realitzat algun curs o s'han preparat per obtenir alguna acreditació. A més, hem trobat un entrevistat que manifesta la voluntat de continuar la formació acadèmica; l'excepcionalitat d'aquesta inclinació es correspon amb el desig que demostren de disposar de diners propis, el fet que es veuen, en general, incapacitats per a l'estudi i la descreença respecte al fet que un nivell formatiu més elevat els facilitarà una millor posició laboral.

Cal destacar la insatisfacció de la majoria dels entrevistats amb el treball que exerceixen, tret d'aquells que tenen un negoci propi o treballen en el negoci familiar. Tot i això, no hi ha, tampoc, una motivació inicial clara per una feina determinada (que puga haver sigut frustrada), sinó que els criteris bàsics per a l'elecció professional són la disponibilitat de temps lliure i la remuneració econòmica. Pel que fa a les relacions amb l'àmbit familiar primari, la valoració general és positiva, tot i que hi destaca l'existència constant de períodes d'alts i baixos, que solen coincidir amb les eixides nocturnes en èpoques anteriors (al procés de recollida de dades). Voldríem destacar encara altres fets significatius, com ara: la relació que estableixen els dos entrevistats amb pares separats entre la separació dels pares i la pròpia falta de control; la confiança que sol atorgar-se a les mares, molt per sobre de la que s'atorga en la relació amb els pares; i la millora que experimenten les relacions amb la família, un cop l'individu disposa de residència pròpia, potser pel menor control que aquella pot exercir sobre ell. A grans trets, el perfil de l'entrevistat es caracteritza pel seu baix nivell formatiu, la inserció inestable en el mercat laboral amb falta de seguretat al llarg termini i *a priori* bona disponibilitat econòmica.

## 4.2. Consum general de drogues i temps lliure

En termes generals, la totalitat de la mostra distribueix el seu temps diari entre el compliment de l'horari laboral, l'assistència al gimnàs i les relacions amb els amics, a excepció d'aquells subjectes en què la presència de fills els fa ocupar el temps lliure. Quant al temps d'oci de què disposen els individus el cap de setmana, cabria posar en relleu un fet significatiu: la manifestació més freqüent de la mostra és haver reduït en els últims anys els seus períodes d'eixides nocturnes i, amb aquetes, el consum de drogues. Apareix també un període anterior (entre els 15 i els 19 anys) en què les eixides nocturnes i el consum de drogues eren més habituals els caps de setmana, la qual cosa ha portat, primer, a un tedi, o avorriment, provocat per la repetició constant de les mateixes activitats i, després, a la utilització del gimnàs com a mecanisme de recerca de noves aficions o activitats que ocupen aqueix temps, ara lliure:

- *No me lo paso bien.... Veo la misma gente en los mismos lados... lo de siempre* (E.1).

- *Ahora ya me he cansado un poco, la misma rutina de salir siempre y hacer lo mismo* (E.3).

- *Me apunté al gimnasio, porque me estaba dejando un poquito lo de la fiesta* (E.1).

- *El efecto rebote es el que me hace llegar a mí al gimnasio* (E.5).

El consum de drogues apareix, doncs, com un fenomen generalitzat entre tots els entrevistats durant allò que ells mateixos anomenen *període de festa*. Tots els entrevistats han provat les drogues d'ús més freqüent entre la població més jove: alcohol, tabac, cànnabis, cocaïna, èxtasi i *speed*. La majoria mantingueren un consum habitual d'aquestes substàncies els caps de setmana, tret d'una quarta part de la mostra, que manifesta no haver viscut aquest període i haver-ne restringint el consum a les drogues legals, de forma esporàdica, en relació amb esdeveni-

ments socials, com un aniversari, la nit de cap d'any i altres festes.

L'edat mitjana d'inici al consum se situa en els 16 anys, pel que fa a consums habituals, amb una diferència clara entre contextos, en funció de la substància consumida. Actualment, dos dels entrevistats mantenen un consum esporàdic d'altres drogues; quatre consumeixen habitualment cànnabis i dos, cocaïna. Finalment, cal assenyalar un fet que trobem significatiu, respecte a la prevalença del consum de drogues en general: la quantitat actual de consum es defineix basant-se en el que es consumia en períodes anteriors (*període de festa*), la qual cosa els duu a qualificar de *zero* el consum actual, o a minimitzar-lo, encara que no es corresponga amb la realitat manifestada al llarg de l'entrevista.

## 4.3. Informació disponible per part del consumidor

En preguntar als entrevistats per l'opinió que tenen, en general, sobre els anabolitzants, el discurs tendeix a relacionar-ne directament el consum amb l'àmbit del gimnàs i amb els canvis corporals que s'han experimentat. Açò va orientar el plantejament de les hipòtesis: que el consum d'anabolitzants ajuda a trobar una potencial població consumidora en els gimnasos i que el consum hi n'és valorat com a satisfactori, en termes generals, en funció dels resultats físics obtinguts van ser dos dels temes fortament confirmats al llarg de tota l'anàlisi.

El consum es realitza per cicles. Aquests tenen una durada mitjana de dos mesos i evolucionen segons un sistema piramidal, consistent a augmentar gradualment les substàncies consumides durant un període, seguit d'una fase de manteniment, en la qual la quantitat de substàncies consumides roman invariable i, per acabar, d'una fase de baixada. Les substàncies més utilitzades són l'estanozolol (Winstrol), decanoat de nandrolona (Decaldabolin), testosterona (Testovirón, Primobolan, Test-25) i protectors hepàtics (Hormones gonodotrofina coriònica, Legalon, Meganon), substàncies que s'injecten via



intramuscular amb una mitjana de tres vegades per setmana, en les zones que es desitja sotmetre a tractament; generalment, braços, múscles o glutis. A més de les substàncies anteriorment assenyalades, n'apareixen d'altres, relacionades amb un denominador comú amb el consum d'esteroides anabolitzants, allò que ells anomenen *la neteja*. En tot cicle de consum s'incorporen altres substàncies, com la S-adenosilmetionina (S-Amet 200), que, segons els entrevistats, tenen la funció de neutralitzar els efectes perjudicials que el consum provoca sobre l'organisme, la qual cosa els fa pensar que amb *la neteja* els riscos queden minimitzats i asseguren de no patir efectes secundaris. Fins i tot, en ocasions, s'utilitzen medicaments per a l'erecció, com ara el Sustanol. Amb les analítiques, el consumidor habitual d'esteroides anabolitzants duu a terme un procés psicològic semblant a l'anterior, pel qual s'estableix una equivalència entre la pràctica freqüent de realitzar-se analítiques mèdiques abans o després del consum, i el control mèdic que hauria d'existir; de manera que s'estén la percepció que existeix un veritable control mèdic sobre allò que estan consumint i, per tant, la possibilitat de continuar consumint sense riscos:

- *Te lo pones y se supone que te lo restaura o te ayuda a limpiar* (E.1).

- *Era como unos limpiadores, por si quedaba algo de residuos, para que no [...] No te dañara* (E.7).

- *Te tienes que meter una hormona femenina para que contrarreste un poquito todo lo que te has metido* (E.11).

- *Ya no consumes anabolizantes pero estás tomando sustancias para limpiar el hígado, para bajar de peso, pero para bajar de peso limpio* (E.14).

- *Hay gente que no se limpia [...] entonces, eso sí que conlleva un riesgo* (E.13).

- *Te pones Samed, que es un regulador... para que te limpie el hígado* (E.19).

- *Te pueden salir bultitos en las tetas [...] pero eso ya te lo vas controlando... te haces análisis* (E.1).

- *Por eso antes de empezar un ciclo te haces una analítica... eso es sagrao [...] Porque tú ahora te haces uno y si estás... que estás de puta madre... que entonces no tienes riesgo ni uno* (E.17).

- *Luego si me hago algún, analíticas... rehago. Si estoy bien, [...] pues sigo* (E.4).

- *Desde un principio sí, luego ya no [...]. A mí el médico lo que ahora me lleva son los análisis... hace dos semanas me dio los análisis y me dijo que estoy bien [...]. Pues a lo mejor, si me apetece hacerme un ciclo, pues me haré un ciclo* (E.12).

- *Tú vas a cualquier... hay farmacias que te pueden hacer análisis y con una gota de sangre de la yema te lo sacan* (E.12).

Quant a les dosis utilitzades, no hi ha unanimitat en els entrevistats a l'hora de determinar les que ells han utilitzat (per desconeixement o per falta de memòria) ni les que utilitza la resta de població consumidora coneguda, atès que hi ha la creença generalitzada que cada organisme requereix d'unes dosis i que l'únic mecanisme realment segur és la pròpia experiència:

- *Me pongo un poquito de Deca y un poquito de Winstrol el lunes, luego me pongo... pues me pongo lo que me quede ¿No? Eso es como tu quieras* (E.1).

- *Vas probando, cada uno tiene un metabolismo... eso eres tú, lo pruebas* (E.4).

- *Tu empiezas a preguntarle a la gente: oye, ¿Qué cantidades uso? [...]. Yo cogía lo que veía, ¿Sabes? Este me dice esto, este me dice lo otro* (E.1).

- *Cogí un poco de todo y estuve un mes y medio pinchándome* (E.5 2).

- *Es que en dosis, no te lo sé decir, como fui tan arreu* (E.11).

- *Yo mismo me hago mis ciclos y yo me pincho, o sea, cada uno conoce su cuerpo*



*y sabe lo que le va a venir bien y lo que le va a venir mal. Eso es como tu veas... da igual que te lo pinches todo una semana que poco a poco* (E.12).

*- Cada uno habla de su experiencia, y realmente ninguno sabemos nada* (E.14).

Tota la informació necessària per a establir les substàncies que consumiran, dosis necessàries, freqüències de consum i riscos i beneficis del consum s'extrau majoritàriament de quatre fonts: d'altres consumidors, generalment coneguts del gimnàs, d'amics consumidors, del practicant mateix o de pàgines web. El que pareix clar és que el gimnàs constitueix un espai en què la informació sobre anabolitzants flueix de manera prou fàcil i constant, i proporciona al consumidor, o a aquell que pretén iniciar-ne el consum, un ampli ventall d'informació esbiaixada, basada tan sols en l'experiència pròpia del consumidor, que prové, al seu torn, d'un altre consumidor:

*- Yo y otro amigo empezamos...entonces... preguntamos a la gente que iba al gimnasio* (E.19).

*- En cuanto empiezas a entrenar un poquito, es algo que empiezas a oír* (E.1).

*- Amigos del gimnasio, gente que también lo ha hecho...los mismos amigos cuando están entrenando, suelen estar hablando del tema* (E.2).

*- Eso es diario, vas al gimnasio y ves a un grupo de chavales y están siempre hablando de eso* (E.5 2).

*- Sí que se habla...lo que más es cuando hay dos que se han pinchao* (E.11).

*- Conforme tú vas al gimnasio, tú vas preguntando* (E.7).

*- Pues lo normal, en el gimnasio* (E.14).

*- Cuando estás entrenando, salen comentarios* (E.17). *Yo creo que todo esto se mueve en el gimnasio, toda la información que quieras sacar en el gimnasio* (E.16).

Per la seua banda, el grup d'amics constitueix una altra de les fonts d'informació de

més pes, incitadora al consum; perquè, en gran mesura, els amics són també consumidors i usuaris habituals del mateix gimnàs; perquè, en cap moment, la credibilitat de la font és qüestionada, i perquè els missatges llançats tendeixen, en molts casos, a sobrevalorar els efectes positius sobre els negatius, encara que s'hagen patit personalment:

*- Aparte, mis amigos se tomaban, entonces...* (E.8).

*- Mis amigos son los que más me indican* (E.11).

*- Un amigo me dijo lo que me tenía que poner* (E.15).

*- Entre amiguetes... es una cadena [...] que nos la vamos pasando [...]. Yo con la información que tenía, me sobraba* (E.17).

*- Los amigos te ofrecen* (E.18).

*- Mi amigo, porque él me lo llevó todo, me pinchó y todo... tampoco hacía falta informarse mucho más* (E.7).

Es podria afegir encara una altra font d'informació, els monitors o gerents dels gimnasos, que l'entrevistat intenta ocultar, en la major part dels casos, per tal de no responsabilitzar terceres persones.

*- Un monitor, que aparte es amigo mío [...]. Pero en ningún momento [...] el me obligó o me indujo* (E.3).

*- Conoces el típico monitor de gimnasio que te dice que eso sin una dieta no sirve de nada [...] seguramente ni siquiera estaría titulado* (E.5).

*- Yo antes iba a un gimnasio de un pueblo, y el profesor de allí [...]. Él lo explicaba, él explicaba lo bueno y lo malo* (E.12).

*- Iba al gimnasio, pero no es el típico, es un médico, es un tío que tiene 45 años* (E.15).

Així, la important confiança que s'atorga a les dues fonts d'informació principals (gimnasos i amics) provoca, en la major part dels consumidors, la creença que s'està suficientment informat, tot i que, per mitjà de les entrevistes

tes s'evidencia la falta de coneixement sobre dues àrees temàtiques que considerem fonamentals per a poder mantenir un control sobre el consum: compostos de les substàncies consumides i riscos per a la salut, tant física com psicològica, del consumidor:

- *Te explican un poquito cómo tienes que hacerlo para que vaya bien* (E.2).
- *Si consumes mucha testosterona, el problema de las... si consumes mucho Wins-trol, te pueden salir granos* (E.3).
- *Pues nada, me lo puso, me hizo la receta para poder comprarlo en la farmacia y luego la analítica* (E.4).
- *Me informé, pero como ves que la gente no hace caso y no le pasa nada* (E.14).
- *Se habla muchísimo... pero si se habla... pues esto me ha ido bien y tal* (E.15).

#### 4.4. Els gimnasos

Com hem pogut observar, el gimnàs apareix com a tema transversal en totes les dimensions analitzades. Ara bé, és convenient abordar aquesta variable de manera individual a fi de poder aportar dades per a la millor comprensió de la connexió existent amb el consum d'anabolitzants. Pel que fa a la pràctica de l'exercici que es desenvolupa en el gimnàs, cal destacar la minuciositat i la constància amb què el consumidor organitza i duu a terme els seus horaris; en part, per la importància que concedeix a l'exercici físic mentre està consumint anabolitzants; en part, perquè mirar-se a l'espill de les sales i veure el seu aspecte voluminós suposa un reforç per al consum:

- *Pregunta: si no vas al gimnasio, ¿Consumes? Entrevistat: no, para nada... además no te haría nada.... No te pondrías a lo mejor grande, igual gordo* (E.4).
- *Es que yo lo he hecho pero siempre lo asociaba a entrenar* (E.14).
- *Consumir sin ir al gimnasio, no creo... algún tonto lo habrá hecho... claro vas a subir, pero vas a subir de gordo* (E.10).

- *Quando entrenas, explotas [...] haces dos ejercicios de cualquier cosa y enseguida... todo apretado, todo grande* (E.2).

- *Te medias la grasa en el gimnasio, con un medidor de grasa [...]. Pues entraba en competición con los demás... estabas mirando por el cristal de reojo al otro* (E.5).

- *Luego vas y ves que tiras lo que tienes que tirar y vas contento* (E.7).

La freqüència mitjana amb què s'acudeix al gimnàs és de cinc sessions a la setmana, d'un mínim d'una hora i un màxim de dues hores diàries; uns horaris estrictes que provoquen malestar en el subjecte, en cas de no poder complir-los:

- *Si algún día faltó al gimnasio me siento mal* (E.1).
- *Yo lo llevaba bastante a rajatabla* (E.3).
- *No sé, no me gusta fallar [...] hombre pues... como de bajón* (E.8).
- *Yo un día sin ir al gimnasio... me muero* (E.17).

Finalment, s'observa una clara associació entre els gimnasos i el consum d'anabolitzants, ja que aquest requereix un entrenament físic actiu per a augmentar l'efectivitat del consum, per la qual cosa cal esperar que siguin els gimnasos els espais on es concentren tals consums.

També pareix clar que en els gimnasos és on s'agrupa gran part de la població consumidora, ja que en aquest espai és on la informació circula en més quantitat. Ara bé, allò que no sembla tan clar és que en els gimnasos no existisquen mecanismes de control i informació objectiva i científica sobre com realitzar un consum amb els mínims riscos possibles o que aquests es convertisquen en mercats de compra i venda de substàncies il·legals, sense cap tipus de control per part dels responsables.

#### 4.5. Xarxes de comerç

La venda il·legal d'anabolitzants a través de xarxes de comerç, *legals* o *il·legals* consti-

tueix un important factor de risc dins del consum de drogues en general i d'anabolitzants en particular. Els principals focus de venda d'anabolitzants es localitzen en farmàcies, clíniques de practicants i en el mateix mercat negre que abasteix els consumidors de qualsevol altre tipus de drogues il·legals, en l'actualitat amb una creixent importància d'Internet i en alguns casos, mitjançant un tràfic il·legal provinent del món veterinari. Encara que pareix que hi ha un major control sobre la dispensació en farmàcies, sembla que vora una dècada la facilitat per aconseguir determinats anabolitzants era prou alta en determinades farmàcies, que són perfectament localitzades pels consumidors. Com calia esperar, aquesta major dificultat per aconseguir anabolitzants en establiments legals ha avançat al mateix temps que l'augment del nombre de traficants inserits en el mercat negre. Això ha comportat, també, un augment en el preu del producte, l'adulteració de les substàncies i, conseqüentment, l'increment dels riscos personals del consumidor, ja que ha de relacionar-se amb xarxes ocultes de comerç. Perills que ja existien anteriorment, però que en aquest moment s'intensifiquen:

- *Aquí en la caja pone, con IVA y todo 6.72€ [...], de normal las cajas de Winstrol las están vendiendo a 13€* [E.12].

- *La gente lo compra todo ahí, en el mercado negro, y entonces están trapicheando* [E.4].

- *Realmente, te das cuenta que no son tus amigos porque ellos quieren sacar dinero de ello* [E.5].

- *Llegué a pasar material mío* [E.5].

- *Antes, de hecho, yo vendía, o sea que... era superfácil* [E.5].

- *De hecho, yo negocio con esto, y he sacado mucho dinero* [E.12].

- *Ahora hay un mercado negro impresionante* [E.14].

- *En el mercado negro... todo lo que tú quieras, hormonas de crecimiento...* [E.16]

Una altra de les fonts de comerç d'anabolitzants es localitza en els mateixos practicants, els quals, a més d'orientar en certa manera sobre els consums i injectar les substàncies als consumidors, es converteixen en subministradors de substàncies de manera il·legal:

- *En el mismo sitio que me pinchaba, se lo compraba al practicante* [E.11].

- *Conocí a un practicante [...]. El que me lo trae todo, el que me suministra todo, el que me lo pone* [E.13].

Novament, el major problema és que, al marge que suposa un negoci il·legal, es genera en el consumidor una falsa sensació de seguretat per la confiança que atribueix a aquests professionals, que estan relacionats amb l'àmbit sanitari. Quant al preu de venda d'aquests productes i el desembossament que suposa per als consumidors, la despesa mitjana per un cicle d'uns dos mesos és molt variable, tot i que generalment oscil·la entre uns 250 i 350 €; a la qual cosa caldria afegir el cost de les ajudes ergògenes i de les dietes d'alimentació que normalment acompanyen el consum. Això, sense comptar-hi el preu de les hormones de creixement (que només un entrevistat reconeix haver consumit), que arriba als 600 €.

#### 4.6. Masclisme i altres tipus de violència

Amb la constatació de problemes psicològics fruit de l'abús d'esteroides, és produeix un augment de l'agressivitat del subjecte consumidor conseqüència d'una quantitat anòmala de testosterona al cos. Això pot abocar a reaccions violentes i agressives o àdhuc afavorir una orientació professional vinculada amb professions amb un cert component, tant implícit com explícit, de violència, com ara les empreses de seguretat privada, i dins d'aquest col·lectiu, aquelles empreses més vinculades amb grups extremistes:

- *Yo he visto barbaridades de empresas de seguridad pegando [...]. Se vuelven muy agresivos* [E.12].

- *Los de empresas de seguridad [...] se meten de todo... cuando acaban los ciclos se meten la hormona* (E.5).

- *Pues tenía muchos amigos que se dedicaban a la seguridad... y ahí fue la primera vez que empecé a escucharlo* (E.14).

Darrere de tot aquest apartat hi ha un clar estereotip masculista que recorre bona part de les entrevistes i que queda perfectament exemplificat en les següents citacions:

- *Te sientes como más, con más poder, como más hombre* (E.19).

- *Lo que más lo notan son las mujeres... se vuelven locas... te halaga un poco* (E.11).

Els subjectes de la mostra no sols van al gimnàs per exercitar-se en la sala de musculació, ja que en algunes ocasions, aquesta pràctica diària apareix combinada amb la d'arts marcial, en especial *valetudo*, *full-contact* o *kick-boxing*, que són definides pels mateixos entrevistats com a agressives:

- *Las personas que hacen Valetudo... están todas dentro de mover ciclos [...]. De hecho, hay campeonatos y cosas de esas... hicieron hace poco un campeonato... y salen niños por detrás, con lo cual... los iban a denunciar, porque claro no pueden haber niños ahí* (E.5).

- *Y lo que es el Valetudo, voy todos los días menos domingo* (E.15).

- *Aparte hago también Valetudo... eso es un arte al k.o. [...] valen todas la reglas menos, como te diría yo... meter los dedos en el ojo, patadas en los huevos* (E.17).

#### 4.7. Ideologia

Per a caracteritzar el consumidor recreatiu d'esteroides anabolitzants és interessant considerar la presència de determinats valors postmaterialistes que incidirien en la configuració de la personalitat de molts joves: l'individualisme, el narcisisme, la immediatesa, l'hedonisme o la cultura de viure el moment. Així, per a l'anàlisi d'aquesta darre-

ra variable creiem necessari recordar el perfil psicosocial del consumidor d'esteroides, ja analitzat adés en l'apartat de les dades sociodemogràfiques, vist que ens pot aportar pistes al voltant de la manera de veure i entendre el món que té la mostra. A grans trets, vèiem que es tracta d'un individu sovint amb escassos recursos i habilitats socials, mancat de pensament crític i que ha estat educat en un ambient familiar amb normes educatives aparentment no molt estrictes. Aquesta pluralitat de factors aboca i facilita, en molts casos, el desenvolupament d'una personalitat sense gaire esperit crític i, per tant, amb una clara predisposició per a poder ser influenciable o manipulable en un futur, cosa que afecta també l'estabilitat laboral en molts casos. Al remat, existiria una contraposició entre la força física (material) i la força intel·lectual (immateral), i això ens portaria a plantejar-nos la hipòtesi que vincularia un major nivell educatiu amb un menor consum de drogues. En darrer terme, cal assenyalar el desenvolupament d'una cultura de la imatge enfront del contingut, on preval allò que és superficial:

- *Te ves en el espejo súper fuerte, no te cansas y te ves que estás tirando el doble* (E.5 2).

- *Más del 90% de personas que están fuertes, personas que las ves y se les ve fuertes* (E.3)

- *Estás mejor... te ves mejor en el espejo* (E.17).

- *Porque te ves más, porque cuando tu bombeas sangre al músculo, el músculo se ve más grande* (E.9).

## 5. CONCLUSIONS

En primer lloc, podem assenyalar que els jòvens amb ús i abús d'esteroides anabolitzants presenten patrons de consum similars als d'altres drogues d'abús. I això es posa de relleu tot just que l'entrevista es desenvolupa; respecte a la dependència o la síndrome d'abstinència ("No vas cara el aire,

es que no puedes"); falta de control en la mesura de les dosis ("Me pongo un poquito de Deca y un poquito de Winstrol, luego me pongo [...] pues me pongo lo que me quede, no? eso es como tu quieras [...] vas probando"); i baixa percepció de risc ("Es peligroso si te metes un montón de caña; si te pegas un toquecito, no"). A més a més, aquests resultats es veuen reforçats socialment per una percepció positiva de l'estereotip masculí sobre la imatge corporal que raneja el masclisme: "Te sientes como más, con más poder, como más hombre". Així, les conclusions del present estudi s'han d'interpretar com a possible guia de cara a futures investigacions en aquest àmbit. Tal com es plantejava en la hipòtesi de partida d'aquesta investigació, el consum d'anabolitzants ha transcendit l'àmbit esportiu i s'aproxima a patrons de consum relacionats amb fins recreatius. Tot i que l'ús d'anabolitzants apareix vinculat al món del gimnàs, atès que s'hi concentren gran nombre dels consumidors, les motivacions a iniciar un *cicle* no responen a exigències esportives, sinó que formen part del desig d'obtenir en el menor temps possible una imatge física determinada. Es tracta d'una moda que generalment succeeix al fet d'anar-se'n de festa però forma part d'un contínuum vinculat amb el consum de drogues. El gimnàs es configura així com un context d'obligació on la informació sobre anabolitzants flueix de manera prou fàcil i constant, però no rigorosa. En una certa mesura semblaria com si l'assistència al gimnàs es convertira en l'únic mitjà per a assolir determinats cànons estètics, un cop han sigut interioritzats com a naturals. La manca de bibliografia científica sobre el consum recreatiu d'esteroides anabolitzants entre adolescents, col·lectiu d'especial vulnerabilitat per la manca de referents, motivacions i factors de risc que presenta aquesta etapa vital pot estar complicant el desenvolupament d'estratègies preventives i d'informació contínua.

Al remat, el consum d'anabolitzants respon a determinats modes de culte al cos que perfilen una imatge física determinada, en

bona mesura mitjançant el paper que tenen els mitjans de comunicació i la publicitat, enfront dels quals els joves, un dels segments poblacionals més vulnerables a llurs efectes, intenten respondre amb tots els recursos que estan al seu abast. En un context on preval l'hedonisme, el mínim esforç i la immediatesa, el consumidor d'esteroides aconsegueix en tres setmanes el que no aconseguiria en dos o tres anys tan sols anant al gimnàs. Per tant, la dependència respecte d'aquesta droga estaria més relacionada amb els efectes que s'aconsegueixen mitjançant els anabolitzants que amb la substància mateixa. Una dependència llavors no tant de caràcter físic, sinó més aviat, psicològic, vinculada amb la voluntat de continuar experimentant els efectes de la substància, en aquest cas en la pròpia imatge corporal. Haurem d'estar molt atents als vincles i les interrelacions entre el consum d'esteroides i l'agressivitat, el masclisme o altres formes de violència per tal d'intentar esbrinar els condicionants socials que sustenten i promouen aquest tipus de comportaments. En definitiva, cal continuar investigant els patrons de consum d'anabolitzants en poblacions vulnerables i ampliar la informació i els estudis sobre els anabolitzants, com a pas previ al disseny d'intervencions preventives, en contextos que han sigut localitzats com a espais de risc, com ara gimnasos, sales de practicants o empreses de seguretat, tot considerant també altres espais de socialització juvenil, com, per exemple, escoles, discoteques, clubs esportius, universitats, poliesportius o casals d'esplai.

## AGRAÏMENTS

Aquest treball s'emmarca en el projecte «Els nous usos dels esteroides anabòlics en una mostra de joves de la ciutat de València» que s'ha desenvolupat dins del conveni de col·laboració subscrit entre l'Institut d'Història de la Ciència i Documentació López Piñero i la Universitat de València que ha estat finançat per la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana (Referència:

CS2004-2). Els autors també volen agrair la col·laboració de Sonia Vázquez per la seua participació en el treball de camp.

## BIBLIOGRAFIA

AGULLÓ ALBUIXECH, R. (2003). *Diccionario Espasa de Términos Deportivos*. Madrid: Espasa Calpe.

AGULLÓ CALATAYUD, V; ALEIXANDRE BENAVENT, R; TOMÁS DOLS, S; GONZÁLEZ ALCAIDE, G; ABELLÁN ANDRÉS, C; SAMPER GRAS, T; AGUILAR SERRANO, J; VALDERRAMA ZURIÁN, JC (2009): *Polyconsummation et profil sociodémographique du jeune consommateur de substances pour la musculation&stéroïdes anabolisants*. Colloque Européen et International THS 9 (Toxicomanies - Hépatites - Sida). Biarritz: País Basc-França.

AGULLÓ CALATAYUD, V; GONZÁLEZ ALCAIDE G; VALDERRAMA ZURIÁN, JC; ALEIXANDRE BENAVENT, R. (2008): *Consumption of anabolic steroids in sport, physical activity and as a drug of abuse: an analysis of the scientific literature and areas of research*. Br J Sports Med; 42: 103-109.

ASENCIO GARCÍA, VM. (2001): *Esteroides anabolizantes en perspectiva*. Semergen; 27 (11): 559-60.

CARPENTER, P. (2007): *Performance-Enhancing Drugs in Sport*. Endocrinol Metab Clin N Am 36: 481-495

CASH, T; WINSTEAD, B; JANDA, L. (1986): *The great American shape-up*. Psychology Today; 20 (4): 30-37.

COURTINE, J.J. (1995): *Os Stakhanovistas do narcisismo: Body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana*. Políticas do Corpo [D:B.Sant'Anna, org.], pp 39-48, São Paulo: Estação Liberdade.

DUNN, M; WHITE, V (2011): *The epidemiology of anabolic-androgenic steroid use among Australian secondary school students*. Journal of Science and Medicine in Sport; 14: 10-14.

DURET, P. (2001). *Le corps et ses approches*. Dins de : *Sociologie du Sport*. Paris : Armand Colin.

FERNANDES, L; CARVALHO, MC (2003): *Consumos problemáticos de drogas em populações ocultas*. Centro de Ciências do Comportamento Desviante. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Universidade de Porto: Portugal.

GARCÍA, F. (2011): *Implicaciones andrológicas del abuso de esteroides androgénicos anabolizantes*. Rev Int Androl; 9 (4): 160-169.

GASPARINI, W. (2004): *Le corps performant par le dopage. Notes sociologiques*. Drogues, santé et société ; 3 (1): 57-67.

GOLDBERG, L; BENTS, R; BOSWORTH, E; TREVISAN, L; ELLIOT, D. (1991): *Anabolic steroid education and adolescents: do scare tactics work?*. Pediatrics; 87 (3): 283-286.

GOLDBERG, L; ELLIOT, D; CLARKE, GN; MACKINNO, DP; MOE, E; ZOREF, L; GREEN, C; WOLF, SL; GREFFATH, E; MILLER, DJ; LAPIN, A. (1996): *Effects of a multidimensional anabolic steroid prevention intervention. The Adolescents training and learning to avoid steroid (ATLAS) program*. JAMA; 276 (19): 1555-62.

GRUBER, AJ; POPE, HG. (2000): *Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroid use in women athletes*. Psychother Psychosom; 69 (1): 19-26.

HILDEBRANDT, T; LAI, JK; LANGENBUCHER, JW; SCHNEIDER, M; YEHUDA, R; PFAFF, DW. (2011). *The diagnostic dilemma of pathological appearance and performance enhancing drug use*. Drug and Alcohol Dependence; 114 :1-11.

IRIART, JA; de ANDRADE, T. (2002): *Musculação, uso de esteróides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil*. Cad. Saúde Pública; 18 (5): 1379-1387.

JOHNSTON, L.D ; O'MALLEY, P ; BACHMAN, JG ; SCHULENBERG, JE. (2012): *Monitoring the Future national survey results on drug*

- use, 1975-2011. Volume I: Secondary school students. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan, 751 pp. Disponible a la següent adreça web: [http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mtf-vol1\\_2011.pdf](http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mtf-vol1_2011.pdf). Consultat en 06-2012.
- KANAYAMA, G; BARRY, S; HUDSON, JI; POPE HG Jr. (2006): *Body image and attitudes toward male roles in anabolic-androgenic steroid users*. Am J Psychiatry; 163 (4): 697-703.
- KANAYAMA G; POPE HG Jr; COHANE, G; HUDSON JI (2003): *Risk factors for anabolic-androgenic steroids use among weightlifters: a case-control study*. Drug and Alcohol Dependence; 71 (1):77-86.
- KOMOROSKI, E; RICKERT, V. (1992): *Adolescent body image and attitudes to anabolic steroids use*. American Journal Disorders Child; 146:823-828.
- LAMBERT, MI; TITLESTAD, SD; SCHWELLNUS, M. (1998): *Indications of prevalence use in adolescents in two regions of South Africa*. S Afr Med J; 88 : 876-880.
- MARTÍNEZ GUIRAO, J.E. (2004): *Los gimnasios deportivos: del ocio a la obligación*. Comunicacions del VIII Congrés Espanyol de Sociologia. Alacant: FES.
- MELIA, P; PIPE, A; GREENBERG, L (1996): *The use of anabolic-androgenic steroids by Canadian students*. Clin J Sport Med; 6: 9-14.
- NILSSON, S; ALLEBECK, P; MARKLUND, AB; FRIDLUND, B. (2001): *Evaluation of a health promotion programme to prevent the misuse of androgenic anabolic steroids among Swedish adolescents*. Health Promot. Int. (2004) 19 (1): 61-67.
- NILSSON, S; BAIGI, A; MARKLUND, B; FRIDLUND, B. (2001): *The prevalence of the use of androgenic anabolic steroids by adolescents in a country of Sweden*. European Journal of Public Health; 11 (2): 195-7.
- POPE HG Jr; KATZ DL; HUDSON JI (1993): *Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders*. Compr Psychiatry 1993; 34:406-409
- SHAHIDI, Nasrollah (2001): *A Review of the Chemistry, Biological Action, and Clinical Applications of Anabolic-Androgenic Steroids*. Clinical Therapeutics; 23 (9): 1335-1390.
- TANNER, SM; MILLER, DW; ALONGI, C (1995): *Anabolic steroid use by adolescents: prevalence, motives, and knowledge of risk*. Clinic Journal Sport Medicine; 5 (2): 108-115.
- THORLINDSSON, T; BJARNASON, T; SIGFUSDOTTIR, ID. (2007): *Individual and Community Processes of Social Closure. A study of Adolescent Academic Achievement and Alcohol Use*. Acta sociologica; 50(2): 161-178.
- THORLINDSSON, T; HALLDORSSON, V (2010): *Sport, and use of anabolic androgenic steroids among Icelandic high school students: a critical test of three perspectives*. Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy; 5:32.
- TODD, T. (1987): *Anabolic Steroids: the gremlins of sport*. J Sport Hist; 14 (1): 87-107.



