

DEBATES EN DROGODEPENDENCIES

DEBATS EN DROGODEPENDÈNCIES



Els Esteroides Anabolitzants a Debat: una realitat *underground*

València, 22 de novembre de 2016


AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SANITAT, SALUT I ESPORTS


PLAN MUNICIPAL DE
DROGODEPENDENCIES

UPCCA
VALÈNCIA

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA


CSIC


UISYS
Unidad de Información e
Investigación Social y Sanitaria

ingenio
CSIC-UPV
Instituto de gestión de la innovación
y del conocimiento

DEBATES EN DROGODEPENDENCIES

DEBATS EN DROGODEPENDÈNCIES

Els Esteroides Anabolitzants a Debat: *una realitat underground*

València, 22 de novembre de 2016



AJUNTAMENT DE VALENCIA
REGIDORIA DE SANITAT, SALUT I ESPORTS



PLAN MUNICIPAL DE
DROGODEPENDENCIES

UPCCA
VALENCIA

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA



UISYS
Unidad de Información e
Investigación Social y Sanitaria

ingenio
CSIC-UPV
Instituto de gestión de la innovación
y del conocimiento



**Editat per**

Francisco Jesús Bueno Cañigral
Lourdes Castelló Cogollos
Rafael Aleixandre Benavent

Agraïments

Andrea Sixto Costoya

Edita:

Unitat de Prevenció Comunitària en Conductes Addictives (UPCCA-València)
Pla Municipal de Drogodependències i Altres Trastorns Addictius (PMD)
Regidoria de Sanitat, Salut i Esports
Ajuntament de València.

ISBN: 978-84-9089-061-5

Imprimeix: Martín Impresores SL

Dipòsit Legal: V-323-2017

***Nota de l'edició:** els textos recullen la transcripció (i edició) dels parlaments de la sessió dels Debats en Drogodependències celebrada el dia 22 de novembre del 2016 al Complex Esportiu-Cultural La Petxina.

ÍNDIX

| | |
|---|--|
| Benvinguda | 5 |
| Sra. Maite Girau Melià Regidora de Sanitat, Salut i Esports Ajuntament de València | |
| Presentació | 7 |
| Sr. Dr. Rafael Aleixandre Benavent Investigador del Consell Superior d'Investigacions Científiques (CSIC). Ingenio. (CSIC-Universitat Politècnica de València). Unitat d'Informació i Investigació Social i Sanitària. UISYS. (Universitat de València-CSIC). | |
| CONFERÈNCIES | 9 |
| "ELS ESTEROIDES ANABOLITZANTS A DEBAT: UNA REALITAT UNDERGROUND" | |
| Sr. Prof. Dr. Víctor Agulló Calatayud Professor Ajudant Doctor al Departament de Sociologia i Antropologia Social de la Universitat de València Unitat d'Informació i Investigació Social i Sanitària (Universitat de València-CSIC). | |
| Sr. Francisco Orts Delgado Cap de la Secció d'Activitats Esportives Fundació Esportiva Municipal (FDM) Ajuntament de València | |
| DEBAT | 39 |
| Moderat per: Sr. Dr. Rafael Aleixandre Benavent Sra. Maite Girau Melià | |
| Preguntes: | Públic assistent |
| Respostes: | Sr. Prof. Dr. Víctor Agulló Calatayud Sr. Francisco Orts Delgado Sra. Maite Girau Melià |





Benvinguda

Sra. Maite Girau Melià

Regidora de Sanitat, Salut i Esports

Ajuntament de València

Muy buenas tardes, bienvenidos y bienvenidas a este **Debate en Drogodependencias**, que hemos organizado como una Mesa Redonda y hemos denominado “**ELS ESTEROIDES ANABOLITZANTS A DEBAT: UNA REALITAT UNDERGROUND**”, vinculando el uso de los anabolizantes con las diversas prácticas deportivas. Muchas gracias por vuestra asistencia. Ya vemos que hoy no tenemos mucha audiencia. Pueden haber pasado dos cosas, una, que son las propias dificultades en la convocatoria de este acto y la otra, que el tiempo muy lluvioso no nos ha beneficiado esta tarde y seguro que ha habido dificultades para que muchas personas pudieran desplazarse hasta aquí.

Vamos a intentar hacerlo un poco más breve que en anteriores ocasiones, vamos a hacer algunos apuntes, por consideración y respeto a las personas que habéis venido. Procuraremos que esta Mesa Redonda sea dinámica y en todo caso la repetiremos en una segunda ocasión porque seguro que el tema lo merece.

Los Debates sobre Drogodependencias son una actividad que se organiza conjuntamente por el Pla Municipal de Drogodependències (PMD) / Unitat de Prevenció Comunitària en Conductes Addictives (UPCCA-València) y la Universitat de València a través de Ingenio (CSIC-Universitat Politècnica de València) y de la Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria-UISYS (Universitat de València-CSIC).

Como creo que ustedes sabrán los textos de los anteriores Debates sobre Drogodependencias están publicados en formato pdf en la red, concretamente en la página web, www.valencia.es/pmd, para que todas las personas interesadas en los temas expuestos hasta la fecha, puedan leerlos y/o descargárselos según su predilección.

Todo el equipo de profesionales del Servicio de Drogodependencias de la Regidoria de Sanitat, Salut i Esports realizan un trabajo muy importante en València en todos los temas que están relacionados con la prevención de las adicciones. Para esta ocasión y aprovechando que yo también llevo la Concejalía de Deportes, pensábamos que era un momento muy oportuno para sumar esfuerzos y aunar lo que es la prevención de las adicciones, con planteamientos de estilos de vida saludables mediante la práctica de deportes; así vamos a ir diseñando acciones y estrategias para abordar la promoción de la salud y la prevención también en el ámbito de las prácticas deportivas y del ejercicio físico.

La convocatoria de hoy, estaba pensada para deportistas, las federaciones deportivas y para el público interesado en este tema. Esta es la primera de una serie de sesiones que repetiremos porque creo, como decía antes, que el tema tiene mucho interés.

Hoy vamos a hablar de **Anabolizantes y Deporte**.

Sabemos que, en la sociedad actual, cada vez importa más la imagen física de las personas, la imagen que queremos tener cobra un papel relevante para la ciudadanía. Por ello, al final aparecen mitos como la imagen de potencia física, de la musculatura, etc., y eso en muchas ocasiones, se puede producir a través del consumo de esteroides, de fármacos anabolizantes. Esta es una manera inadecuada y poco saludable tanto para mujeres como para hombres. Sigue siendo mucho más adecuado hacer ejercicio físico para conseguir cuerpos saludables, pues son popularmente conocidos todos los beneficios que la práctica deportiva y el ejercicio físico en sí mismos comportan tanto para la salud física como psíquica.

Los ponentes de hoy son dos profesionales muy experimentados en sus respectivas actividades laborales y yo les agradezco su participación en este Debate. Agradezco también al personal del Servicio de Drogodependencias y de la Universitat de València la organización de este acto. A las personas que os habéis desplazado hasta aquí os agradezco vuestra asistencia.

Y, bueno, sin más, cedo la palabra a Rafael Aleixandre, Profesor de la Universitat de València, que va a comenzar haciendo unas consideraciones sobre el primer ponente Víctor Agulló Calatayud. Muchas gracias Rafael.



Presentació

Sr. Dr. Rafael Aleixandre Benavent

Investigador del Consell Superior d'Investigacions Científiques. Institut de Gestió de la Innovació i del Coneixement-Ingenio (CSIC-Universitat Politècnica de València). Unitat d'Informació i Investigació Social i Sanitària-UISYS (CSIC-Universitat de València).

Moltes gràcies.

Jo volia agrair a la Regidoria de Sanitat, Salut i Esports de l'Ajuntament de València i a la Fundació Esportiva Municipal (FDM) per l'oportunitat que ens ha donat per a la realització del debat i taula redona sobre una temàtica tan actual i rellevant com la que hui ens ocupa.

Bé, jo només volia donar unes pinzellades del nostre ponent Víctor Agulló Calatayud, amic i company en la meua unitat d'investigació des de fa molts anys, que a més de docent també va ser un atleta destacat fa uns anys.

Víctor Agulló Calatayud (València 1978) és doctor en Sociologia per la Universitat de València i té el "*Diploma de Especialista en Investigación Social Aplicada y Análisis de Datos*" del Centre d'Investigacions Sociològiques (CIS) (2005). Comentar també que coneix per dins la problemàtica atés que en la seua joventut va ser esportista d'alt nivell i va estar molts anys vinculat al València C.F. primer i al *València Terra i Mar* posteriorment.

En la seua vessant acadèmica és professor ajudant-doctor del Departament de Sociologia i Antropologia Social de la Universitat de València on imparteix *Sociologia de l'Esport i Mètodes i Tècniques d'Investigació Social* des del 2006. En 2007 va completar la seua formació en metodologia qualitativa al National Development Research Institute (NDRI) de Nova York.

Les seues línies de recerca se centren en l'estudi i la prevenció de les drogodependències, tema sobre el qual es va doctorar amb menció internacional en 2013 amb la seua tesi titulada «**El consum recreatiu d'esteroides anabolitzants: una mirada sociològica**», temàtica que hui ens ocupa. Altres camps d'estudi són els relacionats amb el treball social així com altres temàtiques vinculades a la Sociologia de l'Esport.

És autor de diversos llibres i articles científics sobre aquestes temàtiques on també ha liderat i participat en diversos projectes d'investigació i exposicions divulgatives relacionades.

En 2010 va obtenir el Premi al Mèrit Esportiu de l'Ajuntament de València a la millor obra de divulgació esportiva *El joc de pilota a través de la premsa valenciana 1790-1909* que va escriure juntament amb son pare, Recaredo Agulló.

Víctor Agulló ha estat també professor convidat en les universitats de: la República a l'Uruguai, Federal de Santa Maria da Boca do Monte a Brasil, Reyjavík University a Islàndia, Université Libre de Bruxelles a Bèlgica, Universidade de Porto a Portugal i al Centre Hospitalier de la Côte Basque de Baiona al País Basc francès.

A continuació té la paraula el professor Agulló.

CONFERÈNCIES

ELS ESTEROIDES ANABOLITZANTS A DEBAT: UNA REALITAT UNDERGROUND

Sr. Prof. Dr. Víctor Agulló Calatayud

Professor Ajudant Doctor al Departament de Sociologia i Antropologia Social de la Universitat de València.

Unitat d'Informació i Investigació Social i Sanitària (Universitat de València-CSIC).

Sr. Francisco Orts Delgado

Cap de la Secció d'Activitats Esportives

Fundació Esportiva Municipal (FDM)

Ajuntament de València



CONFERÈNCIA

Sr. Prof. Dr. Víctor Agulló Calatayud

Professor Ajudant Doctor al Departament de Sociologia i Antropologia Social de la Universitat de València

Unitat d'Informació i Investigació Social i Sanitària. UISYS. (Universitat de València-CSIC).

Molt bona vesprada a totes i a tots, i moltes gràcies per la vostra assistència a l'acte de hui. En primer lloc voldria donar les gràcies a l'Ajuntament de València amb la seua regidora al capdavant Maite Girau per la seua invitació a la taula redona de hui, agraïment que també vull fer extensiu, per descomptat, al Dr. Francisco Bueno, cap del Servei de Drogodependències de l'Ajuntament de València. Així com al company de recerques i amic Dr. Rafael Aleixandre per la seua presentació.

La intenció de la jornada de hui se centra a donar a conèixer una realitat sovint poc coneguda o underground com és la del consum tant en l'àmbit esportiu com recreatiu dels esteroides anabolitzants. Es tracta d'una temàtica que vaig tindre oportunitat de treballar més en profunditat coincidint amb la realització de la meua tesi doctoral. Comentar que no em centraré només en el vessant que potser és més conegut dels esteroides anabolitzants com a dopatge a l'esport d'elit sinó que també, i açò ens hauria de preocupar més, com a substància recreativa, atés que ja s'està produint eixe transvasament des de l'àmbit de l'esport professional a l'esport amateur amb la qual cosa el problema esdevé llavors de **salut pública** abastant per tant a la població general.

Primer que res per a situar-nos i per als que encara no heu sentit parlar massa dels esteroides anabolitzants, comentar-vos que els esteroides anabolitzants són substàncies produïdes en laboratoris que mimetitzen els efectes de la testosterona, l'hormona natural masculina, provocant simultàniament accions anabolitzants (desenvolupament del múscul esquelètic) i androgèniques (desenvolupament de caràcters sexuals masculins), primant en funció de la seua composició química un efecte o altre.

1. ELS ESTEROIDES ANABOLITZANTS I L'ESPORT

El seu ús en l'activitat esportiva persegueix augmentar la massa muscular, la força física i la resistència a la fatiga (Dickerman et al., 1995; Barturen i Meana, 1995), si bé per a algunes i alguns investigadors, el benefici més gran del seu consum és que actuen com a estimulants del sistema nerviós central i fan a la persona esportista més agressiva en l'entrenament i en la competició (Todd, 1987).

El consum dels esteroides anabolitzants dins del món de l'esport professional i, molt en especial, en l'àmbit del culturisme és un tema d'investigació que posseeix una llarga tradició acadèmica. S'engloba dins dels estudis sobre **dopatge** i bé siga per l'antiguitat més gran del fenomen, bé per l'existència d'organismes internacionals i estatals encarregats del seu control i regulació, com ara el **Comité Olímpic Internacional, l'Agència Mundial Antidopatge o el Consell Superior d'Esports**, compten amb una sòlida trajectòria. Ara bé, igual que ha ocorregut amb

altres substàncies (heroïna, cocaïna, MDMA, etc.) els esteroides anabolitzants són susceptibles de convertir-se en substàncies d'abús en determinats col·lectius (Wood, 2004), donant lloc a patrons recreatius de consum enormement relacionats amb els elements culturals que promouen una determinada manera de concebre l'aspecte físic.

El consum d'aquest tipus de substàncies ha experimentat al llarg de les darreres dècades un considerable creixement, sent diversos els estudis que han permès constatar tant l'augment de les quantitats consumides com la varietat de les noves substàncies ingerides. El seu consum entre esportistes d'elit és notícia destacada de forma contínua en els mitjans de comunicació (Agulló, Castelló i Valderrama, 2015).

Si fem un xicotet recorregut històric, cal recordar que la testosterona va ser sintetitzada en 1935 i poc després ja va ser emprada per l'exèrcit alemany durant la Segona Guerra Mundial per augmentar l'agressivitat durant la batalla (Ghaphery, 1995).

Poc de temps després, culturistes i atletes van començar a emprar la testosterona per a augmentar la massa muscular i intensificar els protocols d'entrenament en la Costa Oest dels Estats Units d'Amèrica a finals dels anys quaranta i principis dels cinquanta. La **US Food and Drug Administration** va aprovar la metandrostebolona en 1958 (Simó, 1998). Durant la dècada de 1950, l'equip olímpic soviètic va utilitzar per primera vegada hormones masculines per incrementar la força i la potència. Quan va caure el mur de Berlín, va quedar al descobert el programa del govern d'Alemanya Oriental per potenciar el rendiment físic mitjançant l'administració meticulosa d'esteroides i d'altres fàrmacs a joves esportistes (Baron, Martin i Magd, 2007). Aquests experiments de dopatge hormonal, ben documentats i controlats, realitzats amb esportistes adolescents per la **East German Sports Medical Service**, van donar lloc a una bona collita de medalles d'or, principalment aconseguides per dones joves, que eren les que responien de manera més espectacular a les hormones masculines (Franke i Berendonk, 1997). Totes aquestes persones, esportistes, van patir problemes mèdics greus, incloent-hi la mort prematura, canvis de sexe, suïcidis i una llarga panòplia de problemes psiquiàtics.

En 1974 el COI va prohibir el consum de testosterona i els seus derivats però el nombre de positius va continuar in crescendo. Ara bé, sens dubte el cas que va obrir els ulls a l'opinió pública sobre el problema del dopatge (i per extensió dels esteroides anabolitzants) va ser el positiu de l'atleta canadenc d'origen jamaicà **Ben Johnson** per estanozolol a la final dels Jocs Olímpics de Seül 1988. Altres casos ben sonats foren el del jugador de futbol americà **Lyle Alzado** o els jugadors de beisbol **José Canseco** i **Barry Bonds**.

Més prop en el temps, alguns estudis com el de Baron, Martin i Magd (2007) han reportat que s'estima que -només als Estats Units d'Amèrica- el mercat negre dels esteroides assoleix una xifra superior als 100 milions de dòlars nord-americans, estant més del 80% dels esteroides anabolitzants fabricats a Mèxic. La projecció internacional d'aquestes xifres indica que el mercat il·legal d'esteroides pot arribar a moure anualment 1.000 milions de dòlars nord-americans, el que representa clarament un problema de salut pública, molt especialment per als grups de risc.

Tot plegat, alguns dels esports en què més es consumeixen esteroides anabolitzants sense ànim de ser exhaustius són el culturisme, el beisbol, l'atletisme, la lluita lliure, el futbol americà, l'halterofília, la natació, el futbol, el voleibol i el ciclisme (Todd 1987; Kanayama *et al.*, 2003; Gasparini 2004; Agulló *et al.*, 2008).

No obstant això, el fet que el consum d'esteroides anabolitzants haja anat més enllà de l'àmbit esportiu aproximant-se a patrons de consum relacionats amb fins recreatius, fa necessari que el seu estudi haja de ser abordat des d'una perspectiva més àmplia, ja que el seu ús ha transcendit l'activitat esportiva, havent-se estès el seu consum i existint una baixa percepció de risc entre la població consumidora (Nilsson *et al.*, 2004; Field *et al.*, 2005; Thordlindsson i Halldórsson, 2010).

La mancaça d'estudis, tant d'àmbit europeu, espanyol o valencià que informen sobre l'extensió i els patrons del consum d'esteroides anabolitzants entre la població juvenil, juntament amb l'absència d'una mínima caracterització sociològica del perfil de la persona que fa un consum recreatiu, que n'oferiren dades sobre les seues característiques més rellevants, tant psicològiques com socials, han estat dos factors essencials que em van motivar a investigar, des de paràmetres d'anàlisi teòrica i metodològica més profunds, el consum d'esteroides anabolitzants dins la lògica cultural del consum de drogues. És per això que pense que calen investigacions que amplien els coneixements sobre aquesta problemàtica i que permeten assolir un consens sobre el tipus de realitat en què caldria intervindre.



2. ASPECTES GENERALS DEL CONSUM D'ESTEROIDES ANABOLITZANTS

El consum d'esteroides anabolitzants es du a terme per cicles. En anglés es coneixen com a cycles mentre que la paraula **stacking** designa la combinació d'esteroides anabolitzants tant orals com injectables en tàndem. Cada cicle sol tindre 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), el decanoat de nandrolona (Deca-Durabolin), la testosterona (Testoviron, Primobolan, Test-25), l'undecilenat de boldenona (Equipoise), la metandrosterolona (Dianabol) i substàncies per a tractar afeccions hepàtiques i renals que aquestes persones anomenen com a protectors (hormona gonadotrofina coriònica, Legalon, Meganon). Els esteroides anabolitzants són per tant substàncies que s'injecten per via intramuscular en les zones que es volen sotmetre a tractament: generalment, braços, muscles o glutis. Solen emprar-se en dosis que superen al voltant de 100 vegades el que seria una dosi terapèutica.

En funció de l'època de l'any es decanten per un tipus d'esteroides anabolitzants o per uns altres. Mentre que en hivern solen prendre substàncies per augmentar de pes, en estiu, en canvi, opten per esteroides anabolitzants que afavoreixen la definició corporal. Assenyalen que és molt important saber la mesura correcta de les dosificacions respectives en ambdós casos.

Crida especialment l'atenció com algunes persones consumidoras han optat per esborrar la paraula «ciclo» del seu vocabulari per considerar-la despectiva i han passat a denominar-la *teràpia o cura* en un intent de lloar les preteses bonances d'aquestes substàncies mitjançant la creació d'aquest eufemisme.

Aquesta situació està sens dubte darrere de l'augment dels nombrosos efectes indesitjables, fruit de la total inexistència d'adequada formació per a escometre aquesta pràctica sanitària. La manca d'informació i formació és patent. El fet que no es recórrega amb tanta assiduitat al personal d'infermeria s'explica per diverses raons: la generalització i extensió dels consums amb una baixa percepció de risc, un cert control institucional acompanyat de diverses operacions policials i per motius econòmics en un context de crisi.

Pel que fa a la freqüència d'ús durant el període del cicle per via intramuscular, el més habitual seria l'administració d'una mitjana variable de quatre dosis per setmana. Tanmateix cal recordar que persones consumidoras més ocasionals com ara *strippers* o *gogós* fan un consum diferent i no es punxen ni tanta quantitat ni durant tant de temps.

El perfil més habitual de consum és aquell que fa dos cicles a l'any. Aquesta situació pot perllongar-se de manera discontinua durant quatre o cinc anys, generalment entre els 17 i els 27 anys. Les persones practicants del culturisme serien un capítol a banda. No obstant això, en alguns casos hi ha consumidors i consumidoras que gairebé no descansen entre cicle i cicle, el que multiplica les probabilitats futures de patir malalties derivades del consum.

Les persones amb consum recreatiu abandonen per complet els consums normalment a partir dels 35 anys. Moltes d'elles estableixen una correlació entre l'abandonament d'esteroides anabolitzants i l'edat pel procés de maduració personal que se'n deriva.

D'altra banda, el consum d'esteroides anabolitzants va acompanyat, en la majoria dels casos, de patrons alimentaris i ajudes ergogèniques que compten amb un ampli ventall de productes. Aquelles substàncies que estan regulades engloben les proteïnes, els aminoàcids, els carbohidrats, els cremadors del greix o les vitamines. Els aminoàcids són els components bàsics de les proteïnes, però en dosis altes poden resultar tan perillosos com els esteroides anabolitzants. Es comercialitzen en forma de comprimits o càpsules i com que gaudeixen de l'etiqueta de «naturals», algunes persones consumidoras arriben de vegades a prendre una quantitat que supera unes 300 vegades el que seria el requeriment diari. És per això que abusar-ne pot provocar insuficiència renal, tot i que novament molts dels efectes secundaris del seu ús intensiu són àmpliament desconeguts entre consumidors i consumidoras d'esteroides anabolitzants.



Moltes persones consumidores prenen també uns altres estimulants del sistema nerviós central com l'efedrina o la cafeïna, per a incrementar la seua motivació de cara a l'entrenament i que tenen també efectes termogènics. L'efedrina es pot emprar també com a cremador del greix.

A més de les substàncies anteriorment assenyalades, n'apareixen unes altres, relacionades amb un denominador comú amb el consum d'esteroides anabolitzants, allò que anomenen la neteja. En aquest cas es tracta d'un terme col·loquial que s'empra per a designar les substàncies que es prenen per a recuperar els índexs normals de salut. En tot cicle de consum s'incorporen unes altres substàncies, com la S-adenosilmetionina (S-Amet 200) o el Policinosil. A vegades, s'utilitzen medicaments per a l'erecció, com ara el Sustanol o la Viagra o antiestrògens com el Tamoxifen per a prevenir o fer front a efectes secundaris de tipus sexual i hormonal. Per a completar aquesta llista, també hem d'assenyalar que determinats productes naturals com el card marià (*Silybum marianum*) que conté un principi actiu denominat silimarina són molt efectius per a tractar les afeccions hepàtiques.

Com en qualsevol altra droga d'abús, els **efectes secundaris** dels esteroides anabolitzants són desconeguts o poc valorats. S'observa igualment com l'edat d'inici al consum és cada vegada més baixa i com els efectes secundaris a llarg termini són tot sovint completament infravalorats. L'analogia al fet que els esteroides anabolitzants siguen un medicament serveix de base per a justificar-ne el consum i rebaixar-ne la perillositat. Es tracta d'un discurs recurrent en gran part de les persones entrevistades. Igualment un gran nombre vinculen els efectes secundaris dels esteroides anabolitzants amb un consum estrictament abusiu.

Aquesta baixa percepció de risc i el desconeixement o la infravaloració dels efectes secundaris sobre l'organisme provoca una falta total i absoluta en les mesures. Cal recordar que els esteroides anabolitzants es recepten per a finalitats terapèutiques en dosis reduïdes, durant períodes de temps molt curts i per unes bones raons mèdiques molt concretes, per la qual cosa és completament erroni pensar que el bé serà encara millor si es pren en una quantitat més elevada.

Contràriament, pel que fa a les dosis utilitzades per part de la nostra mostra no hi ha unanimitat en les persones entrevistades a l'hora de determinar les que 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 unes dosis i que l'únic mecanisme realment segur és la pròpia experiència.

Igualment cal destacar que la classe mèdica està fortament desacreditada entre la població consumidora recreativa d'esteroides anabolitzants pel que fa als seus coneixements sobre la matèria i se'ls atorga, fins i tot, menys confiança que a les amistats, les webs d'Internet o les mateixes persones traficants d'esteroides anabolitzants (Pope *et al.*, 2004). Qui consumeix habitualment esteroides anabolitzants duu a terme un procés psicològic pel qual s'estableix una equivalència entre la pràctica freqüent de fer-se anàlisis mèdiques abans o després del consum, i el control mèdic que hi hauria d'haver; de manera que s'estén la percepció que hi ha un veritable control mèdic sobre allò que estan consumint i, per tant, la possibilitat de continuar consumint sense riscos.

Els consumidors i consumidores saben que seria adequat efectuar tres anàlisis de sang: una abans, una altra durant i, finalment, una en acabar, tot i que reconeixen que poques vegades ho fan així. D'altra banda, es confirma l'existència de determinats professionals de la medicina i altres disciplines vinculades amb la salut que de manera clandestina estarien subministrant esteroides anabolitzants de forma il·legal.

En canvi, 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 persones consumidores, generalment conegudes del gimnàs, d'amistats

consumidores, de la mateixa persona practicant o de pàgines web. El que sembla clar és que el gimnàs constitueix un espai en què la informació sobre anabolitzants flueix de manera bastant fàcil i constant, i proporciona a les persones consumidores, o a aquelles que pretenen iniciar-ne el consum, un ampli ventall d'informació esbiaixada, basada tan sols en l'experiència pròpia d'aquelles que consumeixen, i que prové, al seu torn, d'altres que també consumeixen.

El grup d'amistats constitueix una altra de les fonts d'informació de més pes, incitadora al consum; perquè, en gran mesura, aquest també consumeix així com les persones usuàries 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.

Es podria afegir encara una altra font d'informació, de monitors i monitores, personal trainers o gerents dels gimnasos, que esporàdicament la persona entrevistada intenta ocultar, en la major part dels casos, per tal de no responsabilitzar terceres persones.



La **venta il·legal** d'anabolitzants a través de xarxes de comerç, legals o il·legals constitueix un important factor de risc dins del consum de drogues en general i d'anabolitzants en particular. El principal focus de venda d'anabolitzants es localitza en el mateix mercat negre que abasteix la població consumidora 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. En farmàcies i clíniques d'infermeria també es venen, però cada vegada és més difícil obtindre'ls per aquest conducte. Encara que pareix que hi ha més control sobre la dispensació en farmàcies –fa vora una dècada no hi havia cap tipus de control-, en l'actualitat, la possibilitat d'aconseguir determinats anabolitzants és encara prou alta en determinades farmàcies, que són perfectament localitzades per la població consumidora.

A tall d'exemple, podem assenyalar que el 2010 una farmàcia de la ciutat de València va dispensar el 87% de tots els esteroïdes anabolitzants que es van vendre al Cap i Casal. Nogensmenys, com calia esperar, aquesta major dificultat per a comprar anabolitzants en establiments legals ha avançat al mateix temps que l'augment del nombre de persones traficants inserides en el mercat negre. S'aprofiten d'una legislació potser ambigua i no massa contundent en determinades situacions. Això ha comportat, també, un augment en el preu del producte, l'adulteració de les substàncies i, conseqüentment, l'increment dels riscos personals de les persones consumidores, ja que ha de relacionar-se amb xarxes ocultes de comerç. Perills que ja hi havia anteriorment, però que en aquest moment s'intensifiquen.

Novament, el problema més gran és que, al marge que suposa un negoci il·legal, es genera en la persona consumidora una falsa sensació de seguretat per la confiança que atribueix a

professionals, que no tenen relació amb l'àmbit sanitari. Quant al preu de venda d'aquests productes i el desembossament que suposa per a les persones consumidores, la despesa mitjana per un cicle d'uns dos mesos és molt variable, tot i que generalment oscil·la entre uns 250 i 350 €, però depèn de l'època de l'any (més car quan s'acosta l'estiu), les marques, la capacitat econòmica o la font d'obtenció; a la qual cosa caldria afegir el cost de les ajudes ergogèniques i de les dietes d'alimentació que normalment acompanyen el consum i que poden rondar els 100 € mensuals.

A tall d'exemple i com a mitjana, un pot de proteïnes amb un pes d'entre un i tres quilograms pot costar entre 50 i 80 €, i la seua durada, amb un consum diari, és d'entre dues o tres setmanes. A més a més caldria comptar amb el preu de les hormones de creixement que pot arribar als 600 €.

La venda il·legal d'esteroides anabolitzants constitueix un important factor de risc dins del consum de drogues en general. A Espanya, el tràfic d'esteroides anabolitzants es considera un delictes contra la salut pública, com recull l'article 361 bis de la Llei Orgànica 7/2006, de 21 de novembre, de Protecció de la salut i lluita contra el dopatge a l'esport, coneguda també com a «lleï antidòping», que pot ser castigat amb penes de presó de 6 mesos a 2 anys, multa de 6 mesos a 18 mesos i inhabilitació especial per a ocupació o càrrec públic, professió i ofici, de 2 a 5 anys.

Diversos estudis han estimat el volum de negoci d'aquest mercat negre que podria situar-se a inicis de la dècada de l'any 2000 entre els 400-500 milions de dòlars per any (Rashid, 2000). Fins a l'actualitat, no s'ha realitzat cap estudi acadèmic que analitze la naturalesa exacta il·lícita d'aquesta indústria (Kraska, Bussard i Brent, 2010). A l'Estat espanyol tampoc disposem de dades sobre les xifres que es mouen en la venda il·legal d'aquests productes, sí que podem afirmar que els preus han augmentat exponencialment respecte a la dècada anterior fruit d'aquesta nova situació. Tanmateix, segons dades de la Fiscalia Antidroga de la Comunitat Valenciana en la seua memòria 2011, s'alerta del continu increment del tràfic il·legal d'esteroides anabolitzants a terres valencianes durant l'últim lustre i de l'existència d'un puixant mercat negre que fins i tot generaria més diners que el de la cocaïna. A més a més es denuncia igualment que, a diferència del que ocorre amb altres drogues, les persones que trafiquen a xicoteta escala amb aquestes drogues no estan socialment estigmatitzades. Una altra dada que aporten al respecte és que la meitat de les investigacions obertes en l'actualitat (19) estan relacionades «amb la falsificació de receptes d'esteroides anabolitzants» estant involucrats diferents professionals sanitaris. Abundant en aquesta línia, segons un estudi (no publicat) del Col·legi Oficial d'Infermeria de la Comunitat Valenciana vora la meitat de la població consumidora d'esteroides anabolitzants espanyols serien persones valencianes (20 Minutos, 4.11.2010).



Les farmàcies van ser el punt de compra habitual fins que l'extensió dels consums va portar a les institucions sanitàries a exercir més control i vigilància sobre la dispensació en aquests establiments sanitaris. En aquest sentit, una de les principals reivindicacions de la pràctica totalitat de la població consumidora és que es puguin tornar a comprar legalment amb el principal argument que si l'objectiu era reduir els consums, aquests no sols no han baixat, sinó que s'han multiplicat.

Com s'ha pogut contrastar, donada la intensificació dels controls sobre la seua dispensació en les farmàcies, un dels seus principals focus de venda fins fa gairebé un lustre, les fonts d'obtenció s'orienten ara cap al mercat negre igual que s'esdevé amb qualsevol altre tipus de droga il·legal. D'altra banda, molt del personal preparador o personal trainers sol ser una de les fonts d'obtenció de la substància a la qual s'atorga una major confiança a l'hora d'adquirir els productes.

D'uns anys ençà assistim a un creixement exponencial del nombre de falsificacions entre els esteroides anabolitzants. Són els denominats en l'argot del gimnàs «**fakes**». Aquesta nova situació ha comportat un augment general en el preu del producte, l'adulteració de les substàncies i, consegüentment, l'increment dels riscos per a la salut de la població consumidora.

Aquest tipus de laboratoris, que com el mateix nom en anglés (**underground**) indica operen en la clandestinitat, estan multiplicant-se per tot arreu de la geografia valenciana. És a dir, tot i que la importació d'esteroides anabolitzants de fora n'augmenta considerablement la fabricació casolana, sovint en condicions totalment insalubres, també li va a la par.

En l'actualitat les noves tecnologies han trobat en Internet un mecanisme relativament fàcil per a publicitar els seus productes. La web està adquirint una creixent importància, atés que ací es poden comprar els esteroides anabolitzants als preus més baixos. En la xarxa trobem una àmplia varietat de pàgines web que no estan sotmeses a cap tipus de garbellat sanitari que ofereixen esteroides anabolitzants provinents dels més recòndits llocs -Europa de l'Est, la Xina, Pakistan, Equador, entre altres- sense cap tipus de control sanitari, tot i que la Interpol ha coordinat quatre grans operacions a escala internacional denominades PANGAEA que han permés, només en 2011, el tancament de 13.500 llocs web i el decomís de 2,4 milions de comprimits falsos i il·lícits, molts dels quals eren esteroides anabolitzants, però també d'uns altres com ara antibiòtics, antidepressius, píndoles aprimadores i complements dietètics.

Així, per mitjà de qualsevol cercador d'Internet, la població jove té nombroses opcions fàcils, còmodes i discretes per adquirir aquests productes sense recepta mèdica i que no ofereixen en llur etiqueta informació suficient sobre contingut, posologia, reaccions adverses o sobredosificació (González Aramendi, 2008). Fins i tot molts d'aquests productes es troben inadvertidament o deliberadament contaminats amb hormones i unes altres substàncies potencialment perilloses (Pipe i Ayotte, 2002).

Així mateix, un recent estudi (Cordaro *et al.*, 2011) ha posat de manifest que moltes de les pàgines web que venen esteroides anabolitzants ofereixen dosis molt superiors a les recomanades com a ús mèdic, en falsegen els efectes i, fins i tot, encobreixen els efectes secundaris que poden produir. A això cal afegir que un 76% de joves no sap identificar cap efecte secundari derivat de l'ús d'esteroides anabolitzants (The Blue Cross and Blue Shield National Association, 2001) i que entitats com la DEA (Drug Enforcement Administration), GAO (The U.S. Government Accountability Office) o NIDA (National Institute on Drug Abuse) han conclòs que Internet és el principal mitjà per a l'obtenció d'esteroides anabolitzants sense recepta mèdica entre joves (McDonald *et al.*, 2012).

Com hem tingut ocasió de comprovar en l'anàlisi de la premsa la procedència dels esteroides anabolitzants no entén de fronteres i els resultats obtinguts mitjançant l'anàlisi qualitativa són, en general, molt coincidents. Moltes d'aquestes persones consumidores destaquen per la seua

procedència en especial de Països de l'Est, com ara Romania o Bulgària. La Xina, Portugal o els Estats Units completarien la llista. Com si es tractara de qualsevol altra droga d'abús, hi ha tot un tràfic il·legal que opera a escala global i aquestes persones en són conscients.

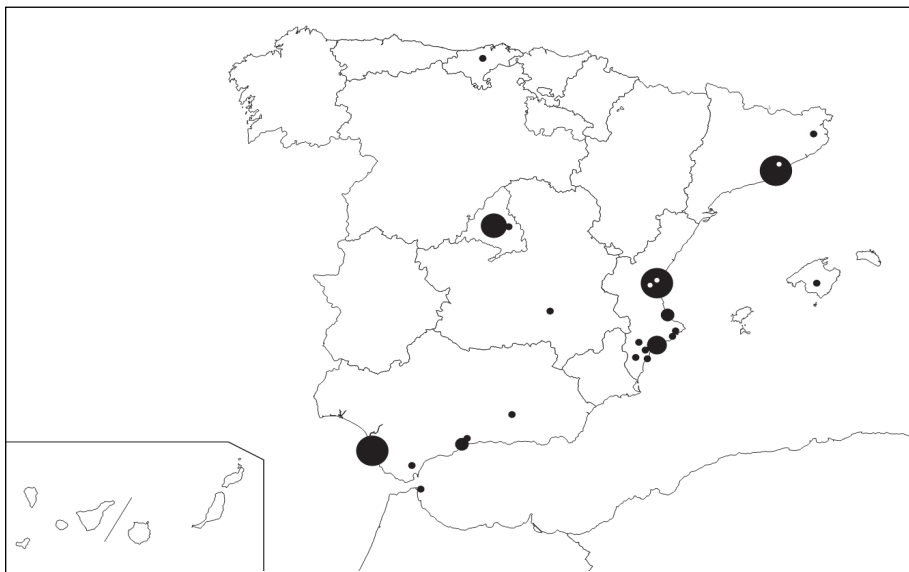


Figura 1: Nombre de notícies vinculades amb decomisos o detencions d'esteroides anabolitzants al periòdic EL PAÍS (2007-2011) per ciutat.

Un altre tema que hem de comentar és que el recurs al consum d'esteroides anabolitzants al món animal és molt habitual des de fa moltes dècades. En determinats esports amb presència d'animals com ara l'hípica o el *turf* és bastant comú i es podria equiparar fàcilment amb el que passa en esports sense animals. D'altra banda, en les bregues il·legals de gossos i galls són un dels productes estrella. Igualment, és freqüent el recurs als esteroides anabolitzants per a engreixar el bestiar. Des de fa dues dècades almenys, molts humans també estan consumint esteroides anabolitzants en un principi destinats a una població animal, els efectes dels quals no són ben coneguts en l'espècie humana amb tots els riscos que això comporta per a la salut pròpia. Aquests consums de substàncies veterinàries per a ús humà s'estan intensificant des del 2008 per causa de la crisi econòmica internacional i estatal que tant està afectant la Comunitat Valenciana, ja que el seu preu de venda és molt més barat i els seus efectes –segons relaten algunes persones- molt més intensos. La pressió envers les farmàcies ha acabat de propiciar aquesta situació i que moltes persones consumidores d'esteroides anabolitzants es dirigeixen ara cap a clíniques veterinàries.

Finalment, pel que fa als efectes secundaris, de la mateixa manera que ocorre amb molts dels patrons de consum de drogues o fàrmacs fora de l'àmbit de prescripció mèdica, en l'ús dels esteroides anabolitzants el primer risc es troba en patrons de consum no adequats (usar dosis massa altes, usar-los durant massa temps, usar esteroides falsificats o inadequats, etc.) que afegien majors complicacions a la problemàtica habitual derivada de l'ús d'aquestes substàncies; com ara retenció sòdica i el subsegüent perill de patir edemes, malalties coronàries, atròfia testicular, hipertensió, tumors, hemorràgies, impotència, engrandiment de pròstata, icterícia, acne, dolors d'estómac, esquinçaments musculars, virilització, etc. (NIDA, 1997; Caffaratti *et al.*, 2003).

Els efectes secundaris sobre la salut dels esteroides anabolitzants abasten diverses problemàtiques que han estat descrites amplament per la literatura científica (Lindström *et al.*, 1990; Yesalis *et al.*,

1993; Evans, 1997; O'Sullivan *et al.*, 2000). Les més comunes afectarien els renyons, el colesterol i el fetge. La ginecomàstia, l'alopecia, l'acne i els problemes andrològics igualment comptarien amb una elevada incidència. En menor mesura trobaríem uns altres problemes menors sobre la salut com ara les estries, les lesions articulars o els problemes derivats d'una incorrecta administració per via parenteral. També han estat reportats casos en els quals algunes persones exconsumidores d'esteroides anabolitzants tindrien obesitat en l'actualitat així com nombrosos trastorns psiquiàtrics i psicològics.

3. ASPECTES SOCIOLÒGICS DEL CONSUM RECREATIU D'ESTEROIDES ANABOLITZANTS

El primer aspecte que queda palés és que la població juvenil amb ús i abús d'esteroides anabolitzants presenta patrons de consum similars als d'altres drogues d'abús. I això es posa en relleu a mesura que les entrevistes es desenvolupen respecte a aspectes clau com la dependència o la síndrome d'abstinència que demostren aquestes persones consumidores d'esteroides anabolitzants així com la falta de control en la mesura de les dosis al que cal afegir una baixa percepció de risc. A més a més, aquests resultats es veuen reforçats socialment per una percepció positiva de l'estereotip masculí sobre la imatge corporal basada en la força física i una determinada manera d'entendre una visió de la masculinitat clàssica i hegemònica. Per tant, cal considerar que les conclusions del present estudi han de ser interpretades com a possible guia de cara a futures investigacions en aquest àmbit.

El gimnàs es configura 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. El consum d'anabolitzants respon així 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 i les joves, un dels segments poblacionals més vulnerables a llurs efectes, intenten respondre amb tots els recursos que estan al seu abast.

En un context sociocultural on preval l'hedonisme, el mínim esforç i la immediatesa, la persona consumidora d'esteroides anabolitzants 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 el seu recurs 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.

En l'àmbit valencià i espanyol, no hi ha gaires estudis dirigits a conèixer les pautes de consum d'aquestes substàncies amb finalitats recreatives; tot i que des dels àmbits científics es reclama cada vegada amb més força la necessitat de conèixer aquest recent fenomen de consum amb més profunditat i des d'una pluralitat d'enfocaments disciplinaris. Nombroses investigacions han situat les prevalences reportades dels esteroides anabolitzants per damunt d'altres drogues d'abús, com ara, a tall d'exemple, amfetamines, heroïna, crack o alguns al·lucinògens, el que dona compte tant de la importància com de la infravaloració del fenomen. En eixe sentit seria molt desitjable que la Generalitat Valenciana considerara els esteroides anabolitzants com un droga més a les seues enquestes epidemiològiques com ja va fer en 2006 a l'estudi *Oci i consum de drogues en escolars de la Comunitat Valenciana*.

Aquest fet permetria sense dubte un major coneixement del fenomen i possibilitaria un millor abordatge del problema així com una anàlisi diacrònica de tendències. Igualment seria molt oportú que institucions com l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (EMCDDA) també consideraren als esteroides anabolitzants en llurs anàlisis com ho fa el National Institute on Drug

Abuse (NIDA) dels Estats Units d'Amèrica que, des de 1989, inclou els esteroides anabolitzants en les seues enquestes epidemiològiques de drogues en població escolar -Monitoring the Future national survey results on drug use, Secondary school students-.

De manera correlativa sorprén que organismes com la Junta Internacional de Fiscalització d'Estupefacients (JIFE) o el Centro de Inteligencia contra el Crimen Organizado (CICO) no incloguen als esteroides anabolitzants en els seus llistats de substàncies i informes anuals. A més a més, inclús bases de dades de referència mundial com Medline no inclouen aquesta substància en la seua classificació de les substàncies d'abús. Per tant seria molt interessant desenvolupar estudis epidemiològics del consum d'esteroides anabolitzants com a droga recreativa entre població general, escolar i entre d'altres possibles col·lectius socials implicats o, si més no, incloure'ls com una substància més d'anàlisi en les principals enquestes desenvolupades pels organismes de referència.



Per a intentar comprendre els factors que han determinat que la nostra terra ocupe aquest preocupant lideratge passem a analitzar els resultats qualitius de la nostra investigació amb l'anhel d'oferir algunes pistes de recerca i poder proporcionar certs elements de reflexió teòrica.

En primer lloc, confirmar que la creixent demanda d'esteroides anabolitzants és una conseqüència directa de la nova concepció que se li'n ve donant al cos en les societats occidentals. Si en el passat va quallar l'aforisme *Mens sana in corpore sano* del poeta *Juvenal*, en el present es podia reemplaçar pel valencià *Cos musculós en ànima malparada*, el castellà *Cuerpo musculoso en alma maltrecha* o, com alguns autors han referit de mode irònic, *Mens sana in corpore insepulto*. Una ànima malparada que comença per no reconèixer el consum d'aquestes substàncies i que, com si es tractara de la madrastra de *La Blancaneu*, es mira en l'espill cada dia esperant veure's no la més guapa, sinó la reina del gimnàs, de la platja i de la discoteca.

Per això una de les primeres actuacions a escometre per part de les autoritats sanitàries i esportives consistiria a conèixer a fons el que està ocorrent en els gimnasos valencians, actuals llocs de culte on s'adora al déu múscul, i on milers de joves desorientats i sense referents vitals creuen trobar el seu paradís perdut enmig d'una jungla de ferros i aparells on es consumeixen nombroses substàncies «dopants», les seues *Fleurs du mal* que diria *Baudelaire*. Urgeix la creació d'un **codi deontològic** per a gimnasos amb la immediatesa més gran possible. Igual que hi ha

la inspecció sanitària que entra en les fàbriques per a conèixer les instal·lacions i les condicions en què els treballadors i les treballadores desenvolupen llurs tasques, seria desitjable igualment llur entrada en els gimnasos a fi que s'assabenten i estudien el que allí succeeix, amb la finalitat de poder informar a les persones que usen i abusen dels esteroides anabolitzants i la resta de substàncies anàlogues perquè les complicacions que ocasionen comencen ja a manifestar-se amb virulència en la nostra societat.

Unes complicacions que es revelen tant en l'aspecte físic com psíquic. D'una banda trobem problemes de baixa autoestima personal, estats depressius, intents de suïcidi, comportaments antisocials o violència de gènere, entre altres, i que caracteritzen i sovint estigmatitzen a aquest col·lectiu. Per altra, les implicacions socials que estrictament concerneixen la salut física i que afecten directament òrgans vitals com el cor, els renyons, el fetge, l'estómac, la pròstata, la pell o els òrgans sexuals i que es tradueixen en malalties coronàries, atròfia muscular, hipertensió, tumors, hemorràgies, impotència, icterícia, esquinçaments musculars, càncer, insuficiència renal, etc. Al remat, un altre aspecte a destacar, i a revertir de cara al futur, és la mancança d'estudis longitudinals referits a l'àmbit valencià o espanyol, a diferència del que ocorre als Estats Units d'Amèrica i a Escandinàvia, on ja s'ha comprovat que molts efectes tant psíquics com físics del consum abusiu dels esteroides anabolitzants comencen a desenvolupar-se a partir dels 40 anys.

Quadro 1. Dimensions d'anàlisi: Estils de vida, Pràctiques culturals, Estètica corporal, Agressivitat, Ideologia i València: la meca del consum.

| | | Persona Consumidora |
|-----------------------|-----------------------------|--|
| Estils de vida | <i>Oci i temps lliure</i> | Treball Gimnàs Eixides nocturnes caps de setmana. |
| | <i>Relacions familiars</i> | Sovint conflictives. Millor relació amb la mare que amb el pare. De vegades absència figura masculina unitat familiar. |
| | <i>Relacions de parella</i> | Vora la meitat sense parella. Nombroses ruptures anteriors. Xiques sovint amb operacions estètiques. De vegades gelosia i problemes sexuals. |
| | <i>El menjar</i> | Patró alimentari basat quasi en exclusiva en proteïnes i hidrats de carboni sense control d'un especialista. Recurs indiscriminat a suplementes alimentaris i ajudes ergogèniques. Se'n deriven relacions socials restringides. |
| | <i>Nit i discoteques</i> | Assistència setmanal a pubs i discoteques. Freqüent policonsum de substàncies. Manca de descans i de control en ocasions. |

CONFERÈNCIES

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| Pràctiques culturals | <i>Música</i> | Música de discoteca. Emissora de ràdio favorita: Màxima FM Certa presència <i>hip hop</i> i <i>rap</i> . |
| | <i>Televisió</i> | Segueixen pel·lícules amb un cert component violent: acció, bèl·liques, cotxes i arts marcials. Arquetipus: Arnold Schwarzenegger i Sylvester Stallone. Segueixen Sèries de dibuixos animats com ara <i>Bola de Drac</i> o <i>Musulman</i> |
| | <i>Lectura</i> | Mancaça generalitzada d'aquest hàbit. En ocasions lectures relacionades amb el culturisme i el motor. |
| | <i>Cotxes</i> | Afició a tot allò que envolta el món del motor i la velocitat. Amants de cotxes esportius i descapotables per a lluir-los en anar al gimnàs o a la discoteca. En alguns casos deutes o préstecs hipotecaris per a compra de cotxes cars. Amants del <i>tuning</i> . |
| Estètica corporal | <i>Roba</i> | Roba de moda d'acord amb les darreres tendències. Cenyida i ajustada. Tirants en estiu per a lluir músculs. |
| | <i>Tatuatges, pírcings i arracades</i> | Tatuatges freqüents, sovint amb motius tribals. Pírcings i arracades en l'orella són menys habituals alhora que bastant comuns. Fenomen amb alts i baixos en funció de la moda imperant. |
| | <i>Depilació i raigs ultraviolats</i> | Depilació permanent durant tot l'any, fins i tot amb tècniques làser. Sessions gairebé ininterrompudes de raigs ultraviolats. De vegades desenvolupen addicció: tanorèxia i prenen fàrmacs il·legals dolents per a la salut: <i>Melanotan</i> . |
| | <i>Animals de companyia</i> | En alguns casos, possessió de races de gossos potencialment agressives. |
| Agressivitat | | Episodis d'agressivitat. Pràctica d'arts marcials extremes: full contact, MMA <i>vale-tudo</i> i <i>muay-thai</i> |

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| Ideologia | <i>Percepció de la situació política actual</i> | Desinterès i descrèdit per la classe política i personatges de la política. |
| | <i>Opinions sobre l'homosexualitat</i> | S'observen actituds i comentaris homòfobs. Contraris a que puguin adoptar xiquets i xiquetes |
| | <i>Valoració envers la natura</i> | Desinterès pel medi ambient. Absència de reciclatge i de l'ús del transport públic. |
| | <i>Percepció sobre la immigració</i> | Rebuig freqüent a la immigració. |
| | <i>Ubicació política</i> | Certes actituds i discursos xenòfobs. Desinterès per la política. Algunes d'aquestes persones es declaren apolítiques i altres, conservadores. En algun cas aïllat, certa estètica pseudofeixista. |
| València: la meca del consum | <i>València: Cap i Casal dels esteroides anabolitzants</i> | Percepció de trobar-se al lloc d'Espanya amb els índexs de consum d'esteroides anabolitzants més elevats. |
| | <i>La platja</i> | Assistència freqüent durant els mesos d'estiu |
| | <i>Sentiment d'identitat etnoterritorial</i> | Marcat espanyolisme. Freqüent <i>blaverisme</i> que s'acompanya d'una gran animadversió envers Catalunya. |
| | <i>El valencià</i> | Menyspreu cap a la llengua pròpia. Secessionisme lingüístic. El castellà llengua culta. |

Un jove o una jove d'entre 17 i 27 anys que s'habitua als esteroides anabolitzants i que fia el seu èxit social i personal en l'exhibició d'un cos, és al mateix temps una persona que en els períodes de festa ha provat altres drogues com alcohol, tabac, cànnabis, cocaïna, èxtasi o *speed*. En definitiva és una persona jove que espera realitzar els seus somnis per mitjà de les substàncies que momentàniament li proporcionen sensacions i emocions que la vida real li nega.

Un segon món que ha fet eclosió davant de la possibilitat de lucrar-se ràpidament procedeix d'Internet. Diversos estudis estimen que el negoci dels esteroides anabolitzants en el mercat negre supera en els últims anys els 500 milions de dòlars i, segons fonts de la Interpol, amb un consum global de més de 14.000 milions de dosis, el tràfic d'aquestes substàncies supera ja al de la cocaïna. Per tant, unes substàncies que es poden comprar a través d'Internet, amb el consegüent abaratiment en relació als preus que regeixen en el sector farmacèutic, però amb el dubte si el producte reuneix les degudes condicions.

El **gimnàs** s'ha convertit per a aquesta població, en part essencial de les seues vides. Allí és on reben informació, allí és on poden adquirir-los, demanar consell, mirar-se en l'espill, veure el que els altres fan i prenen. És allí on una persona jove consumidora d'esteroides anabolitzants es reencarna en Dorian Gray, el personatge creat per Oscar Wilde, que pretén portar una vida basada en l'aparença externa i per a qui l'única cosa que val la pena és la satisfacció dels sentits, si bé no s'adona que la seua joventut eterna es deteriora dia a dia en el retrat que emmarca la seua efímera i fal·laç pretesa bellesa.

En el gimnàs es mirerà una vegada darrere l'altra, perseguirà el desenvolupament d'eixa part del seu cos encara no prou polida, cercarà l'admiració, tractarà d'atraure la mirada, organitzarà la

seua vida en funció de les hores d'entrenament. Per aquestes raons, han d'haver-hi mecanismes de control i d'informació objectiva en els gimnasos per a realitzar un consum amb els menors riscos possibles i evitar que aquestes sales es convertisquen en socs on la venda de substàncies il·legals es realitze sense cap tipus de control.

En l'altre platet de la balança, i sense abandonar el gimnàs, trobem aquelles persones usuàries que no consumeixen esteroides anabolitzants. Les que utilitzen els aparells per a millorar la seua forma física general i que consideren antinaturals i antiestètics eixos cossos obtinguts amb tants riscos per a la salut. Per a aquestes persones el gimnàs és una part més de les seues vides. Un lloc on preval l'esport recreatiu sense que això implique acabar amb la pròpia salut arribant fins on cadascú puga amb els seus recursos personals.

Al remat, no ha estat tasca senzilla conèixer el perfil sociològic de la població jove consumidora d'esteroides anabolitzants en la societat valenciana. El primer que hem de destacar és que aquesta població és contrària a participar en un estudi qualitatiu i per això defuig qualsevol tipus d'entrevista atés que el sol fet que es puga qüestionar o palesar el mètode que ha emprat per a obtenir un cos musculós li irrita i avergonyeix. Es diria en certa mesura que confonen la gimnàstica amb la magnèsia, és a dir, interpreten erròniament dues realitats distants i alienes en la seua essència, que barregen, davant el temor latent de veure el seu ego físic, personal i social disminuït o desacreditat.

A grans trets el perfil de la població consumidora d'esteroides anabolitzants per motius recreatius és un xic, jove, que se situa entre els 17 i 27 anys, de classe mitjana o mitjana baixa, el nivell formatiu del qual no va més enllà dels estudis obligatoris, és fadrí, viu amb els seus pares, i en principi, gaudeix d'una certa disponibilitat econòmica, si bé, en l'actual conjuntura, cada dia menor. El fracàs escolar i el desinterés pels estudis han estat identificats per la literatura científica internacional com un clar factor de risc a l'hora de consumir esteroides anabolitzants entre la població juvenil. Per tant, hom pot afirmar sense embuts que comptar amb un baix nivell d'estudis seria un factor de pes a l'hora d'interpretar les elevades prevalences de consum d'esteroides anabolitzants a terres valencianes. Aquest fet cal posar-lo en relació igualment amb els devastadors efectes que va deixar l'esclafit de la bombolla immobiliària en la Comunitat Valenciana. De cara al futur caldria confirmar si els problemes socials i econòmics incideixen en els consums de la població jove i, al mateix temps, destacar que l'actual crisi econòmica està reduint dràsticament la inversió en prevenció i estudis en matèria de drogodependències.

Aquesta situació estaria propiciant l'emergència de nombroses situacions anímiques, emprant la terminologia d'Émile Durkheim, que potser podrien ajudar a interpretar els elevats consums d'esteroides anabolitzants que reporten les persones entrevistades. Es tractaria d'una línia d'investigació a considerar de cara al futur i per al disseny de possibles campanyes de prevenció i sensibilització.

Resulta igualment convenient recordar que moltes persones consumidoras d'esteroides anabolitzants actuals van deixar llurs estudis en edats molt primerenques per tal d'ocupar-se en alguns dels nombrosos treballs que els oferia l'abans puixant sector de la construcció. En l'actualitat, a les creixents situacions de desocupació cal afegir encara més la circumstància que entre una ampla majoria d'aquestes persones regne la creença segons la qual un major nivell d'estudis no els pot ajudar a aconseguir un futur laboral i personal més digne, el que complica especialment la situació i l'abordatge de la problemàtica.

Seguint amb l'àmbit laboral, un altre tret que cal ser destacat és que la professió amb què s'identifiquen en major mesura és la de porter de discoteca, en la qual moltes d'aquestes persones s'han ocupat en el passat. Novament observem com aquest és un altre sector econòmic on s'han deixat sentir de manera notable els efectes de l'actual crisi econòmica en la qual ens trobem

de ple. Així mateix un altre aspecte ben preocupant és que es detecten cada vegada més joves que consumeixen esteroides anabolitzants entre els cossos de seguretat de l'Estat així com en empreses de seguretat privada i bombers. Aquesta situació, que gairebé només s'està reportant internacionalment als Estats Units d'Amèrica des de fa un lustre per un reduït nombre de professionals de la investigació i societats científiques, podria tindre unes greus implicacions sobre el benestar, seguretat i qualitat de vida de la societat civil. La lluita contra el delictes i la criminalitat se'n podrien veure igualment seriosament compromeses si les autoritats polítiques no es decideixen prompte a prendre partit en la matèria de manera decidida. Per això m'agradaria felicitar en aquest apartat a l'Institut Valencià de Seguretat Pública i Emergències (IVASPE) de la Generalitat Valenciana que baix l'impuls de la seua directora Àngeles Navarro i la batuta de Josep Maria Àngel Batalla, Director General de l'Agència de Seguretat i Resposta a les Emergències estan desenvolupant interessants campanyes de sensibilització i formació des de fa uns anys en la matèria que ens ocupa.

D'altra banda, continuant amb la descripció del perfil de la persona consumidora recreativa d'esteroides anabolitzants, una altra de les característiques que ens ha cridat l'atenció és que moltes d'aquestes persones han passat bona part del seu procés de socialització primària a la família amb l'**absència de la figura masculina** d'un pare bé per defunció, separació o divorci. Aquesta troballa, si es confirmara en futures investigacions implementades en altres contextos socials, culturals i econòmics, podria obrir una via de recerca a considerar de cara a la implementació de futures actuacions preventives.

Si ens endinsem en la dimensió analítica del menjar, el primer que podríem establir és una clara analogia entre els seus patrons d'alimentació amb els de Pantagruel, el personatge literari creat per l'escriptor francès François de Rabelais al segle XVI, protagonista de la seua obra *Les horribles et épouvantables faits et prouesses du très renommé Pantagruel Roi des Dipsodes, fils du Grand Géant Gargantua (1532)* que es passava el dia menjant, bevent i anant de festa en festa, gaudint de tots els sentits i la gana del qual era insaciabile. En aquest sentit hem trobat que el consum d'esteroides anabolitzants és un factor que predisposa significativament a patir trastorns de l'alimentació i pautes de menjar desajustades. Els resultats que hem obtingut són consistents amb els que s'han reportat en estudis endocrinològics. A més a més, es confirma que en cap cas recorren a especialistes en nutrició i dietètica per a rebre assessorament oportunament i una incidència directa dels seus hàbits alimentaris en la seua vida quotidiana. Així moltes relacions familiars s'han vist deteriorades, o determinades eixides, pràctiques esportives i activitats de lleure també marcadament limitades, incloent-hi, en algun cas, fins i tot l'anul·lació de viatges a l'estranger. En la mateixa línia, moltes persones consumidores han abandonat o restringit en gran mesura moltes relacions d'amistat o de parella per supeditar-ho tot al menjar, el recurs als esteroides anabolitzants i el gimnàs.

Respecte al vessant estètic, emfatitzar que a l'hora de vestir-se no busquen l'elegància. La moda ha d'estar al servei del seu cos que per això han esculpit prèviament i ha de ressaltar-se per damunt de tot allò que per a ells constitueix la seua virilitat, que són cadascuna de les corbes de la seua anatomia. Potser en aquesta recerca curvilínia s'amague una certa enveja envers el cos femení, i això potser ajudaria a explicar part del seu instint possessiu sobre les dones. Tasca que considerem que des del camp psicològic es podria analitzar més en profunditat.

Algunes persones compten igualment amb un animal de companyia, que sol ser un gos de la raça pitbull o dòberman, una nova forma més de mostrar des del principi com entenen la seua relació amb les altres persones. En el que respecta a la seua ideologia política es declaren apolítics o directament desinteressats per tot allò que envolta i configura a aquesta. Altres es declaren conservadors i, en uns pocs casos també, pròxims a l'extrema dreta. Les seues opinions sobre el medi ambient, l'atur i la immigració s'ubiquen en un discurs que raneja al desinterés, l'homofòbia

i el racisme. La classe política no té cap crèdit per a aquestes persones i és la responsable de la situació que està vivint el país.

En el tema de l'homosexualitat es donen clarament dues postures. D'una banda, la de mostrar tolerància amb ells i de l'altra la d'evidenciar l'odi cap als homosexuals. D'una manera o d'una altra, entre el col·lectiu homosexual el consum d'esteroides anabolitzants semblaria ser prou significatiu.

En definitiva, cal continuar investigant els patrons de consum recreatiu d'esteroides anabolitzants entre la població juvenil valenciana fent especial incidència en determinats sectors més vulnerables per tal d'ampliar la informació i els estudis sobre aquestes substàncies, com a pas previ al disseny d'intervencions preventives, en contextos que han sigut localitzats com a espais de risc, com ara gimnasos, sales d'infermeria 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.

Un altre aspecte que resultarà fonamental serà conèixer més en detall i contrastar les característiques sociodemogràfiques, ideològiques, laborals i les referides als estils de vida, pràctiques culturals i gustos estètics del col·lectiu consumidor recreatiu d'esteroides anabolitzants en altres contextos socioeconòmics, culturals i territorials. El futur encara s'ha d'escriure. El tauler i les fitxes estan ací perquè juguem.

BIBLIOGRAFIA

Agulló Calatayud, V.; González Alcaide, G.; Valderrama, J.C.; Aleixandre, 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.

Agulló Calatayud, V.; Castelló Cogollos, R.; Valderrama, J.C. (2014). Beyond elite sports: Analysis of the coverage of anabolic steroids in the Spanish press (2007–2011). *Catalan journal of communication & cultural studies*; 6 (2).

Baron, D.A; D.M. Martin; S.A. Magd (2007). El dopaje en el deporte y su propagación a las poblaciones en riesgo: una revisión internacional. *World Psychiatry*; 5 (2).

Barturen, F; Meana, J. (1995): Drogas y deporte. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.
The Blue Cross and Blue Shield National Association (2001). The Blue Cross and Blue Shield National Performance-Enhancing Drug Study.

Cordaro, F.G, Lombardo, S.; Cosentino, M. (2011): Selling androgenic anabolic steroids by the pound: identification and analysis of popular websites on the Internet. *Scand J Med Sci Sports*; 21: 247-259.

Dickerman R.D.; Schaller, F; Prather, I.; McConathy, W.J. (1995): Sudden cardiac death in a 20-year-old bodybuilder using anabolic steroids. *Cardiology*; 86:172-3.

Evans, N.A (1997): Gym and tonic: a profile of 100 male steroid users. *British Journal of Sports Medicine*; 31: 54-58.

Field, A.; Austin, S.B.; Camargo, C.; Taylor, C.B.; Striegel-Moore, R.H; Loud, K.J.; Colditz, G.A (2005): Exposure to the Mass Media, Body Shape Concerns, and Use of Supplements to Improve Weight and Shape Among Male and Female Adolescents. *Pediatrics*;116(2):214-20.

Franke W.; Berendonk B (1997). Hormonal doping and androgenization of athletes: a secret program of the German Democratic Republic. *Clin Chem*; 43: 1262-79.

Ghaphery NA. (1995): Performance enhancing drugs. *Orthop Clin North Am*; 26: 433-442.

- Gasparini, W. (2004): Le corps performant par le dopage. Notes sociologiques. *Drogues, santé et société*; 3 (1): 57-67.
- González Aramendi, JM (2008): Uso y abuso de esteroides anabolizantes. *Osasunaz*; 8: 185-197.
- 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.
- Kanayama, G; Pope, H.G; Cohane, G; Hudson, J.I (2003): Risk factors for anabolic-androgenic steroids use among weightlifters: a case-control study. *Drug and Alcohol Dependence*; 71 (1):77-86.
- Lindström, M; Nilsson, A.L; Katzman, P.L; Janzon, L; Dymling, J.F (1990): Use of anabolic-androgenic steroids among body builders: frequency and attitudes. *Journal Internacional Med*; 227:407-411.
- McDonald CL, Marlowe DB, Patapis NS, Festinger DS, Forman RF (2012): Nonprescription steroids on the Internet. *Subst Use Misuse*; 47(3):329-341.
- National Institute On Drug Abuse (NIDA). (1997). Notes–Questions and Answers About Anabolic Steroids. Disponible en URL: <http://www.steroidabuse.gov>.
- Nilsson, S; Allebeck, P; Marklund, A.B; Fridlund, B. (2004): Evaluation of a health promotion programme to prevent the misuse of androgenic anabolic steroids among Swedish adolescents. *Health Promot. Int*; 19 (1): 61-67.
- O'Sullivan, A; Kennedy, M.C; Casey, J.H, Day, R.O; Corrigan, B; Wodak, A (2000): Anabolic androgenic steroids: medical assessment of present, past and potential users. *Med J Aust*; 173: 323-327.
- Pipe, A; Ayotte, C. (2002): Nutritional Supplements and Doping. *Clinical Journal of Sport Medicine*; 12: 245-249.
- Pope, H.G.; Kanayama, G.; Ionescu-Pioggia, M.; Hudson, J.I. (2004): Anabolic steroid users' attitudes towards physicians. *Addiction*; 99 (9): 1189-1194.
- Kraska, P.B; Bussard, C.R; Brent, J.J (2010): Trafficking in Bodily Perfection: Examining the Late-Modern Steroid Marketplace and Its Criminalization. *Justice Quarterly*; 27 (2): 159-185.
- Rashid, W. (2000): Testosterone abuse and effective disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment*; 18: 179-184.
- Simó R. (2019): Doping por esteroides anabolizantes. *Endocrinología*; 45 (6): 219-226.
- Thorlindsson, T; Halldórsson, 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. *Journal of Sports History*; 14 (1): 87-107.
- United States Government Accountability Office. (2005): Anabolic Steroids Are Easily Purchased Without a Prescription and Present Significant Challenges to Law Enforcement Officials (GAO-06-243R). Washington, DC: U.S. Government Accountability Office
- Wood, R. (2004): Reinforcing aspects of androgens. *Psychology and Behaviour*; 83 (2): 279-289.
- Yesalis, C.E ; Kennedy, N.J; Kopstein, A.N; Bahrke, M.S. (1993): *Anabolic-androgenic steroids use in United States*. JAMA; 270 (10): 1217-21.



Regidora de Sanitat, Salut i Esports

Moltes gràcies Víctor.

Doncs ara té la paraula Francesc Orts, que és Tècnic de la Fundació Esportiva Municipal (FDM) de l'Ajuntament de València i s'ocupa de les Escoles Esportives. Gràcies per vindre aquesta vesprada, tens la paraula.



CONFERÈNCIA

Sr. Francisco Orts Delgado

Cap de Secció d'Activitats Esportives
Fundació Esportiva Municipal (FDM)
Ajuntament de València

Gràcies. Moltes gràcies per la invitació. La veritat, després de sentir parlar a Víctor Agulló que, com s'ha dit, la seua tesi doctoral és sobre el tema, jo puc afegir molt poc. Ell ha fet una visió global del que és el problema perfectament i jo, quan em va proposar el cap de servici de Drogodependències, Francisco Bueno, parlar sobre este tema d'alguna manera vaig pensar a enfocar la qüestió cap a dos vessants. Un vessant seria la tasca nostra com a administracions públiques enfront del problema, que és un problema que s'associa a l'esport i per altra banda, el risc que ja hi ha, el perjudici social que hi ha, sobretot cap a la població més jove que és el tema amb el qual més contacte tinc en la Fundació Esportiva Municipal. Així que ho enfocaré cap a estes dues direccions.

Un poc l'estructura que m'havia preparat era parlar primer d'eixa promoció pública de l'esport, que tenim l'obligació i el mandat constitucional des de les administracions públiques i que tot això ha d'estar fonamentat en un concepte que jo crec que hem de posar de moda, que és l'interés general. Quan actuem com administracions, darrere de la nostra actuació ha d'haver-hi un interés general. I ací l'esforç evidentment és per l'interés general, encara que no totes les derivacions que té l'esport es poden considerar d'interés general. Ací és on volia fer eixe enfocament.

El segon punt, i ací ja parlaria del que són les conductes perjudicials en l'àmbit esportiu que s'han detectat, i com en això hauríem d'anar fent este paper com a garants de la salut pública i garants de la seua promoció.

També, parlarem un poc del consum d'anabolitzants, que passarem ràpidament perquè crec que això Víctor Agulló ja ho ha explicat suficientment.

Finalment, volia parlar-vos també d'un concepte que ha encunyat la Unió Europea, que és el concepte "**dopatge recreatiu**", encara que s'escapa del tema dels anabolitzants i abasta molt més que no solament els anabolitzants, crec que és interessant reflexionar sobre el concepte, un concepte que no fa massa anys que està estudiat, i en això em podrà corregir Víctor, ja que podríem parlar d'una vintena d'anys els que s'està estudiant el tema del dopatge en la població general, no només en els esportistes d'elit, sinó de la gent que fa esport recreatiu. Esta serà l'estructura.

1. LA PROMOCIÓ PÚBLICA DE L'ESPORT I L'INTERÉS GENERAL

Bé, què és el que hem de promocionar des de les administracions públiques?

Són els beneficis que té la pràctica esportiva, no cal ser molt extens en això. La pràctica esportiva ben realitzada, ben coordinada i planificada, portada per especialistes, com jo sempre he defensat, és bona per a la salut de les persones, és bona també per a la seua educació, perquè comporta una

sèrie de valors i també el que fa és cohesionar-nos com a societat. Podem destacar que l'activitat física i els esports ens aporten beneficis com:

1. Bona consideració social.
2. Salut i benestar.
3. Educació en valors.
4. Cohesió social.

Eixes parts de la promoció són fonamentals. La salut, l'educació i la cohesió social.

A més tenim un interès general que és l'objectiu de la promoció pública de l'esport. Ací és on hem de posar el nostre interès general, el de les administracions públiques amb la seua promoció, i per això l'esport és un objecte de promoció pública que la nostra Constitució va declarar dins de l'article 43, que parla de la promoció de la salut.

| Article 43 de la Constitució espanyola de 1978 | |
|---|--|
| 1. | Es reconeix el dret a la protecció de la salut. |
| 2. | Correspon als poders públics organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i a través de les prestacions i dels servicis necessaris. La llei establirà els drets i els deures de tothom al respecte. |
| 3. | Els poders públics fomentaran l'educació sanitària, l'educació física i l'esport. Facilitaran també la utilització adequada de l'oci. |

2. ESPORTS I CONDUCTES PERJUDICIALS PER A LA SALUT

Bé, entrarem ja en els vessants que hem d'abordar. No podem deixar passar que la nostra població està agafant uns hàbits d'alimentació, d'estils de vida que estan perjudicant la salut. Ací és on tenim el nostre paper com a garants de la salut pública. A més a més no solament es tracta d'allargar la vida, sinó també millorar la qualitat de la vida de les persones majors. Anem cap a una societat cada vegada més envellida en Espanya, i faran falta molts estudis, Víctor, ací t'animem a tu i als teus companys i companyes a què feu estudis des de la Universitat per al treball de la gent major, per a augmentar la seua qualitat de vida, no només allargar la duració de la vida. Hi ha estudis fets on es veu com les persones que practiquen esports amb regularitat normalment consumixen menys drogues, podíem veure més beneficis, com el benefici cognitiu que té l'esport per a la població jove, etc.

Però, a mi m'agrada traure sempre esta cita del professor Parlebas, que ve a dir que en l'esport no tot és bo, i que l'esport no és bo sempre. Ell diu:

"El deporte no posee ninguna virtud mágica. Puede despertar el sentido de solidaridad y cooperación como engendrar un espíritu individualista... puede educar el respeto a la norma, como fomentar el sentido a la trampa".

Ací és on jo veig que fa al·lusió a totes estes substàncies que el que fan és d'alguna manera fer trampa, i després allò que més m'agrada a mi, perquè jo pense que tot està relacionat amb l'educació, que si som capaços d'educar la població jove amb totes les conseqüències que tenen estes coses, i el com es pot disfrutar de la vida d'una manera sana, doncs ho tenim guanyat.

"Depende del educador y de la forma de enseñar que se fomenten o no los valores educativos que puede tener el deporte".

Esta cita va molt bé encara que estem parlant de dopatge o que estem parlant d'anabolitzants.

El deporte no posee ninguna virtud mágica puede despertar el sentido de solidaridad y cooperación como engendrar un espíritu individualista,... puede educar el respeto a la norma como fomentar el sentido de la trampa. Depende del educador y de la forma de enseñar, que se fomenten o no los valores educativos que indiscutiblemente posee el deporte.

Pierre Parlebas

Sociòleg i teòric francès de l'educació física contemporània.



3. CONSUM D'ANABOLIZANTS EN L'ESPORT

Bé, pel que fa a les conductes perjudicials per a la salut relacionades amb l'esport, com ha dit molt bé abans Víctor Agulló i no m'estendré, es detecta sobretot en el rendiment en els anys 70, quan comença a parlar-se de dopatge, del fet que hi havia atletes i esportistes que consumien substàncies que feien rendir més i per tant guanyar més medalles, etc. Però d'això, fins als 90, fa 20 anys pràcticament, no s'havia pres consciència que s'havia traslladat també a la població general.

Ací apareix el que s'ha denominat el "culte al cos", eixe sentiment estètic de l'activitat física que fa que s'omplin els gimnasos per a tindre el cos més a la moda que, moltes vegades, no és un cos més estètic, sinó simplement la moda d'eixe moment. Ja veurem després en els cossos que tinc ací en alguna foto, que això realment no es pot considerar estètic, sinó com una cosa desproporcionada i que realment és una moda. Bé, i ara, una data preocupant relativa a la població juvenil, en uns estudis fets per la Generalitat Valenciana en l'any 2006, s'ha trobat que un 3,3% de joves entre 14 i 18 anys consumixen anabolitzants.

La vigorèxia és una patologia que consistix a voler tindre el cos més gran, més musculat, i suposem que obtindre eixos cossos no són només per treball físic, s'aconsegueix molt més ràpid que sense res si es consumixen anabolitzants. Com l'objectiu no és la salut, sinó que l'objectiu és l'estètica del cos, doncs es fa el que faça falta. Des dels 14 anys ja hi ha xiquets i xiquetes que comencen a voler millorar el seu aspecte físic, sobretot en l'adolescència, que és una etapa en la qual les inseguretats són més grans i esta població ja comença a tindre complexos socials i això fa que es puguen abocar a este tipus de pràctiques. I això, s'ha donat també en els estudis sociològics, i corregix-me Víctor,

s'estén a totes les classes socials i no solament a les classes més desfavorides, que de vegades pareix que són les més afectades, no, s'estén també a les classes altes.

A més, ací es crea tot un mercat negre que hi ha darrere i hi ha un engany, moltes vegades no es diu la veritat; per exemple, les etiquetes dels productes no venen classificades i hi ha una venda il·legal i, per altra banda, un engany, un frau, una falta d'informació, que fa que al final els esportistes en siguin víctimes de tot això. L'efecte, com podem veure, és una massa muscular desproporcionada que, a més a més, això també provoca altres tipus de problemes, psicològics i físics, com comentava abans Víctor Agulló. Riscos físics per a la pròpia persona i també en l'àmbit psicològic i a l'entorn social.

El dòping en l'esport d'alt rendiment no només es limita als esteroides anabolitzants, hi ha tota una sèrie de productes que estan en eixa llista de l'Agència Mundial de Dopatge (World Anti-Doping Agency. WADA-AMA), que sempre van per darrere d'aquelles persones que es volen dopar. En eixa llista hi ha moltíssims d'eixos productes que no es poden vendre però sempre hi ha algun producte nou, que alguna persona ha descobert, així que sempre és una lluita constant contra el dopatge. Els mètodes útils..., perquè ja s'està parlant del dopatge genètic, que és una barbaritat, les transfusions de sang per exemple, deixar embarassada a l'esportista per l'augment hormonal, són coses estrambòtiques, però això està passant en l'esport.

N'hi ha una foto que he trobat en internet. Esta persona que teniu ací es diu Andreas, i va ser la campiona femenina d'Europa de pes en els anys 70 de l'Alemanya Oriental. L'atleta era Heidi Kriger però ara es diu Andreas Kriger. I en Alemanya Oriental, més de 10.000 esportistes, van estar obligats i obligades a dopar-se, que és el més dur. Que si no es dopaven no podien competir. Jo crec que va ser aleshores, sobretot, quan es va prendre una gran consciència a escala mundial de lluita contra el que és un problema greu de l'esport.

En l'estudi que us comentava abans, elaborat per la Fundació per a l'Estudi, Prevenció i Assistència a les Drogodependències (FEPAD), un 3,3% de joves entre 14 i 18 anys consumixen anabolitzants. És un percentatge ja considerable de joves. Això comporta eixe "culte al cos" pel que es prioritza, l'estètica per damunt de la salut. Normalment són els xics, les xiques no cauen tant, també és una altra dada sociològica que cal destacar. Estes persones, al final, acaben injectant-se uns cicles d'injeccions que duren dos-tres mesos, tres vegades per setmana i fan augmentar aquelles parts del cos que busquen lluir més, els glutis, els braços, etc. Una burrada que sembla estiga succeint en un altre planeta, però s'està descobrint en els nostres gimnasos.

Que es crema grassa, i que això és molt bo per a definir la musculatura, i s'incrementa ràpidament el rendiment, i hi ha més tolerància dels músculs a l'esforç, pots entrenar més temps, més estona, però a més a més no arriben les alarmes del cos i es poden tindre lesions, es retarda la fatiga, "puc entrenar més hores, doncs millor, més augmentarà la meua massa muscular". Al final, l'objectiu és aconseguir els resultats com més aviat millor, la presa de la joventut "ho vull ja, per a demà", i un millor aspecte físic, fonamentalment es tracta del "culte al cos".

Hi ha tota una sèrie de mètodes i substàncies dopants ara, com la Creatina, L-Carnitina, també suplementes vitamínics, que a vegades els suplementes vitamínics contenen anabolitzants en pols, situació que també s'ha detectat.

I quins són els efectes en la salut?

Doncs, pot haver-hi una alopecia, es cau el cabell, l'acne, se'ls reduïxen els testicles, infertilitat masculina, hi ha problemes hepàtics i cardiovasculars, i també poden tindre problemes psicològics, es poden tornar, amb molta freqüència, joves agressius i tot el que això comporta, com els problemes socials afegits. I al final, hi ha una addicció, no? Perquè estem parlant de drogues, que a vegades, si vols consumir més, has d'augmentar les dosis.

Bé, fins ací un poc el tema dels anabolitzants i l'esport.

4. EL DOPATGE RECREATIU I COM COMBATRE-HO

Volia també parlar del dopatge recreatiu, en el que des de fa uns anys, principalment des de la Unió Europea, s'està incidint molt en este concepte i s'estan creant grups de treball perquè ja es veu com un problema d'àmbit social. El mandat convingut del Tractat de Lisboa de la Unió Europea, diu que en l'àmbit de l'esport des de les administracions, els poders públics, s'ha de preservar i protegir la integritat física i moral de les persones esportistes i en especial de les més joves.

Tot això és el que a mi més m'ha motivat a enfocar, hui ací, quin és el nostre paper com a administració pública, i també per la població juvenil perquè són el futur.

Doncs ací hi ha tres treballs que us cite, i que ens concernixen a tots, que són: el **Pla de Treball Europeu per l'Esport 2011-2014**, pel qual es crea un grup de treball estable de persones expertes antidopatge, que està constituït i va fent treballs contínuament; el **Llibre Blanc de l'Esport** en l'any 2007, per a fer incidència sobretot en el problema de salut pública, ja que no es tracta solament d'un problema només de l'esport, sinó que la situació havia transcendit de l'esport a la població general, sent ja un problema de salut pública. I també en la **Comissió Europea de l'Esport**, en 2011, es parla del dopatge en el sector d'esportistes amateurs, no professionals, que practiquen per afició, i dels riscos que això comporta per a la salut pública i es demana a les administracions públiques que prenguen mesures i que realment intervinguen també inclús en els gimnasos.

Quins són els perills del dopatge recreatiu?

Ja els hem anomenat, els perills en la salut de les persones, el perill en tot el que és l'entorn de l'esportista, també a la integritat del que és el mateix esport recreatiu, el ciclisme... tan desprestigiada com està, etc. Està en contacte amb fenòmens socials negatius, com són les activitats delictives, el tema il·legal de les substàncies dopants, el tràfic. I afecta, i això és el que més em preocupava a mi, la joventut.

A tot açò ha d'estar molt atenta l'administració i s'han d'establir mesures tal com diu la Unió Europea. Mesures educatives, per això, quan ensenyem l'esport jo sempre dic que amb l'esport s'han d'ensenyar tots els valors, tota la informació possible, explicar quins són els perjudicis i si es desvien d'eixos valors, i això ho poden fer persones que estan formades. Jo sóc un gran defensor d'aquells que són principalment professionals de l'educació física, ara s'està parlant d'augmentar les hores d'educació física, bé ara no, s'està parlant des de fa molts anys, però ara està tornant una onada que ho està demanant, hi ha un *hagstag* per les xarxes socials que està demanant una hora d'educació física al dia, no expressament per este tema, sinó sobretot per l'obesitat i el sobrepès.

Respecte a la qüestió de la sensibilització, esta activitat va en eixe sentit. De sensibilitzar a l'opinió pública, d'informar; també en control de substàncies, això també és important, el treball policial, que es controle això. També, tractar a les persones que han caigut ja en la plaga, tractar de recuperar-les per a la societat. El tema de l'etiquetatge dels productes, que són mesures que demana la Unió Europea, i després, posar en comú amb altres països les actuacions, que és una manera de compartir les bones pràctiques que s'han portat a la legislació de cada un d'estos països, això s'ha de compartir perquè es pugui implementar en tots els països.

I dir-vos que des del 2006, en l'aplicació de la Llei Orgànica 7/2006 de 21 de novembre, de Protecció de la Salut i de Lluita contra el Dopatge en l'Esport es va introduir en el Codi Penal l'article 362 que és el que tipifica el **delicte de dopatge**. (Art 193 de la Llei Orgànica 1/2015, de 30 de març, per la que es modifica la Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal).

El que diu el **Codi Penal** en el seu **Article 362**, és:

"1. Los que, sin justificación terapéutica, prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas federados no competitivos, deportistas no federados que practiquen el deporte por recreo, o deportistas que participen en competiciones organizadas en

España por entidades deportivas, sustancias o grupos farmacológicos prohibidos, así como métodos no reglamentarios, destinados a aumentar sus capacidades físicas o a modificar los resultados de las competiciones, que por su contenido, reiteración de la ingesta u otras circunstancias concurrentes, pongan en peligro la vida o la salud de los mismos, serán castigados con las penas de prisión de seis meses a dos años, multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, de dos a cinco años.

2. Se impondrán las penas previstas en el apartado anterior en su mitad superior cuando el delito se perpetre concurriendo alguna de las circunstancias siguientes:

1.ª Que la víctima sea menor de edad.

2.ª Que se haya empleado engaño o intimidación.

3.ª Que el responsable ("la persona responsable") se haya prevalido de una relación de superioridad laboral o profesional"

L'Article 359 també fa referència a aquelles persones que:

"El que, sin hallarse debidamente autorizado, elabore sustancias nocivas para la salud o productos químicos que puedan causar estragos, o los despache o suministre, o comercie con ellos, será castigado con la pena de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses, e inhabilitación especial para profesión o industria por tiempo de seis meses a dos años".

Això ha sigut incorporat al Codi Penal, i ja per acabar, ací tenim la notícia del diari Levante sobre una detenció i la confiscació d'una partida d'anabolitzants, en una batuda que es va fer a Rafelbunyol, per explicar que tot allò que es recapta va a un apartat especial de decomissats.



Hem de remarcar que l'OMS indica que per raons ètiques primer i a més per una raó de salut, les administracions públiques han de prevenir este tema i buscar i aplicar les màximes mesures en col·laboració amb la societat per a acabar amb este mal en l'esport que és el consum d'anabolitzants.

Gràcies per la vostra atenció.



DEBATE

- Moderen:** Sra. Maite Girau Meliá
Dr. Rafael Aleixandre Benavent
- Preguntes:** Participants
- Respostes:** Prof. Dr. Víctor Agulló Calatayud
Sr. Francisco Orts Delgado
Sra. Maite Girau Meliá



Sra. Maite Girau Melià:

Moltes gràcies Víctor i Paco.

Doncs bé, ja hem vist ací una bona mostra de com veu aquesta problemàtica la societat actual i per on hem de caminar per a abordar els problemes que tenim al davant i, naturalment, per a educar també a través de l'esport. Que al final l'esport siga realment un hàbit de vida saludable, que ens forme com a persones, com a persones de futur. Moltes gràcies als ponents. Encetem ara un torn de paraules obert al públic.

Assistent:

Has comentado que las dosis que consumen de estas sustancias es de hasta doscientas veces más de las indicadas para tratar una enfermedad. ¿Es así?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Depende de las sustancias. Por ejemplo, la Nandrolona que es un esteroide anabólico derivado de la Testosterona, los deportistas que quieren ganar masa muscular con rapidez, se inyectan por vía intramuscular 100-200 miligramos a la semana durante ciclos de 2, 3 o 4 semanas. Esto varía bastante.

Hay personas que utilizan la Nandrolona sola y otras asociada a Estanozolol (20 miligramos al día por vía oral). Otros consumidores se inyectan Nandrolona, Testosterona y toman Estanozolol, etc. Hay muchas combinaciones y numerosas páginas en los buscadores donde informan de todos estos temas. Además, toman como hemos visto complementos vitamínicos, minerales, dietas especiales, etc.

Assistent:

Quines són les aplicacions terapèutiques dels esteroides?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Les indicacions terapèutiques dels esteroides anabolitzants no són moltes i estan molt definides. Així trobem hipogonadisme, angioedema hereditari, alguns tipus d'anèmia i alguns càncers de mama... si no recorde malament, però això ho poden contestar millor els metges (en tenim alguns entre el públic). Es recepten per a persones que produeixen una baixa quantitat de testosterona, endarreriments en la pubertat, malalties que ocasionen pèrdua de massa muscular (càncer, SIDA), casos de desnutrició molt greu, osteoporosi molt avançada, etc. En aquest sentit igualment cal assenyalar que molts metges i metgesses han deixat de dispensar-los pel tràfic il·legal i les falsificacions, atès que ha estat molt freqüent el fet de trobar moltes receptes falsificades. Fins i tot alguns i algunes professionals han estat imputats, perquè s'havia suplantat la seua identitat i signatura. Esta situació ha fet que minvaren les receptes dels esteroides anabolitzants i que moltes i molts hagen buscat alternatives en altres medicaments amb les mateixes aplicacions terapèutiques.

Assistent:

I què podem dir de les dispensacions en les farmàcies?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Trobe que sobre la dispensació en farmàcies afortunadament s'ha avançat molt tot i que encara queda marge de millora. Comentava adés en la meua intervenció que trobem a la nostra geografia alguns exemples molt poc honrosos. Tanmateix, en l'actualitat moltes persones consumidores, davant de les dificultats trobades i els controls en les receptes, opten per altres vies per a aconseguir la substància. Aquest fet ha comportat, com comentava abans, que les vies d'adquisició de la substància hagen virat cap al tràfic il·legal especialment a Internet o fins i tot en clíniques

veterinàries. També hi ha alguns suplements vitamínics o dietètics, diürètics... que els encobreixen. Siga com siga, el mercat negre dels esteroides anabolitzants és enorme.

Assistent:

I sobre la quantitat, el volum de testosterona al cos?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Sobre el consum no terapèutic, encara que novament això ho poden contestar millor els metges, podríem parlar que prenen més de 100 voltes, o fins i tot més a vegades, en comparació amb la dosi terapèutica.

Assistent:

Quina és la principal via d'administració dels esteroides?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

La principal via d'administració és la parenteral (injectable) tot i que alguns esteroides es poden consumir també per via oral, encara que aquests darrers afecten el fetge i els renyons en major mesura i els seus efectes no són tan ràpids o potents com la injecció. Com hem dit, la durada del cicle sol estar entre les 6 i les 10 setmanes i, a més a més, solen combinar-se diversos tipus d'esteroides anabolitzants en funció dels efectes perseguits. Fa uns anys encara era molt habitual anar a un "practicant" (infermer o infermera), tot i que hui en dia és cada vegada més habitual que les persones que consumeixen s'injecten elles mateixes o fins i tot entre les amistats o familiars.

Dr. Francisco-Jesús Bueno Cañigral:

Sabemos que la población adolescente no percibe claramente el riesgo de los consumos de sustancias anabolizantes. Como expertos que sois ¿consideráis que es conveniente explicarles los riesgos y las consecuencias físicas que pueden ocasionar sus consumos?

¿Es correcto trasladarles los riesgos y las consecuencias que produce su consumo, por ejemplo, la talla baja, etc.? Por otra parte, ¿Qué piensan del consumo y de su situación psicológica posterior?

Sr. Francisco Orts:

Yo te digo mi opinión, porque realmente no tenemos estudios. De la experiencia de mi trabajo con adolescentes, con quienes ya llevamos unos años. Creo que hay una cosa que responde muy bien y es la identificación. Si somos capaces de identificar a la población adolescente con una imagen de deportista sano, lo tenemos todo ganado. Entonces, debemos intentar que el estereotipo que se ponga de moda no sea el estereotipo musculado desproporcionado, sino que sea otro estereotipo. Quieren verse guapos y guapas ¿no?, yo creo que toda l población joven quiere verse atractiva, la mayoría al menos. Entonces hay que hacerles ver que si haces deporte, y si haces deporte de una forma sistemática y bien planificada, es que ¡vas a estar guapo o guapa!, tenemos que ser capaces de hacerles ver eso.

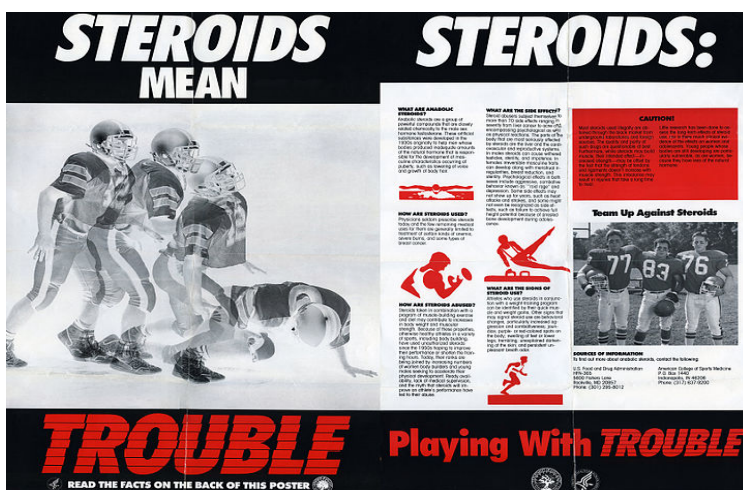
Y luego hay que informarles, igual que se les informa para el consumo de drogas, de cuáles son las consecuencias que tienen, aquí hay que hacer igual. Es decir, fijaros que esto no es que sea todo bueno, se te van a hinchar los músculos, vas a parecer un monstruo y encima es que estás generándote después problemas. Si les explicas que pueden tener un problema a nivel de infertilidad, de reducción testicular, de acné o de alopecia, etc., pues yo creo que todo eso lo tienen que saber, ya que son problemas que pueden estar después padeciendo toda su vida.

Creo que más que el miedo a estas cosas, lo que más funcionaría es que se identifiquen con otro estereotipo de cuerpo. Y ese estereotipo, si hacen un deporte planificado y bien sistematizado, lo van a poder conseguir.

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Bueno, varias cosas, Francisco Orts citaba el estudio de la FEPAD del año 2006, en el que estuvimos colaborando. Precisamente ahí ya nos dimos cuenta de varias cosas, como que la edad de inicio del consumo de esteroides cada vez era más baja, lo que era ciertamente preocupante, pero que al mismo tiempo, el consumo aumentaba con la edad. Es decir, vimos que de los 14 a los 18 años los consumos iban en aumento. Además había una relación directa entre el consumo de esteroides con el de otro tipo de sustancias: alcohol, cocaína, pastillas y demás drogas de consumo en discotecas. Por tanto es efectivamente un problema que afecta en gran medida a jóvenes, ahí es en gran medida donde se centraba buena parte de nuestra atención.

En EEUU hay una iniciativa que se llama «Entrenamiento y Aprendizaje de los Atletas para Evitar los Esteroides» (ATLAS, por sus siglas en inglés), que ha tenido efectos interesantes en lo que es la prevención del consumo de anabolizantes. En EEUU también tienen un problema bastante fuerte en las universidades, ya que realmente EEUU es la meca del consumo de estas sustancias. Ahí vemos ejemplos como Arnold Schwarzenegger o Sylvester Stallone, que muchas veces son tomados como modelos o arquetipos. También las grandes ligas como las de fútbol americano, la NBA como recientemente el contrastado entrenador George Karl señalaba en su último libro «Furious George» o muy especialmente el béisbol con una controversia que llegó a las más altas instancias políticas. Ahora, además, el consumo de esteroides entronca incluso en cierta medida con un tema cada vez de mayor actualidad como es el del antienvejecimiento, por no hablar del dopaje genético. Y, lo que no estamos detectando, antes las prevalencias entre chicas eran muy pocas, menos del 3% y ahora no sabemos hasta qué punto podrían estar subiendo un poco, quizás vinculado a cierto cambio entre los cánones estéticos de coger un poco de masa muscular. Son temas que nos deberían empezar a preocupar. Algo que hemos visto, también en EEUU, son mujeres que habían sufrido abusos sexuales y que habían tomado esteroides después.



Y lo que también es interesante y quería resaltar, que no lo he dicho antes, es lo que hablábamos de la vigorexia. Gran parte de la población consumidora de esteroides anabolizantes son o han sido jóvenes con baja autoestima. Cuando se les entrevista nos decían, recuerdo muy especialmente unas frases muy repetidas en las entrevistas: «Mi madre me decía que estaba flaco, y tenía razón», «mi madre me decía que es que estaba en los huesos y tenía razón», «estaba muy delgado». Buena parte de ellos se percibían así a sí mismos, por lo que su objetivo era «estar fuertes», y para ello se

valen de diversos refuerzos psicológicos. Pero el hecho de poder tener en dos meses el cuerpo que quizás no pudieran tener ni en dos o tres años de entrenamiento intensivo, el impacto que causa el que te digan que «*en dos meses, tomándote una píldora mágica, tendrás el cuerpo que a lo mejor ni en cinco años llegas a tener*»... y «*tu amigo lo ha conseguido, tu compañero lo ha conseguido, tú lo vas a poder conseguir también*», es enorme.

Pero este tema no es nuevo, viene de lejos. Había traído hoy un estudio que no me ha dado tiempo a comentar antes, un estudio de los años 80, en el que se les pregunta a 100 corredores si estarían dispuestos a tomar una píldora que: «*Aunque los matase en menos de un año, les garantizase una medalla de oro olímpica*». ¿Cuál pensáis que fue la respuesta? Más del 50% contestaron afirmativamente.

Unos años más tarde, en otro estudio similar se le pregunta a un lanzador de disco que si tuviera que escoger entre un lanzamiento cinco pulgadas más largo o cinco años más de vida, ¿Qué hubiera escogido? Habéis adivinado. Y otros estudios similares muestran que en el alto rendimiento, cuando están en un punto semejante, bastantes atletas son capaces de cualquier cosa por conseguir el éxito.

Y en el tema que hoy nos ocupa es muy parecido, por ejemplo cuando vemos los refuerzos comparativos personales. Se juntan muchos aspectos, que hacen que la población juvenil sea nuestro principal foco. Aunque luego ocurre que muchas veces, son conscientes de estos efectos y siguen consumiendo. Pero con lo que vemos con las personas exconsumidoras es que hay muchas que, en determinados deportes, como lucha libre, *wrestling* o fútbol americano, tienen una esperanza de vida sensiblemente inferior a la media poblacional. No sólo por los esteroides, pero en buena medida condicionado por los mismos. Es más, entre la población exconsumidora, hay algunos que han fallecido, ellos te dicen «*tengo un amigo que falleció*», es tal la barbaridad.



El problema que tenemos aquí en España, que ahí sí que es verdad que los países escandinavos nos llevan unos cuantos años de ventaja, que no disponemos de estudios longitudinales. Porque claro, hay muchos efectos de los esteroides, por ejemplo acné, que luego les desaparece; alopecia, que generalmente si no han abusado demasiado en las tomas, el pelo les suele volver a crecer; a nivel sexual, si no se pasan, aunque pueden estar estériles varios meses, lo suelen recuperar. Pero claro, cuando todo se junta y si se ha visto acompañado con esos estilos de vida o policonsumo que hemos visto, pues bueno... Por eso muchas de las personas exconsumidoras son las que quieren que otras personas no pasen por ello. Y a veces ese testimonio es efectivo y podría ser una línea de actuación, como sucede en otros países.

Sra. Maite Girau Meliá:

Añadir también una cuestión, creo que es muy importante que se centren cada vez más los estudios y tenemos que agradecer que se hagan estudios con población de aquí. Considero que siempre hay que valorar todos los datos en el ámbito en el que estamos hablando y en el entorno en el que nos encontramos, porque de ahí se derivan las acciones que nos corresponde hacer como administración pública. Seguramente lo que ocurre en la población de los EE.UU. y en función de su cultura y de sus políticas, no tiene mucho que ver con lo que ocurre en nuestro entorno, por eso creo que nuestros datos son importantes, para diferenciarnos de otros países.

Pero ahondando con lo que decía Francisco Orts, la responsabilidad pública que tenemos como administración es formar a las personas en ese ámbito saludable del deporte y del ejercicio físico, trasladando valores de que lo importante es estar bien, gozar de buena salud. Si conseguimos resultados excelentes, pues muy bien, pero debemos tener en cuenta que lo importante y lo fundamental no es conseguirlos a cualquier precio, es decir, que se puede tener una carrera deportiva y llegar a un límite, pero que no hay que someter al cuerpo hasta las últimas consecuencias con tal de obtener un resultado de éxito. Porque es cierto que, en muchas ocasiones, la obtención de un resultado se convierte en una auténtica obsesión.

Entonces hemos de trabajar para que en la realización de ejercicio físico y deportes seamos también muy pragmáticos, respetemos a cada persona en su individualidad y condiciones, y que cada persona sepa qué logros puede alcanzar. Y que si no se alcanzan hay que pensar que no estamos ante un fracaso, sino ante una meta conseguida que es muy variable de unas personas a otras.

Por eso es muy importante que tengamos modelos variopintos, para quienes consiguen éxitos deportivos y para quienes no los consiguen, pero que son deportistas razonables que consiguen mantenerse en forma y, desde luego, no a cualquier precio, ni haciendo trampas, ni poniendo en riesgo su salud.

Ese es el mensaje que siempre debemos transmitir desde las administraciones públicas y trabajar conjuntamente para que se implante, sobre todo en la población infantil y adolescente. No se puede conseguir una cosa a cualquier precio y esto se debe saber cualquiera que sea su edad.

Sr. Ricardo Pérez Gerada:

Desde el punto de vista de la prevención de las drogodependencias, que es el punto que a mí más me toca, es una cuestión de imagen corporal, igual que sucede con la anorexia. Por eso yo considero que las terapias que se pongan en marcha deberían basarse en la clínica de la imagen corporal.

Sra. Maite Girau Meliá:

Por eso es bueno que el Servicio de Drogodependencias y el Servicio de Deportes vayan de la mano.

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Totalment d'acord.

Dr. Recaredo Agulló Albuixech:

Buenas tardes, quiero aprovechar esta oportunidad para recordar a un valenciano, que fue triple campeón de España de atletismo y periodista de profesión, José Catalina Llorens «Pepe Lacomba», que ya comentaba que el dopaje se producía en Japón y otros países en el año 1936. El dopaje siempre ha existido en mayor o menor grado, pero es muy importante que cada vez haya más controles y más concienciación ciudadana, para que llegue a la sociedad con mucha claridad que los deportes... el deporte debe servir en primer lugar como entretenimiento y diversión. Por ello son enormemente importantes las campañas de divulgación de que el deporte es salud y las campañas de prevención para evitar el dopaje, son esenciales.

Me gustaría también subrayar la importancia que ha adquirido desgraciadamente el uso de anabolizantes entre los aficionados denominados «ultras» o «hooligans». El componente ideológico de estos grupos está íntimamente asociado con grupos de extrema derecha o de extrema izquierda, y la utilización de los anabolizantes en la inmensa mayoría de los casos es un signo más de su intento de mostrar un cuerpo poderoso con el que intimidar o amedrentar al contrario. Las imágenes de estos violentos en los estadios y fuera de ellos que no dudan en utilizar la violencia verbal y física es uno de los problemas más graves con el que se encuentra el fútbol desde hace muchas décadas y que el consumo de esteroides anabolizantes ha agravado en los últimos tiempos.

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Totalmente de acuerdo en que hay que continuar realizando todas las labores posibles de información y de prevención, para favorecer las prácticas deportivas saludables y exentas de dopaje, aunque sean deportes con competiciones no profesionales.

En referencia a los grupos ultra, es verdad que al principio se usaban estas sustancias por el ejército nazi, y también es cierto que muchos grupos de ideología filonazi veneran al músculo y por ello efectivamente podemos constatar que en determinados grupos de extrema derecha se consumen. Pero lo que hemos visto es que sí que hay consumos de sustancias, sobre todo en grupos de extrema derecha y se dan menos consumos en la extrema izquierda. Sea como fuere son ámbitos en los que es difícil acceder y conocer realmente su incidencia real.

También hay que pensar que muy relacionado con algunos de estos grupos puede estar el tema del narcotráfico, cuando hay decomisos se encuentran anabolizantes junto con otras sustancias estupefacientes, es decir, forman parte del mismo problema y las personas implicadas en estos temas, responden a ese perfil que se apuntaba.

Assistent:

En primer lugar, agradecer esta mesa redonda, por la importancia de la temática. Desde mi punto de vista, se trata de un problema de autoestima que se ha de tratar, en chicos la vigorexia, en chicas la anorexia, pero que se tiene que tratar como eso, un problema de autoestima.

Todo ello está además relacionado con la cultura del esfuerzo, pero el alumnado todo lo quiere ya, lo inmediato; en general no quieren esforzarse para nada. Entonces, ¿cómo luchamos contra eso? Porque claro, yo voy a tener la forma física perfecta dentro de cinco años pero ¿y si puedo tenerla ahora?

Me parece que en Valencia, por encima de otras comunidades, es un tema bastante complicado que no sabemos muchas veces como abordar.

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Muchas gracias por su pregunta. Efectivamente, el tema de la vigorexia que en inglés se llama precisamente «reverse anorexia» es ciertamente preocupante. Hay más componentes ahí. Por ejemplo, componentes de narcicismo que en algunas ocasiones también pueden confluir. Los comentábamos anteriormente. Yo coincido totalmente en la visión de la integración social a partir del deporte, de cómo educar al alumnado a partir del deporte y distinguir muy bien lo que es deporte y lo que no es deporte.

Assistent:

A mí me gustaría saber algo más acerca del tema de la comorbilidad entre sustancias con los esteroides. También me ha llamado la atención, algo que has comentado Víctor, de que el consumo de anabolizantes estaba por encima del de la cocaína.

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Vamos a ver, hay que matizar, no es el consumo el que está por encima sino el tráfico, el comercio ilegal, según los últimos datos de la Fiscalía Antidroga de la Comunitat Valenciana.

Con respecto a la comorbilidad, enlazaría con el tema que comentábamos anteriormente del policonsumo que en muchas ocasiones lleva aparejado en el caso de los esteroides anabolizantes numerosas patologías de índole psiquiátrica, episodios violentos, etc. Por un lado con sustancias del tipo la hormona de crecimiento, y por otro lado con las drogas recreativas cocaína, alcohol, etc. La población consumidora de anabolizantes también lo es de manera estadísticamente significativa de otras drogas. Y lo que sí que vimos es una relación entre los «trapicheos», donde están presentes todas estas sustancias, incluidos los anabolizantes. Esto se ha visto en otros contextos geográficos, no sólo de España, también de otros países de Europa, Norteamérica, Australia... Y también hay una relación con los actos violentos y con el submundo que comentábamos antes.

Dr. Francisco-Jesús Bueno Cañigral:

Uno de los problemas que antes ya habéis comentado es la falta de estudios longitudinales, que son necesarios para evidenciar la comorbilidad después de un tiempo de consumo, que se podría ver en temas como distintos tipos de cáncer, o los desajustes de tipo sexual.

Dr. Víctor Agulló Calatayud

Por supuesto. El período más preocupante es entre los 17 y los 22 años, después de los 23 años van disminuyendo.

Dr. Francisco-Jesús Bueno Cañigral:

Víctor, eso es porque a partir de los 23 años ya se van dando cuenta del fracaso físico que conlleva.

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

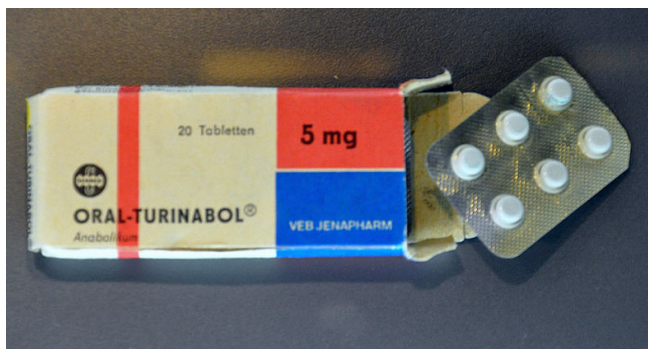
Efectivamente, y en algunos casos también por el proceso de maduración personal.

Assistent:

Existeix petjada en el col·lectiu esportista que es prenen substàncies dopants durant els anys següents?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Sí, hi existeix una petjada i en programes d'entrenament intensius els seus efectes a llarg termini poden efectivament durar anys. I això obri el debat sobre el col·lectiu d'atletes que tornen a competir després d'una sanció per dopatge.



Ara bé, a l'hora de detectar-los en controls antidopatge les tècniques actuals de detecció sempre van molt per darrere dels avanços científics en aquesta matèria, vora uns deu anys. Per això és interessant congelar les mostres i tornar a analitzar-les anys després. Fins i tot substàncies que es pensaven ja en desús, com ara el turinabol, amb el recent escàndol rus, tornen ara a estar d'actualitat.

Assistent:

Quina és la diferència respecte al percentatge d'homes i dones en la presa de substàncies anabolitzants?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

La diferència en relació amb el consum d'esteroides entre homes i dones és enorme. En la majoria d'estudis reportats trobem que el percentatge de consum de dones es sempre inferior al 5%.

Ara bé, els efectes secundaris en homes i dones són en molts casos diferents. Per exemple, en les dones causen altres efectes secundaris com ara: desaparició de la menstruació o que aquestes siguin irregulars, alopecia, disminució de la grandària dels pits, engrandiment del clítoris... d'altra banda també hi podem trobar el desenvolupament de caràcters sexuals masculins com ara hirsutisme –que els isca barba o pèls en la cara-, que la veu es torne més greu, etc. Hi ha una substància, la oxandrolona (Anavar) que és més emprada per les dones per tal com han aconseguit minimitzar els seus efectes virilitzants.



Assistent:

Sempre s'ha dit que l'esport transmet valors. Quin és el valor que transmeten els organismes corresponents en deixar competir a una persona que ha superat els seus anys de sanció per dopatge i faça les seues millors marques aprofitant la petjada del "dòping"?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

L'esport ben entès i concebut pot efectivament transmetre molts valors educatius. Ara bé trobe que molts organismes que lluiten contra el dopatge no han enfocat bé el problema ni en la seua prevenció i encara menys en la seua detecció o sanció. En altres ocasions amb les lligues professionals ho tenen difícil. En la meua opinió en aquest sentit el nostre país ha d'avançar moltíssim. M'agradaria destacar, per contra, tota la tasca que porta a terme la WADA així com una persona clau en aquest tema com Sandro Donati.

Assistent:

¿Se puede considerar el clenbuterol un esteroide anabolizante?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Sí, el clenbuterol está considerado dentro de la familia de los anabolizantes pero tiene además propiedades de broncodilatador, como el salbutamol. Está muy extendido para el engorde del ganado vacuno también. En el deporte, en un principio, fue muy utilizado por velocistas, y posteriormente en muchas otras disciplinas entre las que encontramos el fútbol o el ciclismo. Por poner un ejemplo, en un Mundial de Fútbol Sub-17 disputado en México más de 100 futbolistas dieron positivo a esta sustancia. El ciclista español Alberto Contador dio también positivo por esta sustancia y fue desposeído del Tour de Francia en su edición de 2010 si no recuerdo mal.

Assistent:

¿Qué le lleva a un deportista a consumir esteroides anabolizantes?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

Uf, es una muy buena pregunta pero a la vez muy difícil y compleja. Vamos a ver, lo primero que me gustaría matizar es que por conducta dopante entendemos cuando una persona toma un medicamento, una sustancia psicoactiva... para afrontar un obstáculo, real o percibido, con el objetivo de mejorar su rendimiento.

Me gustaría recalcar que para el desempeño de muchas profesiones, para preparar un examen, una entrevista de trabajo o para poder sobrellevar un trabajo muy duro es frecuente el hecho de recurrir a sustancias dopantes. Por tanto la primera matización que yo haría es que el dopaje no se circunscribe al ámbito deportivo. Y aquí me gustaría que nos hiciéramos la siguiente pregunta ¿se deberían hacer controles en otros ámbitos de nuestra vida cotidiana?

Pero volviendo al caso que nos ocupa, ¿qué le lleva a una persona deportista a consumir esteroides? Uf, las respuestas, los factores, las situaciones pueden ser múltiples, incluso es frecuente que varios factores puedan interactuar o retroalimentarse. En primer lugar diría que mejorar el rendimiento deportivo o en su defecto, una vez alcanzado un cierto nivel, no bajar de ahí.

Los esteroides proporcionan mayor desarrollo muscular, mayor resistencia a la fatiga, al dolor pero también una mejor recuperación después de una lesión, la confianza en sí mismo, etc

Luego estarían los factores vinculados con el entorno social. La literatura científica internacional ha identificado que una sociabilidad alterada, las ganas de experimentar productos -como ocurre con otras drogas-, el hecho que otros compañeros o compañeras los tomen, o la sospecha que otras personas adversarias los puedan estar consumiendo (recordemos el dilema del prisionero) estarían detrás.

También podríamos hablar de un entramado de intereses diversos y destacar que el colectivo deportista no es el único responsable. Desde una cultura que entroniza la victoria y no le importan los medios para conseguirla, la fama, el prestigio social por supuesto que también, todo ello en un contexto general de mercantilización del deporte, su excesiva competitividad pasando por la necesidad imperativa del triunfo. Otras causas las encontramos en el patriotismo o el chovinismo, las recompensas sociales y económicas de los éxitos, el culto a la victoria, la fama sin olvidar las empresas patrocinadoras, las marcas o los medios de comunicación.

Sra. Maite Girau Meliá:

Nos queda tiempo apenas para dos preguntas más.

Assistent:

Qui es dopa més els xics o les xiques?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

El xics, sense cap dubte. Fins el doble o encara més. Ara bé si parlarem de qui pren més substàncies per a millorar el rendiment intel·lectual o escolar, ací voríem que s'inverteix la tendència i serien les xiques les que consumirien més productes.

Assistent:

Entonces, en su opinión, ¿debería legalizarse el dopaje en el deporte?, ¿Lo digo por lo que comenta que en otras profesiones no se hacen controles y en el deporte sí?

Dr. Víctor Agulló Calatayud:

No soy partidario de la legalización del dopaje dado que iría completamente en contra de la ética y el espíritu mismo del deporte. Todo lo contrario. Hay que incidir en educación, en prevención y me gustaría reivindicar el deporte salud, el deporte pasarlo bien, el deporte amistad, el deporte superación personal e igualdad de oportunidades para su práctica y disfrute.

Sra. Maite Girau Meliá:

Bueno pues, si les parece, finalizamos ya este acto que ha sido de sumo interés para todo el mundo, y que esperamos que pueda tener continuidad en el futuro en otras sedes.

Muchas gracias de nuevo al Dr. Víctor Agulló Calatayud y a Francisco Orts por sus excelentes exposiciones. Gracias también al Dr. Rafael Aleixandre Benavent y a los miembros del CSIC-Universitat de València por su inestimable colaboración. Felicitación y agradecimiento que quiero hacer extensivos a los compañeros y compañeras del PMD/UPCCA-València.

Y a ustedes, también muchas gracias por su asistencia y participación en el Debate con sus interesantes preguntas.

Hasta la próxima edición de los Debates sobre Drogodependencias.

Buenas tardes.







AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA DE SANITAT, SALUT I ESPORTS

VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

