

.UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERIA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**AUTOMEDICACION DE ESTEROIDES
ANABÓLICOS ANDROGÉNICOS EN
ADULTOS JÓVENES RELACIONADO CON
LA SALUD FÍSICA Y MENTAL. REVISIÓN
SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMERICA Y
EUROPA 2013-2023 DURANTE EL III
CUATRIMESTRE 2023**

REYCHEL RACHEL LAYNE JOHNSON

Mayo, 2024

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	6
ABSTRAC	8
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
Antecedentes del problema	10
Antecedentes Internacionales	10
Antecedentes Nacionales.....	15
Delimitación del problema	16
1.1.3 Justificación.....	16
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.1 Objetivo general	19
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	21
1.4.1 Alcances de la investigación	21
1.4.2 Limitaciones de la investigación	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	23
2.1.1 Adulto Joven	23
2.1.2 Automedicación	23
2.1.3 Salud.....	24
2.1.4 Salud mental.....	26
2.1.5 Salud Física.	28
2.1.5 Esteroides anabólicos androgénicos.....	30
2.2 MODELOS Y TEORIAS	33
2.2.1 Teoría del déficit de Autocuidado de Dorotea Orem	33
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	38
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION	39
3.2 TIPO DE INVESTIGACION	39
3.3 DISENO DE LA INVESTIGACION	40

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	42
3.4.1 Población.....	43
3.4.2 Muestra.....	43
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	44
3.6 CUADRO CATEGORIZACION DE LAS VARIABLES	45
3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS).....	45
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	46
3.8.1 Viabilidad.....	47
3.8.2Confidencialidad.	47
3.9PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	48
<u>3.9.1</u> BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	48
3.9.1.1Estrategia de búsqueda.....	48
3.9.1.2Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda	49
<u>3.10</u> CATEGORIZACION DE LOS DATOS	51
<u>3.10.1</u> Selección de los estudios.....	51
3.10.2 Extracción de los datos.....	53
<u>3.11</u> ANALISIS DE DATOS.....	56
<u>3.11.1</u> Lectura critica.....	56
3.11.2 Nivel de evidencia.....	56
3.12CONSIDERACIONES ETICAS	61
CAPITULO IV: PRESENTACION DE RESULTADOS.....	63
4.1 Generalidades.....	64
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	69
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS.	70
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
6.1 CONCLUSIONES	82
6.2 RECOMENDACIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	85
GLOSARIO Y ABREVIATURAS	96
ANEXOS	97
ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA	97
ANEXO 2. CARTA DE TUTOR	98

ANEXO 3. CARTA DEL LECTOR.....	99
Anexo 4. Categorización de variables	100
Anexo 5. Categorización de variables	101
Anexo 6 Categorización de variables.	102
Anexo 7 Instrumento del plan piloto	103
Anexo 8. Flujograma de lectura crítica.....	104
Anexo 9. Flujograma de lectura crítica.....	105
Anexo 9. Flujograma de lectura crítica.....	106
Anexo 11. Flujograma de lectura crítica.....	107
Anexo 12. Flujograma de lectura crítica.....	108
<i>Anexo 13. Flujograma de lectura crítica.....</i>	<i>109</i>
Anexo 14. Flujograma de lectura crítica.....	110
Anexo 15. Flujograma de lectura crítica.....	111
Anexo 16. Calificación de los niveles de Evidencia Oxford.....	112

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Seleccin de los estudios	52
Tabla 2 Categorizacion de datos	54
Tabla 3 Nivel de evidencia	58
Tabla 4 Efectos Cardiovasculares al uso de EAA	67

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Flujograma de metodología PRISMA sobre la búsqueda y selección bibliográfica	41
Ilustración 2 Algoritmo de búsqueda.....	50

RESUMEN

Introducción: los esteroides anabólicos androgénicos son medicamentos que promueven el aumento de los músculos y facilitan las características masculinas. **Objetivo general:** determinar la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes relacionado con la salud física y mental. Revisión sistemática en países del continente americano y europeo, 2013-2023. **Metodología:** revisión sistemática de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo con un diseño no experimental. Con una población de 1286 artículos y una muestra de 8 artículos fiables para su análisis. **Resultados:** los artículos que se incluyeron en esta investigación son provenientes de América Latina (Brasil, Perú, Colombia, Nicaragua y Panamá) y Europa (España). Donde un 10% se encuentra en literatura inglesa y todos se realizaron en un intervalo del 2013 al 2023. Se destaca que los esteroides anabólicos androgénicos han sido utilizados por personas de todas las edades, su uso es más prevalente entre los adultos jóvenes de 18 a 19 años. **Discusión:** se destaca que los esteroides anabólicos androgénicos han sido utilizados por personas de todas las edades, su uso es más prevalente entre los adultos jóvenes de 18 a 19 años y que estos generan efectos adversos a nivel cardíaco, hepático, en el sistema reproductor y afectaciones cutáneas. **Conclusión:** enfermería tiene un papel importante donde debe guiar a la población consumidora y detectar los problemas la salud física y mental de cada individuo que realiza la automedicación de EAA y fomentar los estilos de vida saludables.

Palabras claves: Esteroides anabólicos androgénicos, automedicación, enfermería, salud física, salud mental y adultos jóvenes.

ABSTRAC

Introduction: Anabolic androgenic steroids are drugs that promote muscle growth and facilitate male characteristics. **General Objective:** Determine self-medication of anabolic androgenic steroids in young adults related to physical and mental health. Systematic review in countries of the American and European continents, 2013-2023. **Methodology:** systematic review of qualitative approach, of a descriptive type with a non-experimental design. With a population of 1286 articles and a sample of 8 reliable articles for your analysis. Results: The articles included in this survey are from Latin America (Brazil, Peru, Colombia, Nicaragua and Panama) and Europe (Spain). Where 10% is in English literature and all took place between 2013 and 2023. It is highlighted that androgenic anabolic steroids have been used by people of all ages; their use is most prevalent among young adults from 18 to 19 years of age. **Discussion:** and highlight that androgenic anabolic steroids have been used by people of all ages, their use is more prevalent among young adults from 18 to 19 years of age and that these generate adverse effects on heart, liver, reproductive system and skin affections. **Conclusion:** Nursing has an important role where it should guide the consumer population, detect the physical and mental health problems of everyone who carries out self-medication of EAA, and promote healthy lifestyles.

Keywords: Anabolic androgenic steroids, self-medication, nursing, physical health, mental health and young adults.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

El vértice principal, de este apartado va a ser la descripción de los antecedentes nacionales e internacionales, donde se cita una base de datos entre lo planteado y la realidad de acuerdo con la investigación relacionada en tema de automedicación de Esteroides Anabólicos Androgénicos en adultos jóvenes. En esta misma etapa, en los antecedentes se va a realizar planteamientos de algunos autores, presentado una revisión de literatura relevante, para fundamentar con sustento científico dicho planteamiento.

Los conocimientos preexistentes en los adultos jóvenes con respecto a la automedicación de Esteroides Anabólicos Androgénicos son fenómenos que han despertado inquietudes referentes a este tema, resaltando los hitos principales en la evolución de la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos, hasta la situación actual, por parte de una población determinada.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Palomar y Rodríguez, de acuerdo con investigaciones internacionales, se pueden citar y señalar que tanto España y Francia, tienen una legislación contra el dopaje. En España esta regulación se establece a través de la ley orgánica, con un control trimestral al deportista con licencia para participar en competencias. Tras llevar dicho control mediante muestras biológicas, se le notificara al deportista de forma escrita sus derechos. En Francia la regulación está enmarcada

por el código del deporte, el cual se detalla en el artículo L232-9 de dicha ley. (Palomar Olmeda & Rodríguez García, 2013)

Gonzales destaca que en Guatemala según un análisis jurídico – doctrinario de la ley general que regula el uso de esteroides anabólicos en el año 2014, la primera regla es dictada por el Consejo Olímpico Internacional donde se prohíbe completamente el uso de esteroides en atletas. Esta prohibición se refleja también en el decreto 13-2007 del consejo de la república. Con relación a esto, el estado debe velar por el cumplimiento y la promoción de la actividad física. Esto se materializa a través de la ley Nacional de la Cultura Física, la cual coordina actividades en todo el territorio nacional proporcionando espacios para realizar deporte. (Víctor Manuel Gómez González, 2014.)

Bracho lleva a cabo un estudio en Venezuela sobre los efectos de esteroides anabólicos androgénicos. Se señala que los efectos secundarios son crónicos y desconocidos. En la investigación se analiza una población de 94 jóvenes varones a quienes se les realiza una encuesta sobre el conocimiento acerca de los esteroides. Se descubre que un 64% de ellos no poseen información adecuada y un 54% obtiene presentación inyectable de esteroides en los gimnasios; se concluye, educar a la población, dado a la falta de información sobre la sustancia que están usando, lo que lo lleva al abuso sobre la misma. (Bracho et al., 2015)

Gómez expone, los conocimientos y prácticas del uso de esteroides anabólicos androgénicos en personas que frecuentan los gimnasios en Managua. Se ha obtenido una muestra de 90 individuos para esta investigación. Según los participantes encuestados, un 58%, tiene conocimientos

erróneos y un 72%, practicas inadecuadas en relación con el uso de EAA. Se destaca que la mayoría de los usuarios obtienen información de EAA por parte de los entrenadores y a su vez se tiene escasa información acerca de los efectos adversos que pueden ocasionar si se utiliza de forma descontrolada y empírica. (Gómez Escobar, 2015)

Urios menciona que los efectos adversos en la salud física asociado al uso de esteroides anabólicos androgénicos que se estudia en España con el objetivo de detallar sus impactos en personas adultas. Se menciona que más de un millón de personas en los Estado Unidos han consumido esteroides ya sea para ganar masa muscular o perder grasa corporal. Se observa que la mayoría de los consumidores desconocen de los efectos adversos que estos pueden tener en la salud, los cuales pueden manifestarse a través de problemas cardiovasculares, musculares, dermatológicos, genitourinarios entre otros. (Urios López et al., 2018)

La colección de derecho de dopaje deportivo Comisión Mundial Antidopaje, menciona las sanciones por la administración de sustancia que altere el rendimiento de un deportista, tanto si es una acción propia como si proviene de terceros. Esto puede acarrear diversas consecuencias para el deportista como descalificación, suspensión, consecuencias financieras y divulgación pública. Es importante mencionar que estas sanciones también pueden afectar a los equipos del deportista. Por lo tanto, se lleva un control de dopaje antes de las competencias para así evitar esta conducta antideportiva. (Ferrer et al., 2018)

Pescador junto con la Comisión Europea lleva a cabo un estudio denominado la terrible realidad de los esteroides anabolizantes en España. Se ha detectado que un 3.3%, de la población de 14 a 18 años consumen anabólicos y después de los 18 años un 7.9%. Este índice tiende a aumentar con el transcurso los años, y algunos optan por consumirlos en forma de zumo. A nivel europeo, se ha obtenido un resultado del 6%, de personas que asisten a gimnasios y consumen esteroides anabolizantes con el fin de mejorar su rendimiento y aspecto físico; se concluye que el sexo masculino tiene una inclinación mayor hacia su uso en comparación al femenino. (Pescador, 2019)

Alfaro señala que en Estados Unidos se está llevando a cabo un estudio en estudiantes de último año de 46 colegios distribuidos alrededor de territorio, con una población estimada de 2500 estudiantes. Este estudio titulado, prevalencia estimada del uso de esteroides anabólicos entre estudiantes varones se indica que al menos un 6.6%, usan esteroides anabólicos antes de los 16 años, siendo los hombres el grupo que más lo utiliza, por razones de rendimiento físico. Se concluye que la población de estudio se enfrenta a un riesgo mayor de lo esperado por los efectos adversos y la dependencia al uso de estas sustancias. (Alfaro et al., 2020)

La legislatura mexicana establece sanciones en el código penal federal ante la comercialización de esteroides anabólicos androgénicos, aunque estos son visto como drogas, su venta y posesión son libres. En contraste, en los Estados Unidos, están estrictamente regulados por la Administración de alimentos y medicamentos (FDA). La adquisición de estos medicamentos, que son vistos con categoría III solo se realiza con prescripción médica, y en algunos casos es necesario medir el nivel

hormonal. El gobierno estadounidense advierte a México sobre la necesidad regular la elaboración de esteroides el cual se menciona el en Art197. (Hernandez, 2020)

Leite en su estudio sobre factores asociados con el uso de esteroides anabólicos en personas que realizan actividad física durante 2011- 2012, se busca identificar los factores relacionados con el consumo de esteroides en personas que frecuentan gimnasios en Maranhão Brasil. Se ha trabajado con 723 participantes, quienes se les ha realizado una encuesta acerca del consumo de suplementos, esteroides y estilos de vida. El resultado muestra un 10.65%, de participantes consumen EAA y de este grupo un 97%, de estos presentaron efectos adversos ante el consumo. Se evidencia también que los adultos jóvenes entre 20 y 29 años son quienes consumen esteroides. (Leite et al., 2020)

En Europa, el abuso de esteroides se relaciona el deterioro de la función testicular, dado que estos compuestos son testosterona sintética y su uso frecuente puede causar daños irreversibles. En este estudio participa un total de 132 persona entre edades de 18 a 50 años en el cual 46 de ellos, hacen uso de esteroides. Se ha descubierto un componente llamado factor 3 sérico, que contiene los esteroides y podría ser considerado como el factor desencadenante de los efectos adversos observados. (Rasmussen et al., 2021)

La lista de prohibiciones del Código Mundial de Antidopaje que entra en vigor a partir del 1 de enero del 2023, prohíbe toda sustancia de uso veterinario, esteroides anabólicos, hormonas péptidas, factores de crecimiento, moduladores hormonales, estimulantes entre otros. Estos medicamentos están vetados por la necesidad de mantener el deporte limpio. La sustancia

especifica que no se puede utilizar va a depender del deporte practicado, el tipo de competición o la concentración suministrada. (The Prohibited List, 2023)

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Costa Rica crea una ley en 1994 de aspectos médico legales contra el uso doping, se mencionan los esteroides anabólicos debido a que estos se utilizan para aumentar el espíritu de competencia e incrementar el volumen muscular, pues consumen productos sintéticos de testosterona, para mejora, se menciona en los artículos 123-128 del código penal las sanciones dadas a las personas que brindan administración forzada, involuntaria o voluntaria y podrían recibir de 1 a 10 años de prisión o sanción monetaria si se causa un daño en la salud de alguna persona.(Cerdas Lopez, 1993)

El Ministerio de Educación Pública de Costa Rica detalla en su programa de estudio de educación física para tercer ciclo, que se debe educar con un modelo curricular pedagogo a los jóvenes, y a apreciar y respetar la belleza natural que viene en nuestro código genético de tal modo que se recupere la educación física en su forma más pura, sin ayuda de sustancias que modifican el rendimiento físico y apariencia. (MEP, 2009).

Costa Rica en el año 2022 el Ministerio de Salud alerta a la población sobre los sitios de internet que promocionan esteroides anabólicos para el *bodybuilding*, también se detecta la venta ilegal de medicamentos sin registro sanitario para poder circular dentro del territorio nacional. El Ministerio

de salud recomienda que el uso de estos medicamentos sea totalmente prescrito por un médico puesto que se indican para tratar patologías hormonales, se debe revisar la lista oficial de registro sanitario de productos, y denunciar si hay establecimientos o subordinados que realicen venta de medicamentos sin registro sanitario entre otros. (Brenes, n.d.)

1.1.2 Delimitación del problema

La delimitación del problema abarca varios aspectos importantes. Esto implica la delimitación específica de muestra, que incluye estudios relacionados al uso de esteroides anabólicos.

Además, se define la demografía focalizada en adultos jóvenes, así como el periodo temporal que comprende desde el año 2013 al 2023. También se establece una delimitación geográfica la cual engloba los continentes americano y europeo.

1.1.3 Justificación

El estudio de este tema es fundamental para reconocer los riesgos que puede generar en la salud pública el uso indebido de EAA (Esteroides Anabólicos Androgénicos) y se pueda promover así la toma de decisiones informadas.

Otra razón crucial radica en la ética del deportista, dado que se considera una práctica antideportiva y va en contra de la integridad del deporte. Además, existe la presión social y estándares de belleza predefinidos que estigmatizan a las personas y los impulsan a realizar un consumo indebido. En resumen, este estudio es esencial para abordar los problemas de salud vinculados con el tema.

El estudio del tema es necesario debido al incremento en el consumo de esteroides anabólicos androgénicos por parte de los adultos jóvenes. Esta tendencia ha ido en aumento y está vinculada a la búsqueda de mejorar la apariencia física y el desempeño deportivo. Este uso tiene un impacto significativo en la salud pública que podría acarrear consecuencias en la salud de las personas. Es esencial profundizar en la comprensión del uso y el motivo que impulsa a las personas a seguir consumiendo esteroides.

El estudio aborda diferentes áreas claves: la educación y prevención del uso de esteroides, que se enfoca en personas que consumen o no estas sustancias, ofreciendo información relevante y en el ámbito de la medicina deportiva, donde se debe profundizar en los riesgos y beneficios, para buscar desarrollar el abordaje del uso de esteroides y comprender las motivaciones de su consumo.

En esta investigación las personas que se verán beneficiadas serían todas aquellas que realizan actividad física, que participan en eventos de físico culturismo y atletas de alto rendimiento que han pensado en administrarse algún tipo de esteroide anabólico androgénico y aparte de esto el personal de salud, estudiantes de ciencias de la salud y el público en general, porque pueden distinguir y diferenciar los efectos adversos, complicaciones, ventajas y desventajas del uso de los esteroides anabólicos androgénicos, puesto que creará conciencia y proveerá una visión equilibrada.

La motivación de investigación de este tema es la gran controversia que se le ha otorgado a los esteroides, pues hoy en día estamos en una sociedad donde algunas personas quieren lucir cuerpos esbeltos y perfectos; y cada día son más los individuos que se unen a esta práctica para lograr su objetivo, esto sin pensar en las posibles complicaciones que podrían generar. De igual forma la venta libre de EAA en Costa Rica y en otros países sin prescripción médica o de manera clandestina, hace que el consumidor lo siga adquiriendo sin control médico.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La auto medicación es una práctica que a lo largo de los años se ha vuelto muy común debido a que las personas tienen acceso libre para comprar los medicamentos y no llegan a medir los riesgos que esto podría acarrear en su salud física y/o mental.

¿Cómo la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes está relacionada con la salud física y mental revisión sistemática en países del continente americano y europeo 2013-2023 durante el III cuatrimestre 2023?

El siguiente cuadro presenta el desglose de la pregunta de investigación desde PICO, el cual se debe completar con los datos específicos de su investigación.

Cuadro N.1
Componentes de la pregunta PICO

Acrónimo y componente	Descripción del componente
P: Población	Adultos jóvenes
I: Intervención	Automedicación de esteroides anabólicos androgénicos
C: Comparación	La automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes con la salud física y mental.
O: Resultados	La salud física y salud mental

Fuente: elaboración propia, 2023.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes relacionado con la salud física y mental. Revisión sistemática en países del continente americano y europeo, 2013-2023.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Categorizar demográficamente la población adulta joven con automedicación de esteroides anabólicos androgénicos, revisión sistemática en países de América y Europa 2013-2023 durante el III cuatrimestre 2023.

2. Especificar la auto medicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes, revisión sistemática en países de América y Europa 2013-2023 durante el III cuatrimestre 2023.

3. Mencionar la salud mental de los adultos jóvenes automedicados con esteroides anabólicos androgénicos, revisión sistemática en países de América y Europa 2013-2023 durante el III cuatrimestre 2023.

4. Identificar la salud física de los adultos jóvenes auto medicados con esteroides anabólicos androgénicos revisión sistemática en países de América y Europa 2013-2023 durante el III cuatrimestre 2023.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

En esta investigación no se presentan alcances específicos, debido a la naturaleza del estudio.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Al realizar esta investigación no se encuentran limitaciones que influyeron en su desarrollo. Sin embargo, cada estudio tiene sus restricciones. En este, se hizo un escurrimiento minucioso para obtener información precisa y relevante.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Adulto Joven

Un adulto joven se refiere a la etapa específica del ciclo de vida que sigue después de la adolescencia y aparece la adultes plena, abarcando de los 18 a 40 años. Durante este periodo los individuos experimentan cambios físicos, emocionales y cognitivos, así misma transición hacia la independencia personal y consolidación de su identidad. Se enfrentan a decisiones diarias relacionadas con educación, relaciones interpersonales, salud y formación de familia. Se destaca la capacidad compensatoria en salud y a los 30 esta empieza a decaer. (Rubio, 2021)

Hombres y mujeres en la adultez joven atraviesan diferentes cambios como el desarrollo físico, en el caso de las mujeres finaliza a los 18 años, sin embargo, en los hombres a los 21. Otros cambios presentados en ambos sexos son los cambios en el desarrollo cognitivo, donde ambos llegan a reconocer el actuar empírico ya no actúan de manera impulsiva. En su desarrollo psicosocial, ambos dedican tiempo en planes a largo y mediano plazo para un estilo de vida, buscan reforzar sus relaciones interpersonales y se interesan en formar una vida al lado de una persona. (Sandoval Mor, n.d.)

2.1.2 Automedicación

La automedicación es la práctica que tiene un individuo de comprar medicamentos o fármacos de clase V y VI, los cuales no necesitan prescripción médica. La Organización Mundial de la Salud

menciona que la automedicación está para la población de los individuos para que puedan aliviar signos y síntomas y mejorar su salud o realizar autocuidado, solo que está práctica es bajo la responsabilidad de cada uno. (Fichero Farmacológico | AccessMedicina | McGraw Hill Medical, 2013; Lifshitz et al., 2020)

El Ministerio de Salud, es el ente rector que garantiza el alcance de los medicamentos. En el caso de automedicación, se utilizan medicamentos de denominación común internacional que están disponibles para el público, como se especifica en el reglamento para la prescripción y dispensación de medicamentos. La implementación de la Política Institucional de Medicamentos requiere asegurar la disponibilidad de fármacos seguros y eficaces, en la cantidad y presentación adecuada, el cual es regido por criterio científico. (Sistema Costarricense de Información Jurídica, 2022.)

2.1.3 Salud

El concepto salud ha evolucionado con el tiempo. En 1948, la Organización Mundial de la Salud la definió como no solo la ausencia de la enfermedad sino como un completo bienestar físico, social y mental. Hacia los años 2000, se redefine como el nivel suficiente de salud que permite a una persona poder cumplir sus responsabilidades y contribuir a la sociedad, incluyendo aspectos subjetivos como bienestar físico, social y mental. Esto hace que la salud sea considerada como un derecho de cada individuo. (De La Guardia Gutiérrez et al., 2020)

La salud trae consigo determinantes que, a lo largo de la historia, los factores que incluye han variado y van desde aspectos ambientales, biológicos, comportamentales y sociales hasta elementos económicos, sociales, laborales, culturales y médicos. Mac Lalonde, ministro de salud de Canadá en 1974, propuso un modelo que destaca como la salud de una comunidad está influenciada por cuatro grupos de factores que interactúan entre sí, los cuales son: (De La Guardia Gutiérrez et al., 2020)

- a. Entorno y sociedad, incluye factores que impactan en el mundo que rodea directamente la salud, abarcando tanto aspectos naturales como sociales.
- b. Hábitos y estilos de vida, engloba comportamientos y elecciones que pueden tener un efecto negativo sobre la salud, influenciados tanto por decisiones personales como por nuestro entorno y círculo social.
- c. Sistema de salud, se refiere a la infraestructura de la atención médica, compuesta por instalaciones, personal, recursos económicos y tecnológicos, influido por accesibilidad, efectividad y cobertura.
- d. Genética y herencia, involucra carga genética y los factores hereditarios, destacando avances en la ingeniería genética que, si bien puede prevenir enfermedades conocidas genéticamente, plantea cuestiones éticas y desafíos económicos ante estas prácticas.

La promoción de la salud se destaca porque comprende los factores que la afectan, investigando cómo las personas se enfrentan a los riesgos y buscan protegerse. Se identifican determinantes

positivos y negativos, donde los positivos fomentan la mejora de la calidad de vida y los negativos se intentan limitar y evitar. Esto quiere decir que la promoción busca no solo fortalecer las habilidades individuales sino también cambiar los factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud colectiva y personal.

La promoción de la salud tiene la cualidad anticipatoria al prever y prevenir enfermedades, actuando sobre los determinantes de la salud. Lo cual resulta como las mejoras en la calidad de vida y la independencia funcional. La intervención en esta área conlleva beneficios en la salud y reduce los costos. De La Guardia hace mención de la Carta de Ottawa, donde se recalcan las cinco funciones de la promoción de la salud, los cuales son: (De La Guardia Gutiérrez et al., 2020)

- A. Desarrollar habilidades individuales para la salud, proporcionando herramientas necesarias y esenciales para la vida.
- B. Crear entornos propicios para la salud, fomentando condiciones seguras y gratificantes.
- C. Fomentar la acción ciudadana.
- D. Reorientar los servicios de salud para incluir acciones de promoción y prevención.
- E. Impulsar políticas públicas saludables, integrándolo a los diferentes niveles de atención.

2.1.4 Salud mental

La Organización Mundial de la Salud, define la salud mental como un estado de bienestar pleno, bio-psíquico y social en el cual una persona muestra de manera fructífera y productiva todo su potencial construyendo positivamente sobre la sociedad, donde su objetivo es evitar enfermedades psiquiátricas. Se menciona que para tener un apropiado autocuidado mental se debe realizar prácticas de actividad física, cumplir con 7-8 horas de sueño, mantenerse positivo, mantener una mente ocupada, establecer metas y prioridades y tener contacto con amigos y familiares. (National Institute of Mental Health, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2022)

La vida conlleva diversas situaciones que podrían afectar psicológicamente como factores biológicos, traumas, abusos, problemas de salud y familiares y estilos de vida, esto podría desencadenar efectos secundarios al no poseer una salud mental que podría ser perjudicial para el individuo al verse reflejado en todos los ámbitos de su vida personal como laboral, genera estrés, ansiedad, cansancio, insomnio, afectación en relaciones personales, irritación, depresión, delirios, trastornos mentales, pensamientos suicidas o hasta el suicidio. (Mayo Clinic, n.d.; Medline Plus, 2021)

Es importante la inteligencia emocional, puesto que ayuda a desempeñarse de la mejor manera, resolver problemas, razonar adecuadamente, tomar decisiones asertivas y manejar las emociones de la mejor manera. Estas se dividen en tres grupos:

- i. Emociones positivas: que normalmente son agradables como alegría, amor y satisfacción.
- iii. Emociones negativas: son las que generan un sentimiento de amenaza y pérdida como la ira, celos, ansiedad, miedo, asco y vergüenza.

iii. Emociones neutras: no son positivas, ni negativas, como la sorpresa. (Estrada & Martínez, 2014)

La importancia de mantener una buena salud mental es crucial dado que influye en nuestra vida cotidiana, por ello, la buena salud mental es también saber canalizar las emociones, sentirlas, pero no dejar que estas dominen, evitar sustancias lícitas que podrían ser perjudiciales para la salud, estar en completa paz y armonía consigo mismo y con los demás. Esto proporciona beneficios sobre la salud como relaciones equitativas, buen manejo emocional, buen afrontamiento del estrés y presiones. (IAFA, 2020; Organización Mundial de la Salud, 2023)

2.1.5 Salud Física.

La salud física se define como el bienestar y funcionamiento del cuerpo, el cual se refiere a un estado óptimo que abarca salud física, mental y emocional y no solo la ausencia de enfermedad. Dorotea Orem lo justifica planteando que la salud física y estructural es la ausencia de imperfecciones que puedan dañar el bienestar, en consecuencia. (Alligood & Tomey, 2011)

La Organización Mundial de la Salud menciona que la actividad física es un consumo de energía dado por un movimiento músculo esquelético. La actividad física trae beneficios sobre la salud mental y física, ayuda a prevenir patologías, mejora la circulación sanguínea, se mantiene un peso equilibrado, reduce el riesgo de fracturas y caídas, incremento muscular, mejora la salud ósea, mejora la función ejecutiva y cognitiva. La OMS recalca que no importa la edad o la condición de

la persona, aun así, puede realizar actividad física sin generar riesgos para su salud. Al hacer esto, se prolonga la vida de cada usuario. (OMS, 2022)

La salud física es esencial para el bienestar general y engloba varios aspectos interconectados que influyen en el óptimo funcionamiento del cuerpo humano.

I. Alimentarse saludablemente trae beneficios sobre la salud física, además de verse bien, mejora el perfil lipídico, es una forma de prevención de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, entre otros, ayuda a sentirse con energía y alertas y mejora las capacidades cognitivas. Por ende, es importante mantener una alimentación balanceada donde se adquieran alimentos de todos los grupos de comida, para mantener un peso adecuado para la talla y edad. (Barbosa Granados & Urrea Cuéllar, 2018)

II. La higiene sobre la salud física es importante porque ayuda a sentirse en armonía consigo mismo y funciona como barrera protectora contra enfermedades, el mantener una buena higiene es beneficioso para la salud física y mental. No obstante, es importante mantener una higiene del sueño, porque un patrón de sueño adecuado permite que el cuerpo se recupere y mantenga un equilibrio con el sistema inmunológico, hormonal y nervioso. (Barbosa Granados & Urrea Cuéllar, 2018)

III. La salud preventiva son los controles médicos regulares, la realiza un conjunto de acciones tales como exámenes de laboratorio generales, citología vaginal en el caso de las mujeres, la vacunación, para el óptimo funcionamiento, prevención de enfermedades y conservación de la salud física. (Barbosa Granados & Urrea Cuéllar, 2018)

IV. Evitar sustancias nocivas y reducir el consumo de sustancias perjudiciales como el tabaco, alcohol, drogas ilícitas es fundamental para mantener una buena salud. (Córdoba García et al., 2022)

La salud física no se limita a la ausencia de la enfermedad; implica un bienestar integral. Equilibrar y cuidar cada dimensión que constituye un estado óptimo de salud física, mejorando así la calidad de la vida. (OMS, 2022)

2.1.5 Esteroides anabólicos androgénicos

Los Esteroides Anabólico-Androgénicos son un medicamento relacionado con la hormona masculina, derivados sintéticamente de la testosterona. Estas sustancias son moléculas policíclicas y su principal complejo es ciclopentanoperhidrofenantreno un lípido libre que no se hidroliza. La acción Anabólica deriva del aumento de síntesis de proteínas o crecimiento muscular, mientras que la acción Androgénica es por las proteínas, unidas a las hormonas masculinas llamadas andrógenos del interior de la célula de los órganos reproductores masculinos. (ISAF, 2021 - Coba, 2013)

La acción anabólica es la función principal de los esteroides, los cuales poseen una estructura básica de 19 átomos de carbono distribuidos en anillos denominados A, B, C, D. El anillo A de carbono junto con enlaces de átomos de hidrógeno, el anillo B con forma de ciclohexano esto quiere decir que tiene 6 átomos de carbono fusionado con el anillo A, el anillo C compuesto por 5 átomos de carbono y uno de oxígeno que puede estar unido a un grupo cetona o hidroxilo en diferentes EAA (Esteroides Anabólicos Androgénicos) y el anillo D es un ciclohexano fusionado con el anillo C sin modificaciones significativas. (Coba, 2013)

Aragón menciona que los esteroides anabólicos androgénicos son absorbidos de mejor manera vía intramuscular por ser medicamentos liposolubles, si estos se llegan a ingerir por vía oral, su absorción va a hacer más lenta e ineficiente. Estos medicamentos pueden clasificarse en dos clases; clase A compuestos de 17 beta-hidroxi-testosterona el cual es altamente liposoluble, y la clase B compuesta por 17-alfa-hidroxi que pueden administrarse de manera oral, esto por ser un derivado alquilados puesto que son más resistentes al metabolismo hepático. (Martín-Aragón, 2011)

Es decir que los andrógenos alquilados son hormonas sexuales que pueden circular por el plasma porque están adheridas a proteínas porque muestran poca afinidad a hormonas sexuales como testosterona y estrógenos, por ende, estos llegan a fijarse a la albúmina y permite que su farmacodinamia sea amplia. (Martín-Aragón, 2011)

Esteroides anabólico androgénico proporciona beneficios como mejoramiento del rendimiento deportivo, aumento de la masa muscular y recuperación más rápida después del entrenamiento. De igual forma, ocasiona efectos adversos como cualquier otro medicamento, cabe resaltar que los efectos androgénicos no se pueden separar de los anabólicos. Es importante mencionar que los efectos secundarios solo se presentan ante un uso prolongado. (Manual MDS, n.d.)

La salud física presenta efectos adversos como eritrocitosis, perfil lipídico anormal, alteraciones hepáticas, ginecomastia, tromboembolia, supresión gonadal, acné, hirsutismo, ruptura de ligamentos, virilización, amenorrea, afectaciones en el músculo cardíaco, cefaleas, irregularidad del ciclo menstrual, en casos aislados cáncer de próstata, ictericia, abscesos, atrofia testicular, hipertensión y cierre prematuro de la epífisis. (Access Medicina | McGraw Hill , 2013.; Manual MSD, n.d.)

Al igual que en la parte física, los esteroides anabólicos androgénicos generan afectaciones neuropsiquiátricas como cambios de humor, agresión, adicción, pérdida de la libido, hipersomnias, trastornos con respecto a su imagen corporal, ansiedad, euforia y confusión. Estos efectos podrían tener una temporalidad crónica. (Hernández Fernández, 2016; Manual MSD, n.d.)

2.2 MODELOS Y TEORIAS

2.2.1 Teoría del déficit de Autocuidado de Dorotea Orem

Dorotea Orem nace en 1914 en Baltimore, estudia enfermería en Washington DC donde recibe un diploma por sus estudios para 1939, recibe un Bachelor of Sciences en Nursing Education y en el 1946, una maestría de ciencias de la formación en enfermería. Su experiencia laborar inicia en sala de cirugías, pediatría, urgencias, como profesora de biología, también como directora de enfermería de un hospital por 9 años, en el año 1960 trabaja para mejorar las prácticas de enfermería, forma parte del consejo de CUA (Cust Utility Analysis) y publica un libro Conceptos de la práctica y fallece a los 92 años en el año 2007. (Alligood & Tomey, 2011)

La teoría se relaciona con el autocuidado de los pacientes, algunos conceptos de la teoría pueden relacionarse con la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos, especialmente en el contexto de salud pública y atención.

La relación de autocuidado y automedicación, que Orem enfatiza en la responsabilidad individual del autocuidado, implica que las personas son responsables de atender sus necesidades de salud y bienestar. En contraste con la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos, puede interpretarse de una forma externa de autocuidado, donde los individuos asumen la responsabilidad de no administrarse sustancias para alcanzar metas físicas y de rendimiento. Sin embargo, esta

práctica suele carecer de fundamento y puede ser perjudicial para la salud yendo contra los principios de la teoría de Orem. (Alligood & Tomey, 2011)

Los metaparadigmas vistos por Dorotea Orem se detallan de la siguiente manera:

A. Persona: ser biológico, pensante y racional, que reflexiona y lleva a cabo su autocuidado. En el contexto de la automedicación de Esteroides Anabólicos Androgénicos es responsabilidad de cada persona autocuidarse.

B. Enfermera: servicio humano que se brinda cuando alguien no puede realizar su autocuidado dando asistencia directa. Los enfermeros tienen la obligación de proporcionar educación y asesoramiento para que las personas tomen buenas decisiones sobre su salud y prevenir riesgos ante el autocuidado de EAA. (Alligood & Tomey, 2011)

C. Salud: estado donde hay ausencia del defecto. En el caso de la automedicación de EAA (Esteroides Anabólicos Androgénicos), la salud está relacionada con la búsqueda de objetivos físicos la teoría podría aplicarse de forma que la persona debe tener un autocuidado informado y no poner en riesgo su salud, por querer obtener la perfección. (Alligood & Tomey, 2011)

D. Entorno: conjunto de factores externos que afectan las cosas y la decisión de una persona de realizar autocuidado. Con respecto a la automedicación de EAA el entorno incluye la

disponibilidad de Esteroides Anabólicos Androgénicos, e influencia de redes sociales, la presión de grupo y la información disponible en línea. El entorno puede influir en la decisión de una persona de automedicarse con Esteroides Anabólicos Androgénicos, o cualquier otro medicamento. (Alligood & Tomey, 2011)

La teoría de Orem y sus metaparadigmas de la enfermería son relevantes para el contexto de la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos, estos proporcionan un marco para comprender y abordar esta práctica desde la perspectiva de la responsabilidad individual, la influencia del entorno, la búsqueda de la salud y el papel de los profesionales de salud en la educación y el apoyo.

La adaptabilidad y aplicabilidad de la teoría podría ser vista de la siguiente manera:

I. Fomentar el cuidado responsable: Dorotea menciona que las personas son responsables de su cuidado y, en relación con los Esteroides Anabólicos Androgénicos, las personas deben tomar buenas decisiones, considerando los riesgos y beneficios y asumir la responsabilidad, educación y asesoramiento. Orem recalca estos puntos para que el personal pueda guiar al usuario brindando información basada en evidencia y generando recomendaciones para que puedan llegar a su objetivo con prácticas seguras y sanas. (Alligood & Tomey, 2011)

II. Desviaciones del autocuidado: Orem menciona que cuando la persona no puede realizar el rol de autocuidado efectivamente se producen desviaciones, los profesionales identifican con esta perspectiva a las personas que recurren a la automedicación de EAA como una desviación del autocuidado y brindan intervenciones, Orem plantea que el rol del profesional es guiar y apoyar a la persona ante el uso de EAA esto puede ayudar a prevenir riesgos sobre la salud física y mental. (Alligood & Tomey, 2011)

III. Participación de los profesionales de salud: Orem destaca el rol esencial de los profesionales de la salud en el apoyo del autocuidado. En el contexto de la automedicación de EAA, los profesionales tienen la responsabilidad de intervenir, educar y asesorar sobre los riesgos. Este enfoque busca prevenir daños en la salud física y mental de las personas involucradas. (Alligood & Tomey, 2011)

IV. Consideración del entorno: Orem reconoce la influencia del entorno en las decisiones del autocuidado. En el caso de la automedicación de EAA, sabemos que estamos en una sociedad cambiante donde todo se quiere obtener de manera rápida y efectiva, bajo la influencia de las redes sociales, amigos y otros factores ambientales, sin ver o prever el riesgo que esta puede traer y que una persona inicie la automedicación. (Alligood & Tomey, 2011)

La teoría es aplicada en el contexto de automedicación de esteroides anabólicos androgénicos para promover el autocuidado, la educación, el asesoramiento y la participación de los profesionales de salud. Esto busca prevenir riesgos sobre la salud y promover prácticas seguras y saludables relacionadas con la mejora física y el rendimiento. (Alligood & Tomey, 2011)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION

El enfoque de la investigación es cualitativo, dado que proporciona descripciones detalladas de los resultados obtenidos, para generar una categorización conceptual y confirmar relaciones de fenómenos basados en evidencia, utilizando métodos y técnicas derivadas para así comprender y explicar su propósito, en el cual se omiten análisis estadísticos y evaluaciones numéricas. (Sánchez Flores, 2019)

3.2 TIPO DE INVESTIGACION

Esta investigación se enmarca en una revisión sistemática, la cual construye información basada en respuestas a preguntas específicas, mediante un compilado de búsqueda de varios artículos científicos y diversas fuentes que permitan un alto nivel de evidencia, dando a evaluar críticamente y presentar evidencia sobre las conclusiones extraídas. Por lo tanto, es importante considerar de manera rigurosa la debida extracción de la literatura adecuada.

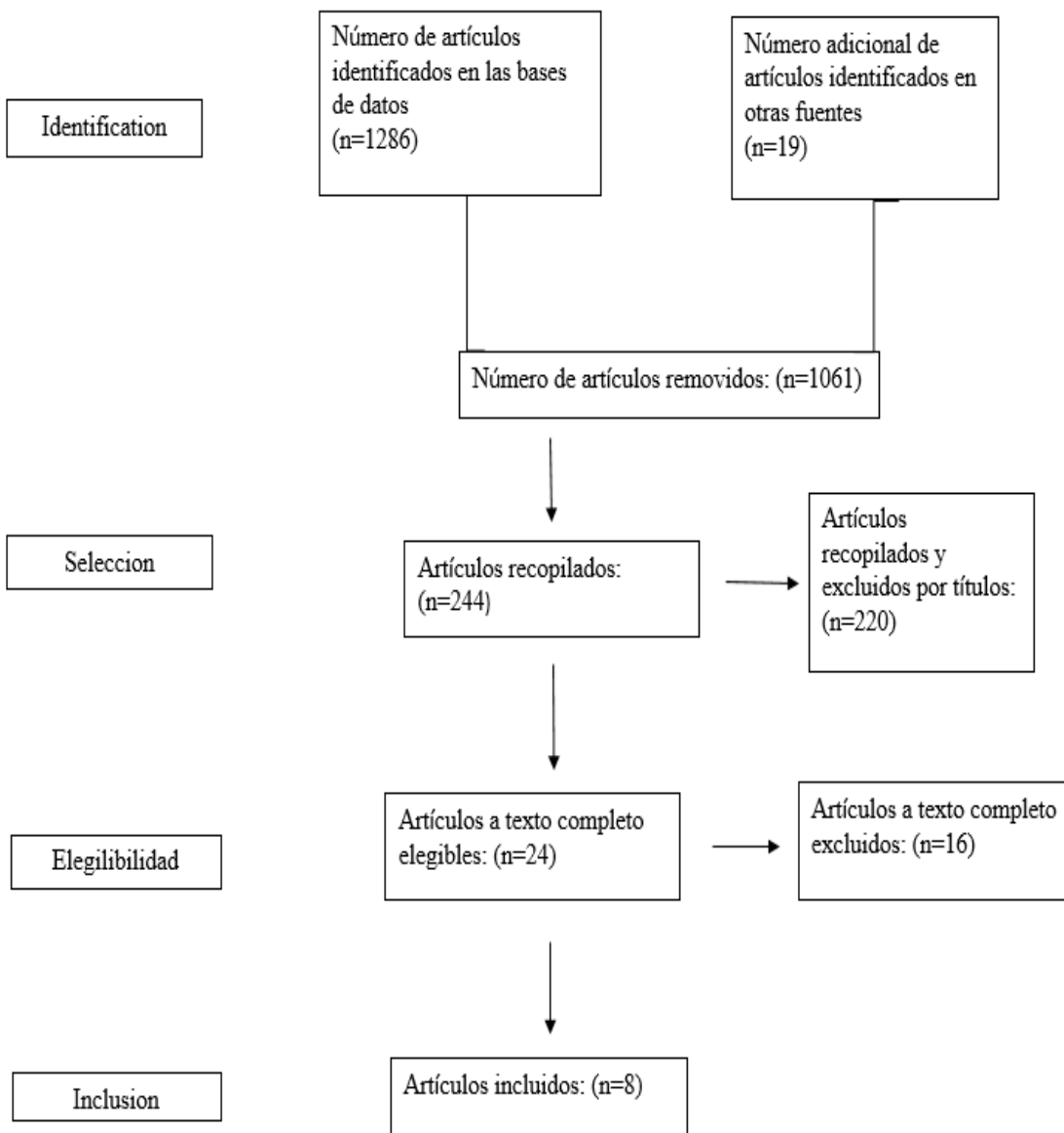
La investigación adopta un enfoque descriptivo cuyo propósito es explicar acontecimientos, fenómenos y situaciones sin cambiar deliberadamente las variables de estudio. Se centra en tomar los datos recopilados para que el tema de estudio se entienda y represente con precisión. (Alban et al., 2020)

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El diseño de esta investigación es de tipo no experimental, pues no implica la manipulación de ninguna de las variables; se limita a observar el problema o el fenómeno de la investigación. De tipo transversal al no requerir un seguimiento, sino que los datos se recolectan en un único momento.

Figura N1:

Flujograma de metodología PRISMA sobre la búsqueda y selección bibliográfica



Fuente: elaboración propia, 2023.

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La unidad de análisis es la entidad específica que se examina para una investigación, el cual puede variar según el contexto. En la presente investigación se recopilan datos de sitios como Google Académico, Scielo, Elsevier y Pudmed. Es importante señalar que la información obtenida se divide en fuentes primarias, que incluyen tesis, artículos científicos, revisiones sistemáticas, y casos clínicos, y se incorpora literatura secundaria para esta investigación.

Este estudio se enfoca en el método PRISMA para llevar a cabo la revisión de literatura donde se evalúan estudios con un objetivo en común. La implementación de la declaración PRISMA permite realizar un análisis exhaustivo y preciso que permite un análisis crítico para la evaluación crítica de la literatura. La declaración PRISMA se utiliza principalmente en revisiones sistemáticas y fomenta elementos claves para la investigación, para la obtención de respuestas válidas, claras y concisas. (Moher et al., 2015)

Esta investigación científica se realiza haciendo identificación de las variables, formulación de la pregunta PICO para obtener terminología, posteriormente se identifican los descriptores de la salud y criterios de inclusión y exclusión para luego aplicar el PRISMA, para filtrar de manera concisa y efectiva las investigaciones obtenidas, donde algunas publicaciones fueron descartadas por año de publicación, título, área geográfica entre otros aspectos.

Área de estudio

El área de estudio es generada por bases de datos recopiladas de buscadores científicos o de salud. Se trata del campo temático en el que se enfoca el proceso de revisión sistemática, con el propósito de seleccionar, resumir y valorar la evidencia disponible sobre un tema. (Zambrana, n.d.)

Las fuentes utilizadas en esta investigación son primarias, como estudios de casos clínicos o tesis experimentales. Mientras que en las fuentes secundarias se seleccionan revisiones sistemáticas.

3.4.1 Población

La población es un conjunto de elementos que están siendo estudiados o analizados, para esta investigación la población se conforma de 1305 artículos analizados y consultados.

3.4.2 Muestra

La muestra es un subconjunto de la población, de modo que la muestra de esta investigación está conformada por un total de 8 artículos científicos que son tomados y seleccionados para su debido análisis. (Otzen & Manterola, 2017)

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de inclusión y exclusión son estándares predefinidos que se utilizan en estudios de investigación para determinar cuál individuo puede formar parte del estudio y cuáles deben ser excluidos de la investigación. Estos criterios son cruciales para garantizar la validez de los resultados. En esta investigación, los criterios de inclusión y exclusión son descritos de la siguiente manera. (Royo, 2022.)

Cuadro N2

Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluya adultos jóvenes.	<i>Artículos científicos cuya fecha de publicación no se entre 2013-2023</i>
Artículos científicos que incluya consumidores de esteroides anabólicos androgénicos	<i>Artículos científicos que incluya consumidores de otras sustancias ilícitas.</i>
Artículos científicos de España, Panamá, Uruguay, Colombia, Brasil y Perú.	<i>Publicaciones académicas incompletas.</i>
Artículos científicos realizados en idioma español, inglés y portugués	

Fuente: elaboración propia, 2023

3.6 CATEGORIZACION DE LAS VARIABLES

El vértice principal de este apartado será explicar la categorización de las variables. Aunque no sea un elemento principal para la elaboración de revisiones sistemáticas, se detalla en esta sección debido a suma importancia para la búsqueda de conceptos detallados en el marco teórico. La categorización de variables incluye objetivos específicos, variables, definición conceptual, definición operacional, dimensiones, indicadores e instrumentos. Esto sirve como estrategia de búsqueda detallada. **(Ver anexo 4-6)**

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)

El plan piloto implica una lista de verificación, la cual se emplea para identificar investigaciones científicas que cumplan con los criterios de inclusión necesarios para su selección. Se realiza un exhaustivo análisis detallado del contenido, de un conjunto de 8 artículos, marcando con una X las casillas correspondientes para asegurar su conformidad con los criterios de inclusión de la investigación. Durante la aplicación de este plan piloto, en esta etapa no se encuentran inconvenientes. **(Ver anexo7)**

Artículo: Efectos del consumo de esteroides anabólicos androgénicos sobre el registro electrocardiográfico del adulto joven y el control autonómico cardiaco.

Autores: Sammy Felipe Castellanos Rojas, Carlos Andrés Gómez-Coronado, Sergio Andrés Cristancho Losada y Claudia Yaneth Rodríguez Triviño.

CRITERIOS DE INCLUSION	SI	NO
Artículos científicos que incluya adultos jóvenes.	X	
Artículos científicos que incluya consumidores de esteroides anabólicos androgénicos	X	
Artículos científicos de España, Panamá, Uruguay, Colombia Brasil y Perú.	X	
Artículos científicos realizados en idioma español, inglés y portugués.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La recolección de datos mediante la búsqueda de variables de investigación en fuentes clave como Google Académico, Pubmed y Scielo. En este proceso se aplican los criterios de inclusión y exclusión con el propósito de hacer una selección precisa y exhaustiva de publicaciones científicas, asegurando así la selección de artículos más relevantes para el análisis de su contenido y la extracción de la información para esta investigación.

El uso de vocabulario controlado crea un lenguaje único que puede organizar y facilitar la búsqueda y recolección de información. Los descriptores de ciencias de la salud cumplen esta función integrando métodos de tecnología sanitaria y literatura científica que se encuentra en fuentes primarias de información de la biblioteca virtual en salud. (Campos et al., 2020)

3.8.1 Viabilidad

La validez es la presión y exactitud con la que una herramienta logra capturar o representar las características de un estudio. Ante este estudio, la fiabilidad de este análisis se evalúa a través de la implementación del método PRISMA y una lista de cotejo, porque estos métodos son de suma importancia al momento de realizar revisiones sistemáticas porque brindan transparencia, calidad y rigor, desde el momento que inicia la búsqueda de la literatura hasta el momento que se presentan los resultados.

3.8.2 Confidencialidad.

La confidencialidad de este estudio está descrita por la aplicabilidad del plan piloto en un 10% de los artículos seleccionados. Al aplicarlo se observa que cumple con los criterios de inclusión y luego se refuerza con la lectura crítica donde se observa si los artículos seleccionados son aptos y confiables para esta investigación.

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

El vértice de este apartado es detallar con precisión la recolección de datos. Dicho proceso es fundamental en cualquier investigación. Implica la compilación de literatura relevante que se utiliza para comprender, interpretar y sacar conclusiones. Es crucial asegurar la fiabilidad y validez de los datos para garantizar resultados de calidad.

3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN

La búsqueda de información de esta investigación se centra en la utilización de buscadores, como Google académico, Scielo y Pudmed. En los buscadores manejados se hallan fuentes como libros, artículos científicos, tesis de grado y ensayos clínicos. De manera que se utilizan estrategias de búsqueda para la obtención de resultados fiables y útiles para esta investigación.

3.9.1.1 Estrategia de búsqueda

La primera estrategia es la creación de una lista de verificación con los criterios de inclusión y exclusión, donde se incluye literatura científica en idioma inglés, portugués y español para poder localizar los estudios se utilizan palabras claves para facilitar la obtención de datos, expuesto de la siguiente manera, donde la demarcación de una X corresponde a que se buscó literatura en el idioma seleccionado.

Cuadro N3
Descriptores de la salud

<i>Descriptor</i>	<i>Español</i>	<i>Ingles</i>	<i>Portugués</i>
<i>Automedicación</i>	X	X	X
<i>Esteroides Anabólicos</i>	X	X	X
<i>Androgénicos</i>			
<i>Salud mental</i>	X	X	X
<i>Física Sanitaria</i>	X	X	X

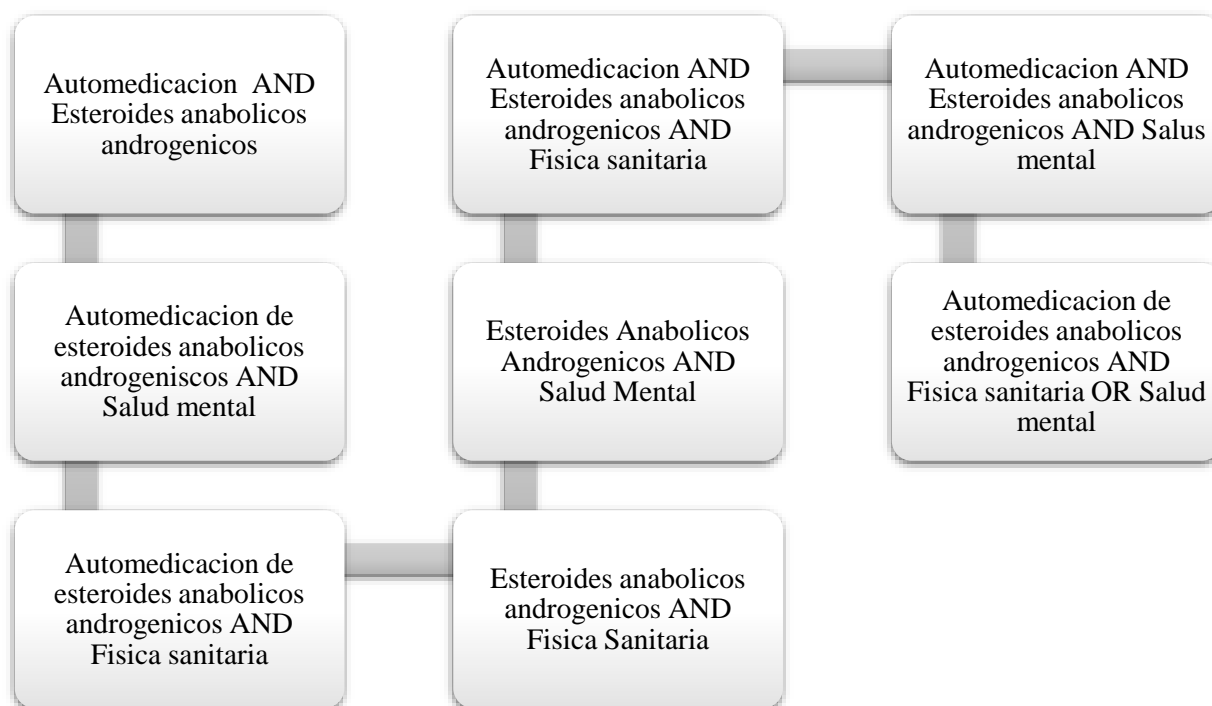
Fuente: elaboración propia, 2023.

3.9.1.2 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

Otra estrategia de búsqueda es la realización de un diagrama de flujo ejecutando una combinación de los descriptores de la salud, asimismo, se empleó la utilización de operadores booleanos como and y or para realizar una búsqueda avanzada para utilizarlos necesariamente en resúmenes y títulos, descritos de la siguiente manera.

Figura N2

Algoritmo de búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2023.

El mayor número de artículos encontrados con aquellos descriptores “esteroides anabólicos androgénicos AND Salud mental” y el descriptor con menos información encontrada es “automedicación de esteroides anabólicos androgénicos AND Física sanitaria”. El valor de artículos identificados en total es de 1305, en el cual se aplican los criterios de inclusión y exclusión de la población en estudio. Se revisan los resúmenes de los artículos para la toma de decisiones basadas en los objetivos y métodos y resultados del estudio de lectura. En total se incluyen 8 artículos que son interesantes y relevantes para la investigación.

3.10 CATEGORIZACION DE LOS DATOS

El proceso de categorización de los datos se realiza mediante la organización y agrupación de los estudios. El método de categorización se realizó de manera precisa por atributos y similitudes. Luego fueron categorizados por la primera letra del país y el número de artículo. Seguidamente se realiza el orden de los estudios cronológicamente y posterior a esto se agregan aspectos como título, autores y objetivo de estudio.

3.10.1 Selección de los estudios

La selección de los estudios se realizó mediante un proceso de búsqueda donde se procedió a leer resúmenes y los criterios de inclusión y exclusión de cada uno de los estudios seleccionados, luego se procedió a agregarlo a una lista y compararlo con los criterios de inclusión y exclusión de esta investigación, para luego ser tabulados para su análisis, comprensión y uso.

Tabla N1

Selección de los estudios.

AÑO	TITULO	AUTOR	CRITERIOS DE SELECCIÓN		VARIABLE
			SI	NO	
2015	¿Facilitan los esteroides anabolizantes-androgénicos la expresión de la violencia?	Ángel Romero-Martínez y Luis Moya Albiol	X		Salud mental
2016	Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista.	Sergio Hernández Fernández	X		Salud mental Y Salud física
2017	Estudio descriptivo del consumo de esteroides anabólicos en los estudiantes universitarios que realizan actividad física.	Christ Belle Rivera Prosper	X		Automedicación de EAA
2018	Hepatotoxicidad por esteroides anabólicos androgénicos, reporte de 2 casos en Uruguay	Yéssica Pontet Alfonso Calleri Nelia Hernández	X		Salud física
2019	Las percepciones sociales y el consumo de Esteroides Anabólicos en usuarios de gimnasios en la ciudad de armenia En el año 2019.	Isabela Garcia Serna; Jhonsteven Garcia Coca; Dulfary Mejía Vanegas; AngelaMaría Rincón	X		Automedicación de EAA.

2020	Factores asociados con el uso de esteroides anabólicos por personas que hacen ejercicio.	Sávio Luiz Sousa Silva Tairo Vieira Ferreira	X		Salud física.
2022	Efectos del consumo de esteroides anabólicos androgénicos sobre el registro electrocardiográfico del adulto joven y el control autonómico cardiaco	Sammy Felipe Castellanos Rojas, Carlos Andrés Gómez Coronado, Sergio Andrés Cristancho Losada y Claudia Yaneth Rodríguez- Triviño	X		Salud física
2023	Factores asociados al consumo de esteroides anabólicos androgénicos en usuarios del gimnasio arias montano en lima, período septiembre- diciembre 2021	Chipana Buiza Renzo	X		Automedicación de EAA Y Salud física.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.10.2 Extracción de los datos

Los artículos seleccionados expuestos en la muestra, fueron agrupados en una tabla donde se clasificaron de manera minuciosa, esto implica colocarlos de manera ordenada con el propósito de que se facilite la exploración y análisis de las publicaciones, como se muestra en el siguiente cuadro.

Tabla N2

Categorización de datos

CODIGO	AÑO	TITULO	AUTORES	PAIS	OBJETIVO
E1	2015	¿Facilitan los esteroides anabolizantes-androgénicos la expresión de la violencia?	Ángel Romero-Martínez y Luis Moya Albiol	España	Examinar y resumir los hallazgos acerca de la conexión de EAA y la agresión, al mismo tiempo descartar la influencia de los factores.
E2	2016	Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista.	Sergio Hernández Fernández	España	Definir efectos secundarios derivado del consumo de EAA en personas deportistas.
P1	2017	Estudio descriptivo del consumo de esteroides anabólicos en los estudiantes universitarios que realizan actividad física.	Christ Belle Rivera Prosper	Panamá	Realizar una evaluación global de los estudiantes universitarios en relación al uso de EAA abordando aspectos como edad, efectos secundarios y razones del consumo
U1	2018	Hepatotoxicidad por esteroides anabólicos androgénicos, reporte de 2 casos en Uruguay	Yéssica Pontet Alfonso Calleri Nelia Hernández	Uruguay	Descripción de casos clínicos de usuarios con hepatotoxicidad por EAA.
C1	2019	Las percepciones sociales y el consumo de Esteroides	Isabela Garcia Serna; Jhonstevan	Colombia	Analizar las opciones y actitudes sociales

		Anabólicos en usuarios de gimnasios en la ciudad de armenia En el año 2019.	Garcia Coca; Dulfary Mejía Vanegas; AngelaMaría Rincón		en relación al uso de esteroides anabólicos entre los individuos que asisten a los gimnasios de armenia.
B1	2020	Factores asociados con el uso de esteroides anabólicos por personas que hacen ejercicio.	Sávio Luiz Sousa Silva Tairo Vieira Ferreira	Brasil	Identificar los factores de uso de EAA en personas que realizan ejercicio.
C2	2022	Efectos del consumo de esteroides anabólicos androgénicos sobre el registro electrocardiográfico del adulto joven y el control autónomico cardiaco	Sammy Felipe Castellanos Rojas, Carlos Andrés Gómez Coronado, Sergio Andrés Cristancho Losada y Claudia Yaneth Rodríguez-Triviño	Colombia	Examinar las modificaciones de la estructura molecular a nivel cardiomusular porque los EAA implica en la actividad eléctrica del corazón.
PU2	2023	Factores asociados al consumo de esteroides anabólicos androgénicos en usuarios del gimnasio arias montano en lima, período septiembre-diciembre 2021	Chipana Buiza Renzo	Perú	Identificar los elementos vinculados al uso de EAA entre los asistentes del gimnasio Arias Montano.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.11 ANALISIS DE DATOS

El proceso de análisis de los artículos se fundamenta en una lectura detenida y comprensiva de cada estudio que forma parte de la revisión. Después de la lectura, se identifica y se resaltan los aspectos relevantes de los estudios. Con el propósito de facilitar la comprensión de los datos presentados en cada estudio se crean tablas que resumen la información esencial de cada uno.

3.11.1 Lectura crítica

La lectura crítica involucra analizar la literatura obtenida, el cual no se limita a comprender lo escrito, sino a cuestionar, argumentar y evaluar la evidencia presentada. Este proceso implica indagar en objetivos, resultados, conflicto de intereses y método de investigación. En este apartado, se detalla con precisión la calidad de los estudios mediante el uso de FLC 3.0. Se detallan aspectos como método, tipo de investigación, conclusiones, recomendaciones y otros elementos relevantes. **(ver anexo 8-15)**

3.11.2 Nivel de evidencia

El nivel de evidencia es la confianza que se le da a los resultados de una investigación, escalonando desde estudios de alta calidad, como ensayos clínicos, hasta evidencia de menor calidad. Este nivel de evidencia ayuda a evaluar la información y su aplicabilidad en la toma de decisiones de investigaciones.

El método Oxford, ampliamente utilizado en la investigación académica, se distingue por su rigurosidad y sistematización del análisis de la información. Destaca por su estructura clara, priorizando la claridad conceptual y la argumentación sólida. Este método pone mucho énfasis en usar pruebas sólidas para apoyar lo que se argumenta y en mantener la lógica al exponer las ideas. Se utiliza en ámbitos científicos porque se destaca por ser muy analítico y cuestionador, buscando de verdad entender a fondo lo que se está tratando. A continuación, se señalará el nivel de evidencia demostrado en las investigaciones incluidas. (Manterola et al., 2014)

Tabla N3

Nivel de Evidencia

TITULO	AUTORES	OBJETIVO	GRADO DE RECOMENDACION	NIVEL DE EVIDENCIA
¿Facilitan los esteroides anabolizantes-androgénicos la expresión de la violencia?	Ángel Romero-Martínez y Luis Moya Albiol	Examinar y resumir los hallazgos acerca de la conexión de EAA y la agresión, al mismo tiempo descartar la influencia de los factores.	A	1a
Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista.	Sergio Hernández Fernández	Definir efectos secundarios derivado del consumo de EAA en personas deportistas.	A	1a
Estudio descriptivo del consumo de esteroides anabólicos en los estudiantes universitarios que	Christ Belle Rivera Prosper	Realizar una evaluación global de los estudiantes universitarios en relación al uso de EAA	A	1B

realizan actividad física.		abordando aspectos como edad, efectos secundarios y razones del consumo		
Hepatotoxicidad por esteroides anabólicos androgénicos, reporte de 2 casos en Uruguay	Yéssica Pontet Alfonso Calleri Nelia Hernández	Descripción de casos clínicos de usuarios con hepatotoxicidad por EAA.	C	4
Las percepciones sociales y el consumo de Esteroides Anabólicos en usuarios de gimnasios en la ciudad de armenia En el año 2019.	Isabela Garcia Serna; Jhon-steven Garcia Coca; Dulfary Mejía Vanegas; AngelaMaría Rincón	Analizar las opciones y actitudes sociales en relación al uso de esteroides anabólicos entre los individuos que asisten a los gimnasios de armenia.	A	1B
Factores asociados con el uso de esteroides anabólicos por personas que hacen ejercicio.	Sávio Luiz Sousa Silva Tairo Vieira Ferreira	Identificar los factores de uso de EAA en personas que realizan ejercicio.	A	1b

<p>Efectos del consumo de esteroides anabólicos androgénicos sobre el registro electrocardiográfico del adulto joven y el control autonómico cardiaco</p>	<p>Sammy Felipe Castellanos Rojas, Carlos Andrés Gómez Coronado, Sergio Andrés Cristancho Losada y Claudia Yaneth Rodríguez-Triviño</p>	<p>Examinar las modificaciones de la estructura molecular a nivel cardiomuscular porque los EAA implica en la actividad eléctrica del corazón.</p>	<p>A</p>	<p>1a</p>
<p>Factores asociados al consumo de esteroides anabólicos androgénicos en usuarios del gimnasio arias montano en lima, período septiembre-diciembre 2021</p>	<p>Chipana Buiza Renzo</p>	<p>Identificar los elementos vinculados al uso de EAA entre los asistentes del gimnasio Arias Montano.</p>	<p>A</p>	<p>1b</p>

Fuente: Elaboración propia.

Los artículos seleccionados para esta investigación arrojan un nivel de evidencia en su mayoría de 1 a y un grado de recomendación A. La obtención de resultados es generada con respecto al método Oxford. (Ver anexo 16)

3.12 CONSIDERACIONES ETICAS

Las consideraciones éticas son fundamentales para la investigación, dado que guían la conducta correcta y aseguran la integridad en cada etapa del proceso. Esta investigación vela por el cumplimiento de los principios éticos, el no realizar plagio, plasmar la debida citación de autores de acuerdo con el manual APA, comprobación de literatura adecuada con validez científica y no de páginas web no oficiales, literatura que presenta conflicto de intereses y sin exponer a su población. A pesar de no requerir sujetos de estudio ni consentimientos informados, esta investigación busca ser una guía en el ámbito de la enfermería y aportar a la profesión.

Los artículos seleccionados en dicha investigación cuentan con las consideraciones éticas, las cuales abarcan los pilares que orientan nuestras acciones y decisiones. Algunas de las consideraciones presentes en las investigaciones elegidas son: no maleficencia, privacidad, confidencialidad, respeto y transparencia. Estos principios son esenciales para asegurar un trato justo y respetuoso hacia las personas y guiándonos hacia comportamientos éticos y moralmente responsables. (Lema Spinelli et al., 2013)

El Comité de Ética en Investigación tiene la responsabilidad de evaluar y supervisar investigaciones que involucren seres humanos. Sus funciones incluyen revisar protocolos, proponer modificaciones, detener investigaciones y establecer un sistema de seguimiento. Este comité es crucial tras la evaluación de nuevos tratamientos, vacunas o equipos médicos antes de ser remitidos al Ministerio de Salud, asegurando la protección de los participantes. (Lema Spinelli et al., 2013)

El plagio es el acto que ocurre cuando alguien utiliza ideas, palabras, imágenes o cualquier otro tipo de material creado por otra persona sin darle el crédito. Este puede ocurrir en diferentes ámbitos como trabajos académicos, artículos, libros contenidos en línea, entre otros. Es por ello por lo que existen los manuales como el APA y Vancouver, donde se establecen métodos específicos para citar y realizar investigaciones. Es importante destacar que el plagio está visto como una falta ética y puede traer consecuencias legales y académicas. (Martín, 2020)

CAPITULO IV
PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

El vértice principal de este apartado es tener una visión panorámica de los resultados obtenidos de los diferentes artículos científicos tomados en cuenta para esta investigación, para consolidar la información e identificar los patrones y tendencias con respecto a los EAA.

4.1.1 Categoría General 1: Adulto Joven

Etapas de la vida también conocida como adultez temprana que comprende de los 18 a los 40 años.

El análisis de las personas estudiadas con respecto al consumo de EAA en gimnasios tanto de Armenia, Colombia y Arias Montano, Perú, revela una tendencia en relación con la edad. En Armenia, se observa que el consumo de EAA a mayor edad es menor, siendo más significativo el consumo en personas entre los 18 y 19 años. Por otro lado, en el gimnasio de Arias Montano, la ingesta se concentra más en personas que superan los 30 años. Estos hallazgos sugieren una relación entre el consumo y la edad en estos casos específicos, siendo contextos culturales diferentes y grupos de edad.

En 17 gimnasios de San Luis de Brasil, se encuentra que gran parte de la población de estudio ha consumido EAA en algún momento de su vida, y de la población total algunos siguen practicando

del consumo de EAA. La mayoría de los consumidores oscilan entre los 20 y 29 años, destacando la población masculina.

4.1.2 Categoría General 2: Automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes

Uso de compuestos de testosterona sintética consumidos en ocio o mejoramiento físico.

La prevalencia del consumo sin prescripción (automedicación) de EAA revela una tendencia diferente entre hombres y mujeres, se visualiza una prevalencia mayor en hombres, mientras que el menor consumo se da en las mujeres. Sin embargo, otro porcentaje que destaca corresponde a las personas que practican algún deporte, en donde no se especifica a que genero corresponde solo se recalca que tiene un nivel profesional.

La información obtenida en los estudios revela que la mayoría de las personas que consumen EAA obtienen información relacionada a estos principalmente de fuentes como el internet en primer lugar, en segundo lugar, los entrenadores y por último acuden al personal de la salud.

4.1.3 Categoría General 3: Salud Mental.

La salud mental es el completo bienestar bio-psíquico y social que debe ser resguardado por el autocuidado, el cual puede ser ejecutado de diferentes maneras con el ejercicio, higiene, amor propio, tiempo propio etc.

La dismorfia corporal y el consumo de EAA en el gimnasio de Armenia, encuentra que el uso de esteroides entre la población de estudio induce a un trastorno dismórfico corporal, también conocido como complejo de Adonis. La preocupación por el aspecto físico da como resultado que los consumidores de esta sustancia le dediquen una parte de su ingreso económico a la apariencia física para poder alcanzar estándares estéticos.

En estudios de España se recalca que entre los efectos a nivel psicológico en personas que consumen EAA destacan: agresividad, irritabilidad, síntomas maniacos, trastornos dismórficos etc. Se remarca que los efectos adversos aparecen si los individuos consumen aproximadamente 1000mg por semana. Además, se ha observado que los individuos con dicha práctica de consumo desarrollan dependencia, la cual está relacionada con la ansiedad.

En otro estudio de España los hallazgos asociados al consumo prolongado de EAA están vinculados con el aumento de la tasa de suicidio entre deportistas élite mayores de 30 años. Se estima que una cantidad importante de estos casos se relaciona directamente con el abuso de EAA debido al cambio de comportamiento. Esto puede ocurrir durante el consumo activo o los primeros meses de abstinencia asociado a los síntomas depresivos y alteraciones del estado de ánimo.

4.1.4 Categoría General 4: Salud Física.

Las afectaciones cardiovasculares provocadas por los EAA se pueden detallar en tres categorías.

Tabla N4

Efectos cardiovasculares al uso de EAA

Categoría	Efectos asociados al uso de EAA
Arritmias cardíacas	<i>Aumento de las arritmias letales, hipertrofia cardíaca e inhibición de la recepción de catecolaminas</i>
Cambios Electrocardiográficos	<i>Alteraciones en el metabolismo de Lipo proteínas, vasoespasmos, hipertrofia ventricular, enfermedad coronaria aguda, hipertensión, disfunción cardíaca e infarto.</i>
Infarto agudo al miocardio y muerte súbita	<i>Prolongación de QT, disminución de la frecuencia cardíaca y aumento en la resistencia periférica.</i>

Fuente: Elaboración propia, 2023

Los EAA afectan el aparato reproductor tanto masculino con el femenino. En los hombres los efectos adversos son atrofia testicular, trastornos de la libido, disfunción eréctil entre otros, afectando a gran parte de la población de consumidores de EAA. En las mujeres se presentan cambios menstruales, virilización como hirsutismo e hipertrofia del clítoris.

El uso de EAA puede causar daño hepático y este generalmente se presenta a los 4 meses de iniciar su consumo, los síntomas iniciales son fatiga, ictericia, prurito, coluria y elevación de las enzimas hepáticas. En España se observa un aumento excesivo de hepatotoxicidad relacionada con el consumo ilícito de EAA. A pesar de la gravedad de los efectos los consumidores no presentan falla orgánica fulminante lo cual contradice la ley de Hy.(Pontet et al., 2018)

Acné, estrías y alopecia prevalecen como otros efectos adversos, tomados como irrelevantes, pero pueden tener una repercusión en la autoestima y la calidad de vida de quienes lo experimentan y su incidencia puede variar según los factores genéticos y la dosis utilizada.

Varios estudios coinciden en que el uso de EAA puede acarrear otros riesgos sobre la salud por la mala utilización de agujas, provocando infecciones cutáneas y de tejidos blandos o enfermedades como Hepatitis A,B,C, VIH/SIDA entre otros.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS.

La parte medular de esta investigación es la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes, relacionado con la salud física y mental, por lo cual se procederá al análisis de los artículos encontrados para demostrar la concordancia de los temas y el papel fundamental de enfermería en el proceso.

Rubio menciona que la adultez joven es una etapa por la cual los seres humanos atraviesan y en donde se presentan diferentes retos tanto a nivel personal como social. Esta etapa inicia a la edad de los 18 años, siendo los 30 años el punto más alto, para luego comenzar a decaer y declinar a los 40 años. En esta etapa los adultos jóvenes enfrentan diferentes desafíos que pueden influenciar en su comportamiento y toma de decisiones. (Rubio, 2021)

En relación con los resultados de los artículos que se encuentran en esta investigación, en los gimnasios de las diferentes regiones de países tales como Brasil, Colombia y Perú se observan diferentes patrones con respecto al consumo de EAA y la adultez joven, tal como se evidenció en Colombia, en donde se inicia en el momento prematuro de la adultez joven (18-19 años). En Perú se destaca el consumo en los individuos mayores de 30 años, en contraste con Brasil con una incidencia entre los 20 y 29 años, destacándose en general un mayor consumo en la población masculina.

Rivera respalda esta observación en un estudio hecho en la universidad de Panamá con 100 sujetos donde describe cómo los jóvenes universitarios consumen EAA mientras realizan actividad física, se destaca que la mayoría de los jóvenes adultos de 18 a 25 años consumen EAA y otras sustancias lícitas. Se logra identificar que este consumo está ligado a la búsqueda de una imagen corporal idealizada por ellos y también con el objetivo de mejorar su rendimiento deportivo. (Rivera, 2017)

La edad puede influir en la prevalencia, y los patrones de consumo en los diferentes países, es decir que, en Colombia y Brasil, a menor edad, mayor consumo en búsqueda de la musculatura e imagen corporal, mientras que en Perú se puede observar que es más común iniciar el consumo de EAA en el pico más alto de la adultez joven y donde esta empieza a decaer. Probablemente esta tendencia se da por la búsqueda de la juventud y la vitalidad, ya que el cuerpo empieza a deteriorarse o acercarse a la vejez temprana.

Agulló defiende esta posición en un estudio que se realiza en Valencia, España donde las personas más jóvenes inician su consumo de EAA a una edad temprana y potenciando así su dosis a manera que estos van envejeciendo o acercándose a una edad adulta. (Agulló Calatayud et al., 2019)

Asimismo, una situación predominante es la presión social, en donde los estándares de belleza, la búsqueda de la autoestima y la identidad van adquiriendo un papel protagónico en la toma de un rol importante en la elección de los cánones de vigorosidad de belleza y fuerza, elementos que van vinculados a un estándar de imagen corporal en la perfección de la figura humana.

Dorotea Orem plantea que el autocuidado es esencial a lo largo de la vida y enfatiza la responsabilidad de cada individuo de cuidar de sí mismo. El servicio humanizado de enfermería, donde el personal debe guiar y promover las buenas prácticas, comprender el motivo detrás del comportamiento y brindar intervenciones oportunas, considerando los riesgos asociados en el contexto de la adultez joven y el consumo de esteroides anabólicos androgénicos.

La Organización Mundial de la Salud menciona que la automedicación es una práctica que los individuos realizan para tratar algunos signos y síntomas para sentirse mejor o encontrar algún beneficio en su salud. Y ante esto, los individuos recurren a fuentes de información dudosas o amigos y no a las estancias de salud. (Fichero Farmacológico | AccessMedicina | McGraw Hill Medical, 2013; Lifshitz et al., 2020)

En los resultados de esta investigación se logra identificar que gran parte de los consumidores obtiene información sobre EAA de fuentes de internet, luego están las consultas con sus entrenadores y, por último, un bajo porcentaje de individuos que consulta al personal médico. De igual modo, Rivera llega a la conclusión, en su estudio realizado en Panamá, de que los estudiantes que consumen EAA y realizan ejercicio obtienen la información del medicamento, efectos y demás de fuentes en internet. (Rivera, 2017; Serna et al., 2019)

Gómez menciona que, de igual modo en gimnasios de Managua, Nicaragua, se observa que los individuos realizan prácticas inadecuadas ante la obtención de la información sobre el consumo de EAA optando por fuentes de internet y entrenadores. En Costa Rica hay una ley contra el dopaje

la cual indica que, si el atleta participa en competencias e ingiere testosterona sintética, las personas que brindan el medicamento podrían recibir una sanción monetaria o prisión. (Cerdas Lopez, 1993; Gómez Escobar, 2015)

Es importante recordar que no todo lo que esta colgada en internet es cien por ciento fiable. Las personas adultas jóvenes deben tener acceso a información veraz desde la interacción con sus proveedores de salud. Aparte de internet, los consumidores acuden a los entrenadores, por ende, es crucial que esto sea capacitado por el personal de la salud para que sus prácticas y recomendaciones sean en beneficio del atleta y concientizar sobre los riesgos asociados a estas prácticas.

En síntesis, la automedicación, la desinformación y el uso de EAA sin la recomendación del personal de salud, presenta desafíos en la salud pública y la seguridad del individuo. Es importante promover la educación responsable del uso de medicamentos, como fomentar la consulta profesional para garantizar decisiones consentidas y para el bienestar de los individuos.

La automedicación puede ser vista a través del prisma de autocuidado de Orem, donde la automedicación de EAA puede ser percibida por el individuo como un intento de autocuidado, pues éstos lo realizan para lograr un objetivo y mejorar su aspecto físico. Por otro lado, Orem subraya la importancia del profesional de enfermería como agente promotor de la educación y la toma de decisiones. En este sentido, la automedicación sin vigilancia involucra directamente al

personal de enfermería, pues se debe trabajar desde la parte preventiva con la educación de los efectos secundarios de consumo y en la parte curativa una vez que se presentan.

En relación con lo que corresponde a la prevalencia del consumo de EAA y el sexo, los resultados arrojan en la mayoría de los estudios que el consumo a nivel mundial predomina en los hombres. Leite afirma que la prevalencia en hombres es tres veces mayor, en comparación a las mujeres, esto porque algunas mujeres prefieren evitarlo por las características masculinas que estas adoptan durante su consumo, al contrario de los hombres que lo adoptan para marcar dichas características. (Leite et al., 2020)

Coincidiendo con lo anterior, Buiza ratifica que el sexo que tiene más relación con el consumo de EAA son los hombres y esta tendencia puede atribuirse a la influencia de la cultura y la presión social que tienen, ya que una musculatura desarrollada, voluminosa y esculpida, predomina como estándar de masculinidad en la sociedad, por ende, la balanza del consumo se inclina más del lado masculino. (Buiza et al., 2023)

Algunos estudios muestran un mayor consumo no discriminando por sexo si no asociado al deporte. Urios hace alusión a que los fisicoculturistas muestran más tendencia al uso extendido de EAA junto con otros fármacos para potenciar su efecto, para emplear de manera continua el aumento y definición muscular. Por su parte, atletas de otras disciplinas lo consumen, pero para mejorar su rendimiento y fuerza de manera temporal, en forma de ciclos, para participar en las competencias y no ser descalificados por dopaje. (Urios López et al., 2018)

Reconocer la predominancia que hay en los hombres sobre las mujeres ante el consumo de EAA puede percibirse desde la teoría de Orem, que el autocuidado es una actividad aprendida y dirigida hacia uno mismo. Ante el consumo, los hombres podrían percibir la necesidad de adoptar las características físicas masculinas, por otro lado, las mujeres podrían optar por evitar estas sustancias por las características masculinas, que no quieren tener. Esta diferencia de motivación para el autocuidado puede explicar la diferencia de la prevalencia entre hombres y mujeres, en línea con lo mencionado.

Dorothea Orem ayuda a comprender los comportamientos y motivaciones de las personas que consumen EAA, destacando los objetivos personales en la toma de decisiones ante el autocuidado.

La OMS define la salud no solo como la ausencia de la enfermedad si no como un completo bienestar físico, social y mental. Orem destaca que la salud es el estado donde no hay defecto. La salud mental es un pilar del bienestar de los individuos, impactando directamente la capacidad de desarrollarse de manera fructífera. La OMS lo define como un estado de bienestar bio-psíquico y social donde una persona se muestra de manera fructífera y productiva mostrando su potencial. Esto se podría ver reforzado por la teoría de Orem en relación con la salud mental y el autocuidado, reforzándolo con medidas para cuidarla.

Los EAA han emergido como un motivo de preocupación en la población adulta joven porque esto trae consigo repercusiones sobre la salud mental como cambios de humor, agresión, trastornos de

imagen corporal, ansiedad, entre otros; teniendo una temporalidad crónica o aguda. (Manual MSD, n.d.)

Los factores que afectan la salud mental pueden ser traumas, factores de índole biológico y el consumo abusivo de sustancias. Ante los resultados obtenidos, los efectos adversos generados por los esteroides anabólicos androgénicos son agresividad, dependencia hacia el fármaco, dimorfismo muscular, trastornos de imagen corporal y psicológicos. No obstante, se determina que pese a la inquietud por la imagen corporal que puede motivar el consumo de EAA, las personas dependientes y no dependientes del medicamento presentan el mismo nivel de preocupación. Esto quiere decir que no hay una correlación directa entre la preocupación por la imagen corporal y la dependencia hacia el fármaco. (Hernández Fernández et al., 2017)

En Colombia un estudio realizado en la misma línea relaciona el complejo de adonis y la insatisfacción corporal, hace que quienes recurren a la automedicación con EAA también opten por aplicar medidas extremas para mejorar su físico recurriendo a dietas rigurosas, ejercicio excesivo y consumo de EAA, a pesar de que la misma población considera esta sustancia letal. (Serna et al., 2019)

Los efectos secundarios relacionados al consumo de EAA, la agresividad y la violencia se consuma hacia sí mismos, hacia el propio consumidor y esto acarrea una relación directa con la salud mental, especialmente con el aumento de la tasa de suicidio. La presentación del suicidio podría ocurrir durante el uso activo o durante la abstinencia por la depresión o ansiedad. Siendo así de suma importancia recalcar la teoría de Orem sobre la relevancia de que cada individuo sea responsable

de su salud, incluyendo los problemas de salud mental relacionados al consumo de EAA. (Buiza et al., 2023)

La salud mental del individuo ante el abuso de sustancias (específicamente EAA), y la preocupación por la imagen corporal afectan directamente la salud mental de los individuos, que evidencia la necesidad de abordar estos problemas desde una perspectiva multidisciplinaria, incluyendo personal de salud mental como expertos en el campo del deporte y nutrición.

Lo planteado por Dorotea Orem se podría relacionar con los temas discutidos anteriormente, con la importancia de cuidar de sí mismo y prevenir problemas de salud mental en relación con el consumo de EAA y el riesgo de suicidio. El autocuidado es una práctica constante para mantener una vida plena. En este marco, los consumidores de EAA pueden ver un beneficio en el autocuidado integral, donde se aborde la parte psicológica y física como un todo y no por separado.

Bracho refuerza lo mencionado en el manual MSD, demostrando que una porción significativa de los adultos jóvenes que consumen EAA, experimentan cambios de humor con frecuencia y gran parte de la población estudiada tiene conocimiento de que esto puede generar adicción, sin embargo, no comprenden los riesgos sobre la salud esto puede ser por la inmadurez o falta de información. Por ende, es de suma importancia brindar información precisa. (Bracho et al., 2015)

El autocuidado debe ser proporcionado por enfermería, educando a los consumidores sobre los riesgos, enmarcando los efectos negativos sobre la salud mental y el aumento del suicidio. Facilitando así la toma de decisiones informadas por parte del consumidor, teniendo en cuenta

alternativas saludables y efectivas. Es decir, que el autocuidado no solo son acciones individuales, sino colectivas, de forma que el consumidor debe reconocer que necesita ayuda de profesionales capacitados.

La Organización Mundial de la salud define la salud física como no solo la ausencia de la enfermedad, si no como un óptimo funcionamiento donde se complementa la salud física, mental y emocional. (OMS, 2022)

Ante los hallazgos encontrados de los EAA en la salud física de los consumidores, los efectos adversos varían según el área o sistema afectado a nivel cardiovascular. Hernández destaca que el uso prolongado y altas dosis de EAA está relacionado con las patologías cardiovasculares como hipertensión arterial y dislipidemia, esto se da porque los EAA provocan lesiones en las células miocárdicas, reduciendo su elasticidad, lo que genera una disminución en la contractibilidad del miocardio. Es por ello que se debe considerar el riesgo de coagulación a pesar de que los consumidores se encuentren en constante entrenamiento. (Hernández Fernández et al., 2017)

Rodríguez, por su parte, profundiza en la aparición de arritmias y cambios electrocardiográficos dados por el consumo de EAA, ya que estos afectan la conducción intraauricular, generando resistencia periférica, aumentando el riesgo de infartos agudos al miocardio y muerte súbita más en los jóvenes que realizan el fisicoculturismo y los levantadores de peso. Esto quizás por el sobreesfuerzo que deben de realizar al momento de realizar su entrenamiento. (Rodríguez-Triviño et al., 2022)

El enfoque de enfermería es reconocer los riesgos en la salud física a nivel cardiovascular asociados con el uso de EAA, por lo que tanto los consumidores como los profesionales de la salud deben de concientizarse e implementar medidas preventivas para reducir los riesgos y proteger la salud cardiovascular de los que consumen estas sustancias.

Hernández destaca los efectos a nivel reproductivo tanto en hombres como en mujeres que consumen EAA. Donde en las mujeres generalmente se expresa la virilización, hipertrofia de clítoris e interrupción del ciclo menstrual, esto se da por el efecto androgénico, que son las características masculinas dadas por los EAA. En hombres se presenta la disfunción eréctil, atrofia testicular y disminución de la libido, dado por el aumento de testosterona en la sangre y porque se produce un bloqueo en el hipotálamo que impide la estimulación testicular para producir testosterona y esperma.

Los efectos a nivel hepático no se quedan por afuera ante el consumo de EAA. Hernández menciona que el consumo elevado de EAA especialmente con comprimidos orales genera hepatotoxicidad dado que se da un aumento de las enzimas hepáticas. Es importante detallar que a pesar de que se cese el consumo y concebir una mejora a nivel hepático, las dosis altas podrían causar apoptosis celular, lo cual podría dar lugar a patologías como hepatomegalia y peliosis hepática. Por ende, es importante restringir el fármaco al consumidor para la recuperación, la cual se llega a obtener de 3 a 6 meses.

La hepatotoxicidad asociada con el uso de EAA y la importancia de la vigilancia del personal de salud para detectar estos problemas hepáticos. Es significativo concientizar a la población sobre el alto consumo de EAA, lo cual genera un problema de salud, por ende, el monitoreo de las instancias de salud podría detectar problemas prematuros a nivel hepático y tomar medidas correctivas. Orem sostiene que la enfermería tiene un papel importante en la educación y promoción de la salud, esto puede contribuir a una mayor conciencia en los individuos consumidores de EAA sobre los riesgos de hepatotoxicidad asociados.

Ante los efectos a nivel cutáneo como las estrías que se generan por el aumento de la masa muscular, acné, la cual aparece ante una infección cutánea y enfermedades infecciosas a través de agujas usadas por múltiples personas, se podría enriquecer desde la perspectiva de Orem donde el papel clave de enfermería es promover las prácticas seguras y concientizar sobre la buena higiene para prevenir cualquier tipo de afectación en la salud relacionado con el uso de EAA. Por otro lado, la alopecia producida por EAA podría estar relacionada con su uso, pero en gran parte de los casos, la calvicie se da por predisposición genética.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La etapa de la adultez joven comprende grandes cambios físicos, cognitivos y sociales, la automedicación de esteroides anabólicos androgénicos es prevalente en esta población. Es durante esta etapa que los individuos enfrentan una serie de retos intra e interpersonales. Esta práctica predomina en las personas de sexo masculino.

La automedicación de esteroides anabólicos androgénicos está encuadrada por prácticas inadecuadas como uso, dosis elevadas y falta de supervisión médica lo cual puede resultar en efectos adversos para la salud. La mayoría de las personas que consumen EAA obtienen la información de fuentes no confiables.

La salud mental de los consumidores de esteroides anabólicos androgénicos se ve afectada negativamente, puesto que estos fármacos generan efectos adversos como dependencia, cambios de humor y agresividad. Otras de las razones por las cuales estas personas que consumen esteroides anabólicos androgénicos presentan afectación en la salud mental es por la presión social y la búsqueda de la perfección, la cual es la principal causa para dar avance a la automedicación. Algunos estudios demuestran que el uso prolongado de EAA genera tendencia al suicidio.

El consumo de esteroides anabólicos androgénicos tiene efectos negativos y significativos sobre la salud física de los consumidores, incluyendo riesgos de, afectaciones cardiovasculares,

hepáticas, dermatológicas entre otros. Identificar el riesgo permite una mejor comprensión de las implicaciones de la automedicación.

6.2 RECOMENDACIONES

1.Educar la persona adulta joven, ofreciendo alternativas para mejorar el aspecto y el rendimiento físico, para que se empoderen y tomen decisiones acertadas con respecto a su salud y bienestar.

2.Desarrollar estrategias informativas dirigido a las personas deportistas que les permita generar un pensamiento crítico antes de iniciar un tratamiento médico, consultando con profesionales de salud, ya que no todo lo que está colgado en internet es cien por ciento fiable.

3.Capacitar a entrenadores físicos por parte del personal de la salud para que sus prácticas y recomendaciones sean en beneficio del atleta.

4.Fomentar los estilos de vida saludables del público general para que no tengan que acudir a la automedicación de EAA.

5.Capacitar al personal de enfermería para poder suplir las necesidades de la sociedad y brindar una orientación a las personas consumidoras.

6. Generar una comunicación asertiva y un enfoque centrado en el paciente por parte del personal de enfermería para poder atender las preocupaciones del usuario y poder cambiar la calidad de la atención.

7. Desarrollar estrategias con comités cantonales de deportes o asociaciones relacionadas al tema que faciliten la intervención del personal de salud para proporcionar información sobre los riesgos de la automedicación y medidas preventivas ante el consumo.

8. Realizar una intervención temprana en la etapa de la niñez y adolescencia para fomentar el ejercicio y promover la salud, afectados por esta presión social ante el uso de EAA.

9. Crear una red de apoyo tanto físicos como virtuales donde las personas que están percibiendo su salud mental afectada, puedan acudir y expresar sus preocupaciones o experiencias similares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agulló Calatayud, V., Samper Gras, T., Aguilar Serrano, J., & Tomás Dols, S. (2019). The epidemiology of anabolic-androgenic steroids use among secondary students (Valencia-Spain). *Health and Addictions: Salud y Drogas*, 19(2), 1–7.
2. Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), Article 3. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
3. Alfaro, J. M. R., Castillo, A. Á., & Boza, A. S. (2020). Esteroides anabólicos: Repercusiones médicas del uso indiscriminado con fines en la mejora del rendimiento atlético. *Revista Medica Sinergia*, 5(7), Article 7. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i7.531>
4. Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier España.
5. Arciniega, U., & de Dios, J. (n.d.). *En la transición a la edad adulta*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8401095>
6. Armida Sandoval Mor. (n.d.). *Psicología del desarrollo humano II U2—UNIDAD II La adultez temprana*. La adultez temprana. Retrieved April 29, 2024, from <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-anahuac/amparo/psicologia-del-desarrollo-humano-ii-u2/35779768>

7. Barbosa Granados, S. H., & Urrea Cuéllar, Á. M. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: Una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, 25, 141–160.
8. Bracho, M., Marín, Bozo, A., Dos, C., I, Marín, Molina, A., Durán, A., n, Briceño, G., o, Fuenmayor, M., Cordero, J., & rdo. (2015). Nivel de conocimiento sobre el uso de Esteroides Anabolizantes Androgénicos en una población estudiantil del Municipio San Francisco, Estado Zulia. *Investigación Clínica*, 56(S1), 1260–1265.
9. Brenes, E. N. (n.d.). *Alerta Sanitaria Detección De Los Sitios De Internet Bodybuilding Cr Y Anabolic Pharma C.R. Donde Se Promocionan Medicamentos Anabólicos Y Otros Productos Sin Registro Sanitario*. Ministerio de Salud Costa Rica. Retrieved October 10, 2023, from <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/52-noticias-2022/1262-alerta-sanitaria-deteccion-de-los-sitios-de-internet-bodybuilding-cr-y-anabolic-pharma-cr-donde-se-promocionan-medicamentos-anabolicos-y-otros-productos-sin-registro-sanitario>
10. Buiza, C., Cárdenas, M. C., & Alberto, L. (2023). *Factores asociados al consumo de esteroides anabólicos androgénicos en usuarios del gimnasio arias montano en lima, período septiembre- diciembre 2021*. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6391/CHIPANA%20BUIZA%20RENZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Campos, A. C. E., Treuherz, A., Murasaki, R. T., Gonzalez, D., & Mújica, O. J. (2020). Nuevos Descriptores en Ciencias de la Salud para clasificar y recuperar información sobre

- equidad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e98.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.98>
12. *Caracterización y riesgos respecto al uso ilegal de Esteroides Anabólicos Androgénicos en deportistas.* (n.d.). Retrieved April 25, 2024, from <https://revistaobservatoriodeldeporte.cl/cargar/wp-content/uploads/2022/01/2-OFICIAL-ART-VOL-8-NUM-1-ENEROABRIL-2022REVODEP.pdf>
13. CCSS. *Lista oficial de medicamentos y normativa.* (n.d.). Retrieved February 22, 2024, from <https://www.ccss.sa.cr/flip/lom/pdf/lom-19-01-2024.pdf>
14. Cerdas Lopez, L. G. (1993). *“Dopaje” o Doping: Aspectos médico-legales.* <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/handle/20.500.11764/2917>
15. Christ-Belle Rivera, P. (2017). Estudio descriptivo del consumo de esteroides anabólicos en los estudiantes universitarios que realizan actividad física. *Revista Colón Ciencias, Tecnología y Negocios*, 4(2), Article 2.
16. Coba. (2013). *Técnicas analíticas utilizadas para la detección y confirmación de esteroides anabólicos androgénicos en dopaje deportivo.* https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/qfb/tesis/tesis_nicolas_coba.pdf
17. Coello Martínez, M. G. (2019). *Conocimientos y actitudes frente a los esteroides anabólicos androgénicos en usuarios que entrenan en el gimnasio olimpo de la ciudad de Ibarra 2018* [bachelorThesis]. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9322>

18. Córdoba García, R., Camarelles Guillem, F., Muñoz Seco, E., Gómez Puente, J. M., San José Arango, J., Ramírez-Manent, J. I., Martín Cantera, C., Del Campo Giménez, M., Revenga Frauca, J., Egea Ronda, A., Cervigón Portaencasa, R., & Rodríguez Benito, L. (2022). Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022. *Atencion primaria*, 54(Suppl 1), 102442. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102442>
19. De La Guardia Gutiérrez, M. A., Ruvalcaba Ledezma, J. C., De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
20. *Educfísica 3ciclo diversificada*. (n.d.). Retrieved October 10, 2023, from <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/descargas/programas-de-estudio/educfísica3cicloydiversificada.pdf>
21. Estrada, A. R. B., & Martínez, C. I. M. (2014). Psicología De Las Emociones Positivas: Generalidades Y Beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 103–118.
22. Fernández, S. H., Salim, M. F., & González, I. O. (2017). Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.24310/riccafd.2017.v6i1.3807>
23. Ferrer, R. M., Triviño, J. L. P., Conlledo, M. D. y G., Guzmán, S. I. V., García, J. R., Caballero, N. F. de la P., & Blanco, G. P. del. (2018). *Dopaje deportivo y Código Mundial Antidopaje*. Editorial Reus. https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/codigo_2021_espanol_final_002.pdf

24. Gómez Escobar, F. A. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los esteroides anabólicos androgénicos en usuarios que entrenan en tres gimnasios de Managua. Enero—Marzo del 2015*. <https://repositorio.unan.edu.ni/4494/>
25. Gómez González Víctor Manuel. (n.d.). *Análisis Jurídico-Doctrinario de la ley General que Regula el uso de Esteroides y otras sustancias peligrosas Decreto 13-2007 del Congreso de la Republica De Guatemala*". http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_13877.pdf
26. Hernandez, D. M. S. (2020). *DIP. EFRAÍN MORALES SÁNCHEZ*. <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/76c50ffd3091ad24d13cd2ee15d5ce98eb31dfa7.pdf>
27. Hernández Fernández, S. (2016). *Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24658>
28. Hernández Fernández, S., Fernández Salim, M., & Ortiz González, I. (2017). Efectos secundarios derivados del consumo de esteroides anabólicos en el deportista. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 6(1). <https://doi.org/10.24310/riccafd.2017.v6i1.3807>
29. Hernández, J. L. C., Ramírez, M. M. Á., Fajardo, K. D. G., Hernández, E. Y. R., & Viveros, S. S. (2019). Iniciativa basada en la evidencia para regular la prescripción y venta de esteroides anabólicos androgénicos. *UVserva*, 67–76. <https://doi.org/10.25009/uvs.v0i0.2660>

30. IAFA. (2020, October 12). ¿Sabe usted qué es la salud mental, su importancia y cómo cuidarla? *IAFA*. <https://www.iafa.go.cr/sabe-usted-que-es-la-salud-mental-su-importancia-y-como-cuidarla/>
31. Instituto Nacional del Cancer. (2011, February 2). *Definición de receptor androgénico—Diccionario de cáncer del NCI - NCI* (nciglobal,ncienterprise) [nciAppModulePage]. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/receptor-androgenico>
32. Institutu de Ciencias de la Salud y Actividadada Fisica. (2021, August 26). Esteroides Anabólicos: Acciones andrógenas y anabolizante. *Instituto ISAF*. <https://blog.institutoisaf.es/esteroides-anabolicos>
33. Leite, D. C., Sousa, R. M. L. de, Costa Júnior, A. L. R., & Veloso, H. J. F. (2020a). FACTORS ASSOCIATED WITH ANABOLIC STEROID USE BY EXERCISE ENTHUSIASTS. *Revista Brasileira de Medicina Do Esporte*, 26, 294–297. <https://doi.org/10.1590/1517-869220202604178249>
34. Leite, D. C., Sousa, R. M. L. de, Costa Júnior, A. L. R., & Veloso, H. J. F. (2020b). Fatores associados ao uso de esteroides anabolizantes por praticantes de exercício físico. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 26, 294–297. <https://doi.org/10.1590/1517-869220202604178249>
35. Lema Spinelli, S., Toledo Suárez, S., Carracedo, M. R., & Rodríguez Almada, H. (2013). La ética de la investigación en seres humanos en debate. *Revista Médica del Uruguay*, 29(4), 242–247.

36. Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M. Á., Llata, M. de la, Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes-Sánchez, A., Ruiz-Argüelles, G., Soda, A., Verástegui, E., Sotelo, J., Lifshitz, A., Arrieta, O., ... Sotelo, J. (2020). Automedicación y autoprescripción. *Gaceta médica de México*, 156(6), 612–614. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>
37. Manterola, C., Asenjo-Lobos, C., & Otzen, T. (2014). Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Revista Chilena de Infectología*, 31(6), 705–718. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182014000600011>
38. Manual MSD. (n.d.). *Esteroides anabólicos—Temas especiales*. Manual MSD versión para profesionales. Retrieved October 20, 2023, from <https://www.msdmanuals.com/es/professional/temas-especiales/drogas-il%C3%ADcitas-y-t%C3%B3xicas/esteroides-anab%C3%B3licos>
39. Martín Ayala, E. C., Paredes Bustos, L. A., Rivera Castrillón, D., Abaunza Triana, A. F., Saravia Hoyos, G. A., & Becerra Cantor, A. V. (2022). *Esteroides anabólicos: Desventaja fisiológica y generalidades de sus efectos secundarios. Revisión narrativa 2015-2020*. <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/7549>
40. Martínez Ángel Romero, A. L. M. (n.d.). *¿Facilitan los esteroides anabolizantes-androgénicos la expresión de la violencia?* Retrieved October 31, 2023, from <https://roderic.uv.es/handle/10550/54874>
41. Mayo Clinic. (n.d.). *Enfermedad mental—Síntomas y causas*. Retrieved October 24, 2023, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

42. McGraw Hill, A. (2013). *Fichero farmacológico* /.
<https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1510>
43. Medline Plus. (2021). *Salud mental* [Text]. National Library of Medicine.
<https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
44. Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
45. National Institute of Mental Health, N. I. of M. H. (2022). *El cuidado de su salud mental*. National Institute of Mental Health (NIMH).
<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental/el-cuidado-de-su-salud-mental>
46. OMS. (2022). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
47. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2024, March 25). *Enfermería— OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. Enfermería.
<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
48. Organización Mundial de la Salud. (n.d.). *Preguntas más frecuentes*. Retrieved October 25, 2023, from <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
49. Organización Mundial de la Salud, O. (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*.

<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>

50. Organización Mundial de la Salud, O. (2023). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

51. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio.

International Journal of Morphology, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

52. Palomar Olmeda, A., & Rodríguez García, J. (2013). *La legislación contra el dopaje en*

España y Francia = Anti-Doping Laws in Spain and France. <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/2486>

53. Pescador, D. (2019, May 11). *La terrible realidad de los esteroides anabolizantes*.

elDiario.es. https://www.eldiario.es/consumoclaro/tu-mejor-yo/terrible-realidad-esteroides_1_1558436.html

54. Pontet, Y., Calleri, A., Hernández, N., Pontet, Y., Calleri, A., & Hernández, N. (2018).

Hepatotoxicidad por esteroides anabólicos androgénicos, reporte de 2 casos en Uruguay. *Anales de la Facultad de Medicina*, 5(2), 116–122.

<https://doi.org/10.25184/anfamed2018v5n2a4>

55. Pontificia Universidad Católica de Chile. (n.d.). *Características del desarrollo*. Retrieved

April 29, 2024, from https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/joven/desarrollo.htm

56. Rasmussen, J. J., Albrethsen, J., Frandsen, M. N., Jørgensen, N., Juul, A., & Kistorp, C. (2021). Serum Insulin-like Factor 3 Levels Are Reduced in Former Androgen Users, Suggesting Impaired Leydig Cell Capacity. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, *106*(7), e2664–e2672. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgab129>
57. Reviriego E, Gutiérrez A, Bayón JC, L. de A. M. (n.d.). *Acerca · FLC 3.0*. Retrieved November 20, 2023, from <http://www.lecturacritica.com/es/acerca.php>
58. Rodríguez-Triviño, C. Y., Rojas, S. C., Gómez-Coronado, C. A., & Cristancho-Losada, S. A. (2022). Efectos del consumo de esteroides anabólicos androgénicos sobre el registro electrocardiográfico del adulto joven y el control autonómico cardíaco. *Ciencia e Innovación en Salud*. <https://doi.org/10.17081/innosa.158>
59. Royo, M. (n.d.). *BiblioGuías: Revisiones sistemáticas: Ejemplos de criterios de inclusión y de exclusión*. Retrieved November 21, 2023, from https://biblioguias.unav.edu/revisionessistematicas/criterios_de_inclusion_y_exclusion
60. Rubio, N. M. (2021, December 7). *Adulthood temprana: Qué es, características y efectos en la mente y el cuerpo*. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/adulthood-temprana>
61. Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
62. Sandra Gisela Martín. (2020). *¿Qué es plagio? | Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas*. <https://methodo.ucc.edu.ar/index.php/methodo/article/view/216>

63. Serna, I. G., Coca, J. G., Vanegas, D. M., & Rincón, M. (2019). *Las percepciones sociales y el consumo de esteroides anabólicos en usuarios de gimnasios en la ciudad de Armenia en el año 2019*. <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1536/1482>
64. Sistema Costarricense de Información Jurídica. (n.d.). *Sistema Costarricense de Información Jurídica*. Retrieved February 22, 2024, from http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=14709&nValor3=15779&nValor4=1&nValor5=204318&nValor6=22/03/1988&strTipM=FA
65. Sotto, M. P. (n.d.). *Guía sobre medicamentos y sustancias de abuso: Descripción y efectos*. http://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SOCIALES_8/Psicologia/82.pdf
66. Urios López, R., Sanz-Valero, J., Urios López, R., & Sanz-Valero, J. (2018). Efectos adversos asociados al uso de anabolizantes en deportistas: Revisión sistemática. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 59(1), 45–55. <https://doi.org/10.30827/ars.v59i1.7278>
67. World anti-doping agency. (n.d.). *The Prohibited List*. World Anti Doping Agency. Retrieved October 10, 2023, from <https://www.wada-ama.org/en/prohibited-list>
68. Zambrana, C. M. (n.d.). *Lo que debes saber antes de iniciar una investigación social / Escuela de Datos*. Retrieved November 21, 2023, from <https://escueladedatos.online/tutorial/lo-que-debes-saber-antes-de-iniciar-una-investigacion-social/>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

Adulto joven: persona de entre 18 y 40 años.

Anabólico: aumentó del tamaño muscular.

Androgénico: características masculinas adquiridas o desarrolladas.

Autocuidado: acciones que promuevan la salud hacía, asimismo.

EAA: Esteroides anabólicos androgénicos.

Enfermería: implica cuidar a individuos, grupos y comunidades que es el papel de atención centrado en la persona, de manera autónoma y colaborativa.

Esteroides: testosterona sintética.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Salud: completo bienestar social, mental y físico.

Salud física: óptimo funcionamiento de los sistemas orgánicos.

Salud mental: bienestar psico-social y emocional.

ANEXOS

ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA

DECLARACION JURADA

Yo Reyche Rachel Layne Jonhinson , cedula de identidad número 1-1726-0472, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que he rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería titulado en "Automedicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes relacionado con la salud física y mental. Revisión sistemática en países de América y Europa 2013-2023 durante el III Cuatrimestre 2023" es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, numero 6683 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982: especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en el perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario público. Fimo en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, a los 9 días de mes de mayo del año 2024.

Firma:



Cedula: 1-1726-0472

ANEXO 2. CARTA DE TUTOR

CARTA DEL TUTOR

San José, 7 de mayo, 2024

Vanessa Aguilar Zeledón MSc.
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **Reychel Rachel Layne Johnson** cédula de identidad número **1-1726 0472**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación: **Automedicación de Esteroides Anabólicos Androgénicos en Adultos Jóvenes Relacionado con la Salud física y mental. Revisión sistemática en países de América y Europa.** El cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	27
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	97

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Carolina Campos Vargas
1-1096 0957
E-6703

ANEXO 3. CARTA DEL LECTOR

CARTA DE LA LECTORA

San José, 10 de julio, 2024.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **REYCHEL RACHEL LAYNE JOHNSON**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"AUTOMEDICACION DE ESTEROIDES ANABÓLICOS ANDROGÉNICOS EN ADULTOS JÓVENES RELACIONADO CON LA SALUD FÍSICA Y MENTAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMERICA Y EUROPA 2013-2023 DURANTE EL III CUATRIMESTRE 2023"**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el avance en el proceso.

Atentamente,

MARIA MARCELA
CASTRO
MENDEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente
por MARIA MARCELA
CASTRO MENDEZ
(FIRMA)
Fecha: 2024.07.10
12:21:51 -06'00'

MSc. Marcela Castro Méndez
Cédula identidad 1-1034-0377
Carné Colegio Profesional E-4705

Anexo 4.

Categorización de variables

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Subcategoría</i>
<i>Salud mental</i>	Un estado de bienestar pleno bio-psico y social en el cual una persona muestra de manera fructífera y productiva todo su potencial construyendo positivamente sobre la sociedad	Estado psicológico Estado emocional

Fuente: *Elaboración propia 2023.*

Anexo 5

Categorización de variables

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Subcategoría</i>
<i>Auto medicación de esteroides anabólicos androgénicos en adultos jóvenes.</i>	Medicamentos que no ocupan receta médica y se puede exponer a un riesgo de los productos que se emplean.	Definición Tipos Beneficios Efectos adversos
	Policíclico de testosterona bioquímicamente compuesta.	
	Etapa específica del ciclo de vida.	Edad Características físicas.

Fuente: Elaboración propia 2023.

Anexo 6

Categorización de variables.

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Subcategoría</i>
<i>Salud física</i>	Bienestar y funcionamiento del cuerpo, el cual se refiere a un estado óptimo que abarca salud física, mental y emocional	Efecto sobre la salud Definición Hábitos alimenticios Higiene

Fuente: Elaboración propia 2023.

Anexo 7

Instrumento del plan piloto

CRITERIOS DE INCLUSION	SI	NO
Artículos científicos que incluya adultos jóvenes.		
Artículos científicos que incluya consumidores de esteroides anabólicos androgénicos		
Artículos científicos de España, Panamá, Uruguay, Colombia Brasil y Perú.		
Estudios realizados en idioma español, inglés y portugués.		

Fuente: elaboración propia, 2023.

Anexo 8

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: transversal</p> <p>Objetivos: Revisar cambios estructurales y moleculares miocárdicos producidos por los EAA y las complicaciones electrofisiológicas y otros trastornos que se puedan presentar por el consumo.</p> <p>Localización y periodo de realización: Colombia</p>	<p>Población: 50 artículos</p> <p>Intervención: Cambios estructurales y moleculares miocárdicos producidos por los esteroides androgénicos anabólicos</p> <p>Resultados analizados: La exposición a esteroides anabólicos androgénicos (EAA) en cantidades superiores a las que normalmente se encuentran en el cuerpo puede ocasionar una serie de efectos adversos en el sistema cardiovascular.</p>	<p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>Nº estudios incluidos: Se seleccionaron 50 artículos.</p> <p>Resultados: Hipertrofia ventricular (HV) del corazón constituye la causa primordial del deterioro cardíaco.</p>	<p>El uso de EAA está vinculado a enfermedades cardíacas graves, donde la hipertrofia ventricular es crucial y se respalda mediante criterios como Sokolow-Lyon y desplazamientos del eje cardíaco. Además, quienes consumen EAA, especialmente jóvenes, muestran un predominio del sistema nervioso simpático, relacionado con hipertensión arterial y la misma hipertrofia ventricular.</p>	ALTA

Fuente: Ficha FLC 3.0, elaboración propia, 2023.

Anexo 9

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No experimental</p> <p>Objetivos: Definir efectos secundarios derivado del consumo de EAA en personas deportistas</p> <p>Localización y periodo de realización: España 2016</p>	<p>Población: 14 artículos</p> <p>Intervención: Revisión bibliográfica</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: consumo de EAA provoca daño genético en las células de la mucosa bucal e implicaciones psicológicas.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: 14</p> <p>Método evaluación calidad: Para la búsqueda documental se ha traducido el lenguaje natural, que utiliza términos libres, a lenguaje controlado empleando descriptores y utilizando criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Nº estudios incluidos: 7</p> <p>Resultados: Según datos recientes, aproximadamente el 6,4% de los hombres y el 1,6% de las mujeres a nivel global usan esteroides anabólicos, lo que ha llevado a considerarlo un problema de salud pública. Los niveles más altos, entre el 15% y 30%, se encuentran en quienes practican culturismo.</p>	<p>El uso generalizado de esteroides anabólicos androgénicos (EAA) se ha convertido en un problema de salud pública. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de abordarlo desde diferentes ángulos. Los efectos adversos del abuso de EAA, especialmente en la salud cardiovascular, hepática, psicológica y reproductiva, representan las mayores amenazas. Sin embargo, es crucial realizar más investigaciones para comprender mejor los mecanismos detrás de estos efectos.</p>	ALTA

Fuente: Ficha FLC 3.0, elaboración propia 2023.

Anexo 10

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: experimental</p> <p>Objetivos: Realizar una evaluación global de los estudiantes universitarios en relación al uso de EAA abordando aspectos como edad, efectos secundarios y razones del consumo</p> <p>Localización y periodo de realización: Julio-Diciembre 2017</p>	<p>Población: La muestra fue de 100 estudiantes masculinos entre 18 y 45 años que asisten regularmente al gimnasio de la universidad de Panamá</p> <p>Intervención: motivos de consumo, fuentes de información y sus efectos adversos de EAA.</p> <p>Comparación: Encuestas</p> <p>Resultados analizados: Motivos de consumo y sus efectos adversos.</p> <p>Tiempo de seguimiento: 4 meses</p>	<p>Nº participantes/grupo: 100 estudiantes</p> <p>Intervención grupo experimental: Sin información</p> <p>Intervención grupo control: encuestas</p> <p>Método enmascaramiento: Sin información</p> <p>Pérdidas post aleatorización: No</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: No</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>os estudiantes varones universitarios de la Universidad de Panamá, sede ciudad capital registran que un 96.8% que no consumen esteroides anabólicos, el 84% que realizan actividad física son jóvenes entre las edades de 18 a 21 años, el 47% realiza pesas como actividad física, la estética personal es el motivo para realizar actividad física, la información de productos que mejoran el rendimiento es obtenida por internet, y el uso de productos esteroides anabolizantes afectan la salud.</p>	ALTA

Anexo 11

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Experimental</p> <p>Objetivos: Identificar los factores de uso de EAA en personas que realizan ejercicio.</p> <p>Localización y periodo de realización: Gimnasios de São Luis Brasil</p>	<p>Población: 723 participantes</p> <p>Intervención: Sin información</p> <p>Comparación: Cuestionario estructurado con preguntas de opción múltiple relacionadas con su estilo de vida y el consumo de suplementos nutricionales y EAA.</p> <p>Resultados analizados: Estilos de vida y consumo de suplementos</p> <p>Tiempo de seguimiento: 2 meses</p>	<p>Nº participantes/grupo: 723</p> <p>Intervención grupo experimental: Cuestionario</p> <p>Intervención grupo control: Sí</p> <p>Método enmascaramiento: Sin información</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos:</p> <p>Con respecto al consumo de esteroides anabólicos androgénicos (EAA), el 10,4% de los entusiastas del ejercicio admitieron haber utilizado esta sustancia en el pasado. Entre ellos, el 29,9% había consumido EAA durante un período de uno a dos meses, el 86,7% informó haber experimentado resultados positivos con el uso de EAA, y el 41,3% había tomado EAA por iniciativa propia, es decir, sin prescripción médica</p>	<p>En el grupo estudiado, se evidenció un amplio empleo de esteroides anabólicos androgénicos (EAA), asociado con aspectos como ser hombre, tener entre 20 y 29 años, utilizar suplementos nutricionales y practicar ejercicio durante más de un año. Estos descubrimientos enfatizan la relevancia de brindar información preventiva a los jóvenes adultos y la necesidad de investigaciones adicionales para comprender más a fondo a quienes consumen EAA, lo que contribuiría a mejorar las estrategias de protección.</p>	ALTA

Anexo 12

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No experimental</p> <p>Objetivos: Revisar y recapitular los resultados obtenidos sobre la relación entre el consumo de EAA y violencia, así como enfatizar el papel de las variables facilitadores que median esa relación.</p> <p>Localización y periodo de realización: España 2015</p>	<p>Población: Parcialmente</p> <p>Intervención: a bibliografía científica usando los buscadores PubMed, Medline e ISI Web of Knowledge, Google Scholar y PsycINFO.</p> <p>Comparación: Se enfatiza y clasifica las variables de estudio.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Descriptivo</p> <p>Método evaluación calidad: se recopilación de información</p>	<p>Nº estudios incluidos: No</p> <p>Resultados: Se resalta un incremento del 2-4% en la cantidad de suicidios entre hombres de 30 a 50 años en relación con el promedio general de hombres. En contextos de prisión, el uso de esteroides anabólicos androgénicos (EAA) está más asociado con mejorar la apariencia física que con la realización directa de acciones criminales o violentas.</p>	<p>El uso de esteroides anabólicos androgénicos (EAA) puede influir notablemente en el estado emocional, desencadenando episodios de manía y psicosis. Estos episodios, más frecuentes en hombres jóvenes con trastornos de personalidad y altos niveles de ira, pueden facilitar la aparición de comportamientos violentos hacia otros o hacia uno mismo. Además, el consumo de EAA incrementa la probabilidad de pensamientos suicidas y acciones autodestructivas, posiblemente debido al aumento de síntomas depresivos al comenzar o detener el uso de estas sustancias.</p>	ALTA

Fuente: Ficha FLC 3.0, elaboración propia, 2023.

Anexo 13

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Experimental</p> <p>Objetivos: Descripción de casos clínicos de usuarios con hepatotoxicidad por EAA.</p> <p>Localización y periodo de realización: Uruguay</p>	<p>Población: 2 adultos jóvenes</p> <p>Enfermedad: Hepatotoxicidad por uso de EAA</p> <p>Exposición: Consumir EAA</p>	<p>N casos y controles: 2</p> <p>Criterios casos: ictericia, dolor abdominal por mas de 10 días, fiebre y rash</p> <p>Criterios controles: no haber consumido alcohol</p> <p>Exposición casos: Sí</p>	<p>Los casos con daño hepatocelular son más frecuentes, pero los colestásicos son más graves y pueden asociarse a falla renal. Salvo por la suspensión del fármaco, la hepatotoxicidad por anabólicos no tiene tratamiento específico.</p>	<p>La lesión hepática es variable y debido al uso ilícito de estas drogas, la mayoría de la información disponible proviene del reporte de casos aislados o series pequeñas.</p>	MEDIA

Fuente: Ficha FLC 3.0, elaboración propia, 2023.

Anexo 14

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Experimental</p> <p>Objetivos: Analizar las opciones y actitudes sociales en relación al uso de esteroides anabólicos entre los individuos que asisten a los gimnasios de armenia</p> <p>Localización y periodo de realización: Colombia 2019</p>	<p>Población: 70 usuarios de gimnasios de la ciudad de Armenia con una edad de 18 a 40 años</p> <p>Intervención: Cuanta presión social existe al momento de consumir EAA</p> <p>Comparación: Cuestionarios</p> <p>Resultados analizados: Relación que tiene el consumo de los esteroides anabólicos con las percepciones sociales</p>	<p>Nº participantes/grupo: 70</p> <p>Intervención grupo experimental: cuestionario</p> <p>Intervención grupo control: 13 preguntas con tres opciones de respuesta, donde 0 puntos es la opción no patológica, 1 punto es la opción intermedia y 3 puntos es la opción patológica.</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: No</p> <p>Efectos adversos: Daños sistémicos, trastornos psicológicos, acné, pérdida de cabello, menor deseo sexual, mayor deseo sexual y problemas de erección.</p>	<p>Cada encuestado mostró preocupación por mejorar su apariencia física, recurriendo a medidas extremas como dietas rigurosas y el uso de sustancias. Por ende, mejorar la imagen corporal se posiciona como un tema de salud pública que demanda intervención urgente mediante campañas de promoción y prevención en el ámbito de la salud.</p>	ALTA

Fuente: Ficha FLC 3.0, elaboración propia 2023.

Anexo 15

Flujograma de lectura crítica.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Experimental</p> <p>Objetivos: Determinar los factores asociados al consumo de esteroides anabólicos androgénicos en usuarios del gimnasio ?Arias Montano? en Lima, durante el periodo septiembre diciembre 2021.</p> <p>Localización y periodo de realización: Peru septiembre a diciembre 2021</p>	<p>Población: Usuarios del gimnasio Arias Montano en Lima.</p> <p>Intervención: Cuestionario</p> <p>Comparación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de EAA.</p> <p>Resultados analizados: Uso EAA.</p> <p>Tiempo de seguimiento: SEP-DEC</p>	<p>N° participante s/grupo: 130</p> <p>Intervención grupo experimental: Toma de información en un unico momento.</p> <p>Intervención grupo control: Sí</p> <p>Método enmascaramiento: Sin información</p> <p>Pérdidas post aleatorización: 126 por mal llenado de encuesta</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: No</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>Existen factores sociodemográficos asociados al consumo de esteroides anabólicos androgénicos en usuarios del gimnasio Arias Montano en Lima, durante el periodo septiembre - diciembre 2021.</p>	ALTA

Fuente: Ficha FLC 3.0, elaboración propia 2023.

Anexo 16

Calificación de los niveles de Evidencia Oxford

Grado de recomendación	Nivel de evidencia	Tratamiento, prevención, etiología y daño	Pronóstico e historia natural	Diagnóstico	Diagnóstico diferencial y estudios de prevalencia	Estudios económicos y análisis de decisión
A	1a	RS con homogeneidad de EC controlados con asignación aleatoria	RS de estudios de cohortes, con homogeneidad, o sea que incluya estudios con resultados comparables, en la misma dirección y validados en diferentes poblaciones	RS de estudios diagnósticos de nivel 1 (alta calidad), con homogeneidad, o sea que incluya estudios con resultados comparables y en la misma dirección y en diferentes centros clínicos	RS con homogeneidad de estudios de cohortes prospectivas	RS con homogeneidad de estudios económicos de nivel 1
	1b	EC individual con intervalo de confianza estrecha	Estudios de cohortes individuales con un seguimiento mayor de 80% de la cohorte y validados en una sola población	Estudios de cohortes que validen la calidad de una prueba específica, con estándar de referencia adecuado (independientes de la prueba) o a partir de algoritmos de estimación del pronóstico o de categorización del diagnóstico o probado en un centro clínico	Estudio de cohortes prospectiva con buen seguimiento	Análisis basado en costos o alternativas clínicamente sensibles; RS de la evidencia; e incluyendo análisis de la sensibilidad
	1c	Eficiencia demostrada por la práctica clínica. Considera cuando algunos pacientes mueren antes de ser evaluados	Resultados a partir de la efectividad y no de su eficacia demostrada a través de un estudio de cohortes. Series de casos todos o ninguno	Pruebas diagnósticas con especificidad tan alta que un resultado positivo confirma el diagnóstico y con sensibilidad tan alta que un resultado negativo descarta el diagnóstico	Serie de casos todos o ninguno	Análisis absoluto en términos de mayor valor o peor valor
B	2a	RS de estudios de cohortes, con homogeneidad	RS de estudios de cohorte retrospectiva o de grupos controlados no tratados en un EC, con homogeneidad	RS de estudios diagnósticos de nivel 2 (mediana calidad) con homogeneidad	RS (con homogeneidad de estudios 2b y mejores)	RS (con homogeneidad) de estudios económicos con nivel mayor a 2
	2b	Estudio de cohortes individual con seguimiento inferior a 80% (incluye EC de baja calidad)	Estudio de cohorte retrospectiva o seguimiento de controles no tratados en un EC, o RCT no validados	Estudios exploratorios que, a través de una regresión logística, determinan factores significativos, y validados con estándar de referencia adecuado (independientes de la prueba)	Estudios de cohortes retrospectivos o de seguimiento insuficiente	Análisis basados en costos o alternativas clínicamente sensibles, limitado a revisión de la evidencia; e incluyendo un análisis de sensibilidad
	2c	Estudios ecológicos o de resultados en salud	Investigación de resultados en salud		Estudios ecológicos	Auditorías o estudios de resultados en salud
	3a	RS de estudios de casos y controles, con homogeneidad		RS con homogeneidad de estudios 3b y de mejor calidad	RS con homogeneidad de estudios 3b y mejores	RS con homogeneidad de estudios 3b y mejores
	3b	Estudios de casos y controles individuales		Comprensión enmascarada y objetiva de un aspecto de una cohorte de pacientes que podría normalmente ser examinado retrospectiva, pero el estándar de referencia no se aplica a todos los pacientes del estudio. Estudios no consecutivos o sin la aplicación de un estándar de referencia		Estudio no consecutivo de cohorte, o análisis muy limitado de la población basado en pocas alternativas o costos, estimaciones de datos de mala calidad, pero incluyendo análisis de la sensibilidad que incorporan variaciones clínicamente sensibles

Grado de recomendación	Nivel de evidencia	Tratamiento, prevención, etiología y daño	Pronóstico e historia natural	Diagnóstico	Diagnóstico diferencial y estudios de prevalencia	Estudios económicos y análisis de decisión
C	4	Serie de casos, estudios de cohortes, y de casos y controles de baja calidad	Serie de casos y estudios de cohortes de pronóstico de poca calidad	Estudio de casos y controles, con escasos o sin estándares de referencia independiente	Serie de casos o estándares de referencia obsoletos	Análisis sin análisis de sensibilidad
D	5	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso ni en "principios fundamentales"	Opinión de expertos sin evaluación crítica o basado en teoría económica o en "principios fundamentales"

Fuente: Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. Chile 2014.

*Anexo 17**Carta de autorización para licencia TFG*

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San jose , 7 de julio 2024

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Reychel Rachel Layne Johnson con número de identificación 1-1726-0472 autora del trabajo de graduación titulado AUTOMEDICACIÓN DE ESTEROIDES ANABÓLICOS ANDROGÉNICOS EN ADULTOS JÓVENES RELACIONADO CON LA SALUD FÍSICA Y MENTAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMERICAY EUROPA 2013-2023 DURANTE EL III CUATRIMESTRE 2023 y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; Si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


117:2604-72
Firma

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.