



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

**EVENTOS CENTINELAS POR ABUSO DE OPIOIDES EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: FACTORES
CONTRIBUYENTES Y PREVENTIVOS. SCOPING
REVIEW**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA: ANA CRISTINA LUCERO PICÓN

DIRECTOR: MARCO ANTONIO SIGÜENZA PACHECO

CUENCA-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

**EVENTOS CENTINELAS POR ABUSO DE OPIOIDES EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: FACTORES
CONTRIBUYENTES Y PREVENTIVOS. SCOPING
REVIEW**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA: ANA CRISTINA LUCERO PICÓN

DIRECTOR: MARCO ANTONIO SIGÜENZA PACHECO

CUENCA-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Ana Cristina Lucero Picón portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107147449**. Declaro ser autora de la obra: **“Eventos centinelas por abuso de opioides en profesionales de enfermería: factores contribuyentes y preventivos. scoping review”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 16 de octubre de 2026

F: 

Ana Cristina Lucero Picón

C.I. 0107147449

Certificación

Yo **Marco Antonio Sigüenza Pacheco** con cédula de identidad N°**0104049010** en calidad de director del Trabajo de Titulación con el tema: “**Eventos centinelas por abuso de opioides en profesionales de enfermería: factores contribuyentes y preventivos. scoping review**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Ana Cristina Lucero Picón**, bajo mi supervisión.

Atentamente,



Marco Antonio Sigüenza Pacheco
**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para alcanzar esta meta tan importante en mi vida, por iluminar mi camino y darme fuerzas para continuar incluso en los momentos más difíciles.

A mis padres, mi más profundo y sincero agradecimiento, por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional, sus sacrificios y su apoyo constante a lo largo de este camino. Gracias por creer en mí, por motivarme a seguir adelante y por enseñarme que, con esfuerzo, dedicación y perseverancia, los sueños pueden hacerse realidad. Este logro también les pertenece, porque detrás de cada paso que he dado está su amor y todo lo que han hecho por mí.

A la Universidad Católica de Cuenca, por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de formarme académica y profesionalmente. Gracias por ser parte de este proceso de aprendizaje y por proporcionarme los conocimientos y las herramientas necesarias para crecer y prepararme para ejercer mi profesión con responsabilidad, compromiso y vocación de servicio.

A mis queridos docentes, por compartir sus conocimientos, experiencias y enseñanzas, y por contribuir a mi formación no solo como profesional, sino también como persona. Gracias por su dedicación, paciencia y orientación durante esta etapa universitaria, dejando en mí aprendizajes que llevaré a lo largo de mi vida profesional.

De manera especial, agradezco a mi director de tesis por su guía, compromiso, paciencia y valiosos aportes durante el desarrollo de este trabajo de titulación. Su acompañamiento y orientación fueron fundamentales para avanzar en esta investigación y culminar satisfactoriamente esta etapa académica.

Finalmente, agradezco a mis amigos, quienes hicieron de este camino una experiencia más bonita y llevadera. Gracias por su compañía, por las palabras de ánimo, las risas, los momentos compartidos y el apoyo brindado en los días difíciles. Su amistad hizo que esta etapa estuviera llena de recuerdos especiales que siempre llevaré en mi corazón.

Dedicatoria

Dedico este logro, con todo mi amor y gratitud primeramente a Dios y a mi Virgen del Cisne, quienes ha sido mi guía, mi luz, mi compañía y mi fuente de sabiduría, a mi familia, quienes han sido mi mayor fortaleza, mi fuente de amor e inspiración, y el apoyo incondicional que me ha impulsado a seguir adelante y cumplir mis sueños.

A mi papá, por ser ejemplo de esfuerzo, perseverancia y valentía; por enseñarme que con dedicación y trabajo todo es posible, gracias por su amor incondicional, por cuidarme siempre y por hacerme sentir, a pesar del paso del tiempo, que sigo siendo la niña de sus ojos, gracias por cada sacrificio, por sus consejos y por darme la seguridad de saber que siempre podré contar con usted. Hoy, al alcanzar esta meta, deseo que sienta el mismo orgullo que yo siento de tenerle como papá.

A mi mamá, por su amor incondicional, sus consejos, sus sacrificios y por ser ese abrazo que me da fuerzas para seguir adelante incluso en los momentos más difíciles, gracias por caminar a mi lado durante esta etapa tan importante de mi vida, por brindarme su apoyo en los días de cansancio, en esos turnos que quería solo llorar y que con una llamada de (mami no puedo), escuchaba una respuesta que me daba fuerzas para continuar. Detrás de cada jornada había una madre que, con amor y sacrificio, hacía todo lo posible para verme cumplir mis sueños. Hoy, al culminar esta etapa, recuerdo cada uno de esos momentos y comprendo que este logro también lleva su esfuerzo, su dedicación y su amor.

A mis dos hermanos, a Santiago quien después de cada turno me recibía con un abrazo y su carita llena de felicidad al verme volver a casa, como yo te digo eres mi amor chiquito y una de las inspiraciones más grandes de mi vida, a quien amo con todo mi corazón, a mi hermano mayor Pablo por ser mi ejemplo a seguir, por tus palabras de aliento, tu cariño y por ser una parte fundamental de mi vida, porque si algo bonito me ha regalado la vida, es tener un hermano como tú, que me ha cuidado y acompañado, dejando en mi corazón recuerdos y enseñanzas que llevaré conmigo siempre. Este logro también lleva un poquito de ti, de tu amor, de tu ejemplo y de todo lo que has significado en mi vida.

Este logro no es solamente mío, sino también de ustedes, porque detrás de cada paso que he dado están su amor, su apoyo y la confianza que siempre han depositado en mí. Con todo mi corazón, les dedico este triunfo, como una pequeña muestra de mi inmenso amor y agradecimiento.

Con cariño, Cristina.

Índice

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad.....	III
Certificación	IV
Agradecimiento	V
Dedicatoria.....	VI
Resumen.....	8
Abstract.....	9
Introducción	10
Métodos	12
Resultados	14
Discusión.....	30
Conclusiones	33
Referencias bibliográficas	34

Resumen

Los opioides orales se utilizan principalmente para el tratamiento del dolor oncológico de moderado a intenso; el uso indebido y el abuso de analgésicos opioides siguen representando un grave problema de salud pública, sin embargo, en algunos pacientes, los opioides siguen siendo una opción analgésica importante. El objetivo es identificar los eventos centinela por abuso de opioides mediante una revisión de alcance para comprender los factores contribuyentes y preventivos del abuso de esta sustancia. El presente estudio tiene un enfoque cualitativo, descriptivo-analítico en el que se identifican los eventos centinela por abuso de opioides mediante la revisión de información científica relevante. Los resultados muestran que los eventos centinela asociados al abuso de opioides son el resultado de la interacción entre factores individuales, asistenciales y farmacológicos. Estos últimos tienen relación con las formulaciones disuasorias del abuso, las cuales, aunque no eliminan el riesgo de abuso, reducen las tasas de abuso intencional, efectos graves y muerte. Se concluye que el riesgo de la aparición de eventos centinela por abuso de opioides no depende exclusivamente de las características del fármaco, sino también de las condiciones de salud mental, antecedentes de sobredosis y patrones de uso y administración. Por ello, resulta fundamental fortalecer la vigilancia clínica y promover medidas preventivas para garantizar tratamientos seguros y reducir complicaciones asociadas al uso inadecuado de estos medicamentos. La detección temprana de riesgos y el seguimiento profesional también pueden favorecer decisiones terapéuticas seguras y una atención adecuada para cada paciente individual de manera segura durante el tratamiento farmacológico.

Palabras clave: eventos centinela, opioides, prevención, riesgo.

Abstract

Oral opioids are primarily used to treat moderate to severe cancer pain. Although the misuse and abuse of opioid analgesics remain a major public health concern, opioids continue to be an important option for pain management in some patients. This study aimed to identify sentinel events associated with opioid abuse through a scoping review to understand the contributing and preventive factors related to opioid abuse. The study adopts a qualitative, descriptive-analytical approach, in which sentinel events associated with opioid abuse are identified through a scoping review of relevant scientific literature. The results show that sentinel events associated with opioid abuse arise from the interaction of individual, healthcare-related, and pharmacological factors. The latter are associated with abuse-deterrent formulations, which, although they do not eliminate the risk of abuse, reduce rates of intentional abuse, serious adverse effects, and death. It is concluded that the risk of sentinel events associated with opioid abuse depends not only on the characteristics of the drug but also on mental health conditions, a history of overdose, and patterns of use and administration. Therefore, strengthening clinical surveillance and promoting preventive measures are essential to ensure safe treatment and reduce complications associated with the inappropriate use of these medications. Early risk detection and professional follow-up can also support safe therapeutic decisions and ensure that each patient receives appropriate care throughout pharmacological treatment.

Keywords: sentinel events, opioids, prevention, risk.

Introducción

Los opioides orales se utilizan principalmente para el tratamiento del dolor oncológico de moderado a intenso. Con el aumento del número de usuarios, el abuso de opioides orales se hace cada vez más evidente. Este abuso se ha convertido en una preocupación clave para las autoridades tanto a nivel nacional como internacional que requiere una estricta regulación farmacéutica (1). Sin embargo, las formulaciones suelen tener niveles más altos de fármacos activos que resultan atractivos para el abuso de esta sustancia (2).

Durante las dos primeras décadas del siglo XXI en Estados Unidos se recetaron analgésicos opioides que debido a su forma farmacéutica (comprimidos) fueron triturados para consumir mediante vía inhalatoria, ocasionando que incremente el número de muertes por sobredosis, posteriormente en 2010, el abuso de esta sustancia se incrementó debido a las múltiples formulaciones que empezaron a comercializarse (3).

Tanto el uso indebido como el abuso de analgésicos opioides siguen representando un grave problema de salud pública a nivel mundial, sin embargo, ciertas enfermedades requieren el uso de opioides como una opción analgésica importante, se toma en cuenta sobre todo el grupo de opioides de liberación prolongada los cuales resultan eficaces para tratar el dolor crónico debido a que presentan una eficacia de hasta 12 semanas de efecto, por otro lado, al contener un alto nivel de opioides son susceptibles al abuso, uso indebido y desvío (2).

Bajo esta premisa, se crean las formulaciones disuasorias del abuso de opioides, esto con el objetivo de disminuir el uso no prescrito de opioides en el contexto del manejo del dolor y el tratamiento farmacológico del trastorno por consumo de opioides (OUD por sus siglas en inglés - Opioid Use Disorder), de esta forma se busca mitigar la aparición de eventos centinela (4).

A pesar de lo realizado anteriormente se estima que 9,3 millones de personas en los EE. UU. hicieron mal uso de analgésicos recetados en 2020, y las prescripciones de opioides per cápita siguen siendo altas. Aunque los opioides de liberación inmediata (IR) continúan siendo desviados y abusados a tasas más altas que las formulaciones de liberación prolongada (ER), la manipulación física y química o el uso a través de rutas no deseadas pueden eludir el mecanismo de liberación prolongada son factores que dan como resultado que toda la carga de opioides se libere y absorba rápidamente, el riesgo de resultados negativos asociados con el abuso aumenta cuando el fármaco no se usa según lo previsto (5).

En el Ecuador, lamentablemente tenemos una conducta de “automedicación”, la cual se podría ir corrigiendo con los debidos mecanismos de control al momento de vender medicamentos, en las diferentes instituciones que se han creado para el control de estupefacientes, ninguna se manifestó de manera oficial con este tipo de opioides, y ciertas de ellas fueron cerradas en un corto periodo de tiempo, sin actualizar datos o censos oficiales (6).

Los factores de riesgo que se relacionan con el abuso de medicamentos se encuentran las condiciones de estrés laboral, depresión, ansiedad y el acceso fácil a estas drogas, el consumo de drogas altera la dinámica cerebral, se observan alteraciones en el sistema de motivación recompensa. El consumo a largo plazo de medicamentos de potencial abuso, afecta a los receptores del núcleo accumbens en el cerebro y de la corteza prefrontal, al activarse estos receptores se produce una sensación intensa de euforia (7).

Si bien la naloxona sigue siendo el antídoto para las sobredosis de opioides, se requieren herramientas más eficientes para combatir eficazmente esta creciente crisis, la creación de vacunas y los anticuerpos dirigidos a sustancias de abuso parecen ser un enfoque novedoso y prometedor para abordar la epidemia de fentanilo y opioides (8).

Por este motivo, el tratamiento de personas con trastorno por consumo de opioides (OUD) se ha convertido en una cotidianeidad para muchos enfermeros y otros profesionales de la salud en diversos entornos. Las personas con OUD pueden presentar problemas de salud mental y física complejos y comórbidos, difíciles de evaluar y tratar. El personal de enfermería de urgencias suele indicar que este grupo demográfico es particularmente difícil, lo que agrava las situaciones de estrés del personal de salud (9).

En la búsqueda de la comprensión de que el abuso de opioides ha dado paso a la aparición de eventos centinela se realiza esta investigación con el fin de recabar información que aporte evidencia objetiva en la que evidencien los factores contribuyentes y preventivos del abuso de esta sustancia, para efectos de esta revisión se define a los eventos centinela según The Joint Commission (10), “un incidente de seguridad del paciente que provoca la muerte, un daño permanente o un daño temporal grave”, por este motivo se plantea el objetivo de identificar los eventos centinela por abuso de opioides mediante la revisión bibliográfica para comprender los factores contribuyentes y preventivos del abuso de esta sustancia.

De esta forma se contribuye a una mejor comprensión de los mecanismos que favorecen la ocurrencia de eventos centinela, por consiguiente, se busca fortalecer las intervenciones orientadas a la seguridad del paciente.

Métodos

El presente estudio se desarrolló a partir de una revisión de alcance que se realizó bajo la declaración PRISMA para asegurar la transparencia y el rigor en la selección de los estudios. La pregunta de investigación se formuló mediante el método PCC (Población, Concepto, Contexto), para determinar las características de las intervenciones relacionadas con los eventos centinela asociados al abuso de opioides. La literatura se buscó en bases de datos reconocidas como Scopus y PubMed con palabras descriptivas en inglés y español utilizando operaciones booleanas adecuadas.

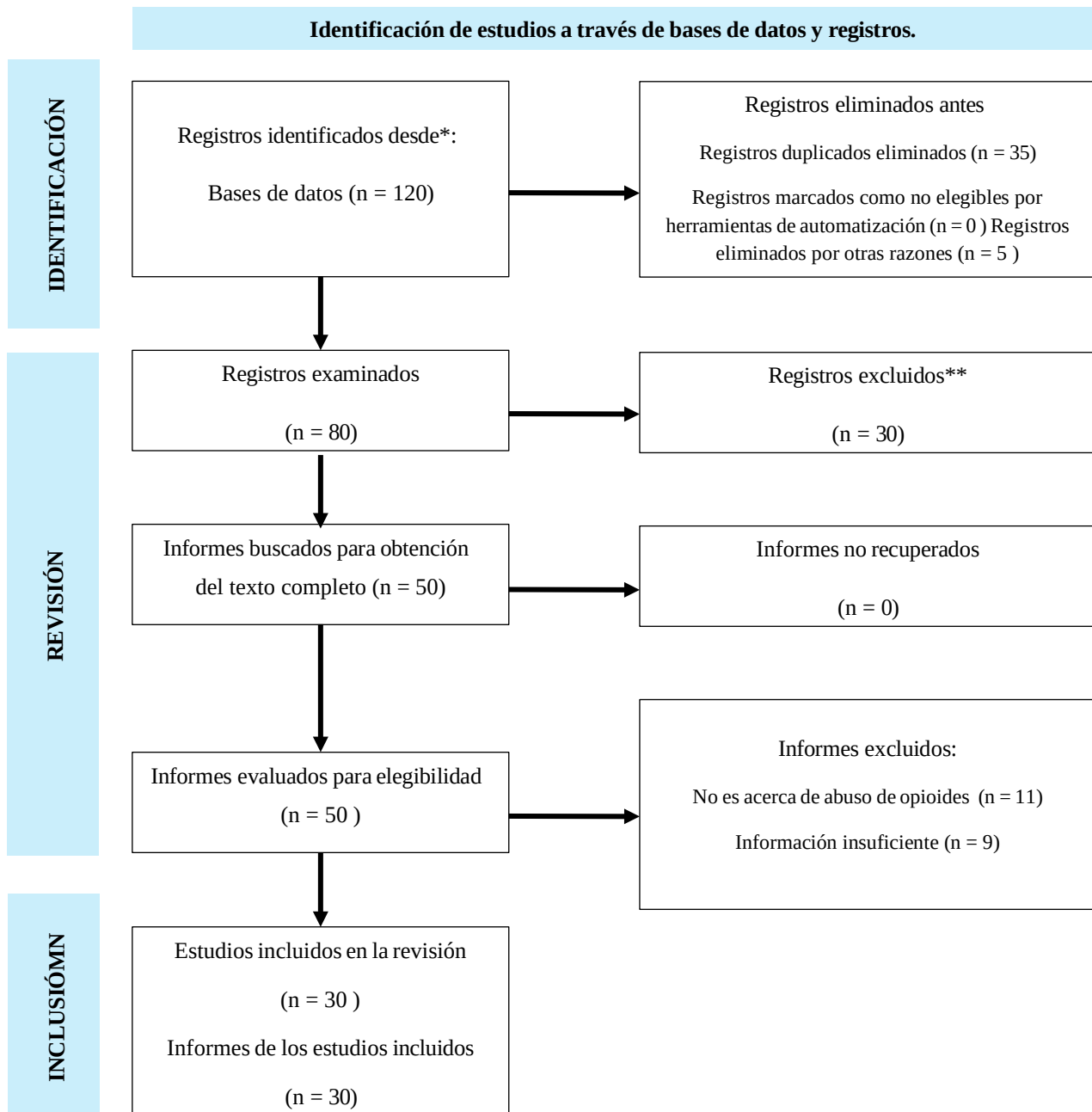
Posteriormente, se establecieron criterios de inclusión y exclusión para la selección de artículos basados en estudios de poblaciones donde el personal de enfermería intervenga y que analicen los eventos centinela por abuso de opioides. La selección se llevó a cabo en etapas (identificación, cribado, elegibilidad e inclusión).

- Población: Personal de enfermería
- Concepto: Eventos centinela
- Contexto: Atención sanitaria

Para la búsqueda de los artículos que formarán parte de este estudio se estableció la siguiente cadena:

- ("opioid abuse" OR "opioid use disorder") AND ("sentinel events" OR "adverse events") AND ("nursing care" OR "nurses")
- ("Opioid-Related Disorders"[MeSH] OR "opioid abuse") AND "sentinel events" AND ("nursing care" OR "nursing")

Un diagrama de flujo ilustró este proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, luego se aplicó la extracción de información de los estudios incluidos en registros relevantes para el análisis sistemático, permitiendo el análisis sistemático.

Figura 1. Diagrama de proceso de selección

Resultados

Tabla 1. Artículos seleccionados

Base	Autor / Año	País	Tipo de estudio	Tamaño de la muestra	Edad y característica de la población	Intervención	Comparador	Objetivo del estudio	Limitaciones del estudio	Resultados principales
Scopus	DiPrete et al., 2025 (3)	Estados Unidos	Estudio de cohorte retrospectivo	Civiles (n=7969)	51 años	7969 pacientes que iniciaron el uso de opioides de liberación prolongada o acción prolongada con formulaciones disuasorias del abuso	7,969 pacientes de control que iniciaron, reiniciaron o continuaron con opioides de liberación/acción prolongada sin propiedades disuasorias del abuso.	Evaluar la relación entre el uso de formulaciones de analgésicos opioides con propiedades disuasorias del abuso y la reducción de daños o riesgos asociados a los opioides	Dificultad de medición en datos, sesgo por pérdida de muestra, baja precisión estadística	No se halló una reducción significativa en el riesgo de sobredosis al usar analgésicos ADF, se observó un beneficio inicial reduciendo el riesgo de trastorno por 6 semanas
Scopus	Webster et al., 2024 (2)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Revisar las propiedades y la evidencia de las formulaciones de opioides disuasorias del abuso disponibles en el mercado	Falta de evidencia post-comercialización	Las formulaciones ADF reducen significativamente la alteración física, la inhalación nasal, la inyección intravenosa y la desviación del medicamento.

										Sin embargo, no eliminan el riesgo de abuso por vía oral
Scopus	Jiao, 2024 (1)	China	Estudio de caso	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Examinar la organización para proporcionar intervenciones de reducción de daños dirigidas al uso de opioides no regulados	Perspectiva exclusiva del personal de salud, se realizó en contexto de un único sitio / red de salud	Existe una variabilidad importante en la disposición para recetar e iniciar terapias con agonistas de opioides (como la buprenorfina /n aloxona). Las actitudes individuales, la falta de conocimiento o práctico y el estigma influyen directamente.
Scopus	Gren et al., 2024 (11)	Estados Unidos	Observacional	Civiles (n=27499)	37 años	No reportado	No reportado	Utilizar datos del mundo real de exposiciones intencionales por abuso o uso indebido reportadas en centros de toxicología de EE. UU. para comparar los	Infrarregistro en el NPDS, generalización de los costos de la HCUP	Xtampza ER presentó tasas significativamente menores de abuso intencional, efectos graves/muerte, visitas a urgencias y hospitalizaciónes en comparación

								resulta dos clínic os y cuantif icar los costos sanitarios		con otras oxiconas de liberación prolongada e inmediata.
Scopus	Eisenk raft et al., 2026 (12)	Canadá	Revisión	No reporta do	No reportado	No reportado	No reportado	Analizar la examinaci ón de los encuadres argumenta tivos utilizados a favor y en contra de la implement ación de mandatos para las formulaci ones disuasoria s de abuso en los productos de oxiconona.	Alcance exclusivo en datos públicos y transcripcio nes, no evalúa datos epidemiológ icos directos	Los impulsores posicionaro n las formulacion es disuasorias como una solución científica clave, responsabili zan do el problema al abuso y la delincuencia
Scopus	Maho ney et al., 2023 (13)	Esta dos Uni dos	Observacion al	n=78 partici pan tes	36 años	(n = 35): Personas diagnostica das con OUD que reportaron haber sufrido al menos una sobredosis por opioides dentro de los últimos 12 meses	(n = 43): Personas diagnosti cadas con OUD que reportaro n no haber tenido ninguna sobredosis a lo largo de toda su vida	Investig ar si las persona s con trastorn o por uso de opioide s (OUD, por sus siglas en inglés) que sufriero n una sobredo sis (OD) relacio nada con opioide s	Falta de evaluaci ón neurocog nitiva previa, variables de confusió n no controlad as	Diferenci a cognitiva significati va tras el ajuste, Casi la mitad de la muestra total (44.9%) presentó déficit en al menos un dominio cognitivo . Sin embargo, la proporc ión de persona s con

								en el últim o año		deterioro global no difirió significativa mente entre quienes tuvieron una sobredosis reciente
Scopus	Burkett et al., 2025 (5)	Estados Unidos	Observa cional	Civiles (n=628)	36 años	Grupo de estudio / interés (n = 56): Adultos que reportaron uso no médico de XTAMPZAE R	Grupos de control / compara ción (n = 572) usaron otros opioides	Describir el comporta miento de manipulac ión y el riesgo percibido entre adultos de EE. UU. que reportar on uso no médico de XTAMP ZAE R	Falta de historial médico previo	Del total de la muestra (n = 628), solo el 26.8% (n = 168) mani puló algún medicam ento en el último año. Quienes usaron XTAMP ZAE R de forma no médica mostraron indicadores de consumo de sustancias más problemáticos
Scopus	Hudspeth 2024 (14)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Evaluar y analizar los resultados y el impacto tras una década de implementa ción de las estrategias de	Falta de datos directos sobre el comportami ento clínico real	Se destaca un incremento masivo en la participación de profesiona les de enfermería en programas de educación

								evaluación y mitigación de riesgos de la FDA, así como los programas de educación continuada sobre prescripción segura de opioides dirigidos a profesionales de la enfermería avanzada y prescripción médica.		sobre opioides y manejo seguro del dolor.
Scopus	Greydanus et al., 2025 (15)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Análisis exhaustivo y contextualiza do sobre el trastorno por consumo de opioides en adolescentes y adultos jóvenes	Ausencia de datos experimentales propios	Se destaca que la plasticidad del sistema nervioso central en adolescentes y adultos jóvenes los hace especialmente vulnerables a desarrollar trastornos por uso de sustancias y a sufrir daños neurológicos o

										sobredosis de alta gravedad
Scopus	Driscoll et al., 2024 (9)	Estados Unidos	Observacional	Civiles con abuso (n=65)	36 años	No reportado	No reportado	Analizar la intersección entre el historial de abuso a lo largo de la vida, el dolor crónico y el trastorno por uso de opioides	Alta proporción de datos faltantes, posible sub-reporte de abuso	Entre los pacientes en tratamiento con MAT para trastorno por uso de opioides (OUD), el 58% reportó abuso emocional, el 43% abuso físico y el 23% abuso sexual. La tasa de abuso físico supera significativamente los promedios globales de la OMS
Scopus	Hargett et al., 2022 (16)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Identificar y mapear la evidencia existente sobre las intervenciones no farmacológicas para el manejo del dolor agudo en pacientes con tolerancia a los opioides	Falta de rigor metodológico en las fuentes, escasez de investigación primaria	Las estrategias no farmacológicas se presentaron de forma habitual en combinación con medicamentos (opioides y no opioides) dentro de planes enfocados en

								o con antecedentes/ diagnóstico de abuso de opioides		reducir la cantidad de opioides consumidos
Scopus	Dasgupta et al., 2022 (17)	Estados Unidos	Observacional	Personal de salud (n=500)	No reportado	No reportado	No reportado	Evaluar las creencias, experiencias y comportamientos de los médicos con respecto a la prescripción de opioides con tecnología de disuasión del abuso	Baja tasa de respuesta, ausencia de perspectiva directa del paciente	Todos los analgésicos opioides deberían tener requisitos de ADF para obtener y mantener la aprobación de la FDA, cerca de la mitad de los participantes creían erróneamente que las ADF eran efectivas para prevenir el abuso.
Scopus	Nalamachu et al., 2022 (18)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Discutir los riesgos asociados con el abuso y mal uso de los opioides de liberación inmediata	Falta de Datos Longitudinales sobre ADF en Opioides IR	Los opioides IR representan el 90% de las prescripciones de opioides despachadas en EE. UU., en comparación con solo el 10% de los de liberación prolongada. El

										66% de las personas que abusan de opioides prefieren las formulaciones IR frente a solo un 4% que prefiere las ER.
PubMed	Sessler et al., 2025 (19)	Estados Unidos	Estudio de cohorte	Pacientes quirúrgicos (n=204)	57 años	El estudio contó con una cohorte única de 204 pacientes programados para cirugía mayor no cardíaca.	No reportado	Evaluar el uso de oliceridina intravenosa para el manejo del dolor posoperatorio y cuantificar la proporción de pacientes que experimentan compromiso respiratorio	Ausencia de grupo comparador, pérdida de datos.	El 23% de los pacientes (45 de 197 evaluables) experimentó al menos un episodio de compromiso respiratorio durante las primeras 48 horas posoperatorias. En total se registraron 174 episodios adjudicados de compromiso respiratorio.
PubMed	Henshaw et al., 2022 (20)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Describir las implicaciones clínicas perioperatorias del uso de opioides o del trastorno por uso de	No es un ensayo clínico empírico ni una revisión sistemática con metodología PRISMA o metaanálisis	Se estima que 1 de cada 4 pacientes quirúrgicos utiliza opioides antes de su operación. El manejo de

								opioides (y proporcionar recomendaciones sobre analgesia, anestesia y cuidados posoperatorios)		pacientes con trastorno por uso de opioides es complejo debido a la tolerancia, hiperalgesia y mayor sensibilidad al dolor.
PubMed	Rahman et al., 2022 (21)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Describir y analizar los mecanismos gliales y neuroinmunes involucrados en el abuso y trastorno por uso de opioides durante la adolescencia	No es un ensayo experimental ni una revisión sistemática/met análisis con criterios estrictos de selección PRISMA.	La exposición a opioides en la adolescencia genera alteraciones duraderas en el desarrollo del SNC, incrementando la vulnerabilidad a la adicción, la disfunción cognitiva, la impulsividad y comportamientos similares a la depresión en la adultez
PubMed	Jatis et al., 2021 (22)	Estados Unidos	Observacional	Pacientes hospitalizados (n=1934)	38 años	No reportado	No reportado	Determinar la prevalencia del abuso de opioides en pacientes con endocarditis infecciosa	Falta de generalización	Los pacientes con EI y abuso de opioides eran significativamente más jóvenes que los

										pacientes con EI sin abuso de opioides
PubMed	Kiguchi et al., 2022 (23)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Revisar y sintetizar la evidencia científica sobre los mecanismos reguladores del abuso de opioides y de la analgesia del dolor	Falta de datos a largo plazo	Los OX1R y los agonistas del receptor TAAR1 demuestran atenuar eficazmente las conductas de búsqueda de opioides, la autoadministración y el craving impulsado por pistas ambientales en modelos animales
PubMed	Kibaly et al., 2021 (24)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Revisar exhaustivamente la farmacología y la susceptibilidad al abuso de la oxicodona	Inconsistencia entre estudios preclínicos y clínicos	La revisión describe que la oxicodona genera efectos subjetivos marcadamente positivos (euforia, sensación reconfortante) y considerablemente menos efectos adversos

PubMed	Butler et al., 2023 (25)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Construir y analizar un modelo matemático o dinámico de epidemia de opioides para comprender mecanismos de transmisión y abuso	Exclusión del fentanilo, factores económicos omitidos.	Los mecanismos más influyentes en el número total de abusadores son las vías de transmisión de opioides farmacéuticos desviados. Las proyecciones muestran ciclos de alzas y bajas en las sobredosis impulsados por la rotación constante de personas entre las fases de abuso activo, tratamiento y recaída.
PubMed	Paljarvi et al., 2021 (26)	Estados Unidos	Observacional	Pacientes que reciben oxicodona (n=31142)	47 años	Pacientes con un nuevo episodio de prescripción de oxicodona en formulación a prueba de abuso	Pacientes con un nuevo episodio de prescripción de preparaciones de oxicodona sin formulación a prueba de abuso	Establecer y cuantificar la asociación entre la prescripción de oxicodona con formulación a prueba de abuso	Uso de registros médicos retrospectivos, falta de información detallada	Se registraron 34.8 casos por 1000 personas-año en el grupo ADF frente a 18.2 por 1000 personas-año en el grupo No-ADF. Las formulaciones a prueba de abuso no

										redujeron el riesgo general de daños en la práctica clínica real
PubMed	Sandhu et al., 2023 (27)	Estados Unidos	Ensayo clínico aleatorizado	Pacientes con dolor crónico (n=770)	58 años	Reducción de opioides	Atención habitual	Evaluar si una intervención multicomponente, basada en sesiones grupales reduce el uso de opioides y mejora la interferencia del dolor en las actividades diarias	Medición por autoreporte, pérdida de seguimiento o. Solo 440 participantes (72%) completaron el seguimiento de 12 meses	A los 12 meses, 29% del grupo intervención había suspendido los opioides frente al 7% del grupo de atención habitual
PubMed	Sowicz et al., 2022 (28)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Comprender las acciones, prácticas y el trabajo realizado por los enfermeros/as con personas que sufren de Trastorno por Uso de Opioides	Falta de revisión periódica	Las descripciones de las prácticas de enfermería variaron en su nivel de especificidad, pero se alinearon adecuadamente con los alcances de la práctica definidos por la American Nurses

										Association y la International Nurses Society on Addictions.
PubMed	Gill es, 2022 (29)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Destacar y describir el rol clave de la enfermería en la prevención del daño por sobredosis de opioides y la educación del paciente	Está fuertemente contextualizado en las políticas públicas y la crisis de salud pública de los Estados Unidos	Los enfermeros están en una posición única como proveedores de atención directa y educadores para reducir la morbilidad y mortalidad asociada a los opioides. Se enfatiza la necesidad de que el personal de enfermería se familiarice con iniciativas locales y federales
PubMed	Renbarger et al., 2021 (30)	Estados Unidos	Estudio cualitativo o descriptivo	Personal de enfermería (n=19)	No reportado	No reportado	No reportado	Identificar cómo los enfermeros/as abordan el manejo del dolor en mujeres con Trastorno por Uso de Opioides	Muestra pequeña y homogénea	El análisis reveló que las enfermeras participantes utilizaban cinco estrategias para el tratamiento del dolor: sin opioides ; administrar

										analgésicos a la hora prevista; poner en duda; negarse a administrar los analgésicos, retrasar su administración; y responder a la hostilidad de las mujeres.
PubMed	Tosunöz et al., 2024 (31)	Turquía	Observacional	Personal de enfermería (n=319)	31 años	No reportado	No reportado	Determinar las percepciones de los enfermeros sobre la administración de opioides para el manejo del dolor	Diseño y muestreo, recolección de datos	La gran mayoría de los enfermeros no recibió ninguna capacitación sobre la administración de opioides más allá de su educación universitaria de grado
PubMed	White et al., 2022 (32)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Identificar y describir las políticas relacionadas con el uso de medicamentos para el trastorno por uso de opioides	Antigüedad de la literatura, escasez de información	La naltrexona fue la forma de tratamiento farmacológico asistido con opioides más comúnmente aceptada en los programas de reincorporación a la práctica.

PubMed	Brown et al., 2024 (33)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Analizar las tendencias en la atención del Trastorno por Uso de Opioides durante los primeros dos años de la pandemia de COVID-19	Datos limitados disponibles, rango temporal	Se observaron cambios rápidos en las fases iniciales de la pandemia, destacando un incremento en las sobredosis (principalmente por opioides sintéticos como el fentanilo)
PubMed	Martínez 2021 (34)	Estados Unidos	Revisión	No reportado	No reportado	No reportado	No reportado	Explorar los desafíos y barreras que existen para un manejo efectivo del dolor por parte del personal de enfermería en pacientes hospitalizados con antecedentes de trastorno por uso de opioides	Es un artículo de revisión descriptiva y análisis de literatura existente, por lo que no aporta datos empíricos cuantitativos	La literatura revisada reveló que los pacientes con OUD suelen sufrir estigmatización por parte de las enfermeras, lo que entra en conflicto con sus deberes éticos y profesionales. Se destaca que un manejo efectivo del dolor depende de fortalecer la relación enfermera-paciente

PubMed	Salvador et al., 2023 (35)	Estados Unidos	Observacional	Estudiantes de salud (n=91)	No reportado	No reportado	No reportado	Evaluar la eficacia e implementación del programa educativo Universitario y Providers Clinical Support System Training Initiative	Ausencia de grupo de control y diseño temporal, falta de seguimiento a largo plazo	Más del 90% de estudiantes reportó estar satisfecho o muy satisfecho con la calidad de la capacitación, los materiales y la experiencia general. Mayor motivación para tratar a pacientes con OUD en su futura práctica profesional
--------	----------------------------	----------------	---------------	-----------------------------	--------------	--------------	--------------	---	--	---

Discusión

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo la identificación de los eventos centinela por abuso de opioides con el fin de comprender los factores contribuyentes y las estrategias preventivas que puede liderar el personal de enfermería. En la literatura internacional se encontraron 30 artículos en cuanto a diseños metodológicos y resultados evaluados, lo que evidencia la multidimensionalidad de esta temática, que abarca desde el abuso y daños asociados a los opioides, hasta la participación de enfermería en la prevención de los eventos centinela.

Uno de los hallazgos más relevantes hace referencia a que los eventos centinela asociados al abuso de opioides son el resultado de la interacción entre factores individuales, asistenciales y farmacológicos. Según Webster et al., estos últimos tienen relación con las formulaciones disuasorias del abuso, las cuales, aunque no eliminan el riesgo de abuso, reducen las tasas de abuso intencional, efectos graves y muerte. Por su parte, Green et al. encontró una reducción en el uso de servicios de urgencias y hospitalización con una formulación específica de oxicodona; mientras que Paljarvi et al. observó que no disminuyen el daño en la práctica clínica real. Estos resultados no son uniformes ya que no evidencian diferencias significativas en sus resultados y contrastan con estudios realizados en otros contextos, como el de Hudspeth (14), quien afirmó que estas formulaciones afrontan barreras de adopción por limitaciones económicas, a diferencia de las medidas normativas de regulación farmacológica en el ámbito de los opioides, que reducen considerablemente las cifras de abuso. En general, se puede evidenciar que, si bien las nuevas tecnologías en formulación representan mecanismos preventivos del abuso, por sí solas no son suficientes para reducir las cifras de este fenómeno.

En cuanto a los factores individuales y eventos clínicos asociados al abuso de opioides, la investigación de Mahoney et al. encontró déficits cognitivos importantes en pacientes que usan estos fármacos de forma indiscriminada, mientras que Greydanus et al. y Rahman et al. destacan la vulnerabilidad de adolescentes y adultos jóvenes, lo cual profundiza en las consecuencias a la salud física y emocional de estos pacientes. No obstante, de forma general los resultados no demostraron diferencias significativas en el deterioro cognitivo global de quienes presentaron un episodio de sobredosis, de modo que deben analizarse como un factor asociado, no causal. Estos datos se relacionan con la revisión sistemática de Wang et al. (36), quienes evidenciaron que los antecedentes de

ansiedad o depresión, así como las sobredosis, los trastornos por consumo de sustancias y ciertos patrones de prescripción se asocian con un mayor riesgo de sobredosis fatal, efectos graves y muertes.

El riesgo no se limita al abuso intencional, sino que también existe un componente de seguridad en la administración del fármaco, en relación con la monitorización y respuesta clínica por parte del personal de salud. Estudios como el de Renbarger et al. y Tosunöz et al. coinciden en la identificación de situaciones relacionadas con el manejo del dolor, retraso en el uso de opioides y reconocimiento temprano de alteraciones producto de un abuso de este fármaco. Este hallazgo concuerda con otras investigaciones, como la liderada por McNaughton et al. (37), quienes observaron que el manejo y la vigilancia continua del personal de enfermería en la administración de opioides tuvo un impacto positivo en la identificación oportuna de efectos como la depresión respiratoria. Esto demuestra que no es suficiente con disponer de adecuadas herramientas preventivas, el personal de enfermería debe conocer cuál es su alcance y limitaciones para la prevención de eventos clínicos graves.

En este contexto, enfermería es parte importante en la prevención del abuso de opioides, tanto desde la atención directa como desde la educación al paciente en la promoción de decisiones seguras frente al uso de estos medicamentos. Sowicz et al. describe prácticas relacionadas con la atención de personas con trastornos por abuso de opioides, a la vez que Gilles destaca su papel en la prevención de daños por sobredosis y educación en salud. Por su parte, Renbarger et al. estableció ciertas estrategias para el manejo del dolor como alternativas no opioides, las cuales, si bien no demostraron eficacia preventiva, evitaron el uso de opioides. En general, estas actitudes adquieren mayor relevancia en personas con riesgo de eventos centinela por abuso de opioides, debido a la posibilidad de identificar factores de riesgo para contribuir en la prevención de complicaciones.

No obstante, Tosunöz et al. evidenció que la mayor parte de los enfermeros no recibió ninguna capacitación sobre la administración de opioides más allá de su educación universitaria de grado. En concordancia con esta premisa, el estudio de Ginther et al. (38) encontró brechas en la preparación del personal de enfermería frente a los eventos centinela por abuso de opioides, destacando que la mayor parte de ellos no había recibido formación suficiente para proporcionar cuidados basados en evidencia, a partir de lo cual desarrollaron un programa educativo que no evidenció mejoría en la adquisición de

competencias. Esto refuerza la idea de que la capacitación por sí sola no es una medida que garantiza la mejora integral de las habilidades y aptitudes profesionales.

Entre las principales limitaciones de la revisión, se encontró una marcada heterogeneidad en las investigaciones incluidas, en cuanto a diseños, poblaciones evaluadas y resultados obtenidos, lo que dificulta la comparación directa de los hallazgos. Asimismo, la búsqueda fue realizada en las bases de datos Scopus y PubMed, encontrando un predominio de estudios estadounidenses, de modo que no se descarta un sesgo de selección en la evidencia disponible. Por otra parte, los resultados obtenidos muestran un vacío de investigación con respecto a las intervenciones específicas de enfermería en la prevención de eventos centinela por abuso de opioides. Es necesario que se estudie de forma directa las estrategias que el personal de enfermería puede poner en marcha, desde el control de fármacos, educación y capacitación, así como dirigir las nuevas líneas de investigación a la comparación de los resultados de la aplicación de estas estrategias en diferentes contextos de salud.

En definitiva, los resultados del presente estudio evidencian que la prevención de eventos centinela asociados al abuso de opioides requieren de un abordaje multifactorial donde se involucra al personal de enfermería. De este modo, el uso de estrategias farmacológicas como las formulaciones disuasorias del abuso deben ser complementadas con medidas de vigilancia, identificación de factores individuales, monitorización continua, educación al paciente y capacitación del personal involucrado en la administración del fármaco. Así, la prevención de los eventos centinela por abuso de opioides requiere la implementación de estrategias institucionales integrales, donde la formación continua se articule con los protocolos de vigilancia, seguridad del paciente y control de medicamentos en todos los niveles de atención.

Conclusiones

El presente estudio de revisión de alcance permitió la identificación de múltiples factores asociados al desarrollo de eventos centinela por abuso de opioides, entre los que destacan elementos individuales, asistenciales y farmacológicos. Los hallazgos demuestran que el riesgo no depende exclusivamente de las características del fármaco, sino también de las condiciones de salud mental, antecedentes de sobredosis y patrones de uso y administración, que, en caso de no ser considerados, pueden aumentar el riesgo de desenlaces fatales.

Las formulaciones disuasorias del abuso constituyen una de las principales estrategias de prevención, al reducir la manipulación y el uso indebido, no obstante, su efectividad se ve limitada por cuestiones económicas y de implementación. De ahí que su uso deba complementarse con otras medidas de vigilancia y control que reduzcan el riesgo general de eventos centinela.

En el ámbito asistencial, el monitoreo continuo, la identificación de signos tempranos de deterioro y la respuesta oportuna son medidas fundamentales para prevenir complicaciones relacionadas con el uso de opioides. En este sentido, el personal de enfermería desempeña un papel relevante en la vigilancia clínica y educación del paciente, aunque se han evidenciado brechas en sus competencias.

Para finalizar, la prevención de eventos centinela asociados al abuso de opioides requiere un enfoque holístico que involucre la capacitación del personal de enfermería, implementación de protocolos de seguridad del paciente, monitorización y control de medicamentos, así como la identificación de factores de riesgo y signos tempranos de eventos centinela. La heterogeneidad de la evidencia pone de manifiesto la necesidad de nuevas investigaciones que aporten criterios claros sobre la identificación de eventos centinela, al igual que estrategias preventivas efectivas en diferentes niveles de atención en salud.

Referencias bibliográficas

1. Jiao Z. Analysis and suggestions on current situation of abuse of oral opioid drugs. *Drugs and Clinic*. 2024.
2. Webster L, Gudín J. Review of Opioid Abuse-Deterrent Formulations: Impact and Barriers to Access. *Journal of Pain Research*. 2024; 17.
3. DiPrete B, Dasgupta N, Oh Y, Moga D, Slavova S. Abuse-deterrent formulations and opioid-related harms in North Carolina, 2010-2018. *American Journal of Epidemiology*. 2025; 194.
4. Luba R, Comer S, Nunes E. Abuse-deterrent and sustained-release opioid formulations. *The Oxford Handbook of Opioids and Opioid Use Disorder*. 2023.
5. Burkett H, Dart R, Black J. Motivations, perceived risk, and tampering of XTAMPZA ER and abuse-deterrent opioid drugs. *PLOS One*. 2025; 20(10).
6. María C. Impacto de los opioides en la salud pública y su necesidad de regularización. [Online].; 2022 [cited 2026 Junio 23. Available from: <http://201.159.223.2/bitstream/123456789/3421/1/TRABAJO%20DE%20TITULACION%20MSCB%20%281%29.pdf>.
7. Marcela J, Julio M, Susana P. El abuso de fármacos psicotrópicos, estupefacientes y anestésicos intravenosos en el servicio de anestesiología. *Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación*. 2025; 10(1).
8. Ribaudó G, Taccani A, Gianoncelli A. Fentanyl-Antibody Interaction as a Novel Strategy against Opiates and Opioids Abuse. *Journal of Medicinal Chemistry*. 2025.
9. Driscoll L, Cook P, Weber M, Techau A, Sorrell T. Comorbidity of Lifetime History of Abuse and Trauma With Opioid Use Disorder: Implications for Nursing Assessment and Care. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*. 2024; 30(1).
10. Joint Commission. Joint Commission. [Online].; 2025 [cited 2026 Septiembre 18. Available from: <https://www.jointcommission.org/en-us/knowledge-library/sentinel-events>.
11. Green J, Dailey T, Vosburg S. Opioid-related clinical outcomes and associated healthcare costs following abuse/misuse of oxycodone formulations: A HEOR analysis from real-world data. *Journal of Opioid Management*. 2024; 20(4).
12. Eisenkraft D, Grundy Q, Hawkins B, Schwartz R. Reframing the Overdose Crisis: Stigma, Industry Influence, and the Politics of Abuse-Deterrent Opioids. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*. 2026; 56(1).

13. Mahoney J, Winstanley E, Castillo F, Luba R, Marton J, Alschuler D, et al. A Pilot Study Investigating Cognitive Impairment Associated with Opioid Overdose. *Drug and Alcohol Dependence*. 2023.
14. Hudspeth R. Outcomes From a Decade of Risk Evaluation Mitigation Strategies and Safe Opioid Prescribing Education. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2024 Enero; 20(1).
15. Greydanus D, Nazeer A. Opioid use and abuse in adolescents and young adults; dealing with science, laws and ethics: Charming theCOBRAS. *Disease-a-Month*. 2025; 71(3).
16. Hargett J, Criswell A, Palokas M. Nonpharmacological interventions for acute pain management in patients with opioid abuse or opioid tolerance: a scoping review. *JB I Evidence Synthesis*. 2022; 20(11).
17. Dasgupta N, Brown J, Nocera M, Lazard A, Slavova S, Freeman P. Abuse-Deterrent Opioids: A Survey of Physician Beliefs, Behaviors, and Psychology. *Pain Ther*. 2022; 11.
18. Nalamachu S, Shah B. Abuse of immediate-release opioids and current approaches to reduce misuse, abuse, and diversion. *Postgraduate Medicine*. 2022.
19. Sessler D, Ayad S, Bakal O, Disher N, Araujo J. Oliceridine for postoperative pain and opioid-related complications: The intravenous oliceridine and opioid-related complications (VOLITION) prospective cohort study. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2025.
20. Henshaw D, Turner J, Khanna A. Opioid abuse and perioperative care: a new medical disease. *Current Opinion in Anaesthesiology*. 2022; 35(3).
21. Rahman S. Adolescent Opioid Abuse: Role of Glial and Neuroimmune Mechanisms. *International Review of Neurobiology*. 2022.
22. Jatis A, Stafford S, Coyle R, Karlan N, Miller A, Polgreen L. Opioid abuse surveillance in patients with endocarditis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2021.
23. Kiguchi N, Ko M. Potential therapeutic targets for the treatment of opioid abuse and pain. *Adv Pharmacol*. 2022; 93.
24. Kibaly C, Alderete J, Liu S, Nasef H, Law P, Evans C, et al. Oxycodone in the Opioid Epidemic: High ‘Liking’, ‘Wanting’, and Abuse Liability. *Cellular and Molecular Neurobiology*. 2021; 41.

25. Butler C, Stechlinski P. Modeling Opioid Abuse: A Case Study of the Opioid Crisis in New England. *Bulletin of Mathematical Biology*. 2023; 85(45).
26. Paljarvi T, Strang J, Quinn P, Luciano S, Fazel S. Abuse-deterrent extended-release oxycodone and risk of opioid-related harm. *Addiction*. 2021; 116(9).
27. Sandhu H, Booth K, Furlan A, Shaw J, Carnes D, Abraham C. Reducing Opioid Use for Chronic Pain With a Group-Based Intervention. *JAMA*. 2023; 329(20).
28. Sowicz J, Hunecutt B, Lee JM. Nurses' Practices With Persons Experiencing Opioid Use Disorder: A Narrative Literature Review. *J Addict Nurs*. 2022; 33(1).
29. Gilles S. Opioid Overdose Harm Prevention: The Role of the Nurse in Patient Education. *Nurs Clin N Am*. 2022; 57.
30. Renbarger K, Burke C. Nurses' Approaches to Pain Management for Women With Opioid Use Disorder in the Perinatal Period. *JOGNN*. 2021.
31. Tosunöz İ, Yurtseven Ş, Doğan S. Perceptions of Nurses Regarding Opioid Administration: A cross-sectional study. *Pain Management Nursing*. 2024; 25(4).
32. White , Hill L, Perez J, Torrez S, Zagorski , Loera. Policies regarding use of medications for opioid use disorder in professional recovery programs: A scoping review. *Journal of Nursing Regulation*. 2022; 13(2).
33. Brown K, Chen C, Dong D, Lake K, Butelman E. Impact of the COVID-19 Pandemic on Functions of Nursing Professionals in the Care of Opioid Use Disorder: Systematic Review. *J Addict Nurs*. 2024; 35(2).
34. Martinez R. Challenges in the management of pain in hospital patients with opioid use disorder. *Nurs Stand*. 2021; 36(4).
35. Salvador J, Bolaños S, Katzman J, Morrison A, Fox L, Schneider J, et al. Evaluation and guide for embedding opioid use disorder education in health professions Curricula. *BMC Medical Education*. 2023; 23(135).
36. Wang L, Hong P, Jiang W, Rehman Y, Hong B, Couban R, et al. Predictors of fatal and nonfatal overdose after prescription of opioids for chronic pain: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *CMAJ*. 2023 Octobre; 195(41).
37. McNaughton M, Lundberg J, Schenian M, Maynard L, Aplin A, Kautza A, et al. Nurses' Ability to Recognize and Prevent Opioid-Induced Respiratory Depression: An Evidenced-Based Practice Project. *Orthopaedic Nursing*. 2021; 40(6).
38. Ginther J, Chipps E, Landers T, Sinnott L, Overcash J. The Complexity of Educating Acute Care Nurses on Opioid Use Disorder: A Quality Improvement Project. *Journal of Addictions Nursing*. 2022; 33(4).

Yo, **Ana Cristina Lucero Picón** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107147449**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Eventos centinelas por abuso de opioides en profesionales de enfermería: factores contribuyentes y preventivos. scoping review”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de octubre de 2026

F: 

Ana Cristina Lucero Picón

C.I. 0107147449