

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tesis para optar por el grado académico de

Licenciatura en Enfermería

AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA DE
LOS JÓVENES ESCOLARES
RELACIONADO CON SIGNOS Y
SÍNTOMAS DE ADICCIÓN Y
DEPENDENCIA. REVISIÓN
SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA
2018 - 2024

TAMARA GUERRERO CARRILLO

Marzo, 2025

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I	9
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1.1. Antecedentes del problema	10
1.1.2 Delimitación del problema	16
1.1.3 Justificación	16
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	17
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivo específicos	19
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	19
1.4.1 Alcances de la investigación	19
1.4.2 Limitaciones de la investigación	19
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1 MARCO TEÓRICO	21
2.2 MODELOS Y TEORÍAS	33
2.2.1 Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender	33
CAPÍTULO III	37
MARCO METODOLÓGICO	37
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	38
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	39
3.4.1 Población	40
3.4.2 Muestra	40
3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	40
3.6 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES	41

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)	42
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	42
3.8.1 Validez de un cuestionario	42
3.8.2 Confiabilidad.....	43
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.9.1 Búsqueda de la información	45
3.9.1.1 Estrategias de búsqueda	45
3.9.1.2 Relación entre conceptos.....	46
3.9.1.3 Diagrama de flujo de algoritmo de búsqueda	46
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	47
3.10.1 Selección de los estudios	47
3.10.2 Extracción de los datos.....	49
3.11 ANÁLISIS DE DATOS	53
3.11.1 Lectura critica	53
NIVEL DE EVIDENCIA.....	54
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	55
CAPÍTULO IV	57
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	57
4.1 GENERALIDADES	58
4.2 RESULTADOS	58
CAPÍTULO V.....	67
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	67
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	68
CAPÍTULO VI	78
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	78
6.1 CONCLUSIONES	79
6.2 RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFIA	82
GLOSARIO Y ABREVIATURAS	91
ANEXOS	92
ANEXO 1. CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES	93
ANEXO 2. PLAN PILOTO	95
ANEXO 3. FICHA FLC 3.0	97

ANEXO 4. CALIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE EVIDENCIA OXFOD	107
ANEXO 5. DECLARACIÓN JURADA.....	108
ANEXO 6. CARTA DE TUTOR.....	109
ANEXO 7. CARTA DE LECTOR	110
ANEXO 8. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LICENCIA TFG	111
ANEXO 9. DEDICATORIA	113
ANEXO 10. AGRADECIMIENTO.....	114

ÍNDICE DE TABLAS

<i>TABLA N°1 COMPONENTES DE LA PREGUNTA PICO PARA LA INVESTIGACIÓN.....</i>	<i>18</i>
<i>TABLA N°2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....</i>	<i>41</i>
<i>TABLA N°3 DESCRIPTORES DE SALUD.....</i>	<i>45</i>
<i>TABLA N°4 RELACIONES ENTRE CONCEPTOS.....</i>	<i>46</i>
<i>TABLA N°5 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS SEGÚN CODIFICACIÓN.....</i>	<i>47</i>
<i>TABLA N°6 MATRIZ DE ARTÍCULOS SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS.....</i>	<i>47</i>
<i>TABLA N°7 MATRIZ DE ARTICULOS DE EXTRACCIÓN DE DATOS.....</i>	<i>50</i>
<i>TABLA N°8 NIVEL DE EVIDENCIA SEGÚN OXFORD.....</i>	<i>55</i>
<i>TABLA N°9 DATOS DEMOGRÁFICOS.....</i>	<i>58</i>
<i>TABLA N°10 PATRONES DE AUTOMEDICACIÓN.....</i>	<i>60</i>
<i>TABLA N°11 MOTIVOS FÍSICOS DE AUTOMEDICACIÓN.....</i>	<i>61</i>
<i>TABLA N°12 MOTIVOS MENTALES DE AUTOMEDICACIÓN.....</i>	<i>62</i>
<i>TABLA N°13 SIGNOS Y SINTOMAS DE ADICCIÓN.....</i>	<i>63</i>
<i>TABLA N°14 SIGNOS Y SINTOMAS DE DEPENDENCIA.....</i>	<i>64</i>
<i>TABLA N°15 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....</i>	<i>93</i>
<i>TABLA N°16 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....</i>	<i>93</i>
<i>TABLA N°17 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....</i>	<i>94</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>FIGURA N°1 “FLUJOGRAMA DE LA METODOLOGÍA PRISMA”</i>	43
<i>FIGURA N°2 “FLUJOGRAMA DE BÚSQUEDA”</i>	46

RESUMEN

Introducción: la automedicación analgésica es utilizada para abordar enfermedades o aliviar síntomas, sin la necesidad de una receta enviada por un médico. **Objetivo general:** analizar la automedicación analgésica de los jóvenes escolares relacionado con signos y síntomas de adicción y dependencia. Revisión sistemática en América y Europa, 2018-2024. **Metodología:** la revisión sistemática se realiza con enfoque cualitativo, descriptivo y diseño experimental no transversal. Se selecciona una población de 21.360 artículos, de los cuales se extrae una muestra representativa de 6 artículos fiables para su análisis. **Resultado:** los artículos incluidos en esta investigación provienen de América (Canadá, Estados Unidos) y Europa (Noruega). Un 80% de los artículos se encuentran en literatura inglesa, mientras que el 20% está en portugués y español. Todos los estudios fueron realizados entre 2018 y 2024. Se destaca que los analgésicos han sido utilizados principalmente por jóvenes escolares de 10 a 19 años. **Discusión:** la automedicación de analgésicos de uso no médicos es común entre los jóvenes de 12 a 19 años, quienes recurren a estos medicamentos principalmente por razones físicas y emocionales. El uso indebido de opioides aumenta, convirtiéndose en una crisis de salud pública. Los adolescentes obtienen estos fármacos de familiares o amigos, y su consumo está asociado a factores como la pobreza, la violencia y los trastornos mentales. Además, se identifican riesgos significativos de adicción y sobredosis. **Conclusión:** la automedicación con analgésicos en jóvenes se vincula al uso indebido de dosis altas sin supervisión médica y la falta de conocimiento de los padres sobre los riesgos. Esto puede provocar efectos adversos como resistencia a los medicamentos, dependencia y sobredosis, reflejando el peligro del abuso de estos fármacos.

Palabras claves: jóvenes escolares, automedicación, analgésicos, adicción y dependencia.

ABSTRACT

Introduction: self-medication with analgesics is used to treat diseases or symptoms that individuals recognize on their own, without a prescription or medical supervision.

General Objective: to analyze the self-medication with analgesics among school-age youths related to signs and symptoms of addiction and dependence. Systematic Review in America and Europe, 2018-2024. **Methodology:** the systematic review is conducted with a qualitative, descriptive approach and a non-transversal experimental design. A population of 21,360 articles is selected, from which a representative sample of 6 reliable articles is extracted for analysis.

Results: The articles included in this research come from America (Canada, United States) and Europe (Norway). 80% of the articles are in English literature, while 20% are in Portuguese and Spanish. All studies were conducted between 2018 and 2024. It is highlighted that analgesics have been primarily used by school-age youths between 10 and 19 years old. **Discussion:** the use of non-medical analgesics is common among youths aged 12 to 19, who use these medications mainly for physical and emotional reasons. The misuse of opioids is increasing, becoming a public health crisis. Adolescents obtain these drugs from family members or friends, and their use is associated with factors such as poverty, violence, and mental disorders. Furthermore, significant risks of addiction and overdose are identified. **Conclusion:** self-medication with analgesics in youths is linked to the misuse of high doses without medical supervision and a lack of parental awareness of the risks. This can lead to adverse effects such as resistance to medications, dependence, and overdose, reflecting the dangers of abusing these drugs.

Keywords: high school students, self-medication, analgesics, addiction and dependence.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1. Antecedentes del problema

Este apartado ofrece una breve descripción de los antecedentes internacionales y nacionales relacionados con el tema. Se cita una base de datos que refleja la diferencia entre lo planeado y la realidad en el contexto de la automedicación con analgésicos por parte de los jóvenes estudiantes. Se plantea un fundamento respaldado por evidencia científica sobre el índice de casos de adicción y dependencia. De esta manera, se obtendrá una base informativa sólida que sustentará la investigación.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Hasseleid et al, (2017) en su estudio *“La asociación entre el uso de analgésicos sin receta por parte de adolescentes y padres para el dolor de cabeza y otros dolores somáticos: un estudio transversal”* El frecuente uso de analgésicos sin receta, como paracetamol y AINEs, entre adolescentes, reportan un 54% de prevalencia mensual por dolores de cabeza, para reducir la nerviosidad y mejorar el sueño. Su uso es liberal, y hay un bajo conocimiento sobre los riesgos. El estudio investiga la relación entre el uso de analgésicos no prescritos por adolescentes y sus padres, considerando factores como, el género y la formación académica de los encargados.

Albatti et al., (2017) durante su estudio *“Uso de automedicación entre adolescentes de 13 a 18 años: prevalencia y comportamiento, Riad – Reino de Arabia Saudita, 2014-2015”* Los adolescentes en Riad tienen fácil acceso a medicamentos, incluidos aquellos que requieren receta. Un estudio con 400 estudiantes revela una alta tasa de automedicación del 94.5% siendo los analgésicos los más utilizados (87.3%), para tratar principalmente el dolor de cabeza. La mayoría

de los medicamentos provienen de farmacias (51.64%) y de los padres (34.33%). Los autores recomiendan programas de concienciación para fomentar el autocuidado.

Lee et al., (2017) a lo largo de su estudio *“Automedicación inadecuada entre adolescentes y su asociación con un menor nivel de alfabetización en medicamentos y el consumo de sustancias”* definen la automedicación (AM) como el consumo de medicamentos sin la supervisión de un profesional. Aunque la AM puede ofrecer beneficios, conlleva riesgos, como autodiagnósticos incorrectos, dosis excesivas y efectos secundarios. La prevalencia de la AM entre adolescentes varía entre el 2% y el 92%, siendo los analgésicos y los suplementos nutricionales los más utilizados. Factores como las prácticas familiares y la baja alfabetización en salud, influyen en la automedicación.

Siv Skarstein et al., (2018) en el artículo *“Dolor y desarrollo de la identidad en adolescentes que consumen frecuentemente analgésicos de venta libre: un estudio cualitativo”* menciona que la automedicación con analgésicos entre adolescentes en Noruega se vincula con baja autoestima, pocas ambiciones para el futuro y experiencias de acoso escolar. Las relaciones inseguras y el dolor emocional impulsan el consumo de analgésicos de venta libre. Los investigadores sugieren que las intervenciones que se deben centrarse en mejorar la dinámica familiar y fomentar el uso responsable de los analgésicos abordando el dolor de manera integral para prevenir la dependencia.

Rafael JA, et al., (2018) en su artículo *“Diseño, construcción y evaluación de una escala para medir la actitud hacia la automedicación en adolescentes.”* Destacan la necesidad de medir las actitudes hacia la automedicación en adolescentes, dada la limitación de instrumentos existentes. Diseñan y evalúan una escala de actitud en 665 adolescentes de la Comunidad de Madrid. Identificando tres factores: automedicación y control de emociones negativas, influencias de

amigos y publicidad, y decisiones personales. La escala muestra adecuadas propiedades psicométricas y una consistencia interna aceptable.

Matos et al, (2018) mencionan en el artículo *“Prevalencia, perfil y factores asociados a la automedicación en adolescentes y empleados de una escuela vocacional pública”* un estudio de tipo transversal en Brasil Gerais/Ouro Preto. Realizan un cuestionario con una muestra de 270 participantes, de los cuales 231 estudiantes y 39 empleados. Encuentran una prevalencia de automedicación del 69,3%, siendo los analgésicos los medicamentos más utilizados. Identifican factores significativos, como la influencia de la publicidad y el tiempo desde la última consulta médica. Estos hallazgos destacan la importancia de optimizar el acceso a consultas médicas y de promover el uso racional de medicamentos.

Katumbo et al., (2020) desarrollan un estudio titulado *“La práctica de la automedicación de los niños por parte de sus madres en Lubumbashi, República Democrática del Congo”* Este estudio aborda la automedicación como una problemática de salud pública en el país, donde se utilizan medicamentos sin orientación profesional. Determina que esta práctica puede provocar enfermedades inducidas por fármacos, muertes y desperdicio de recursos públicos, especialmente en niños. Se destaca el papel de las madres en la adquisición de medicamentos, mientras que factores como la ignorancia, la pobreza influyen en esta práctica en la automedicación en niños menores de 12 años.

Godinho et al., (2022) desarrollan el artículo *“Prevalencia de la automedicación y factores asociados en adolescentes de 18 a 19 años: cohorte 1997/1998 en São Luís-MA, Brasil”* La automedicación en adolescentes que afecta al 33,36% de la población y un 70,09% de quienes consumieron medicamentos en los últimos 15 días automedicándose. Predominan los

medicamentos de venta libre, aunque también se utilizan fármacos de prescripción. Esta práctica se asocia con factores como el sexo (más común en mujeres), el tiempo frente a pantallas, la autosatisfacción con la salud y antecedentes médicos. La automedicación puede provocar efectos adversos, lo que resalta la necesidad de implementar programas educativos.

Pons et al., (2023) elabora el artículo *“Automedicación en niños de 0 a 12 años en Brasil: un estudio poblacional”* Donde evalúa la prevalencia de automedicación en niños brasileños, hallando un 22.2% de casos, especialmente en niños mayores de familias pobres y sin seguro de salud. La automedicación se asocia principalmente con el uso de analgésicos y antipiréticos para tratar condiciones agudas como dolor, fiebre y rinitis alérgica. Utiliza datos de la Encuesta Nacional sobre Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos en Brasil, que incluye a 7,528 niños. Los resultados destacan la necesidad de acciones educativas para padres y cuidadores.

Chiliquinga Lizbeth., (2023) *“Factores que influyen con la práctica de automedicación en adolescentes”* En Ecuador revela que la escasez de tiempo para consultar al médico es el factor principal que influye en esta práctica, le sigue el conocimiento sobre medicamentos, la falta de recursos económicos y la mala calidad de atención en centros de salud. Los analgésicos y antibióticos son los más consumidos. Aunque el acceso a medicamentos de venta libre es fácil, esto puede llevar a complicaciones de salud, ya que los individuos no siempre son conscientes de los riesgos involucrados.

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

IAFA., (2021) En la “*VI Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de educación secundaria en Costa Rica*”. Se estima que el 4.8% de los estudiantes consume medicamentos analgésicos sin prescripción médica en su vida, con un 3.9% en los últimos 12 meses y un 2.1% en los últimos 30 días. Las mujeres tienen tasas más altas de automedicación (6.3%) en comparación con los hombres (3.4%). Los estudiantes de doceavo año reportan la mayor prevalencia de automedicación, con un 7.3%. La edad promedio de inicio de consumo es de 12.61 años, siendo 11.77 años para los varones y 13.05 años para las mujeres, lo que resalta la necesidad de programas educativos para fomentar el uso responsable de medicamentos.

Morales, (2022) en su artículo “*Automedicación en Costa Rica: un problema de salud pública*” señala que muchos jóvenes se automedican sin considerar los riesgos, especialmente durante la pandemia. A pesar de contar con un sistema de salud de alta calidad. El mal uso de medicamentos y la desconfianza en los profesionales son preocupaciones importantes. La automedicación puede llevar a efectos adversos, como dependencia y resistencia. La venta libre de fármacos agrava el problema. Por lo tanto, es esencial educar a la población sobre el uso adecuado de medicamentos y fortalecer la confianza en los profesionales de la salud.

Segura H., (2022) en su artículo “*Alto, ningún medicamento debe de mezclarse con bebidas alcohólicas*” Destaca que más del 50% de los medicamentos, como ibuprofeno y paracetamol, se dispensan de forma inadecuada y deben usarse con responsabilidad para evitar la automedicación. La combinación de estos fármacos con alcohol provoca efectos adversos graves, incluyendo daño

hepático y sangrado gastrointestinal. Menciona que es esencial educar a la población sobre el uso adecuado de medicamentos y seguir las indicaciones de los profesionales de la salud para promover una cultura de cuidado y responsabilidad en el uso de medicamentos.

El Ministerio de Salud de Costa Rica (2023), “*Salud trabaja estrategia interinstitucional para el control del fentanilo en Costa Rica*” El Ministerio de Salud de Costa Rica implementa una estrategia interinstitucional para el control del fentanilo, un potente analgésico que solo se puede obtener con receta médica debido a su potencial letal si se usa incorrectamente. Las acciones incluyen la capacitación de cuerpos policiales, campañas educativas sobre prevención de abusos de drogas y la creación de un sistema de receta digital para el monitoreo de medicamentos controlados. También se busca consolidar la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario como autoridad nacional y actualizar normativas para farmacias.

Caja Costarricense del Seguro Social, (2024) publica “*CCSS pide frenar automedicación por riesgos para la salud*” publica un informe que alerta sobre el aumento de los casos de intoxicación por automedicación, con 423 incidentes en 2023 y 196 en 2024. Aunque la mayoría de los casos son registrados como leves, un porcentaje significativo es considerado moderado. Los jóvenes, especialmente las mujeres, son los más afectados, principalmente por el consumo de analgésicos como tramadol. Los menores de edad suelen ser automedicados por sus cuidadores, lo que agrava el riesgo de intoxicación.

1.1.2 Delimitación del problema

La investigación corresponde a una revisión sistemática de diversas fuentes informativas fiables sobre la auto medicación analgésica en la población de los jóvenes estudiantes. La muestra final incluye un total de 6 artículos provenientes de los continentes de América y Europa abarcando un periodo de tiempo entre 2018 y 2024. Estos artículos están relacionados con la incidencia de consumo de analgésicos automedicados y su relación con la aparición de signos y síntomas de adicción y dependencia.

1.1.3 Justificación

El estudio de la automedicación entre la población juvenil escolar es crucial debido a la venta libre y la fácil accesibilidad a estos medicamentos. Muchos jóvenes pueden llegar a obtener analgésicos en las casas y escuelas, donde el administrarlos se vuelve algo común. Esta situación propicia un uso indiscriminado y habitual de estos fármacos, aumentando el riesgo de desarrollar adicción y dependencia. Además, es fundamental comprender cómo esta práctica afecta la salud física y mental de los adolescentes, ya que la falta de conocimiento sobre el uso adecuado de medicamentos puede tener serias repercusiones a largo plazo.

La automedicación entre adolescentes refleja una ausencia de información que puede llevar a consecuencias graves en su salud. Este comportamiento normaliza el uso de analgésicos, incrementando el riesgo de que los jóvenes enfrenten problemas de salud más serios en el futuro. Entender las implicaciones psicológicas y sociales de la automedicación es esencial para

implementar intervenciones educativas y preventivas efectivas. Así, se busca no solo prevenir problemas de salud, sino también fomentar hábitos de consumo responsables en la juventud.

La investigación proporciona información valiosa que permite a los profesionales de enfermería identificar patrones de consumo y conductas de riesgo en los jóvenes. Este conocimiento podría facilitar la creación de programas educativos en las escuelas, donde los enfermeros ofrecen charlas a profesores, tutores legales y familiares sobre el uso seguro de medicamentos y la prevención de adicciones. Esta acción no sólo promueve un uso responsable de los analgésicos, sino que también mejora la salud general de los estudiantes.

Los enfermeros se podrían beneficiar de los resultados de la investigación al obtener información sobre el exceso de consumo de analgésicos. Esto les permitirá ofrecer orientación adecuada a los estudiantes y contribuir a la promoción de hábitos saludables. Por otro lado, los padres y tutores legales también se podrían beneficiar al recibir datos que les ayudarán a comprender los riesgos asociados con la automedicación. Con esta información, podrán supervisar mejor la salud de sus hijos y participar activamente en su educación sobre el uso responsable de medicamentos.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La automedicación se ha convertido en una práctica común entre los adolescentes, quienes tienen acceso libre a medicamentos de tipo analgésicos. Además, los padres de familia o encargados legales a menudo optan en administrar analgésicos a sus hijos antes de llevarlos a un centro médico, sin considerar los riesgos que podrían derivar en adicción o dependencia.

¿Cómo la automedicación analgésica por parte de los jóvenes escolares está relacionada con los signos y los síntomas de adicción y dependencia? Revisión sistemática en países América y Europa 2018 – 2024.

El siguiente cuadro presenta el desglose de la pregunta de investigación utilizando el formato PICO, el cual debe ser completado con los datos específicos de la investigación.

TABLA N°1
COMPONENTES DE LA PREGUNTA PICO PARA LA INVESTIGACIÓN

Población	Intervención	Comparación	Outcome Resultados
Jóvenes escolares	Automedicación analgésica	N/A	signos y síntomas de adicción y dependencia

Fuente: elaboración propia, 2025.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Analizar la automedicación analgésica de los jóvenes escolares relacionado con signos y síntomas de adicción y dependencia. Revisión sistemática en América y Europa, 2018-2024.

1.3.2 Objetivo específicos

1. Categorizar demográficamente a la población de jóvenes escolares que se automedican con analgésicos.
2. Identificar el uso de analgésicos automedicados entre los jóvenes escolares.
3. Mencionar los signos y los síntomas de adicción y dependencia a los analgésicos en los jóvenes escolares.
4. Relacionar el consumo de analgésicos automedicados con los signos y síntomas de adicción y dependencia en los jóvenes escolares.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La presente investigación no incluye alcances específicos adicionales a los establecidos en los objetivos, debido a la naturaleza del estudio.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La investigación no presentó limitaciones en su realización.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. Joven escolar

La Organización Mundial de la Salud define el joven escolar como un individuo en etapa de adolescencia que asiste a una institución educativa, como una escuela primaria y secundaria. Esta etapa suele abarcar desde aproximadamente los 10 hasta los 19 años. Durante este periodo, los jóvenes escolares se enfocan en su formación académica, social y emocional, desarrollando conocimientos que son fundamentales para su futuro (*UNICEF, 2020*).

El centro educativo se convierte en un espacio clave donde los jóvenes enfrentan a desafíos académicos y emocionales. En este entorno, tiene la oportunidad de descubrir y fortalecer sus habilidades. La escuela es el lugar donde aprenden capacidades esenciales como la resolución de conflictos, el trabajo en equipo y la comunicación efectiva. Estas habilidades esenciales les permiten establecer relaciones saludables con sus pares y adultos. Con una orientación adecuada, los jóvenes escolares pueden aprovechar al máximo las oportunidades que les ofrece esta etapa, estableciendo bases sólidas para su futuro y su transición en la vida adulta (*UNICEF, 2020*).

2.1.2. Automedicación

La automedicación implica que las personas seleccionan y utilizan medicamentos para tratar enfermedades o síntomas que reconocen por sí mismas, sin prescripción ni supervisión médica. El uso no controlado de medicamentos y la automedicación irresponsable influenciada por los medios de comunicación, el entorno y la familia, generan baja efectividad e inseguridad en los

tratamientos. Esto puede ocasionar daños a la salud e insatisfacción del paciente, además un uso inapropiado de los recursos y el aumento de los costos en el sistema de salud (Pari-Olarte et al., 2021).

Los motivos de la automedicación incluyen desde la prevención del dolor, hasta el uso recreativo como en eventos de fiestas o para tener mayor rendimiento escolar o deportivo, También se utiliza con fines cosméticos, donde se consumen medicamentos por vía oral para la modificación corporal. La automedicación ha sido criticada por los médicos, considerándola una práctica inconveniente a la que se atribuyen consecuencias dañinas como el retraso en la atención médica, el aumento la frecuencia de efectos adversos de los medicamentos y la capacidad de enmascarar otros síntomas. (OPS/OMS, 2021)

2.1.2.1 Factores que influyen en la automedicación

El fenómeno de la automedicación en jóvenes escolares es complejo y debe ser abordado desde perspectivas diferentes. Su acción no es el resultado de una única causa, sino que se trata desde su comportamiento multifactorial. Los principales factores determinantes se pueden clasificar en las siguientes categorías:

2.1.2.1.1 Factores sociodemográficos

- a) Sexo: el actor principal responsable de la automedicación suele ser la madre, ya que, en muchas sociedades tradicionales, la mujer es la encargada del cuidado del menor (Patrones y factores asociados con la automedicación en la población pediátrica rumana - PMC, 2020).

- b) Edad: los padres de mayor edad tienden a automedicar a sus hijos con mayor frecuencia en comparación con los padres jóvenes, lo que puede atribuirse a la experiencia acumulada en el uso de medicamentos a lo largo de los años, mientras que los padres más jóvenes suelen mostrarse más meticulosos con respecto a su utilización. A medida que aumenta la edad del menor, también se incrementa el riesgo de automedicación. Este fenómeno puede explicarse por el aprendizaje que los padres adquieren a lo largo del tiempo en relación con el uso de los medicamentos (Bi et al., 2023).
- c) Lugar de residencia: un factor interesante surge al analizar el comportamiento de las poblaciones urbanas y rurales respecto a la automedicación en sus hijos. Un estudio transversal realizado en Chengdu, China, reveló que la frecuencia de automedicación era más alta en la población rural que en la urbana. Esta diferencia podría explicarse por el difícil acceso a los servicios de salud y la menor regulación estatal sobre la venta de medicamentos en las áreas rurales (Sol de Xi Xia, 2021.)

2.1.2.1.2 Factores económicos

Las desigualdades económicas representan un factor de riesgo significativo. La población con recursos limitados por desempleo, condiciones laborales y de vida precarias, así como bajos ingresos familiares tienden a considerar que el costo de la consulta médica es demasiado elevado (Bi et al., 2023).

2.1.2.1.3 Factores socioculturales

- a) Creencias: las creencias y opiniones de los adultos responsables de la automedicación constituyen un factor individual significativo. La percepción de los síntomas del niño como “no severos” se considera un elemento relevante en la decisión de automedicar. Además, muchos cuidadores optan por esta práctica porque “ya conocen lo que recetaba” en el centro hospitalario y prefieren así ahorrar tiempo y recursos en la consulta médica (Alonso-Castro et al., 2022).

- b) Grado académico: el nivel educativo y su influencia como factor de riesgo para la automedicación en jóvenes escolares no está claramente definido. Algunas revisiones sistemáticas sugieren que el menor nivel de educación actúa como factor de riesgo debido a la ignorancia sobre los efectos adversos de la automedicación.

Otros estudios, por otro lado, indican que, incluso en el caso de los padres con un nivel educativo más alto, que comprenden correctamente los riesgos asociados, estos continúan administrando medicamentos a sus hijos sin consultar a un médico (Patrones y factores asociados con la automedicación en la población pediátrica rumana - PMC, 2020).

2.1.2.1.4 Otros factores asociados a la automedicación

- a) Medicamentos en el hogar: El almacenamiento de medicamentos en el hogar favorece la automedicación. La presencia de fármacos sobrantes de tratamientos previos incentiva su uso sin la supervisión de un profesional. No obstante, es crucial tener en cuenta que las

condiciones inadecuadas de almacenamiento pueden afectar la calidad de los medicamentos, lo que pone en peligro la salud de quienes los ingieren.

- b) Venta de medicamentos sin receta: La prescripción médica resulta esencial para asegurar el uso correcto de los medicamentos. La accesibilidad de fármacos sin necesidad de receta médica debilita este principio, promoviendo la automedicación. La falta de una evaluación profesional puede llevar a la elección de tratamientos inapropiados, a la toma de dosis erróneas o al uso prolongado de medicamentos que no son necesarios.
- c) Educación sanitaria limitada: La automedicación, impulsada por la carencia de información apropiada, constituye un riesgo considerable para la salud. La falta de educación en salud se presenta como una problemática clave, ya que impide sensibilizar a la población sobre los peligros del autodiagnóstico y la automedicación, lo que desincentiva de esta manera la consulta con profesionales de la salud.
- d) Facilidad de acceso a la información: Internet ha facilitado el acceso a la información médica, aunque la calidad de esta varía considerablemente. La automedicación basada en información de fuentes no confiables puede acarrear consecuencias graves para la salud, ya que puede ocultar enfermedades, retrasar diagnósticos o causar interacciones medicamentosas peligrosas.

2.1.2.1.5 Desventajas de la automedicación

La automedicación conlleva diversos peligros para la salud. Puede ocasionar efectos secundarios leves como náuseas, mareos o fatiga. Sin embargo, en situaciones más graves, puede provocar reacciones alérgicas, intoxicaciones o la muerte debido a la ingesta excesiva o incorrecta de medicamentos. Además, muchas personas cometen el error de administrar dosis inadecuadas. Cuando experimentan síntomas similares a los de ocasiones previas, recurren a los mismos medicamentos sin consultar a un profesional. También es frecuente que, repitan la dosis, lo cual puede resultar en efectos tóxicos para el cuerpo (Gómez, 2023)

Al recurrir a la automedicación, se corre el riesgo de enmascarar señales de enfermedades graves, lo que retrasa el diagnóstico y el tratamiento adecuado. En algunos casos, la administración incorrecta de medicamentos puede empeorar la situación o generar complicaciones adicionales (Andes, n.d.).

El uso inapropiado de medicamentos puede contribuir a la creación de una adicción o dependencia a los fármacos, lo que representa un riesgo serio para la salud de quienes practican la automedicación de manera habitual. (Gómez, 2023)

2.1.3. Medicamentos analgésicos

Los analgésicos son medicamentos diseñados para reducir o aliviar diversos tipos de dolor, incluidos los dolores de cabeza, musculares y artríticos, entre otros. Los analgésicos de venta sin receta son efectivos para tratar muchos tipos de dolor, mientras que los analgésicos más potentes son los opioides, que se dispensan únicamente con receta médica. Aunque los opioides son muy

eficaces, también conllevan el riesgo de efectos secundarios graves y potencial de adicción (Cohén, 2024).

2.1.3.1 Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyen un grupo de fármacos químicamente heterogéneo que, además de sus propiedades antiinflamatorias, actúan como analgésicos y antipiréticos, que ayudando a reducir la fiebre. Estos medicamentos están disponibles en el mercado sin receta médica en las farmacias. El Paracetamol y el ibuprofeno son los AINES más utilizados. (Analgésicos, 2024)

2.1.3.2 Opiáceos menores

Los opiáceos menores constituyen un grupo de analgésicos derivados de plantas que se emplean en el tratamiento del dolor. Estos fármacos interactúan con los receptores opioides presentes en las neuronas del sistema nervioso central, generando un efecto analgésico de menor intensidad en comparación con los opiáceos mayores. Su uso precede al de analgésicos más potentes, siguiendo el principio de administrar la menor dosis eficaz disponible. Entre los opiáceos menores más utilizados se encuentran la codeína y el tramadol. (Analgésicos, 2024)

2.1.3.3 Opiáceos mayores

Los analgésicos opioides mayores se utilizan exclusivamente para tratar el dolor moderado o grave, cuando otras opciones de tratamiento no han sido efectivas. Estos medicamentos presentan un alto riesgo de adicción si no se emplean de manera adecuada y bajo supervisión médica. La sensación de euforia que generan puede aumentar el deseo de consumirlos en dosis más altas y con mayor frecuencia. (Cohén, 2024).

2.1.4. Adicción

La adicción se caracteriza por ser una enfermedad compleja y de larga duración que afecta al cerebro, alterando el comportamiento y las reacciones de quienes la padecen. Las personas que tienen una adicción pierden el control sobre sus acciones y experimentan una compulsión incontrolable por consumir la sustancia de manera continua, buscando satisfacer ese impulso sin importar las consecuencias. La adicción puede sobrecargar los circuitos emocionales responsables de detectar el peligro, lo que provoca ansiedad y estrés en ausencia de la sustancia. (La biología de la adicción, 2015)

2.1.4.1 Factores que influyen en una adicción:

- a) Factor genético: La biología de una persona está íntimamente relacionada con su comportamiento adictivo. Los factores genéticos influyen en la fisiología cerebral, lo que a su vez afecta la capacidad de un individuo para resistir los impulsos de consumir sustancias. Esta predisposición biológica contribuye a explicar por qué algunas personas experimentan mayores dificultades para superar la adicción. (Bequir, 2019).

- b) Factor psicológico: La probabilidad de que una persona recurra al consumo de sustancias como estrategia para enfrentar situaciones estresantes o frustrantes está estrechamente vinculada a diversos factores personales y psicológicos. La tolerancia a la frustración y las habilidades sociales desempeñan un papel fundamental en este contexto. Aquellos individuos que experimentan dificultades para gestionar emociones negativas o interactuar

de manera efectiva con otros son más propensos a desarrollar una dependencia a sustancias (Bequir, 2019)

Problemas de conducta, como la antisocialidad, y una baja satisfacción personal pueden aumentar la vulnerabilidad al consumo de sustancias. Individuos que experimentan dificultades para encontrar placer en las actividades cotidianas o establecer conexiones sociales significativas tienden a recurrir a los analgésicos como una forma de enfrentamiento al dolor o de buscar una solución.

- c) Factor sociocultural: El entorno familiar y el grupo de pares son dos factores determinantes en el inicio del consumo de cualquier sustancia legal e ilegal. Familias con comunicación deficiente, falta de límites claros y antecedentes de consumo pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes. Por otro lado, la presión social ejercida por los amigos consumidores, quienes a menudo asocian el consumo de drogas con la popularidad y la aceptación, puede influir en la decisión de experimentar con sustancias. (Bequir, 2019)

2.1.4.2 Comportamientos comunes de una persona que puede presentar una adicción:

- a) Pérdida de control: El individuo experimenta una incapacidad para regular su consumo de la sustancia o comportamiento adictivo, sintiendo una compulsión irrefrenable a recurrir a ella a pesar de las consecuencias negativas que esto pueda afectar para su bienestar. (BTODigital, 2023).

- b) Aumento de la tolerancia: Existe una necesidad creciente en el individuo adicto de aumentar la frecuencia o intensidad del comportamiento adictivo para alcanzar el mismo nivel de satisfacción (BTODigital, 2023).

- c) Consumo de otras sustancias adictivas: El uso de sustancias para reprimir los sentimientos suele ser contraproducente. Al desaparecer el efecto, la persona experimenta un aumento de nerviosismo, lo que la impulsa a buscar un nuevo consumo y a aumentar la dosis para lograr un efecto más intenso. (BTODigital, 2023).

- d) Intoxicación: El abuso de sustancias impacta negativamente en la función cerebral y en las acciones del individuo. La intoxicación súbita, provocada por una dosis letal, representa un riesgo vital y puede llevar al coma o incluso a la muerte. La intoxicación progresiva, causada por un consumo prolongado, desencadena trastornos que afectan sistemas vitales como el digestivo, el neurológico y el cardiovascular. (BTODigital, 2023).

2.1.5. Dependencia

La dependencia es la necesidad urgente de continuar el consumo de sustancias para evitar el síndrome de abstinencia. La dependencia, se presenta como un patrón que se manifiesta en un periodo de 12 meses. Esta condición abarca aspectos como la tolerancia, los síntomas de abstinencia, la preocupación excesiva por el consumo, intentos fallidos de reducir el uso, búsqueda recurrente de sustancias y la incapacidad para cumplir con responsabilidades académicas, sociales o domésticas (Sandí Brenes, S., & Sandí Esquivel, L. 2016).

2.1.5.1 Dependencia psicológica:

Se experimenta un impulso irracional que impulsa a consumir de manera recurrente una sustancia específica con el fin de alcanzar un estado emocional placentero (como euforia, bienestar, sociabilidad) o evitar sentimientos negativos (como aburrimiento, timidez o insatisfacción). Este fenómeno ocurre cuando surge una necesidad urgente de consumir o repetir una determinada conducta, de manera que toda la atención de la persona se enfoca exclusivamente en obtener la dosis deseada. (*Drogomedia*, 2024).

2.1.5.2 Dependencia física:

Se da una situación en la que el cuerpo, acostumbrado a tener una sustancia en su sistema, necesita mantener ciertos niveles de esta en la sangre para funcionar correctamente. La dependencia física puede surgir con el uso prolongado y, en algunos casos, adecuado de varias sustancias, pero por sí misma no significa que exista una adicción. (*Drogomedia*, 2024).

2.1.5.3 Factores que influyen en una dependencia:

- a) Antecedentes familiares de abuso de sustancias.
- b) Comportamiento impulsivo.
- c) Antecedentes de eventos traumáticos.
- d) Baja autoestima o rechazo social.

2.1.5.4 Comportamiento de una persona con dependencia:

- a) **Negación:** El individuo rechaza reconocer una dificultad relacionada con el consumo o la conducta adictiva y tiende a restar importancia a los efectos perjudiciales que esto genera en su realidad. Generalmente, sostiene con firmeza que es capaz de abandonar dicha conducta en cualquier momento y que mantiene un control sobre ella. (BTODigital, 2023)

- b) **Aislamiento social:** El aislamiento se considera una de las señales de alerta más importantes en las adicciones. La persona afectada comienza a distanciarse de su círculo social, y frecuentemente abandona las actividades que anteriormente disfrutaba para concentrarse más en la adicción. (BTODigital, 2023)

- c) **Alteraciones en la conducta:** Los cambios en el estado anímico son algunas de las conductas más evidentes en una persona adicta. La persona experimenta variaciones en su comportamiento y en su estado emocional, lo que incluye irritabilidad, alteraciones en el apetito, trastornos en el sueño y negligencia en el cuidado de la higiene personal (BTODigital, 2023).

- d) **Incumplimiento de las normas y desobediencia hacia las figuras de autoridad:** Las personas con problemas de adicción manifiestan esta conducta, la cual se asocia, en algunos casos, con la incapacidad para integrar y seguir las reglas establecidas. Estos individuos experimentan una sensación de desconexión con la estructura social, mostrando frecuentemente oposición y falta de respeto hacia figuras de autoridad, a través de la denigración y ofensa hacia los demás. (BTODigital, 2023)

- e) Síndrome de abstinencia: La persona que decide interrumpir el uso del analgésico o abandonar el patrón adictivo suele enfrentar una serie de síntomas de abstinencia. Estos síntomas incluyen ansiedad, irritabilidad, temblores y sudoración, los cuales se presentan como respuestas físicas y emocionales del cuerpo a la ausencia de la sustancia o la conducta en cuestión. La intensidad de estos síntomas varía según la naturaleza de la adicción y las características individuales de cada persona. (BTODigital, 2023)

2.2 MODELOS Y TEORÍAS

2.2.1 Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender

2.2.1.1 Biografía de Nola J. Pender

Nola J. Pender nace el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, en una familia que valora la educación de las mujeres. Desde pequeña, su interés por la enfermería se despierta cuando observa el cuidado que su tía recibe en el hospital, lo que la motiva a ayudar a los demás a cuidar de su salud. Con el apoyo de sus padres, Pender ingresa a la Escuela de Enfermería en West Suburban Hospital, en Oak Park, Illinois, donde obtiene su diploma en 1962. Posteriormente, obtiene una maestría en crecimiento y desarrollo humano en 1965 y, en 1969, se traslada a la Universidad Northwestern para realizar un doctorado en psicología y educación. (Allgood & Tomey, 2014).

Su investigación doctoral se centra en los cambios en la codificación de la memoria a corto plazo en los niños. Después, completa una maestría en enfermería de salud comunitaria en la Universidad Rush. A lo largo de su carrera, Pender integra sus conocimientos de enfermería, psicología y

educación para desarrollar su "Teoría de la Promoción de la Salud", que pone énfasis en el empoderamiento de las personas para que tomen decisiones informadas sobre su bienestar. Su trabajo sigue siendo una influencia clave en la educación y práctica de la enfermería, promoviendo la salud y la prevención de enfermedades. (Alligood & Tomey, 2014).

2.2.1.2 Modelo de promoción de la salud

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender busca comprender los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables. Este enfoque teórico se centra en la interacción entre las experiencias pasadas, las motivaciones personales y el entorno. Publicado inicialmente en 1982, fue revisado en 1996 y 2002. El modelo se basa en teorías clave como la de Albert Bandura sobre el aprendizaje social y el modelo de motivación humana de Feather (Alligood & Tomey, 2014).

El objetivo principal del modelo es promover la salud a lo largo de la vida. A diferencia de otros enfoques centrados en la prevención de enfermedades, se enfoca en la adopción de conductas que mejoren el bienestar. El modelo organiza los factores que afectan el comportamiento saludable en tres categorías: características y experiencias individuales, conocimientos y afectos específicos de la conducta, y el compromiso para la acción (Alligood & Tomey, 2014).

La primera categoría incluye las experiencias previas relacionadas con la salud. Las conductas pasadas, tanto positivas como negativas, influyen en la probabilidad de adoptar nuevos comportamientos saludables. Además, los factores biológicos, psicológicos y socioculturales personales pueden predisponer a una persona a tomar decisiones sobre su salud.

La segunda categoría aborda los conocimientos y afectos específicos de la conducta. Los beneficios percibidos, como las recompensas anticipadas, motivan la adopción de conductas saludables. Las barreras percibidas, como la falta de tiempo o el miedo al fracaso, pueden dificultar este proceso. La autoeficacia, o creencia en la capacidad de realizar una acción, también juega un papel crucial en la toma de decisiones (Alligood & Tomey, 2014).

La última categoría es el compromiso para la acción. Este compromiso depende de la interacción entre los factores internos, como los beneficios y barreras percibidas, y las demandas externas, como las responsabilidades laborales o familiares. El compromiso con la acción es un paso previo a la implementación de la conducta de salud, determinando si la persona llevará a cabo el comportamiento saludable (Alligood & Tomey, 2014).

2.2.1.3 Relación de la teoría de Nola J. Pender con la automedicación analgésica de los jóvenes escolares, relacionado con signos y síntomas de adicción y dependencia

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender proporciona una perspectiva útil para entender la automedicación analgésica en jóvenes escolares. Según este enfoque, las experiencias previas de los adolescentes, tanto positivas como negativas, influyen significativamente en la adopción de comportamientos relacionados con la salud. Si un joven ha obtenido alivio rápido del dolor mediante analgésicos, es probable que repita esta conducta en el futuro, sin considerar los riesgos de abuso o dependencia.

La percepción de los beneficios inmediatos de los analgésicos también aumenta la probabilidad de recurrir a la automedicación. Los jóvenes pueden ver estos medicamentos como una solución rápida al dolor, sin tener en cuenta los efectos secundarios o riesgos a largo plazo. La creencia en su capacidad para manejar el dolor por sí mismos refuerza esta práctica. Los adolescentes que confían en su habilidad para automedicarse son más propensos a seguir este comportamiento.

Las influencias sociales juegan un papel clave. Si los amigos o familiares practican la automedicación, los jóvenes pueden sentirse inclinados a imitar estos hábitos. La presión para cumplir con expectativas académicas o deportivas también puede motivar a los adolescentes a buscar soluciones rápidas, como el uso de analgésicos, para continuar con sus actividades cotidianas. La disponibilidad de estos medicamentos, a veces sin receta médica, facilita su acceso.

El compromiso con la acción es otro factor relevante en el modelo de Pender. Los jóvenes pueden sentirse decididos a aliviar el dolor rápidamente, lo que refuerza el comportamiento de automedicación. Esta repetición del comportamiento puede llevar a la tolerancia, aumentando la dosis necesaria para obtener el mismo efecto. A largo plazo, esto puede resultar en dependencia de los analgésicos, lo que incrementa los riesgos asociados.

El modelo de Pender ofrece una herramienta valiosa para abordar la automedicación entre los jóvenes escolares. Al integrar educación, empoderamiento y cambios en el entorno, es posible prevenir el abuso de analgésicos y promover el bienestar juvenil. Este enfoque permite diseñar estrategias efectivas para fomentar hábitos de salud responsables y reducir el riesgo de adicción en la población adolescente.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación responde a un enfoque cualitativo, dado que realiza una búsqueda de artículos para analizar datos y obtener los resultados, que permitan responder la pregunta planteada y explorar las variables de estudio. Al omitir análisis estadísticos y evaluaciones numéricas, se busca resaltar las experiencias y perspectivas individuales, proporcionando una visión más contextualizada de los fenómenos estudiados. (Sánchez Flores, 2019)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se clasifica como una revisión sistemática de tipo descriptiva, cuyo propósito es explicar acontecimientos, fenómenos y situaciones sin alterar las variables del estudio. En el proceso, se identifican y seleccionan estudios relevantes, se extrae información detallada de cada uno de ellos y presentan estos datos de una manera narrativa. Este tipo de investigación se centra en resumir y describir de forma exhaustiva los hallazgos de los estudios primarios incluidos en la revisión.

La investigación descriptiva tiene como objetivo destacar las características de la población estudiada. Este tipo de investigación abarca el registro, análisis e interpretación de fenómenos actuales, haciendo énfasis en su comportamiento. Su propósito es describir las características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos para establecer su estructura. La información generada debe ser verídica, precisa y sistemática, evitando interferencias sobre el fenómeno, y enfocándose en características observables y verificables. (Alban et al., 2020)

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es no experimental transversal, ya que se enfoca en observar las variables sin manipularlas. Esto permite comprender la situación actual de un problema en un momento específico, lo que permite captar la realidad de manera efectiva. Este enfoque no requiere seguimiento ni cambios en el entorno, lo que facilita la recolección de los datos en un intervalo de tiempo determinado.

Este estudio se basa en la metodología PRISMA, que ayuda a los autores de revisiones sistemáticas a documentar de manera transparente y rigurosa. Esto garantiza que el análisis se realice con altos estándares de calidad y claridad en la presentación de la información.

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis corresponden a las siguientes bases de datos utilizadas: Google Académico, Science Direct y PubMed. Además, se destaca que, dentro de estas bases de datos, se encuentran estudios que están relacionados con las variables de interés presentes en este estudio, así como artículos que contienen información actualizada.

En esta investigación la información obtenida se divide en fuentes primarias, que incluyen ya información que se obtiene directamente de los artículos científicos, tesis y revisiones sistemáticas se incorpora literatura secundaria con datos valiosos a la presente investigación (Leite, 2018).

Áreas de estudio

El área de estudio corresponde a los artículos científicos de diferentes países del continente de América y Europa. La búsqueda se realizó durante octubre y noviembre del 2024.

3.4.1 Población

En esta investigación la población está constituida por 21.360 artículos analizados y consultados, en diferentes bases de datos y fuentes de búsqueda.

3.4.2 Muestra

La muestra de esta investigación está compuesta por un total de 6 artículos científicos, los cuales han sido seleccionados para su correspondiente análisis.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

En la siguiente tabla se presentan los criterios de inclusión y exclusión, que constituyen los estándares fundamentales para determinar la participación de los estudios en la revisión sistemática. Estos criterios aportan información relevante sobre el tema de estudio seleccionado y garantiza la validez de los resultados.

TABLA N°2
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluya jóvenes en un rango de edad de 10 a 19 años.	Artículos científicos que incluya población en un rango de 20 a 25 años.
Artículos científicos que incluya consumidores de analgésicos	Artículos científicos que incluya consumidores de combinen analgésicos con otros medicamentos.
Artículos en idioma español, inglés y portugués	Artículo científico con antigüedad mayor de 10 años.
Artículos con acceso a resumen y textos completos	Artículo científico con literatura incompleta
Artículos científicos que incluya la relación entre el consumo de analgésicos y signos de adicción o dependencia	

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.6 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

La categorización de variables se refiere a aquellas características que se pueden medir mediante escalas. Estos elementos dependen de la capacidad interpretativa de las personas, lo que significa que su interpretación es subjetiva. Esta cualidad provoca que no exista uniformidad en lo que se entiende por ellos. (Rivas Tovar, L. A. 2016) (Ver anexo N°1).

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)

El plan piloto es importante porque proporciona información anticipada, incluyendo los criterios de inclusión y exclusión para verificar el 10% de la muestra total, que corresponde a 6 artículos. Por lo tanto, se aplica el plan piloto solo a 2 artículos científicos específicos para determinar su utilidad y presentar los resultados correspondientes durante la investigación. (Ver anexo N°2)

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La presente investigación incluye una revisión sistemática con el objetivo de evaluar la literatura existente sobre la auto medicación analgésica en jóvenes escolares y su relación con los signos y síntomas de adicción y dependencia. La elección se realiza con ayuda de la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) basada en la guía 2020, que proporciona una guía estructurada para la realización y presentación de revisiones sistemáticas.

3.8.1 Validez de un cuestionario

Para llevar a cabo esta investigación, se emplea la metodología PRISMA con el fin de asegurar una búsqueda exhaustiva de información científica relevante. El proceso de selección y recopilación de estudios se fundamenta en una metodología que garantiza la confiabilidad y la validez de los datos obtenidos. Además, se implementa una lista de cotejo que incluye criterios específicos para brindar transparencia y calidad en la realización de la revisión sistemática.

3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad de este estudio se establece a través de la aplicación del plan piloto en un 10% de la muestra total, que corresponde a 6 artículos. Por lo tanto, se aplica el plan piloto a dos artículos científicos para evaluar su utilidad y presentar los resultados correspondientes. Durante esta fase, se utilizan los criterios de inclusión y exclusión para asegurar la relevancia de los hallazgos de la investigación.

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Esta revisión sistemática se lleva a cabo utilizando el método PRISMA, que establece los requisitos necesarios para realizar una revisión sistemática y un metaanálisis de artículos científicos, asegurando la presentación adecuada de la información. El objetivo de este trabajo de investigación es obtener información actualizada sobre el tema en cuestión.

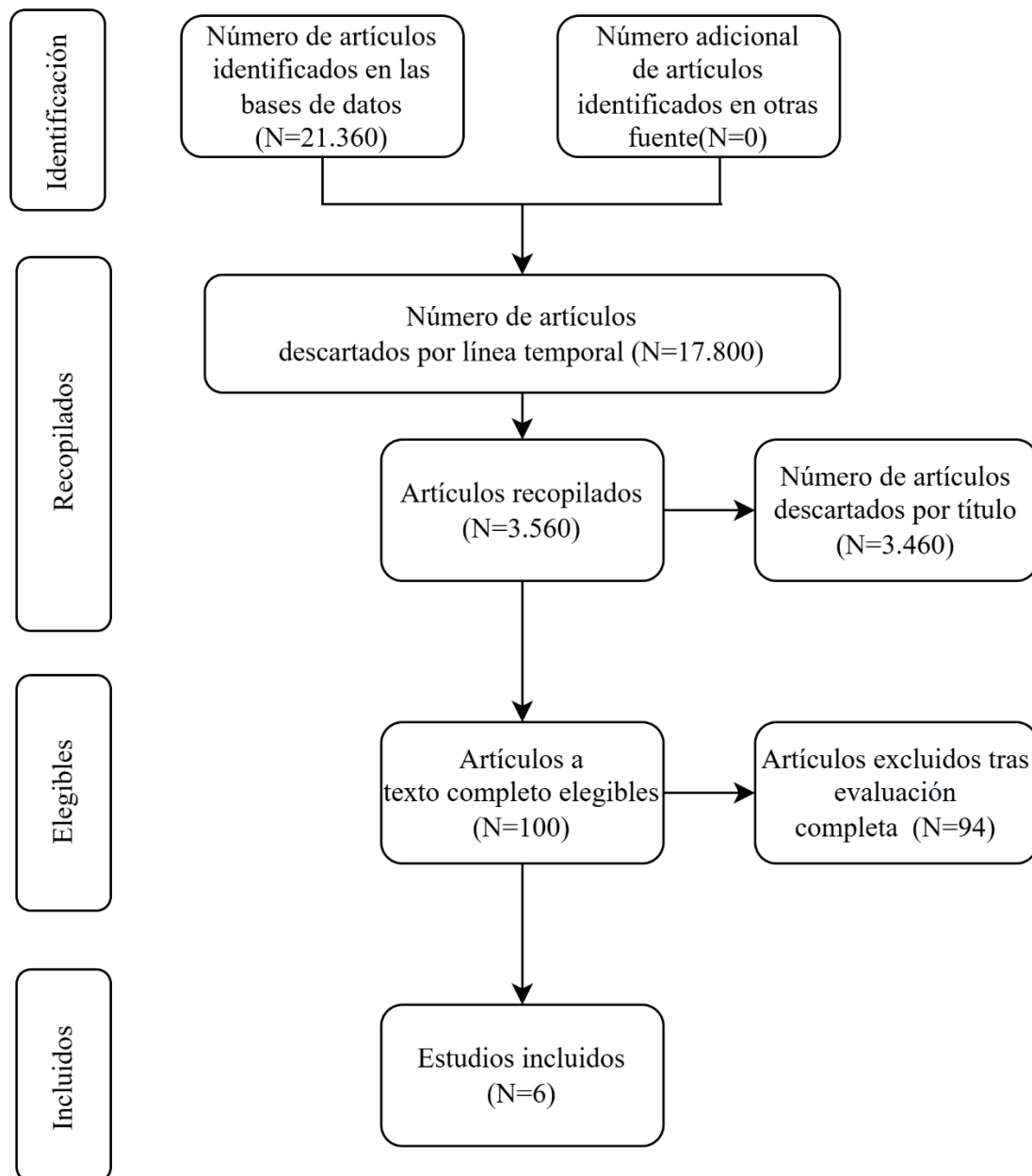
La figura presenta el proceso de selección de artículos para la investigación, basado en la consulta de tres bases de datos. Google Academic proporciona 13.900 artículos, PubMed incluye 4.455 estudios y Science Direct contiene 3.005 artículos, sumando un total de 21.360 registros iniciales.

El proceso de filtrado descarta 17.800 artículos que no cumplen con el rango de fechas establecido (2018-2024) o presentan ambigüedad en su enfoque temático. La evaluación de los títulos analiza los 3.560 artículos restantes y excluye 3.460 por no cumplir con los criterios de inclusión.

La revisión detallada considera 100 artículos seleccionados. La eliminación tras evaluación completa y duplicados se eliminan 94 estudios. Finalmente, 6 artículos cumplen con todos los criterios establecidos y aportan información relevante para la investigación.

FIGURA N°1

Flujograma de la metodología PRISMA “sobre el tema de investigación y la selección de bibliográfica”



Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1 Búsqueda de la información

La búsqueda de información para esta investigación se lleva a cabo mediante la exploración de diversas bases de datos y buscadores, como Google académico, Pubmed y Science Direct. Se integran los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) junto con los operadores booleanos, lo que permite realizar una búsqueda más efectiva mediante el uso de OR, AND y NOT. Así mismo, es crucial el acceso a artículos en múltiples idiomas incluidos inglés, portugués y español, para enriquecer el análisis y los hallazgos de la investigación.

3.9.1.1 Estrategias de búsqueda

TABLA N°3
DESCRIPTORES DE SALUD

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS	PORTUGUÉS
Automedicación	X	X	X
Analgésico	X	X	X
Joven escolar	X	X	X
Adicción	X	X	X
Dependencia	X	X	X

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1.2 Relación entre conceptos

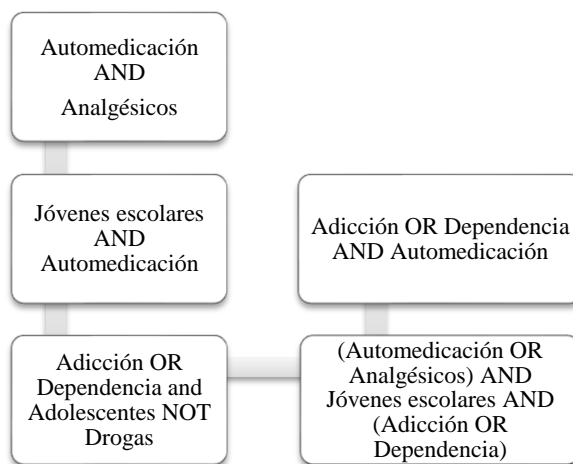
TABLA N°4
RELACIONES ENTRE CONCEPTOS

CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Automedicación	Relacionado con	Analgésicos
Jóvenes escolares	Utilizando la	Automedicación
Analgésicos	Relacionado con	Adicción y Dependencia
Adicción	Asociado con	Uso excesivo de medicamentos
Dependencia	Relacionado con	Uso de analgésicos

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1.3 Diagrama de flujo de algoritmo de búsqueda

FIGURA N°2
“FLUJOGRAMA DE BÚSQUEDA”



Fuente: elaboración propia, 2025.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

TABLA N°5
ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS SEGÚN CODIFICACIÓN

BASE DE DATOS	ESTUDIOS CONSULTADOS	ESTUDIOS EXCLUIDOS	ESTUDIOS ELEGIDOS
Google Academic	13.900	13.897	3
PubMed	4.455	4.453	2
Science Direct	3.005	3.004	1
Total	21.360	21.354	6

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.10.1 Selección de los estudios

La selección de estudios se realiza mediante la revisión de los artículos elegidos y descartados, aplicando criterios de inclusión y exclusión. Para facilitar la comprensión, se elabora una tabla llamada matriz de artículos, en la cual se detalla el título del estudio, el autor, el año, los elementos de búsqueda utilizados en las bases de datos y el cumplimiento de los criterios de selección.

TABLA N°6
MATRIZ DE ARTÍCULOS SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS

TITULO	AÑO	AUTOR	CRITERIO DE SELECCIÓN	VARIABLES
---------------	------------	--------------	--------------------------------------	------------------

			<i>Sí</i>	<i>No</i>	BASE DE DATOS	JOVEN ESCOLAR	AUTOMEDICACIÓN ANALGESICA	ADICCIÓN Y DEPENDENCIA
Diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre entre adolescentes noruegos	2018	Lorentzen, S., Lorentzen, B., & Wikström, B.-M.	X		Google Academic	X	X	
Asociación entre el consumo de opioides con receta no médica y el inicio posterior del consumo de heroína en adolescentes	2019	Kelley-Quon, MD, MSHS, Junhan Cho,	X		Google Academic	X	X	X
Correlaciones del uso no médico de opioides recetados entre una cohorte de adolescentes en Ontario, Canadá	2020	Maryam Kebbuna, Hugues Sampasa-Kanyinga b, Hayley A. Hamilton c, Ian Colman b, Jean-Philippe Chaput	X		Science Direct	X	X	X
Abuso de opioides recetados y conductas de riesgo en adolescentes	2020	Bhatia, D., Mikulich Gilbertson, S. K., &	X		Google Academic	X	X	

		Sakai, J. T.					
Estrategias de los servicios de urgencias para combatir la crisis de opioides en niños y adolescentes	2021	Cindy D. Chang, Dr. Mohsen Saidinejad	X	<i>PubMed</i>	X	<i>opiX</i>	X
El uso de analgésicos de venta libre, asociados con el dolor, estrés y calidad de vida en adolescentes noruegos: un estudio transversal.	2024	Siv Skarstein Sol Helseth Milada Smaastuen Cvancarova	X	<i>PubMed</i>	X	X	

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.10.2 Extracción de los datos

La extracción de datos consiste en recopilar información de todos los artículos seleccionados, enfocándose en los resultados que están relacionados con las variables estudiadas. Para facilitar la comprensión, se elabora una tabla que contiene la información correspondiente, organizando los datos de manera clara y accesible.

TABLA N°7

MATRIZ DE ARTICULOS DE EXTRACCIÓN DE DATOS

<i>Titulo</i>	<i>Año</i>	<i>Autor</i>	<i>Metodología</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Resultados/ Conclusiones</i>	<i>Observaciones</i>
Diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre entre adolescentes noruegos	2018	Lorentzen, S., Lorentzen, B., & Wikström, B.-M.	Enfoque econométrico basado en regresiones logísticas ordenadas para analizar el uso de analgésicos de venta libre.	Investigar empíricamente las diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre entre adolescentes noruegos.	Se observa que el género femenino tiene un impacto significativo en el uso de analgésicos de venta libre.	Se documenta que el uso de analgésicos de venta libre es elevado y continúa en aumento. Además, se observa que el consumo entre las mujeres es considerablemente mayor que entre los hombres. Sin embargo, no está claro qué factores impulsan esta diferencia de consumo entre géneros.
Asociación entre el consumo de opioides con receta no médica y el inicio posterior del consumo de heroína en adolescentes	2019	Kelley-Quon, MD, MSHS, Junhan Cho,	Los datos se obtuvieron de una encuesta de cohorte longitudinal sobre salud conductual que incluyó a estudiantes de 10 escuelas secundarias urbanas y suburbanas del área de Los Ángeles	Determinar si el uso de opioides recetados sin fines médicos está asociado con el inicio posterior del uso de heroína en adolescentes	En un estudio con 3,298 adolescentes, el uso previo y actual de opioides recetados sin fines médicos se relaciona con un mayor riesgo de iniciar el consumo de heroína. La prevalencia de uso de opioides fue del 1.9% y 2.7%, y el 2.1% de los participantes comenzó a consumir heroína. Los riesgos de inicio de heroína fueron significativamente mayores para quienes usaron opioides, alcanzando un 13.1% en quienes usaron actualmente.	El uso de opioides recetados sin un propósito médico se relaciona de manera prospectiva con el inicio del consumo de heroína en jóvenes de Los Ángeles durante un periodo de cuatro años de adolescencia.
Correlaciones del uso no	2020	Maryam	Encuesta	Identificar	En Ontario, se	

médico de opioides recetados entre una cohorte de adolescentes en Ontario, Canadá		Kebbe una, Hugues Sampasa - Kanying a b, Hayley A. Hamilton c, Ian Colman b, Jean-Philippe Chaput	transversal repetida en las escuelas de estudiantes de Ontario de 7.º a 12.º grado	correlaciones sociodemográficas, conductuales, parentales y escolares de NUPO entre estudiantes de los grados 7 a 12 de más de 200 escuelas primarias y secundarias financiadas con fondos públicos en todo Ontario.	sugiere que hasta un 11% de los estudiantes de 7.º a 12.º grado podrían haber utilizado opioides de forma no médica en 2017. Además, la percepción de la disponibilidad de estos medicamentos recetados aumentó del 18% en 2015 al 22% en 2017. Aunque los opioides pueden ofrecer beneficios terapéuticos, es probable que se usen de manera indebida debido a sus propiedades psicoactivas, lo que conlleva riesgos de dependencia tanto psicológica como física	
Abuso de opioides recetados y conductas de riesgo en adolescentes	2020	Bhatia, D., Mikulich-Gilbertson, S. K., & Sakai, J. T.	Se emplea la Encuesta de Vigilancia de Conductas de Riesgo Juvenil de 2017 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, una encuesta transversal representativa a nivel nacional de estudiantes de secundaria, utilizando un diseño conglomerado.	Se realiza una evaluación integral de la relación entre el uso indebido de opioides recetados y otras conductas de riesgo en jóvenes.	El 14% de los adolescentes estadounidenses reportan haber abusado de opioides. Aquellos que lo hicieron tienen una probabilidad significativamente mayor de involucrarse en las 22 conductas de riesgo en comparación con otros adolescentes.	Los proveedores de atención médica que llevan a cabo pruebas de detección del abuso de opioides recetados tienen la oportunidad de identificar a los jóvenes en alto riesgo e intervenir de manera temprana.
Estrategias de los	2021	Dra.	Un ensayo	Informar las	La epidemia de	Los niños que crecen en

servicios de urgencias para combatir la crisis de opioides en niños y adolescentes		Cindy D. Chang, Dr. Mohsen Saidinejad	controlado, aleatorio.	políticas institucionales, mejorar la educación, promover pautas basadas en evidencia y mejorar la atención de los niños afectados por la epidemia de opioides que son atendidos en el departamento de emergencias.	opioides afecta gravemente a niños y familias. Los servicios de urgencias son cruciales para ofrecer tratamientos integrales y basados en evidencias. Es necesario promover políticas que faciliten el acceso a tratamientos farmacológicos y terapia. Los médicos deben proporcionar tratamientos eficaces para el dolor y la ansiedad, previniendo el uso indebido de opioides. También se requieren regulaciones para asegurar una prescripción responsable y se necesita investigar el impacto de las intervenciones actuales en la atención de los niños afectados.	hogares donde se abusa de los opioides enfrentan múltiples factores estresantes. Experimentan negligencia parental y tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Además, pueden estar expuestos al uso futuro de drogas y a intoxicaciones accidentales por opioides. Estos entornos familiares inestables pueden llevar a la colocación en hogares de acogida o a la pérdida de un padre debido al trastorno por consumo de sustancias.
El uso de analgésicos de venta libre, asociados con el dolor, estrés y calidad de vida en adolescentes noruegos: un estudio transversal.	2024	Siv Skarstein Sol Helseth Milada Smaastu en Cvancarova	Estudio transversal incluyó a 315 adolescentes (92 niños, 223 niñas) con una edad promedio de 14,1 años	Describir el dolor, el estrés y la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes noruegos e investigar las posibles	Este estudio muestra un riesgo significativamente mayor de dolor y estrés entre los adolescentes que consumen mucho AOC frente a los que consumen poco AOC. Sorprendentemente, encontramos que	La alta prevalencia del uso de medicamentos de venta libre entre los niños es preocupante, ya que la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo en la que se forman los hábitos de vida. Los patrones de comportamiento adquiridos en la infancia tienden a continuar en la edad adulta.

				asociaciones entre estas dos variables en función del uso elevado o reducido de analgésicos de venta libre.	los adolescentes del grupo de alto consumo tenían un riesgo ligeramente mayor de una mejor calidad de vida relacionada con la salud en el ámbito psicológico.	
--	--	--	--	---	---	--

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los artículos se basa en un enfoque cualitativo que implica una lectura profunda y reflexiva de cada estudio incluido en la revisión. A partir de esta lectura, se identifican y destacan los aspectos más significativos.

3.11.1 Lectura crítica

Para el análisis de los datos recopilados en esta investigación, se utiliza la plataforma Ficha de Lectura Crítica 3.0, que permite realizar un análisis estadístico detallado. Esta herramienta facilita la extracción de los datos más relevantes y significativos, mejorando la claridad en la lectura e interpretación de los resultados. A través de su interfaz, se llevan a cabo tantos análisis descriptivos, lo que contribuye a una comprensión más profunda de la relación entre la automedicación analgésica y los signos de adicción en la población estudiada. (Ver anexo N°3)

NIVEL DE EVIDENCIA

El término "niveles de evidencia" se refiere al grado de confianza que se puede otorgar a la información, basado en el diseño del estudio realizado (Velázquez, A. 2018).

Este apartado se muestran los artículos seleccionados. En la primera casilla se menciona el nombre del artículo, en la segunda se expone la evidencia de la categoría en la cual se clasifica el artículo según el grado de recomendación y en la última se señala el nivel de evidencia correspondiente.

Los artículos se clasifican de acuerdo con la propuesta de niveles de evidencia del Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford, organizándose de la siguiente manera (Velázquez, A. 2018):

A estudios que corresponden al nivel 1 de evidencia.

B estudios que corresponden al nivel 2-3 de evidencia o extrapolación del nivel 1

C estudios que corresponden al nivel 4 de evidencia o extrapolación del nivel 2-3

D estudios que corresponden al nivel 5 de evidencia o inconsistentes o no concluyentes de cualquier nivel

TABLA N°8
NIVEL DE EVIDENCIA SEGÚN OXFORD

NOMBRE DEL ESTUDIO	CALIDAD	NIVEL DE EVIDENCIA
Diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre entre adolescentes noruegos	A	1 ^a
Asociación entre el consumo de opioides con receta no médica y el inicio posterior del consumo de heroína en adolescentes	A	2b
Correlaciones del uso no médico de opioides recetados entre una cohorte de adolescentes en Ontario, Canadá	B	1b
Abuso de opioides recetados y conductas de riesgo en adolescentes	B	1b
Estrategias de los servicios de urgencias para combatir la crisis de opioides en niños y adolescentes	A	1c
El uso de analgésicos de venta libre, asociados con el dolor, estrés y calidad de vida en adolescentes noruegos	A	2 ^a

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los principios éticos fundamentales sirven como guía para la investigación pedagógica, como la paridad y reciprocidad entre los participantes, la protección de la privacidad y la cautela al emitir juicios. La paridad asegura que todos los participantes sean considerados como fines en sí mismos, mientras que la privacidad garantiza el respeto a la intimidad y el derecho a elegir. La cautela es

esencial para delinear adecuadamente las descripciones de las situaciones investigadas. (Toribio & Eugenio, 2024)

Las consideraciones éticas son esenciales en cualquier investigación. La integridad en cada fase del proceso y el comportamiento adecuado están orientados por estos principios éticos fundamentales. En este estudio, se asegura el cumplimiento de los principios éticos al evitar el plagio y al citar adecuadamente a los autores según el manual de APA. Se verifica la validez científica de la literatura utilizada y se evita el uso de páginas web no oficiales o literatura con conflictos de interés.

En esta investigación no se facilita el consentimiento informado; sin embargo, se garantiza la confidencialidad de los datos ya que no se recopilan datos personales de los usuarios. La información se utiliza exclusivamente para respaldar la investigación que se basa en la síntesis y análisis de estudios previamente realizados.

El plagio, es una práctica desleal que se observa con mayor frecuencia en obras literarias y afecta principalmente a investigadores, profesores y alumnos. Aunque el plagio no es un fenómeno nuevo, su incidencia ha aumentado considerablemente en la actualidad, especialmente debido al uso extendido de internet como herramienta de investigación. (Toribio & Eugenio, 2024)

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

Este capítulo presenta los hallazgos derivados del análisis exhaustivo de los artículos científicos revisados para esta investigación. Los resultados se organizan de acuerdo con las variables de estudio definidas en los objetivos específicos, permitiendo una comprensión clara y un análisis ordenado.

4.2 RESULTADOS

4.2.1 Categorizar demográficamente a la población de jóvenes escolares que se automedican con analgésicos

La etapa de la vida de los jóvenes escolares abarca desde los 10 hasta los 19 años.

TABLA N°9

DATOS DEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN DE JÓVENES ESCOLARES QUE SE AUTOMEDICAN CON ANALGÉSICOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024

<i>Características</i>	<i>Noruega</i>	<i>Estados Unidos</i>	<i>Canadá</i>
Rango de Edad	13 a 16 años	12 a 18 años	14 a 16 años
Sexo	Femenino y Masculino	Femenino	Femenino
Grado académico	Octavo a decimo	Noveno a decimo	Séptimo a doceavo
Origen Étnico	No se menciona el origen étnico en Noruega	Hispanas y afrodescendientes	Blanca

Fuente: elaboración propia, 2025.

En la Tabla N° 9 se muestran las características demográficas de estudiantes que se automedican con analgésicos en Noruega, Estados Unidos y Canadá. El inicio del consumo se presenta entre los 12 y 18 años, en estudiantes de secundaria que asisten a escuelas públicas y privadas. Estos patrones reflejan un comportamiento común en el uso no médico de analgésicos durante la etapa escolar. La información destaca la necesidad de estrategias preventivas en el ámbito escolar.

En Estados Unidos se enfatiza que los factores sociodemográficos ejercen una influencia crítica en la probabilidad de que los jóvenes escolares recurran al consumo de analgésicos, especialmente opioides recetados. Elementos como la pobreza, la baja escolaridad, la exposición a situaciones de violencia (incluyendo agresión sexual o abuso infantil) y la presencia de trastornos mentales, como la depresión, aumentan significativamente la vulnerabilidad de los adolescentes a la automedicación, constituyendo un factor de riesgo adicional.

4.2.2 Identificar el uso de analgésicos automedicados entre los jóvenes escolares.

Consumo de compuestos de tipo analgésicos por razones no médicas.

TABLA N°10

PATRONES DE AUTOMEDICACIÓN CON ANALGÉSICOS EN JÓVENES ESCOLARES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024

Variable	América	Europa
Frecuencia de uso de analgésicos	A diario	A diario o al menos una vez a la semana
Tipos de analgésico	Vicodin, Oxycontin, Hidrocodona, Percocet Fentanilo, Tramadol, Metadona,	Ibuprofeno y Paracetamol
Métodos de obtención	Obtención ilegal	Tutores legales, amigos o médicos

Fuente: elaboración propia, 2025.

La Tabla N° 10 compara los patrones de automedicación con analgésicos en jóvenes escolares de América y Europa. Los adolescentes en América consumen principalmente analgésicos opioides de alta potencia, mientras en Europa utilizan con mayor frecuencia analgésicos de tipo aines. Europa reporta un uso más frecuente, mientras que América presenta acceso mayoritariamente ilegal. Esta comparación muestra diferencias claras en los tipos de fármacos y formas de obtención entre ambas regiones.

Los jóvenes escolares en Europa, específicamente en Noruega, reportan un consumo frecuente de analgésicos del tipo AINEs. La mayoría de los adolescentes adopta una actitud responsable al

utilizar estos medicamentos. Algunos adolescentes, sin embargo, muestran una actitud más imprudente frente a su uso.

TABLA N°11

*MOTIVOS FÍSICOS DE AUTOMEDICACIÓN CON ANALGÉSICOS EN JÓVENES ESCOLARES.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024*

Síntomas	América	Europa
Cefalea	✓	✓
Dolor de estomago	✓	✓
Dolor de cuello	✓	✓
Dolor articular y muscular	✓	✓
Palpitaciones		✓
Náuseas y mareos		✓

Fuente: elaboración propia, 2025.

La Tabla N° 11 muestra los motivos físicos que llevan a los jóvenes escolares de América y Europa a automedicarse con analgésicos. Los adolescentes en ambas regiones reportan síntomas como cefalea, dolor de estómago, dolor de cuello y dolor articular o muscular. Los jóvenes en Europa también presentan palpitaciones, náuseas y mareos como causas frecuentes de automedicación. Estos síntomas físicos impulsan el uso de analgésicos sin supervisión médica. La información evidencia una alta coincidencia en los motivos de consumo entre ambas regiones, con una mayor diversidad de síntomas en Europa.

Los jóvenes escolares consumen estos medicamentos sin supervisión médica, lo que pone en riesgo su salud. Este uso indebido de analgésicos genera complicaciones como intoxicaciones, dependencia y daños a largo plazo. Los adolescentes desconocen los efectos secundarios y los peligros asociados al consumo frecuente. Esta situación preocupa a los profesionales de la salud por su impacto creciente en la población escolar.

TABLA N°12

*MOTIVOS MENTALES DE AUTOMEDICACIÓN CON ANALGÉSICOS EN JÓVENES ESCOLARES.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024*

Motivos	América	Europa
Estrés	✓	✓
Fatiga	✓	✓
Problemas de sueño		✓
Tristeza o Infelicidad	✓	✓
Preocupación	✓	✓

Fuente: elaboración propia, 2025.

La Tabla N° 12 expone los motivos mentales que llevan a los jóvenes escolares de América y Europa a automedicarse con analgésicos. Los adolescentes en ambas regiones recurren a estos medicamentos para aliviar síntomas como estrés, fatiga, tristeza, infelicidad y preocupación. Los jóvenes en Europa también presentan problemas de sueño como motivo frecuente de automedicación. Estos factores emocionales y psicológicos influyen en el consumo no supervisado de analgésicos, lo que refleja un vínculo entre malestar mental y uso de fármacos en la etapa escolar.

La forma en que los padres manejan el dolor y el uso de analgésicos de venta libre (OTCA) influye en la percepción que los adolescentes tienen del dolor y en su tendencia a recurrir a estos medicamentos. La pubertad y la adolescencia se caracterizan por un aumento del estrés, la presión académica y las expectativas sociales, lo que genera una carga emocional significativa. El estrés acumulado con el tiempo disminuye la capacidad de tolerancia al dolor. La etapa posterior a la pandemia de COVID-19 refleja un deterioro notable en la salud mental de los adolescentes. Este deterioro se acompaña de un aumento considerable en los casos de intoxicación por paracetamol.

4.2.3 Mencionar los signos y los síntomas de adicción y dependencia a los analgésicos en los jóvenes escolares.

TABLA N°13

SIGNOS Y SINTOMAS DE ADICCIÓN POR ANALGÉSICOS EN JÓVENES ESCOLARES. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024

Variable	América	Europa
Pérdida de control	✓	
Aumento en la tolerancia	✓	✓
Consumo de otras sustancias	✓	✓
Intoxicación	✓	

Fuente: elaboración propia, 2025.

La Tabla N° 13 identifica los signos y síntomas de adicción por analgésicos en jóvenes escolares de América y Europa. Los adolescentes en ambas regiones presentan aumento en la tolerancia y

consumo simultáneo de otras sustancias. Los jóvenes en América también muestran pérdida de control e intoxicación como manifestaciones frecuentes de adicción. Estos indicadores reflejan un patrón preocupante y uso problemático de analgésicos en la etapa escolar.

En América estos adolescentes indican haber consumido otras sustancias después de utilizar opioides con fines recreativos, especialmente heroína. Varios jóvenes afirman que han intentado suicidarse tras iniciar este tipo de consumo. Esta situación evidencia una relación entre el uso no médico de opioides y conductas de alto riesgo en la población escolar.

TABLA N°14

*SIGNOS Y SINTOMAS DE DEPENDENCIA POR ANALGÉSICOS EN JÓVENES ESCOLARES.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024*

Variable	América	Europa
Deserción escolar	✓	
Negación	✓	
Alteración en la conducta		✓
Abstinencia	✓	✓
Sobredosis	✓	✓

Fuente: elaboración propia, 2025.

La Tabla N° 14 detalla los signos y síntomas de dependencia por analgésicos en jóvenes escolares de América y Europa. En América, los principales indicadores de dependencia incluyen la deserción escolar y la negación. En Europa, los adolescentes presentan alteraciones en la conducta

como un signo destacable. En ambos continentes, la abstinencia y la sobredosis son síntomas comunes de dependencia por analgésicos.

Las autoridades sanitarias en América identifican esta práctica como la principal causa de mortalidad por sobredosis. Los casos de fallecimiento por consumo de analgésicos superan las muertes asociadas al uso de heroína.

El uso de paracetamol en dosis altas presenta riesgos de toxicidad, como insuficiencia hepática y necrosis hepatocelular. La automedicación en adolescentes, sin seguir la dosis recomendada, aumenta este riesgo. El ibuprofeno, por su parte, puede causar síntomas gastrointestinales, complicaciones cardiovasculares y alteraciones renales.

4.2.4 Relacionar el consumo de analgésicos automedicados con los signos y síntomas de adicción y dependencia en los jóvenes escolares.

El consumo de analgésicos automedicados entre jóvenes escolares constituye una práctica cada vez más frecuente tanto en América como en Europa. A pesar de que estos medicamentos, en su mayoría de libre acceso o prescritos inicialmente, son percibidos como seguros, su uso sin control médico puede derivar en consecuencias graves para la salud física, emocional y social de los adolescentes.

Los adolescentes inician el consumo de analgésicos motivados por molestias físicas comunes, como cefaleas, dolores musculares o problemas gastrointestinales, así como por síntomas

emocionales como el estrés, la ansiedad, la tristeza o el insomnio. Esta búsqueda de alivio inmediato, intensificada tras la pandemia de COVID-19, ocurre sin una valoración adecuada de los riesgos que implica la automedicación (Skarstein et al., 2024).

El organismo desarrolla tolerancia cuando el consumo de analgésicos se mantiene a lo largo del tiempo, lo que obliga a aumentar la dosis para lograr el mismo efecto. Esta situación marca el inicio del camino hacia la dependencia física y, en algunos casos, la adicción. Este patrón se observa con mayor frecuencia en América, donde se reporta un uso elevado de opioides como hidrocodona, oxycodona o fentanilo, frecuentemente obtenidos de forma ilegal o facilitados por familiares y amigos.

Los jóvenes escolares que abusan de analgésicos presentan signos frecuentes de adicción como el aumento en la tolerancia, la pérdida de control sobre el consumo, la intoxicación y la combinación con otras sustancias. En cuanto a la dependencia, esta se manifiesta a través de síntomas de abstinencia como insomnio, ansiedad, irritabilidad, así como sobredosis, negación del problema, deserción escolar y alteraciones en la conducta. (Bhatia et al., 2019).

Los factores de riesgo que agravan esta problemática incluyen antecedentes familiares de adicción, problemas de salud mental no tratados, escaso apoyo social y presión académica.

Estos elementos incrementan la vulnerabilidad de los jóvenes, quienes enfrentan además efectos secundarios del consumo prolongado como daño hepático, malestares gastrointestinales, alteraciones en la concentración y aislamiento social.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El núcleo de esta investigación aborda la automedicación analgésica en jóvenes escolares, relacionado con los signos y síntomas de adicción y dependencia. Se procederá al análisis de los artículos encontrados para demostrar la coherencia entre los temas y el papel fundamental de enfermería en el proceso será resaltado a lo largo del estudio.

La automedicación es un fenómeno prevalente que involucra el consumo de fármacos sin control profesional, generalmente de libre disponibilidad, con el objetivo de tratar afecciones menores sin la intervención de un profesional. Este comportamiento, regularmente realizado a través de diversas formas, como comprando fármacos sin receta, compartiendo medicamentos con otros o utilizando los que ya están disponibles en el hogar, esta práctica se realiza comúnmente en los jóvenes adolescentes. Albatti et al., (2017).

La adolescencia constituye una etapa vulnerable. Los adolescentes, entre 10 y 19 años, atraviesan transiciones de desarrollo significativas, tanto físicas como emocionales. Este período resulta crucial, ya que muchos jóvenes comienzan a tomar decisiones independientes sobre su salud y estilo de vida, lo que los coloca en una posición crítica para adoptar o rechazar comportamientos como la automedicación (Bhatia et al., 2020)

La fase escolar, es caracterizada por el crecimiento, la exploración y la toma de riesgos, puede ser un terreno fértil para este tipo de prácticas. Aunque algunos de estos comportamientos favorecen el proceso de formación de la identidad y la independencia del joven, otros pueden tener

repercusiones negativas para la salud y bienes, tal como lo menciona la Encuesta nacional de Estados Unidos sobre consumo de drogas y salud de 2019. Estos riesgos incluyen el abuso de medicamentos como los analgésicos lo cual puede llegar a desencadenar profundas alteraciones en la salud física y mental del joven escolar. (Indicadores clave sobre drogas y adicciones, 2024).

La evidencia de los resultados de esta investigación sobre el uso de analgésicos recetados refuerza la idea de que una gran parte de los adultos que padecen de esta situación experimentaron un consumo abusivo de sustancias en su adolescencia. Por ello, resulta intervenir en la etapa de desarrollo juvenil, para prevenir el uso y abuso de analgésicos y sus consecuencias a largo plazo, como la adicción y la dependencia. En este sentido, identificar tempranamente los factores sociodemográficos de riesgo, tales como las condiciones de vida, el nivel educativo y las experiencias traumáticas, pueden contribuir a implementar estrategias preventivas eficaces que ayuden a reducir el riesgo de automedicación en los jóvenes.

Los resultados obtenidos en los artículos de esta investigación muestran una tendencia en la relación con la edad de inicio de consumo de analgésicos en países como Noruega, Canadá, Estados Unidos. En estos países, el consumo comienza en una edad promedio de 15 años, especialmente entre aquellos que cursan el 9.º grado, en instituciones públicas y privadas, tanto en zonas urbanas como rurales. Este patrón evidencia que la adolescencia es una etapa crítica en el inicio del consumo de analgésicos en los diferentes países.

La prevalencia del consumo sin prescripción (automedicación) analgésica muestra una tendencia diferenciada según el género y la étnica. Los resultados de la investigación revelan que, aunque

ambos géneros participan en la automedicación, se observa una mayor prevalencia en las mujeres de origen étnico blanco. Por otro lado, el consumo es menor entre los hombres de etnia afrodescendiente. Este hallazgo resalta la importancia de considerar factores sociodemográficos, como el género y la etnia, al abordar el fenómeno de la automedicación, ya que estas variables pueden influir en los patrones de consumo de analgésicos entre los jóvenes escolares. (Lorentzen et al., 2018).

Un estudio realizado en las escuelas secundarias de Buea, Camerún, confirma que las mujeres, adolescentes de entre 15 y 17 años, son las principales usuarias de la automedicación. La mayoría de ellas tiene una asignación mensual estimada de menos de 5.000 FCFA (Franco de la comunidad financiera de África), lo que equivale a 3.050 colones costarricenses, y la mayoría vive en el mismo hogar con sus padres o tutores. Además, indican que los analgésicos opioides, específicamente el tramadol, son los medicamentos recetados más utilizados entre los estudiantes adolescentes de secundaria, seguidos por los estimulantes y las benzodiazepinas (Nkouonlack et al., 2023).

El modelo de promoción de la salud de Prenden establece que las experiencias previas relacionadas con la salud, los comportamientos y la influencia de factores biológicos, psicológicos y culturales son determinantes clave al momento de adoptar hábitos de bienestar. En este sentido, la automedicación analgésica y su inicio, estas influencias se reflejan en la prevalencia del consumo de analgésicos sin prescripción, el cual comienza en edades muy tempranas y varía según el género y el origen étnico.

Siguiendo esta línea, se observa que, según la teoría de Prenden, la automedicación se presente con mayor prevalencia en mujeres de origen étnico blanco, mientras que los hombres afrodescendientes presentan un consumo significativamente menor. Este patrón sugiere que las decisiones sobre el uso de medicamentos no solo dependen de experiencias y conductas previas, sino también por factores biológicos y culturales, como el género, la etnia y la edad de inicio influyen de manera distinta en los jóvenes de diferentes grupos.

A su vez, en el Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito), 2024 refuerza la comprensión de los patrones de consumo, al señalar el auge de nuevos opioides sintéticos y el aumento de la oferta y demanda de otras sustancias. Este fenómeno ha intensificado las consecuencias, reflejándose en un incremento significativo de los trastornos relacionados con el consumo de drogas y un impacto ambiental más grande. A nivel global, cerca de 60 millones de personas consumen opioides, lo que subraya la gravedad del problema y la necesidad urgente de implementar medidas preventivas eficaces.

En cuanto a los resultados de esta investigación, se ha evidenciado que Europa, particularmente en países como Noruega, el consumo de analgésicos de venta libre como el paracetamol y el ibuprofeno es común entre los jóvenes escolares. Estos medicamentos se emplean para aliviar dolores menores, debido a su accesibilidad y percepción de seguridad. Sin embargo, el uso indebido de estos fármacos puede ocasionar serias complicaciones, como problemas gastrointestinales, cardiovasculares y renales, lo que resalta los riesgos ocultos detrás de la automedicación.

En América, el uso indebido de opioides entre jóvenes representa un desafío crítico. En Estados Unidos, muchos jóvenes escolares desde edades muy tempranas consumen opioides recetados, como Hidrocodona y Oxiconona, con fines recreativos. Este comportamiento frecuentemente facilita el primer paso hacia el consumo de sustancias más peligrosas, como la heroína, lo que incrementa el riesgo de adicción, dependencia y otros problemas de salud.

La Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas (NSDUH, por sus siglas en inglés) en el año 2019 resalta el uso indebido de analgésicos recetados en varias categorías. En esta encuesta productos como Hidrocodona, Oxiconona, Tramadol, Codeína, Morfina, Fentanilo recetado, Buprenorfina, Oximorfona e Hidromorfona, así como Demerol, Metadona y otros analgésicos de venta con receta (Centro de estadísticas y calidad de la salud conductual, 2019).

La comparación entre regiones resalta diferencias significativas en la percepción, accesibilidad y consecuencias del uso de analgésicos. En Noruega, el uso de medicamentos de venta libre está vinculado a una automedicación aparentemente inofensiva, aunque con riesgos subestimados. En Estados Unidos y Canadá el uso indebido de opioides, por lo contrario, se asocia con problemas de salud mental, legales y sociales más profundos, que incluyendo un número creciente de muertes por sobredosis.

El Centro de estadísticas y calidad de la salud conductual, 2019 respalda en su estadística que los adolescentes de entre 12 y 19 años en Estados Unidos que abusaron de analgésicos recetados obtienen la mayoría de estos medicamentos de amigos o familiares, ya sea porque se los dieron, los compraron o los tomaron sin consentimiento. Más de un tercio de los jóvenes que abusaron de

estos fármacos en el último año adquieren la última dosis a través de una receta médica o la sustraen de un proveedor de atención médica. Un porcentaje adicional compra los analgésicos a traficantes de drogas o a personas desconocidas.

El modelo de promoción de la salud de Prenden aborda la importancia de los conocimientos y efectos específicos relacionados con la conducta. Enfatizando que las recompensas anticipadas motivan la adopción de ciertos comportamientos. Los jóvenes perciben beneficios inmediatos, como la gratificación rápida y el acceso fácil a los analgésicos, como factores que refuerzan su conducta de automedicarse. Las barreras percibidas, como la falta de conciencia sobre los riesgos, no siempre son reconocidas por los adolescentes lo que facilita la adopción de este comportamiento.

La autoeficacia influye significativamente en las decisiones de salud, debido a que los jóvenes creen en su capacidad para obtener estos medicamentos sin mayor dificultad, ya sea a través de recetas médicas o mediante otros canales, como traficantes de drogas. Este comportamiento demuestra como los factores psicológicos y sociales, como la auto eficiencia y el acceso a los medicamentos, influyen significativamente en decisiones sobre la salud y el consumo de fármacos.

Los resultados de esta investigación evidencian que los jóvenes escolares recurren principalmente a amigos o familiares para obtener analgésicos, lo que refleja la percepción de beneficio inmediato -aliviar el dolor o reducir el estrés-, justifica la acción de automedicarse. Además, las barreras, como la falta de información sobre los peligros asociados al abuso de estos fármacos, no siempre son percibidas por los adolescentes, lo que facilita la adopción de esta conducta.

En América y Europa, los estudios coinciden en que el uso indebido de analgésicos recetados se asocia principalmente con el alivio del dolor físico. Sin embargo, también se observa que algunos jóvenes recurren a estos medicamentos con fines no médicos, como relajarse o reducir el estrés y la ansiedad. Este patrón refleja como los jóvenes escolares no solo buscan alivio físico, sino también una solución emocional, lo que refleja las diferentes motivaciones que impulsan la automedicación en esta población.

Coincidiendo con lo anterior, el Centro de estadísticas y calidad de la salud conductual, 2019 menciona que los jóvenes escolares en Estados Unidos recurren a la automedicación con analgésicos tanto para sentirse bien o drogarse, como para relajarse o reducir la tensión. Además, los adolescentes también utilizan estos medicamentos para gestionar los sentimientos o emociones, mejorar el sueño, experimentar con sus efectos. Algunos jóvenes escolares confiesan haber usado analgésicos debido a la dependencia, y otros los consumen para modificar los efectos de otras sustancias. (SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics, & Quality, 2019)

Los resultados obtenidos muestran que, en Estados Unidos, un porcentaje significativo de jóvenes de 15 a 17 años reportan haber utilizado al menos una vez los opioides recetados de forma indebida. Además, muchos de estos adolescentes indican que han consumido otras sustancias, como la heroína, tras usar los opioides de manera recreativa. Este patrón de abuso está relacionado con comportamientos de alto riesgo, y varios jóvenes también afirman haber intentado suicidarse como consecuencia de su adicción o trastornos emocionales asociados (Bhatia et al., 2020).

Los datos obtenidos indican que la adicción y dependencia a los analgésicos en los jóvenes escolares constituye un problema creciente con importantes implicaciones para la salud física y mental. Los fármacos analgésicos como el Paracetamol y el Ibuprofeno se emplean generalmente para aliviar el dolor. Sin embargo, su abuso o uso incorrecto puede generar consecuencias graves, especialmente en los adolescentes.

Los riesgos más relevantes que se detectan es la toxicidad, particularmente cuando los analgésicos se consumen en dosis superiores a las recomendadas. Se destaca que el paracetamol, al ser ingerido en cantidades excesivas, puede ocasionar daño hepático grave, incluyendo insuficiencia hepática y necrosis hepatocelular, condiciones que amenazan la vida del paciente y exigen asistencia médica urgente (Lorentzen et al., 2018).

Los datos evidencian que los adolescentes que abusan de opioides con frecuencia terminan en los servicios de urgencias debido a síntomas de sobredosis o abstinencia. Sin embargo, no solo enfrentan problemas de salud física, sino que también pueden ser atendidos por crisis de salud mental o incluso enfrentar consecuencias legales por ser encontrados con sustancias ilícitas. Esta situación subraya la complejidad del problema y la necesidad de abordarlo desde diferentes ángulos.

El uso de opioides entre mujeres embarazadas, lo que ha generado un incremento en la tasa de bebés que experimentan síntomas de abstinencia de opioides tras el nacimiento. Esta situación plantea un riesgo adicional para la salud infantil y resalta la importancia de intervenir en etapas

tempranas para prevenir el abuso de estas sustancias y sus consecuencias a largo plazo (Skarstein et al., 2024)

La accesibilidad y la influencia social juegan un papel clave en el uso y la dependencia de los analgésicos de venta libre entre los adolescentes. Los jóvenes, al tener fácil acceso a estos medicamentos, tienden a utilizarlos sin una adecuada supervisión, lo que aumenta el riesgo de dependencia. Para abordar este problema, es esencial adoptar un enfoque integral en el manejo del dolor en adolescentes, que considere alternativas al uso excesivo de analgésicos de venta libre y fomente prácticas más saludables y seguras (Kiza et al., 2021)

La enfermería desempeña un rol esencial en la prevención y el manejo del uso indebido de analgésicos en adolescentes. Este colectivo profesional educa a los jóvenes escolares, sus familias y las comunidades escolares sobre el uso seguro de los medicamentos y los riesgos asociados con su abuso. Las enfermeras identifican de manera temprana patrones problemáticos de consumo, brindando orientación y apoyo para prevenir problemas graves como la dependencia o la sobredosis.

A nivel institucional, las enfermeras implementan programas de sensibilización dirigidos tanto a los adolescentes como a sus familias, promoviendo estrategias saludables para manejar el dolor físico y emocional. Ellas previenen y colaboran con el personal interdisciplinario de la institución para que se realicen evaluaciones integrales de salud mental y física, detectando signos de abuso de sustancias y refiriendo a los jóvenes a servicios especializados cuando es necesario. Este

enfoque preventivo y holístico contribuye a mitigar el impacto del abuso de analgésicos en esta población vulnerable.

Los hallazgos subrayan la urgencia de implementar estrategias de prevención que aborden las causas subyacentes del consumo indebido de analgésicos en adolescentes. Estas estrategias incluyen intervenciones educativas sobre el uso responsable de medicamentos y la creación de políticas públicas que limiten el acceso a opioides de prescripción.

La enfermería desempeña un papel fundamental como promotora de salud, educadora y mediadora entre adolescentes, familias y sistemas de salud para enfrentar este desafío. Además, los profesionales de enfermería desarrollan programas integrales de salud mental que abordan los factores emocionales y sociales que llevan a los jóvenes a automedicarse o abusar de estas sustancias.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de intensos cambios físicos, cognitivos y sociales, lo que hace que los jóvenes escolares sean especialmente vulnerables a la automedicación. Este comportamiento aumenta debido a una gestión inapropiada de las decisiones y el control de las emociones, siendo más frecuente en las adolescentes.

La automedicación con analgésicos en esta población está asociada con prácticas inadecuadas, como el uso de dosis elevadas sin la debida supervisión médica, y la carencia de información por parte de los padres respecto a los riesgos que implica la utilización indiscriminada de estos medicamentos. Estos factores pueden ocasionar efectos adversos, como la resistencia a los medicamentos y la progresiva búsqueda de sustancias más potentes, como los opioides, lo que puede conducir a una dependencia más grave.

Entre los signos y síntomas de la adicción que se observan en los jóvenes escolares se encuentran la toxicidad y las sobredosis, que reflejan el peligro asociado al abuso de analgésicos.

Adicionalmente, la presión social y la búsqueda de aceptación son factores clave que impulsan a muchos adolescentes a recurrir a la automedicación con analgésicos. Algunos estudios han revelado que el uso prolongado de estos medicamentos puede llevar a consecuencias fatales, como la muerte por sobredosis.

El consumo excesivo de analgésicos tiene efectos negativos profundos en la salud, generando dependencia, aislamiento social y daños tanto físicos como mentales. Estos efectos subrayan la

necesidad urgente de estrategias preventivas y educativas para reducir el abuso de estos medicamentos en los jóvenes escolares.

6.2 RECOMENDACIONES

- Educar al joven escolar, sobre alternativas no farmacológicas para el manejo del dolor y las emociones, con el fin de que tomen decisiones acertadas con respecto a su salud y bienestar.
- No automedicarse para manejar el dolor y consultar con un profesional de salud sobre otras opciones para aliviar el dolor que no sean analgésicas.
- Fomentar hábitos de vida saludables que integren actividad física constante, prácticas de relajación y una alimentación equilibrada.
- Implementar programas educativos en las escuelas dirigido a padres, encargados y profesores sobre el uso responsable de analgésicos y los riesgos de la automedicación.
- Involucrar a las familias en el proceso educativo, proporcionando información sobre la supervisión necesaria en el uso de medicamentos y la detección temprana de signos de dependencia.
- Fomentar el acceso a servicios de atención psicológica para tratar dificultades emocionales y subyacentes como el estrés o la ansiedad.
- Capacitar al personal de enfermería de forma continua para suplir las necesidades relacionadas con las tendencias en automedicación entre jóvenes, brindando una orientación adecuada y estrategias efectivas para intervenir.
- Desarrollar protocolos que ayuden a identificar y manejar a los jóvenes que presentan signos de dependencia a los analgésicos.
- Asegurar un enfoque multidisciplinario en la atención de estos jóvenes.

BIBLIOGRAFIA

- Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación
- Albatti, T. H., Alawwad, S., Aldueb, R., Alhoqail, R., & Almutairi, R. (2017). The self medication use among adolescents aged between 13–18 years old; Prevalence and behavior, Riyadh – Kingdom of Saudi Arabia, from 2014–2015. *International Journal of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2016.05.001>
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2014). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier España.
- Alonso-Castro, A. J., Ruiz-Noa, Y., Martínez-de la Cruz, G. C., Ramírez-Morales, M. A., Deveze-Álvarez, M. A., Escutia-Gutiérrez, R., Carranza-Álvarez, C., Domínguez, F., Maldonado-Miranda, J. J., & Ruiz-Padilla, A. J. (2022). Factors and Practices Associated with Self-Medicating Children among Mexican Parents. *Pharmaceuticals (Basel, Switzerland)*, 15(9), 1078. <https://doi.org/10.3390/ph15091078>
- Analgésicos: Qué son, para qué sirven y cómo se clasifican. (2024, January 30). <https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2024/01/30/analgesicos-son-sirven-clasifican-181146.html>
- Andes, C. U. de los. (2024). Riesgos de la automedicación | Clínica UANDES. Uandes. Retrieved January 4, 2025, from <https://www.clinicauandes.cl/noticia/riesgos-de-la-automedicacion>
- Bequir, S. (2019, November 26). Factores que influyen en las adicciones—Instituto Castelaio. Castelaio. <https://www.institutocastelao.com/factores-que-influyen-en-las-adicciones/>

Bhatia, D., Mikulich-Gilbertson, S. K., & Sakai, J. T. (2020). Prescription Opioid Misuse and Risky Adolescent Behavior. *Pediatrics*, 145(2), e20192470. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2470>

Bi, B., Qin, J., Zhang, L., Lin, C., Li, S., & Zhang, Y. (2023). Systematic Review and Meta-Analysis of Factors Influencing Self-Medication in Children. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 00469580231159744. <https://doi.org/10.1177/00469580231159744>

BTODigital. (2023, March 16). Conductas de un adicto: Señales de alerta sobre adicción. Centro Tratamiento Adicciones en Madrid. Centro Elphis. <https://centroelphis.com/adicciones/conductas-de-un-adicto-senales-de-alerta-sobre-adiccion/>

CCSS | Blog de noticias. (2024). Retrieved November 28, 2024, from <https://www.ccss.sa.cr/noticia?v=400972302605>

Chang, C. D., Saidinejad, M., Atanelov, Z., Dietrich, A. M., Lam, S. H.-F., Rose, E., Ruttan, T., Shahid, S., Stoner, M. J., Sulton, C., Chumpitazi, C. E., & Committee, the A. P. E. M. (2021). Emergency department strategies to combat the opioid crisis in children and adolescents. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 2(4), e12512. <https://doi.org/10.1002/emp2.12512>

Chiliquinga Lizbeth., (2023.). Retrieved October 8, 2024, “FACTORES QUE INFLUYEN CON LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN ADOLESCENTES” from <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/40018/1/Chiliquinga%20Lizbeth.pdf>

Cohén, S. B. (2024). *Actualidades en el manejo del dolor y cuidados paliativos*. Editorial Alfíl.

Crece el mapa de motivaciones para automedicarse—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2021, March 4). <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Drogomedia. (2024). Retrieved January 4, 2025, from <https://www.drogomedia.com/es/glosario/0-d/#>

educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*,

Godinho, J. L. P., Magalhães, E. I. da S., Santos, A. M. dos, Pinho, J. R. O., Chagas, D. C. das, Ribeiro, C. C. C., Britto, M. H. S. S. de, & Alves, M. T. S. S. de B. e. (2022). Prevalence of self-medication and associated factors in adolescents aged 18-19 years: The 1997/1998 cohort in São Luís-MA, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 3341–3353. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.22722021>

Gómez, V. V. (2023, April 17). Automedicación responsable: Beneficios y riesgos. Canal Biosanitario. <https://www.inesem.es/revistadigital/biosanitario/automedicacion-responsable/>

Guevara., et al (2020), Article 3 Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)

Hasselid, S. N., Clench-Aas, J., Raanaas, R. K., & Lundqvist, C. (2017). The association between adolescent and parental use of non-prescription analgesics for headache and other somatic pain – A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Pain*, 16(1), 114–121. <https://doi.org/10.1016/j.sjpain.2017.04.069>

Hudgins, J. D., Porter, J. J., Monuteaux, M. C., & Bourgeois, F. T. (2019). Prescription opioid use and misuse among adolescents and young adults in the United States: A national survey study. *PLOS Medicine*, 16(11), e1002922. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002922>

Indicadores clave sobre drogas y adicciones. (2024). *Boletín sobre los indicadores clave en el ámbito de las drogas y adicciones*. Ministerio de Sanidad. Recuperado de https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024_Boletin_PNSD_Indicadores_Clave.pdf

Informe Mundial sobre las Drogas 2024 de UNODC: Los daños del problema mundial de las drogas siguen aumentando en medio de la expansión del consumo y los mercados de drogas.

(n.d.). Naciones Unidas : Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, [from https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html](https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html)

Katumbo, A. M., Tshiningi, T. S., Sinanduku, J. S., Mudisu, L. K., Mwadi, P. M., Luboya, O. N., & Malonga, F. K. (2020). The practice of self-medication in children by their mothers in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. *Journal of Advanced Pediatrics and Child Health*, 3(1), 027–031. <https://doi.org/10.29328/journal.japch.1001014>

Kebbe, M., Sampasa-Kanyinga, H., Hamilton, H. A., Colman, I., & Chaput, J.-P. (2020). Correlates of nonmedical use of prescription opioids among a cohort of adolescents in Ontario, Canada. *Journal of Psychiatric Research*, 120, 175–184. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.10.021>

Kelley-Quon, L. I., Cho, J., Strong, D. R., Miech, R. A., Barrington-Trimis, J. L., Kechter, A., &

Leventhal, A. M. (2019). Association of Nonmedical Prescription Opioid Use With Subsequent Heroin Use Initiation in Adolescents. *JAMA Pediatrics*, 173(9), e191750. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1750>

Kiza, A. H., Manworren, R. C. B., Cong, X., Starkweather, A., & Kelley, P. W. (2021). Over-The-Counter Analgesics: A Meta-Synthesis of Pain Self-Management in Adolescents. *Pain Management Nursing*, 22(4), 439–445. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.04.010>

La biología de la adicción. (2015). Los Institutos Nacionales de Salud. Retrieved October 20, 2024, from <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/la-biologia-de-la-adiccion>

Lee, C.-H., Chang, F.-C., Hsu, S.-D., Chi, H.-Y., Huang, L.-J., & Yeh, M.-K. (2017). Inappropriate self-medication among adolescents and its association with lower medication literacy and substance use. *PLOS ONE*, 12(12), e0189199. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189199>

Leite, P. (2018, junio 1). OPS/OMS | INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 3). Pan American Health Organization / World Health Organization.

Lorentzen, S., Lorentzen, B., & Wikström, B.-M. (2018). Gender Differences in Usage of Over-the-Counter Analgesics among Norwegian Adolescents. *Open Journal of Nursing*, 08(11), Article 11. <https://doi.org/10.4236/ojn.2018.811065>

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>

Matos, J. F., Pena, D. A. C., Parreira, M. P., Santos, T. do C. dos, & Coura-Vital, W. (2018). *Prevalencia, perfil y factores asociados a la automedicación en adolescentes y empleados de una escuela vocacional pública* *Cadernos Saúde Coletiva*, 26, 76–83. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800010351>

Mora, R. A., Monge-Guerrero, A., Jerez-Zamora, M. F., Campos-Campos, P., & Pérez-Mora, F. (2019). Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Revista cubana de salud pública*, 45(3), e1302. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1302/>

Nkouonlack, C., Shifu, I. N., Atchou, J. G. B., Eyoum, C., Dinayen, D. Y., Nsagha, D. S., & Njamnshi, A. K. (2023). Prevalence and associated factors of non-medical use of prescription drugs among adolescents in secondary schools in Buea, Cameroon: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 695. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05120-0>

Pari-Olarte, J. B., Cuba-García, P. A., Almeida-Galindo, J. S., Aliaga-Guillén, N. E., Solano-García, C. G., Chacaltana-Ramos, L. J., Quispe-Ilanzo, M. P., Oyola-García, A. E., Pari-Olarte, J. B., Cuba-García, P. A., Almeida-Galindo, J. S., Aliaga-Guillén, N. E., Solano-García, C. G., Chacaltana-Ramos, L. J., Quispe-Ilanzo, M. P., & Oyola-García, A. E. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 29–34. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>

Pons, E. da S., Pizzol, T. da S. D., Knauth, D. R., & Mengue, S. S. (2023). Automedicación en niños de 0 a 12 años en Brasil: un estudio poblacional. *Revista Paulista de Pediatria*, 42, e2022137. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2022137>

Qué es la adolescencia | UNICEF. (2020). Retrieved November 29, 2024, from <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Rafael Jódar Anchía, Yolanda Ortega Latorre, & Juan Manuel Arribas Marín. (2018). *Diseño, construcción y evaluación de una escala para medir la actitud hacia la automedicación en adolescentes*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100417 lang=es

Rivas Tovar, L. A. (2016). *Guía tarea operacionalización de variables y categorías analíticas*. Universidad Estatal a Distancia. https://cicde.uned.ac.cr/images/cursos/Gu%C3%ADa-pr%C3%A1ctica-para-la-operacionalizacion_sesi%C3%B3n-4.pdf

SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics, & Quality. (2019). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2019 National Survey on Drug Use and Health*. Recuperado el 8 de enero de 2025, de <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29393/2019NSDUHFFRPDFWHTML/2019NSDUHFFR090120.htm>

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>

Sandí Brenes, S., & Sandí Esquivel, L. (2016). *Tema: Dependencia a opioides y su tratamiento*. Recuperado de <file:///C:/Users/tamar/Downloads/23063-Texto%20del%20art%C3%ADculo-55753-1-10-20160202.pdf>

Segura, H. (2022,). *¡ALTO! Ningún medicamento debe mezclarse con bebidas alcohólicas*^[50] .

IAFA - Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. <https://iafa.go.cr/blog/alto-ningun-medicamento-debe-mezclarse-con-bebidas-alcoholicas%ef%bf%bc/>

Skarstein, S., Helseth, S., Cvancarova, M. S., Haraldstad, K., Rohde, G., Mikkelsen, H. T., & Grasaas, E. (2023). “Nevertheless, it is still painful”: Use of Over-the-Counter analgesics, pain, stress, and HRQOL in Norwegian adolescents: a cross sectional study. Research Square. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3781213/v1>

Skarstein, S., Helseth, S., Cvancarova, M., Haraldstad, K., Rohde, G., Mikkelsen, H. T., & Grasaas, E. (2024). Use of Over-The-Counter Analgesics Is Associated with Pain, Stress, and Quality of Life in Norwegian Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Children* (Basel, Switzerland), 11(10), 1247. <https://doi.org/10.3390/children11101247>

Skarstein, S., Lagerløv, P., Kvarme, L. G., & Helseth, S. (2018). Pain and development of identity in adolescents who frequently use over-the-counter analgesics: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(19–20), 3583–3591. <https://doi.org/10.1111/jocn.14513>

Sol de Xiaxia, J. G. (2021.) Factores asociados con la automedicación en niños y la descomposición de las disparidades entre zonas rurales y urbanas en China —PubMed. (2021). Retrieved October 20, 2024, from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34794400/>

Toribio, R. M. L., & Eugenio, N. E. C. (2024). Consideraciones para evitar el plagio en la publicación de resultados de investigación. *Gaceta Científica*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.46794/gacien.10.2.2166>

Velazquez, A. (2018). *Medicina basada en la evidencia*. Universidad de Buenos Aires.

Recuperado el 31 de octubre de 2024, de <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/Medicina%20Basada%20en%20la%20Evidencia.pdf>

VI Encuesta nacional de sustancias, S. C. (2021). Iafa.go.cr., de <https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2023/11/IAFA-VI-Encuesta-Nacional-sobre-Consumo-Colegiales.pdf>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

Adicción: La adicción es comportamiento compulsivo hacia una actividad, que afecta negativamente la vida de la persona.

AINES: antiinflamatorios no esteroideos

Analgésico: Un analgésico es un medicamento utilizado para aliviar o reducir el dolor.

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

CVRS: calidad de vida relacionada con la salud

DeCS: Descriptores de ciencias de la salud.

Dependencia: es el apego constante a una sustancia o actividad, generando dificultad para dejarla o reducirla.

FCFA: Franco de la comunidad financiera de África.

FLC 3.0: Ficha de lectura crítica, página digital 3.0

Joven escolar: persona de entre 10 y 19 años

OMS: Organización mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OTCA: Analgésicos de venta libre

PICO: (P: Población de estudio o participantes; I: Intervención; C: Comparación; y O: el Resultado (Outcome, en inglés))

UNODC: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

ANEXOS

ANEXO 1. CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

TABLA N°15

CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Categoría	Subcategoría
	Lugar de residencia	Área geográfica Rural/ Urbano
	Tipo de vivienda	Propia o alquilada
Demográficamente a la población de estudiantes de secundaria que se automedican con analgésicos.	Escolaridad	Grado académico
	Edad	Rango de edad (10 a 19 años)
	Sexo	Femenino o Masculino

Fuente: elaboración propia, 2025.

TABLA N°16

CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Categoría	Subcategoría
	Frecuencia de uso	Número de veces que se automedican
	Tipo de analgésico	Venta libre o con receta
Uso de analgésicos automedicados entre los jóvenes escolares.	Motivo de automedicación	Dolor de cabeza, muscular, fiebre, etc
	Métodos de obtención	Comprados en farmacias, recibidos por familiares, disponibilidad en el hogar

Fuente: elaboración propia, 2025.

TABLA N°17
CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Categoría	Subcategoría
Signos y síntomas de adicción y dependencia a los analgésicos en los jóvenes escolares.	Signos físicos	Pérdida de peso, insomnio, somnolencia, temblores.
	Signos psicológicos	Cambios en el estado de ánimo, ansiedad, irritabilidad, depresión
	Tolerancia	Necesidad de aumentar la dosis para obtener el mismo efecto
	Adicción	Dificultad para reducir o dejar el uso de analgésicos
	Dependencia	Necesidad de aumentar la dosis

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 2. PLAN PILOTO

Instrumento N°1

Título: El uso de analgésicos de venta libre se asocia con el dolor, el estrés y la calidad de vida en adolescentes noruegos: un estudio transversal		
Criterios de inclusión	Cumple	No Cumple
Artículos científicos que incluya jóvenes en un rango de edad de 10 a 19 años	X	
Artículos científicos que incluya consumidores de analgésicos	X	
Artículos en idioma español, inglés y portugués	X	
Artículos científicos que incluya la relación entre el consumo de analgésicos y signos de adicción o dependencia	X	
Artículos con acceso a resumen y textos completos	X	
Literatura científica del 2018 al 2024.	X	
El artículo cumple todos los criterios de inclusión establecidos, por lo que se ha decidido incluirlo.		

Fuente: elaboración propia, 2025.

Instrumento N°2

Título: Estrategias de los servicios de urgencias para combatir la crisis de opioides en niños y adolescentes.		
Criterios de inclusión	Cumple	No Cumple
Artículos científicos que incluya jóvenes en un rango de edad de 10 a 19 años	X	
Artículos científicos que incluya consumidores de analgésicos	X	
Artículos en idioma español, inglés y portugués	X	
Artículos científicos que incluya la relación entre el consumo de analgésicos y signos de adicción o dependencia	X	
Artículos con acceso a resumen y textos completos	X	
Literatura científica del 2018 al 2024.	X	
El artículo cumple todos los criterios de inclusión establecidos, por lo que se ha decidido incluirlo.		

Fuente: elaboración propia, 2025.

ANEXO 3. FICHA FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Lorentzen et al., 2018)	<p>Diseño: Enfoque econométrico basado en regresiones logísticas ordenadas para analizar el uso de analgésicos de venta libre.</p> <p>Objetivos: Investigar empíricamente las diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre entre adolescentes noruegos.</p> <p>Localización y periodo de realización: El estudio se llevó a cabo en Noruega, utilizando los datos de la encuesta Ungdata, que se realizó anualmente</p>	<p>Población: Adolescentes noruegos</p> <p>Intervención: El artículo aborda las diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre (OTC) entre adolescentes noruegos.</p> <p>Comparación: Género, la salud física y mental, y otros factores sociodemográficos.</p> <p>Resultados analizados: Se observa que el género femenino tiene un impacto significativo en el uso de analgésicos de venta libre.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Enfoque econométrico o consiste en aplicar un Modelo LOGIT ordenado al uso de analgésicos de venta libre sobre un conjunto de variables de control.</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>N.º estudios incluidos: Parcialmente</p> <p>Resultados: Se documenta que el uso de analgésicos de venta libre es elevado y continúa en aumento. Además, se observa que el consumo entre las mujeres es considerablemente mayor que entre los hombres. Sin embargo, no está claro qué factores impulsan esta diferencia de consumo entre géneros.</p>	<p>El estudio analiza las diferencias de género en el uso de analgésicos de venta libre entre 284.674 adolescentes noruegos de secundaria y preparatoria (2014-2017). Inicialmente, se encontró que las mujeres consumen significativamente más analgésicos. Al considerar factores como problemas de salud física y mental y variables sociodemográficas, se observó que estos factores influyen en el consumo. Tras controlar estas variables, la diferencia de género en el uso de analgésicos se redujo, pero siguió siendo significativa.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>entre 2014 y 2017. La encuesta fue dirigida a adolescentes noruegos que asistían a la escuela secundaria (8° a 10° grado) o la escuela secundaria superior (1° a 3° grado). Participaron en total 284,674 adolescentes de los 19 condados de Noruega.</p>					

Fuente: elaboración propia, 2025, por medio de la plataforma web FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Kelley-Quon, et al (2019).	<p>Diseño: Cohorte longitudinal</p> <p>Objetivos: Determinar si el uso de opioides recetados sin fines médicos está asociado con el inicio posterior del uso de heroína en adolescentes</p> <p>Localización y periodo de realización: El estudio se realizó en 10 escuelas secundarias de Los Ángeles, California, entre octubre de 2013 y julio de 2017. Durante ese periodo, se administraron 8 encuestas</p>	<p>Población: Adolescentes desde el 9.º hasta el 12.º grado.</p> <p>Exposición: El uso de opioides recetados sin fines médicos en tres categorías: uso en los últimos 30 días, uso en los últimos 6 meses, pero no en los últimos 30 días, y sin uso en los últimos 6 meses.</p> <p>Efectos clínicos: Sí</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 3298 participantes</p> <p>Características de la cohorte expuesta: 1775 (53,9%) eran niñas adolescentes, 1563 (48,3%) eran hispanas, 548 (17,0%) eran asiáticas, 155 (4,8%) eran afroamericanas, 529 (16,4%) eran blancas no hispanas y 220 (6,8%) eran multirraciales</p> <p>Características de la cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Se midieron en preguntas separadas derivadas de encuestas</p>	<p>En un estudio con 3,298 adolescentes, el uso previo y actual de opioides recetados sin fines médicos se relaciona con un mayor riesgo de iniciar el consumo de heroína. La prevalencia de uso de opioides fue del 1.9% y 2.7%, y el 2.1% de los participantes comenzó a consumir heroína. Los riesgos de inicio de heroína fueron significativamente mayores para quienes usaron opioides, alcanzando un 13.1% en quienes usaron actualmente.</p>	<p>El uso de opioides recetados sin un propósito médico se relaciona de manera prospectiva con el inicio del consumo de heroína en jóvenes de Los Ángeles durante un periodo de cuatro años de adolescencia.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	semestrales a estudiantes de 9.º a 12.º grado		<p>validadas previamente</p> <p>Tipo de Comparación: El uso de opioides recetados sin fines médicos está asociado con el inicio posterior del consumo de heroína en adolescentes</p> <p>Periodo de seguimiento: Sí</p> <p>Perdidas: N° / grupo: Sin información</p>			

Fuente: elaboración propia, 2025, por medio de la plataforma web FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Kebbe, M., et al (2020)	<p>Diseño: Transversal</p> <p>Objetivos: Determinar si el uso de opioides recetados sin fines médicos está asociado con el inicio posterior del uso de heroína en adolescentes</p> <p>Localización y periodo de realización: Estudiantes de las escuelas de Ontario de 7.º a 12.º grado</p>	<p>Población: Estudiantes de 7.º a 12.º grado</p> <p>Exposición: Características sociodemográficas, conductuales, parentales y escolares.</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 10.163 participantes</p> <p>Características cohorte expuesta: Estudiantes de secundaria y preparatoria (15,1 ± 1,8 años; 57,0 % mujeres; 55,6 % origen étnico blanco)</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Sin información</p> <p>Tipo de Comparación: Sí</p> <p>Periodo de seguimiento: Sí</p> <p>Perdidas: N° / grupo: Sin información</p>	<p>En un estudio con 3,298 adolescentes, el uso previo y actual de opioides recetados sin fines médicos se relaciona con un mayor riesgo de iniciar el consumo de heroína. La prevalencia de uso de opioides fue del 1.9% y 2.7%, y el 2.1% de los participantes comenzó a consumir heroína. Los riesgos de inicio de heroína fueron significativamente mayores para quienes usaron opioides, alcanzando un 13.1% en quienes usaron actualmente.</p>	<p>El uso de opioides recetados sin un propósito médico se relaciona de manera prospectiva con el inicio del consumo de heroína en jóvenes de Los Ángeles durante un periodo de cuatro años de adolescencia.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Bhatia, D., et al (2020).	<p>Diseño: encuesta transversal</p> <p>Objetivos: Se realiza una evaluación integral de la relación entre el uso indebido de opioides recetados y otras conductas de riesgo en jóvenes.</p> <p>Localización y periodo de realización: El estudio se llevó a cabo en los Estados Unidos, utilizando datos de la Encuesta de Vigilancia de Conductas de Riesgo Juvenil (YRBSS), realizada en 2017. Esta es una</p>	<p>Población: Estudiantes de 9.º a 12.º grado</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: ¿cuántas veces ha tomado un analgésico recetado de forma diferente a la que le recomendó su médico (cuentas como codeína, Vicodin, Oxycontin, hidrocodona y Percocet)?</p> <p>Resultados analizados: Las respuestas que indicaban el uso una o más veces se registraron como</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Diseño de conglomerado aleatorio de 3 etapas.</p> <p>Método evaluación calidad: Se emplea un método sistemático que incluye la realización de regresiones logísticas ponderadas</p>	<p>N.º estudios incluidos: 14 765</p> <p>Resultados: El 14% de los adolescentes estadounidenses reportan haber abusado de opioides. Aquellos que lo hicieron tienen una probabilidad significativamente mayor de involucrarse en las 22 conductas de riesgo en comparación con otros adolescentes.</p>	Los proveedores de atención médica que llevan a cabo pruebas de detección del abuso de opioides recetados tienen la oportunidad de identificar a los jóvenes en alto riesgo e intervenir de manera temprana.	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	encuesta escolar representativa a nivel nacional, que abarcó a estudiantes de 9.º a 12.º grado en escuelas públicas, católicas y otras escuelas privadas.	afirmativas, mientras que las respuestas de "0 veces" se consideraron negativas.				

Fuente: elaboración propia, 2025, por medio de la plataforma web FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Chang, C. D., et al (2021)	<p>Diseño: Cohorte</p> <p>Objetivos: Informar las políticas institucionales, mejorar la educación, promover pautas basadas en la evidencia y mejorar la atención de los niños afectados por la epidemia de opioides que son atendidos en el departamento de emergencias</p> <p>Localización y periodo de realización: Entre 1999 y 2016, un total de 8986 niños y adolescentes</p>	<p>Población: 15 a 19 años</p> <p>Exposición: Niños y adolescentes</p> <p>Efectos clínicos: Parcialmente</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 8986 niños y adolescentes</p> <p>Características cohorte expuesta: Adolescentes de 12 a 17 años abusaron de opioides en el año anterior.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Sin información</p> <p>Tipo de Comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Perdidas: N°/ grupo: Sin información</p>	La epidemia de opioides afecta gravemente a niños y familias. Los servicios de urgencias son cruciales para ofrecer tratamientos integrales y basados en evidencias. Es necesario promover políticas que faciliten el acceso a tratamientos farmacológicos y terapia. Los médicos deben proporcionar tratamientos eficaces para el dolor y la ansiedad, previniendo el uso indebido de opioides. También se requieren regulaciones para asegurar una prescripción responsable y se necesita investigar el impacto de las intervenciones actuales en la atención de los niños afectados.	Los niños que crecen en hogares donde se abusa de los opioides enfrentan múltiples factores estresantes. Experimentan negligencia parental y tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Además, pueden estar expuestos al uso futuro de drogas y a intoxicaciones accidentales por opioides. Estos entornos familiares inestables pueden llevar a la colocación en hogares de acogida o a la pérdida de un padre debido al trastorno por consumo de sustancias.	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2025, por medio de la plataforma web FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Siv Skarstein, et al., (2024)	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: Describir el dolor, el estrés y la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes noruegos e investigar las posibles asociaciones entre estas dos variables en función del uso elevado o reducido de analgésicos de venta libre.</p> <p>Localización y periodo de realización: El estudio se realizó en Noruega con adolescente</p>	<p>Población: Adolescentes de 13 a 15 años</p> <p>Intervención: 315 adolescentes que, según sus propios informes, habían consumido medicamentos de venta libre</p> <p>Comparación: Analgésicos con antipsicótico de venta libre</p> <p>Resultados analizados: Este estudio muestra un riesgo significativamente mayor de dolor y estrés entre los adolescentes que consumen mucho AOC frente a los que consumen poco AOC. Sorprendentemente, encontramos que los adolescentes del grupo de alto consumo tenían un riesgo ligeramente mayor de una mejor calidad de vida relacionada con la</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudio longitudinal</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>Nº estudios incluidos: Este estudio transversal incluyó a 315 adolescentes</p> <p>Resultados: Este estudio muestra un riesgo significativamente mayor de dolor y estrés entre los adolescentes que consumen mucho AOC frente a los que consumen poco AOC. Sorprendentemente, encontramos que los adolescentes del grupo de alto consumo tenían un riesgo ligeramente mayor de una mejor calidad de vida relacionada con la salud en el ámbito psicológico.</p>	<p>La alta prevalencia del uso de medicamentos de venta libre entre los niños es preocupante, ya que la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo en la que se forman los hábitos de vida. Los patrones de comportamiento adquiridos en la infancia tienden a continuar en la edad adulta.</p>	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>s de 13 a 15 años. Se seleccionaron al azar dos escuelas de cada estrato (por región, tipo de distrito y tamaño de la escuela) que cubrían el noveno grado de la escuela primaria. La recopilación de datos se efectuó entre noviembre de 2018 y abril de 2019.</p>	<p>salud en el ámbito psicológico.</p>				

Fuente: elaboración propia, 2025, por medio de la plataforma web FLC 3.0

ANEXO 4. CALIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE EVIDENCIA OXFOD

GR	NE	Tratamiento, prevención, etiología y daño	Pronóstico e historia natural	Diagnóstico	Diagnóstico diferencial y prevalencia	Estudios económicos y de análisis de decisión
A	1a	RS con homogeneidad de EC con asignación aleatoria	RS de estudios de cohortes con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables, en la misma dirección y validados en diferentes poblaciones)	RS de estudios de diagnóstico de alta calidad con homogeneidad (que incluya estudios con resultados comparables, en la misma dirección y en diferentes centros clínicos)	RS con homogeneidad de estudios de cohortes prospectivas	RS con homogeneidad de estudios económicos de alta calidad
	1b	EC individual con intervalo de confianza estrecho	Estudios de cohortes individuales, con un seguimiento mayor de 80% de las cohortes y validadas en una sola población	Estudios de cohortes que validen la calidad de una prueba específica, con estándar de referencia adecuado o a partir de algoritmos de estimación del pronóstico o de categorización del diagnóstico o probado en un centro clínico	Estudios de cohortes prospectivas con buen seguimiento	Análisis basado en costes o alternativas clínicamente sensibles; RS de la evidencia. Incluye análisis de sensibilidad
	1c	Todos o ninguna	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	Series de casos (todos o ninguno)	Análisis en términos absolutos de riesgos y beneficios clínicos: claramente tan buenas o mejores, pero más baratas, claramente tan malas o peores pero más caras
B	2a	RS de estudios de cohortes con homogeneidad	RS de estudios de cohortes históricas o de grupos controles no tratados en EC con homogeneidad	RS de estudios de diagnósticos de nivel 2 con homogeneidad	RS con homogeneidad de estudios 2b y mejores	RS con homogeneidad de estudios económicos con nivel mayor a 2
	2b	Estudios de cohortes individuales con seguimiento inferior a 80%. EC de baja calidad	Estudio individual de cohortes históricas o seguimiento de controles no tratados en un EC o guía de práctica clínica no validada	Estudios exploratorios que a través de una regresión logística determinan factores significativos y validados con estándar de referencia adecuado (independiente de la prueba diagnóstica)	Estudio individual de cohortes históricas o de seguimiento insuficiente	Análisis basado en costes o alternativas clínicamente sensibles; limitado a revisión de la evidencia. Incluye 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 de estudios con homogeneidad de estudios 3b y mejor calidad	RS de estudios con homogeneidad de estudios 3b y mejor calidad	RS de estudios con homogeneidad de estudios 3b y mejor calidad
	3b	Estudios de casos y controles individuales		Comparación enmascarada y objetiva de un espectro de pacientes que podría ser examinado para un determinado trastorno, pero el estándar de referencia no se aplica a todos los pacientes del estudio. Estudios no consecutivos o sin aplicación de un estándar de referencia		Estudio no consecutivo de cohorte, o análisis muy limitado de la población basado en pocas alternativas o costes, datos de mala calidad, pero con análisis de sensibilidad que incorporan variaciones clínicamente sensibles
C	4	Series de casos, estudios de cohortes y de casos y controles de baja calidad	Series de casos y estudios de cohortes de pronóstico de baja calidad	Estudios de casos y controles con escasos o sin estándares de referencia independientes	Series 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 explícita, ni basada en fisiología, ni en trabajo de investigación juicioso, ni en "principios fundamentales"

Fuente: jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. Revista Chilena de Infectología (Manterola et al., 2014)

ANEXO 5. DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA

Yo Tamara Guerrero Carrillo, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1- 1684-0153 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: titulado "AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA DE LOS JÓVENES ESCOLARES RELACIONADO CON SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ADICCIÓN Y DEPENDENCIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 - 2024", es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los tres días del mes de marzo del año dos mil veinticinco



Firma del estudiante

Cédula: 1-1684-0153.

ANEXO 6. CARTA DE TUTOR

CARTA DEL TUTOR

San José, 04 de marzo de 2025

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
 Directora Carrera de Enfermería
 Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Tamara Guerrero Carrillo, cédula de identidad número 1-1684-0153, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA DE LOS JÓVENES ESCOLARES RELACIONADO CON SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ADICCIÓN Y DEPENDENCIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 - 2024, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería".

En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las 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 por el postulante, se 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%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		97%

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

Atentamente,



MSc. Marisel Picado Monge
 Cédula identidad número 304080459
 Carné Colegio Profesional número 12171.

ANEXO 7. CARTA DE LECTOR

San José, 21 de abril, 2025.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **TAMARA GUERRERO CARRILLO**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA DE LOS JÓVENES ESCOLARES RELACIONADO CON SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ADICCIÓN Y DEPENDENCIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 - 2024”**, 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: 2025.04.21
11:18:54 -06'00'

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

ANEXO 8. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LICENCIA TFG

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

San José, 4 de marzo 2025

Señores:


Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Tamara Guerrero Carrillo con número de identificación 1-1684-0153 autor (a) del trabajo de graduación titulado AUTOMEDICACIÓN ANALGÉSICA DE LOS JÓVENES ESCOLARES RELACIONADO CON SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ADICCIÓN Y DEPENDENCIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN AMÉRICA Y EUROPA 2018 – 2024 presentado y aprobado en el año 2025 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,

 1-16840153

Firma y Documento de Identidad

**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.

ANEXO 9. DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, cuya guía, fortaleza y amor me han acompañado en cada paso de este arduo camino. Gracias a Él, encontré la sabiduría y la paz necesarias para enfrentar los retos y alcanzar este logro, que es un reflejo de su bondad infinita. A mi madre, Leidy Carrillo Piñar, por su amor incondicional, sus sacrificios y sus enseñanzas que me han formado y me han permitido llegar hasta aquí. A mi padre, Leonard Guerrero Salazar, por su dedicación incansable, por luchar siempre por darme lo mejor y por brindarme su amor y apoyo inquebrantables. A ti, papá, te debo todo lo que soy y todo lo que he logrado. Tu ejemplo de fortaleza y perseverancia ha sido un pilar fundamental en mi vida. A mi hermana, Katherine Carrillo por estar siempre a mi lado, por ser mi amiga, confidente y mi apoyo incondicional. A mi pareja, por todo el amor, por tu paciencia y por estar siempre a mi lado. Gracias por tu apoyo constante, por ser mi refugio en los momentos de incertidumbre y por motivarme a seguir adelante. Tu presencia en mi vida ha sido una fuente infinita de fortaleza.

Aquellos amigos que hicieron de la universidad una experiencia inolvidable, gracias, por las risas, el apoyo en momentos de frustración y las incontables horas de estudio compartidas. Mas que compañeros, se convirtieron en familia. Que la vida nos siga reuniendo en nuevos caminos.

Finalmente, a los pacientes que tuve el honor de atender, quienes, con su valentía y confianza, me enseñaron lecciones de vida que jamás olvidaré. Gracias por permitirme ser parte de su camino, por inspirarme a seguir aprendiendo y creciendo en mi profesión. Este trabajo es, en última instancia, un homenaje a todos ustedes, por su valentía, por su humanidad y por enseñarme tanto.

ANEXO 10. AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi tutora MSc. Marisel Picado Monge, por su constante apoyo, dedicación y guía a lo largo de este proceso. Su paciencia, compromiso y valiosos consejos han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

Agradezco también a todos los profesores que, a lo largo de mi trayectoria universitaria, han contribuido con su conocimiento y enseñanza, los cuales han sido fundamentales para enriquecer mi aprendizaje y crecimiento personal.

Gracias a todos por su apoyo y por haber sido una fuente constante de inspiración y motivación.