



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Bioética en el uso racional de los medicamentos en Estomatología

Ariana Fernández García¹
Wendy López Fernández²
Ileana Quiñones La Rosa¹

¹ Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez, La Habana, Cuba, fdez.ariana@gmail.com

² Facultad de Ciencias Médicas Enrique Cabrera, La Habana, Cuba, wlopezfdez@gmail.com

Resumen:

Introducción: En Estomatología, aunque el empleo de los medicamentos es puntual y de corta duración, no se debe mostrar indiferencia al uso racional de los medicamentos. **Objetivo:** Valorar la contribución de la Bioética para el uso racional de los medicamentos en Estomatología. **Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos, y se seleccionaron 20 trabajos principalmente de los últimos 5 años. **Resultados:** Los principios bioéticos (Justicia, Autonomía, Beneficencia y No maleficencia) se instituyen en: uso de placebos, informe final de la investigación, abuso de los medicamentos, exclusividad en el mercado, consentimiento informado, controles al azar, patentes, medicamentos esenciales, mercado en salud, medicamentos huérfanos, medicamentos de alto costo, y adherencia terapéutica. En el uso racional de los medicamentos, así como en la prescripción, están presente todos los principios bioéticos. En Estomatología es importante considerar los criterios de bioética y evitar los errores de prescripción; conocer las patologías del paciente, la importancia de la farmacovigilancia y las interacciones farmacológicas; enfrentar los fenómenos de automedicación y escasez de medicamentos. Incorporar la racionalidad farmacológica a las necesidades del paciente es una exigencia ética, que compatibiliza con los principios esenciales de la profesión. **Conclusiones:** La Bioética sustenta el uso racional de los medicamentos, proceso complejo que evidencia la importancia de los principios bioéticos, desde la investigación hasta la prescripción que realiza el estomatólogo; y en el caso de Cuba, se fortalece por una política de medicamentos comprometida éticamente con lograr el bienestar de la población.

Palabras clave: Bioética, Prescripciones de Medicamentos, Uso de Medicamentos, Medicina Oral.

I. INTRODUCCIÓN

La Bioética, en su definición, es el uso creativo del diálogo para formular, articular y, en lo posible, resolver los dilemas que plantean la investigación y la intervención sobre la vida, la salud y el medio ambiente. Si bien sus dos fuentes principales son la ética y la medicina, también se nutre de saberes, como la antropología, la psicología, el derecho, entre otros. En 1979, los bioeticistas T. L. Beauchamp y J. F. Childress, definieron los principios: Justicia, Autonomía, Beneficencia y No maleficencia. Los principios siguen procedimientos prácticos: la beneficencia y no maleficencia lleva a una evaluación de los beneficios y riesgos; la autonomía conduce a la percepción de si existe un verdadero consentimiento informado; y la justicia lleva a una selección equitativa de los sujetos.⁽¹⁾

Los medicamentos constituyen una herramienta fundamental en el sistema de salud. En la conferencia de Expertos convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1985, se definió “para un uso racional es preciso que se recete el medicamento apropiado, que se disponga de éste oportunamente y a un precio asequible, que se despache en las condiciones debidas y que se tome en la dosis indicada y a los intervalos y los tiempos prescritos. El medicamento apropiado ha de ser eficaz y de calidad e inocuidad aceptable”⁽²⁾.

El uso irracional de los medicamentos tiene consecuencias médicas, económicas y sociales. Las consecuencias médicas están en el aumento de morbilidad y mortalidad por: efectos adversos, dosis excesivas o insuficientes, uso de medicamentos incorrectos, abuso y adicción. La implicación económica se encuentran en el aumento de los costos de salud por: el número de atenciones médicas, hospitalizaciones, enfermedad o muerte de individuos en edad productiva. Las consecuencias sociales radican en la preocupación por la muerte o la enfermedad, disminución del bienestar y la calidad de vida.

En Estomatología, aunque el empleo de los medicamentos es puntual y de corta duración, no se debe mostrar indiferencia al uso racional de los medicamentos (URM). Los estomatólogos prescriben con poca frecuencia los antibióticos en la atención primaria de salud; emplean medicamentos en poblaciones especiales: niños, ancianos y embarazadas; atienden pacientes con comorbilidades; deben estar preparados para evitar interacciones medicamentosas, prevenir y detectar reacciones adversas sistémicas y en la cavidad bucal; así como para tratar situaciones de urgencias médicas. A nivel internacional y nacional, se evidencia el uso irracional de medicamentos en el ámbito estomatológico.^(3,4) El uso racional es el mejor camino para cumplir con el marco bioético en el ejercicio de la profesión.

Por todo lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue valorar la contribución de la Bioética para el uso racional de los medicamentos en Estomatología.

II. MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica actualizada utilizando distintas bases de datos. Para la búsqueda de información se aplicó el modelo Big6⁽⁵⁾, desarrollado por *Mike Eisenberg* y *Bob Berkoeitz*, que se define como un proceso sistemático de solución de problemas de información apoyada en el pensamiento crítico. La revisión bibliográfica incluyó literatura impresa y electrónica. La literatura fue consultada en varios idiomas y disponible en textos completos. Las fuentes se obtuvieron a partir de una estrategia de búsqueda, selección y manipulación de la información en las bases de datos PubMed, Lilacs, y Google Académico hasta el 6 de abril de 2022, mediante los descriptores: Bioética, Prescripciones de Medicamentos, Uso de Medicamentos, Medicina Oral. De un total de 45 artículos, se seleccionaron 20 trabajos de alcance nacional e internacional, principalmente de los últimos 5 años.

III. RESULTADOS

A. Los principios bioéticos desde la investigación hasta la práctica clínica

La bioética principialista (Beauchamp y Childress) es uno de los modelos más ampliamente utilizados. Los principios bioéticos se preconizan en diversas realidades o situaciones en política de medicamentos, desde la investigación hasta el uso en la práctica clínica. Los principios de Beneficencia y No maleficencia exaltan el bienestar de las personas, por sobre los intereses de la ciencia. Se destacan en:

El uso de placebos. El placebo es una terapia médica que no tiene actividad específica para la condición que está siendo tratada; pero la comparación respecto a un placebo, elimina el error de aprobar el uso de un medicamento, cuando este no ha sido determinante en el curso del daño tratado.⁽⁶⁾

El Informe final de los resultados de investigación. Concluida la investigación y cuando se tengan los resultados finales, estos se publicarán en revistas científicas, evitando el sensacionalismo para ganancias de fama o dinero. Existen medidas de vigilancia en el seguimiento y la difusión de los resultados de la investigación clínica para evitar transgresiones éticas.⁽⁶⁾

La exclusividad en el mercado y las patentes. Las patentes llamadas “me too” (yo también) o “me again” son una estrategia de los laboratorios para alargar la explotación de los medicamentos comerciales, e impiden que entren en el mercado los medicamentos genéricos, con garantía y menor costo.⁽⁶⁾

La publicidad de medicamentos. La publicidad ha llevado a que se comercialicen medicamentos sin seguridad y eficacia deseables. La OMS estableció Criterios Éticos para la Promoción, Propaganda, y Publicidad de Medicamentos, dirigidos a fomentar la protección de la salud de los ciudadanos.⁽⁷⁾

El uso y abuso de los medicamentos. Muchas de las reacciones adversas a medicamentos son prevenibles y podría evitarse si los medicamentos se utilizaran siempre de forma razonada. Los factores como la automedicación y la prescripción por complacencia pueden causar efectos como la adicción.⁽⁸⁾

El principio de Autonomía, se concreta en el consentimiento informado; el respeto hacia la capacidad de decisión de toda persona autónoma. El mismo está plasmado en la Declaración de *Helsinki*, y en el Informe *Belmont*.⁽⁹⁾ Es el estricto respeto por las decisiones del paciente, familiares o representantes legales que protegen los derechos. Está presente, de la investigación a la actividad asistencial, en:

El consentimiento informado. El consentimiento informado del paciente para participar en un ensayo clínico debe incluir información suficiente, comprensión adecuada de la información para decidir y capacidad para tomar la decisión y libertad para decidir, como garantía del respeto al individuo.⁽⁶⁾

Fallas del mercado en salud. El mercado en los servicios sanitarios tiene un conjunto de características que se conocen como “fallas del mercado”, donde la autonomía del paciente se enfrenta a barreras para la toma de decisiones. El prescriptor induce la demanda, y debe tener en cuenta únicamente las variables que afectan al paciente, para que éste pueda optar por la mejor alternativa posible.⁽¹⁰⁾

La información al paciente y la adherencia terapéutica. En la relación médico-paciente, la información ofrecida es un factor determinante. En la adherencia al tratamiento se necesita el compromiso del paciente, para que la medicación se tome de acuerdo con la dosificación prescrita y la persistencia.⁽¹⁰⁾

El principio de Justicia enmarca las decisiones no discriminativas, su violación se expresa en la práctica por decisiones incorrectas al establecer diferencias en base al sexo, color de la piel, procedencia social, ideológica, religión o cualquier otro parámetro utilizado con fines discriminativos.⁽⁹⁾ Se expresa en:

La experimentación clínica con controles al azar. La asignación aleatoria es una condición para controlar los efectos de una variable sobre otras en un ensayo clínico; y es éticamente aceptable cuando no existen evidencias científicas suficientes que avalen la superioridad del compuesto en estudio.

El acceso para todos y los medicamentos esenciales. El progreso en el acceso requiere de medicamentos esenciales a precios asequibles, actualizar las listas nacionales de medicamentos esenciales, sustituir los medicamentos esenciales por medicamentos genéricos, y supervisar la disponibilidad.⁽¹¹⁾

Las enfermedades raras y los medicamentos huérfanos. A la industria farmacéutica le resulta poco o nada rentable investigar sobre medicamentos para enfermedades padecidas por un número escaso de enfermos, denominadas “enfermedades raras”, que no dispondrían de los medicamentos, dichos fármacos reciben el nombre de “huérfanos”.⁽⁶⁾ En el caso de la Estomatología, lo que más se observan son las afectaciones de la cavidad bucal como síntoma o consecuencia de estas patologías poco frecuentes.

Los medicamentos de alto costo. Los medicamentos de alto costo en su mayoría son medicamentos nuevos, altamente específicos y utilizados en condiciones clínicas complejas como el tratamiento de algunos tipos de cáncer. Los conflictos con respecto al acceso se acrecientan aún más si se considera como un problema de salud pública o como de acceso individual.⁽¹¹⁾

Los avances en Farmacología han beneficiado e incluso salvado la vida a muchos pacientes, pero cuando los medicamentos no se utilizan de la forma adecuada pueden tener el efecto contrario. La finalidad es lograr la curación de una lesión o enfermedad, y evitar la posibilidad de causar daño o sufrimiento al individuo. Existe preocupación evidente por garantizar la autenticidad del proceso de obtención del consentimiento informado y por evitar riesgos innecesarios para los sujetos de investigación y los pacientes. Ante la enfermedad, que todos los pacientes sean tratados del mismo modo, sin discriminaciones. Garantizar que todas las enfermedades cuenten con el mismo interés de la industria farmacéutica y tengan la posibilidad de tratamiento; y que todos los pacientes tengan acceso a los medicamentos. Desde la investigación hasta la práctica clínica confluyen el conocimiento, la aptitud y la práctica de los profesionales de la salud. La Bioética responde a todas estas circunstancias que demandan una consideración del lugar de la moral y su relación con la ciencia.

B. Los principios bioéticos en el uso racional de medicamentos

No es democrático, ni desarrollador el avance científico y tecnológico que no favorece a la mayoría de la población mundial y que se apropia del conocimiento colectivo.⁽¹²⁾ El **URM** es una vía para poner a disposición de todos los necesitados los avances en el conocimiento y los logros de esta tecnología sanitaria. Así, los aspectos bioéticos en las diversas circunstancias anteriormente analizadas son esenciales, y se integran en el **URM**. Éste es un proceso que comprende a la prescripción del fármaco apropiado, de eficacia y seguridad demostradas científicamente, previa evaluación de la relación riesgo-beneficio y bajo control de un riesgo controlado, un costo razonable, y con el acuerdo del paciente.⁽¹³⁾

Es así, que la prescripción es el resultado de un proceso lógico-deductivo, y como cualquier otro proceso en medicina se debe basar en una serie de pasos, los mismos son: establecer un diagnóstico específico correcto, considerar la fisiopatología del diagnóstico seleccionado, seleccionar un objetivo terapéutico específico, seleccionar un fármaco de elección, determinar el régimen apropiado de dosificación, diseñar un plan para vigilar la acción del fármaco y determinar un punto terminal del tratamiento, planear un programa de educación del paciente, y el posterior monitoreo del resultado de la terapia.⁽¹⁴⁾

En el concepto de URM, se consideran varios factores que determinan dicha condición, como son la selección, la administración, la dispensación, la prescripción y el uso del medicamento por el paciente.

Los factores que influyen en el uso irracional del prescriptor incluyen falta de capacitación, falta de información objetiva sobre el medicamento y su eficacia, prescripción excesiva e innecesaria, y prescripción errónea. Cuando se trata del uso de medicamentos que deben ser prescritos por un profesional, el uso racional implica responsabilidades del profesional prescriptor (médico u odontólogo), profesional farmacéutico y paciente.⁽¹⁴⁾

Incorporar la racionalidad farmacológica a las necesidades del paciente es una exigencia ética, que compatibiliza con los principios esenciales de la profesión. En el URM, así como en la prescripción, están presente todos los principios bioéticos y éstos son ineludibles. Y, se evidencian como:

Principios de Beneficencia y No maleficencia. Beneficencia o eficacia (teoría)/efectividad (realidad de la consulta diaria) y No maleficencia o seguridad (capacidad para mejorar el riesgo que implica la prescripción entre ellos los efectos secundarios, interacciones, incumplimiento, polimedición). Conocer la validación científica de los medicamentos que se prescriben, es una condición indispensable para hacer el bien a un enfermo; no se sabe el daño a que se expone el paciente si se desconocen los efectos secundarios del tratamiento. Exige determinar el mejor plan terapéutico para cada paciente, incluida su máxima efectividad; y demanda asegurar que no se somete a los enfermos a riesgos desproporcionados, en conocimiento de las contraindicaciones generales y particulares al caso.⁽¹³⁾

Principio de Autonomía. La elección del tratamiento más adecuado para cada paciente, mejora de la calidad de vida y un menor incumplimiento. La individualización de la prescripción de medicamentos es fundamental para cumplir con el principio de Autonomía, en la medida de que la prescripción se ajuste a los valores, la voluntad y los derechos del enfermo. La aceptación por parte del paciente de un determinado plan terapéutico con una adecuada información y elección del tratamiento más adecuado a su situación, considerando su opinión.⁽¹³⁾

Principio de Justicia. Justicia distributiva o adecuación de costos, valorando el impacto económico sobre el paciente y la comunidad. El establecimiento de una adecuada relación costo-beneficio es indispensable para una correcta gestión de los recursos en salud. Considerar las dimensiones de acceso y de distribución de los recursos, valorando el impacto económico sobre el paciente y sobre la comunidad. El establecimiento de una adecuada relación costo-beneficio es indispensable para una correcta gestión de los recursos en salud. Considerar las dimensiones de acceso y de distribución de los recursos, valorando el impacto económico sobre el paciente y sobre la comunidad.⁽¹³⁾

C. El uso racional de los medicamentos en Estomatología

Los fármacos más utilizados en Estomatología son los analgésicos y los antimicrobianos; en relación a estos grupos farmacológicos, no es infrecuente el uso inadecuado. Las infecciones odontogénicas afectan a toda la población, tienen una elevada prevalencia, y los antibióticos sistémicos no siempre son necesarios. El tratamiento antibiótico es adyuvante a procedimientos odontológicos o quirúrgicos y a medidas no farmacológicas, sin embargo, es frecuente que se prescriban antibióticos de forma inapropiada. La resistencia bacteriana a los antibióticos, causada en parte, por un uso inadecuado de los mismos, suponen actualmente un problema de salud pública.

Existen diversos factores que pudieran influir en el proceso de prescripción, tales como carga de trabajo excesiva, dificultades diagnósticas, estudios auxiliares insuficientes, entre otros. Pero en todos los casos, la terapéutica racional requiere una buena comprensión de los principios de farmacología clínica. A nivel internacional, se plantean deficiencias en la terapéutica racional en Estomatología.⁽³⁾ Las mayores dificultades se reportan en la limitada formación en farmacología, conocimientos dependientes

de la necesaria contextualización y actualización en el posgrado, y se describe desconocimiento importante sobre esquemas de tratamientos de los medicamentos más usados en la práctica estomatológica.

En Cuba, las investigaciones en esta temática se refieren fundamentalmente a la insuficiente formación del estomatólogo para la farmacoterapéutica racional.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ En este sentido, se destacan que la enseñanza de la farmacología se enfatiza en impartir los aspectos farmacológicos de los medicamentos y no la terapéutica, lo que conduce a insuficientes conocimientos para la prescripción razonada; se debe mejorar la interrelación de la farmacología con las asignaturas clínicas de la disciplina principal integradora en la carrera; se necesita literatura básica actualizada y contextualizada; los planes de formación del pregrado y posgrado no contemplan la enseñanza del método de la Guía de la Buena Prescripción; y existen conocimientos insuficiente sobre farmacoepidemiología. Todo lo cual, debe ser mejorado para tener profesionales preparados en el URM.⁽¹⁸⁻²¹⁾

El carácter socialista de la revolución cubana constituye la base sobre la que se sustenta la moral y la ética médica establecida. Las regulaciones en cuanto al desarrollo y uso en la práctica clínica de los medicamentos, tanto las técnico-científicas como las preponderantemente éticas, son numerosas y de diverso alcance.⁽¹²⁾ Y desde la necesaria formación continua de los profesionales, se revisan los planes de estudio en el pregrado y posgrado, se perfecciona la enseñanza de la farmacología, se actualizan los contenidos necesarios para la terapéutica, se mejoran las metodologías docentes, se elevan los valores del recurso humano; en todo lo cual se encuentra inmersa la formación del estomatólogo, en la búsqueda de formar profesionales comprometidos con el URM y el encargo social de los medicamentos.

La Política nacional de medicamentos (PNM) en Cuba, contempla elementos imprescindibles para el URM: prevalece el concepto de medicamentos esenciales; se establece la selección de medicamentos para la prescripción por los criterios: eficacia, seguridad, conveniencia y coste; acceso a los medicamentos esenciales; la financiación considera las enfermedades prevalentes y a la población con mayores necesidades; la reglamentación garantiza la calidad; las buenas prácticas de fabricación, de distribución y de almacenaje. Existe un programa nacional de medicamentos que permite coordinar intervenciones a largo plazo en todos los niveles del sistema de salud. Se desarrollan estrategias intersectoriales a nivel nacional. Se realizan intervenciones educacionales en todos los niveles de enseñanza y para los profesionales del sector de la salud. Existe el control de las actuaciones a seguir para lograr colocar a disposición de la población las potencialidades del campo farmacéutico. No obstante, la escasez de medicamentos es uno de los factores que repercute en el funcionamiento de la PNM, el URM y en el bienestar de la población; en la actualidad representa un grave problema emergente. Cuba ha enfrentado el bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el gobierno de Estados Unidos por seis décadas, y uno de sus mayores impactos se ve en el campo de los medicamentos.

En las situaciones previamente analizadas se destaca los principios bioéticos, que se interrelacionan y confluyen en el URM, como un proceso multicausal. La Bioética es necesaria como disciplina reflexiva del conocimiento en el progreso sostenible de la sociedad, a favor de la dignidad de todos los seres humanos, y en defensa de la dignidad de los más vulnerables.⁽¹²⁾ Las actividades investigativas en ciencias de la salud, dígame las relacionadas con el URM, deben concebirse y ejercerse como una práctica reflexiva. En el URM en Estomatología es importante considerar los criterios de bioética, evitar los errores de prescripción, conocer las patologías del paciente, la importancia de la farmacovigilancia y las interacciones farmacológicas, enfrentar los fenómenos de automedicación y escasez de medicamentos. Los cambios en el perfil de las profesiones, en su poder relativo y en su base cognoscitiva obligan a una permanente revisión de las competencias y límites. En este sentido, la preparación del estomatólogo se

ve cada vez más comprometida con el URM en su campo de acción, y para el mejoramiento de su desempeño profesional y ético.

IV. CONCLUSIONES

El uso racional de los medicamentos, es un proceso complejo expuesto a numerosos factores, que incide directamente en la efectividad del tratamiento y la evolución del enfermo, por lo que se evidencia la carga moral que representa para el estomatólogo. Está indiscutiblemente sustentado por la Bioética, donde se destaca la importancia de los principios bioéticos, desde la investigación hasta la práctica clínica. El uso de los medicamentos en el ámbito estomatológico requiere del compromiso con la racionalidad de la prescripción; que en Cuba, se fortalece por una política de medicamentos comprometida éticamente con lograr el bienestar de la población a la par de los avances de la ciencia y la tecnología.

REFERENCIAS

1. Delgado-Díaz CJ. Hacia un nuevo saber. La bioética en la revolución contemporánea del saber. Bogotá: Editorial Linitopia Bolívar; 2007.
2. Organización Mundial de la Salud. Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos (1985: Nairobi). Uso racional de los medicamentos: informe de la Conferencia de Expertos, Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985. OMS: Ginebra; 1986. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37403>
3. Karaben VE, Pomarada ME, Ramírez LI, Rea AE, Morales SD. Tratamiento farmacológico en odontología. ¿Cuándo afecta la seguridad del paciente? Rev Peru Investig Salud [Internet]. 2022 [citado 17/4/22]; 6(1):9-15. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.6.1.1164>
4. Bosch-Nuñez AI. Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas. MEDISAN [Internet]. 2019 [citado 17/4/22]; 23(5):892-905. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000500892&lng=es
5. Echevarría-Rodríguez K, Solenzal-Hernández K, Valero-Rivero D. La alfabetización informacional y sus modelos para desarrollar habilidades de información en estudiantes universitarios. Mini-revisión. Revista Márgenes [Internet]. 2019 [citado 17/4/22]; 7(2):79-95. Disponible en: <http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/margenes/issue/view/898>
6. López-Fernández W, Fernández-García A, Hierrezuelo-Fuentes L. Apuntes sobre aspectos bioéticos en la investigación y comercialización de los medicamentos. I evento virtual científico de educación bioética y pensamiento crítico 2020. La Habana: Actas de Congreso. Disponible en: <http://edubioetica2020.sld.cu/index.php.edubioetica/2020/paper/view/4...>
7. Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF). (2013). Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos. Organización Panamericana de la Salud. OPS: Washington D.C.; 2013. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/a-Red-PARF-No--12-final.PDF>
8. Organización Mundial de la Salud. Promover la Salud, preservar la Seguridad mundial, servir a las Poblaciones vulnerables. 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023. 71.a Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA71.1. OMS: Switzerland; 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328843/WHO-PRP-18.1-spa.pdf>

9. Ontano M, Mejía A, Avilés M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. Artículo de revisión. Ciencia Ecuador [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; 3(3):9-16. Disponible en: <http://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>
10. Garbi-Novaes M R, Lolas F, Quezada Q. (eds.). Ética y Farmacia. Una Perspectiva Latinoamericana. OMS/OPS: Monografías de Acta Bioethica; 2009. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/554/55412240017.pdf>
11. Organización Panamericana de Salud. CD55/10 El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicos y de alto costo. 55.o Consejo Directivo. 68.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. OPS: Washington D.C.; 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-10-s.pdf>
12. Núñez-Jover J, Macías-Llanes ME, editores. Reflexiones sobre ciencia, tecnología y sociedad: Lecturas escogidas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.
13. Viruete-Cisneros S A, Preciado-González R, Partida-Pérez M, Aviña-Jiménez ML, Espinosa de los Monteros- Rodríguez A, López-Guiarte J. Bioética bioderecho y farmacología. 1.^a ed. Jalisco: Editorial Universidad de Guadalajara; 2018. Disponible en: <https://editorial.udg.mx/gpd-bioetica-bioderecho-y-farmacologia.html>
14. Vera-Carrasco O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Revista Médica La Paz [Internet]. 2020 [citado 17/4/22]; 26(2):78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es&tlng=es.
15. Tablada-Podio EM, González-de la Puente RC, McIntosh-Rosas CM, Bosch-Núñez AI, Podio-Coll MF. Medicamentos prescritos en pacientes pediátricos con celulitis facial odontógena. UNIMED [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; 3(1):1-17. Disponible en: <http://www.revunimed.scu.sld.cu/index.php/revstud/article/view/84>
16. Aguilera-Pérez D, Ortiz-Sánchez Y, Fonseca-González RL, Ramos-Guevara K. Evaluación de un curso de complementación dirigido a perfeccionar la prescripción a embarazadas por estomatólogos. Multimed [Internet]. 2018 [citado 17/4/22]; 22 (2):327-344. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/837>
17. Bosch-Nuñez AI. Algunas consideraciones sobre la enseñanza de la Farmacología en la carrera de Estomatología en Cuba. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; 13(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000400288&lng=es
18. Fernandez-García A. Análisis del programa de farmacología para la carrera de Estomatología. Medisur [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; 19(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4752>
19. Bosch-Nuñez AI. Problemas que limitan la interdisciplinariedad entre la Farmacología y las asignaturas clínicas en Estomatología. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; 23(3):84-94. Disponible en:
20. Bosch-Nuñez AI, González-Espangler L. Percepción estudiantil sobre las relaciones interdisciplinarias entre la Farmacología y las asignaturas clínicas en Estomatología. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; 20(3):e3913. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3913>
21. Sánchez-Domínguez EI, Reyes-González JI, Leyva-León AI. Los contenidos farmacológicos en la carrera de estomatología: un problema social de la ciencia y la tecnología. Didasc@lia: Didáctica y

Educación [Internet]. 2021 [citado 17/4/22]; XII(6):195-204. Disponible en:
<https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/1294>