

Errores de medicación del paciente: una propuesta para la educación terapéutica.

Patient medication errors: a proposal for therapeutic education.

Adalberto J. Olivera Hernández,¹ Adalberto J. Olivera Echavarría.²

1. Profesor auxiliar. Especialista de segundo grado en Farmacología. Máster en Educación Superior. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. <https://www.orcid.org/0000-0001-8551-1720>

2. Profesor instructor. Especialista de primer grado en Medicina General Integral y Nefrología. <https://www.orcid.org/0000-0001-9508-7636>

Correspondencia: adalberto joh@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Los errores de medicación del paciente se han relacionado con conductas modificables como el incumplimiento, la automedicación y su conocimiento de los medicamentos que utiliza. **Objetivos:** Diseñar una propuesta de actividades para la educación terapéutica de la población que contribuya a un uso racional de los medicamentos. **Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo de carácter descriptivo que combinó diferentes métodos teóricos y empíricos en la búsqueda y procesamiento de la información, que incluyeron muestras intencionales de profesionales de la salud del municipio Remedios y profesores de Farmacología de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Se consideraron los criterios de especialistas para perfeccionar y remodelar la propuesta antes de ponerla en práctica. **Resultados:** Se identificaron deficiencias y experiencias relacionadas con la formación académica y la actividad asistencial en el tema, lo que permitió la selección de los contenidos, el material y la metodología a utilizar en las actividades con un enfoque interdisciplinario e intersectorial. **Conclusiones:** La propuesta muestra una adecuada planificación, pertinencia y factibilidad, con una calidad apropiada para desarrollar capacidades que contribuyan a mejorar el nivel de alfabetización farmacoterapéutica de la población y fomentar un uso seguro de los medicamentos.

Palabras clave: seguridad del paciente; errores de medicación; educación terapéutica; educación médica.

ABSTRACT

Background: The patient's medication errors have been related to modifiable behaviors such as non-compliance, self-medication and their knowledge of the medications they use. **Objectives:** Design a proposal of activities for the therapeutic education of the population that contributes to a rational use of drugs. **Methods:** A descriptive qualitative study was carried out that combined different theoretical and empirical methods in the search and processing of information, which included intentional samples of health professionals from the Remedios municipality and professors of Pharmacology from the University of Medical Sciences of Villa Clara. The criteria of specialists were considered to refine and remodel the proposal before putting it into practice. **Results:** Deficiencies and experiences related to academic training and healthcare activity on the subject were identified, which allowed the selection of content, material and methodology to be used in activities with an interdisciplinary and intersectoral approach. **Conclusions:** The proposal shows adequate planning, relevance and feasibility, with an appropriate quality to develop capacities that contribute to improve the population's level of pharmacotherapeutic literacy and promote the safe use of medicines.

Keywords: patient safety; medication errors; therapeutic education; medical education.

INTRODUCCIÓN

Los errores de medicación en los diferentes puntos de la cadena terapéutica han sido señalados como el evento adverso más frecuente de la atención sanitaria, constituyen un problema creciente que se ha convertido en tema prioritario debido al elevado costo asistencial y económico que representan por la morbilidad y mortalidad que provocan.¹⁻³

Entre los actores que intervienen en el proceso de uso de medicamentos, el paciente tiene un papel central en el logro de la efectividad y seguridad de los medicamentos, ya sea de forma activa con su conducta o por las características específicas del mismo. Esto hace que la mayoría de los problemas relacionados con la medicación que son evitables tengan su origen en conductas modificables del paciente como el incumplimiento, la automedicación y el conocimiento que tiene de los medicamentos que utiliza.

La falta de adherencia al tratamiento es la principal causa de que no se obtengan todos los beneficios que los medicamentos pueden proporcionar a los pacientes. El incumplimiento terapéutico conlleva múltiples consecuencias negativas, tanto clínicas como económicas, provocando mayores tasas de hospitalización, aumento en los costos sanitarios y fracasos terapéuticos, entre otros problemas.⁴⁻⁵

La automedicación es un comportamiento individual intencional de consumo de medicamentos por fuera de la prescripción o alterando la prescripción, por lo que la adherencia parcial al tratamiento farmacológico se convierte en una automedicación no responsable.⁶⁻⁷

Diversos estudios plantean que la adherencia al tratamiento está asociada a la alfabetización en salud como resultado de un proceso educativo que debe incrementar el conocimiento, la motivación y las competencias para acceder, comprender y aplicar la información en temas de salud.⁸⁻⁹

En los últimos años se han propuesto diversas estrategias para reducir los errores de medicación, pero se requiere diseñar intervenciones que incrementen la participación del paciente, mejoren las habilidades y las conductas de la toma de los distintos fármacos, así como la autoevaluación y las correcciones respecto a su uso.^{1,3,9}

En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo diseñar una propuesta de actividades para la educación terapéutica de la población sobre el tema que contribuya a un uso racional de los medicamentos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo de carácter descriptivo durante el primer semestre del año 2021 en el policlínico "XXX Aniversario de la caída en combate del Guerrillero heroico y sus compañeros" del municipio de Remedios en la provincia de Villa Clara, donde se combinaron métodos teóricos, empíricos y criterios derivados de la práctica académica e investigativa de los autores y de su perspectiva como observadores participantes en el proceso docente-asistencial.

A partir del procedimiento de análisis documental y aplicando el método lógico-histórico se identificaron las tendencias pedagógicas que rigen los procesos de enseñanza-aprendizaje en la disciplina Farmacología y la alfabetización en salud; la investigación usó también el método lógico-dialéctico que permitió determinar las contradicciones que presentan estos procesos, así como el sistémico-estructural que posibilitó la elaboración de la propuesta teniendo en cuenta las relaciones que se establecen entre la diversidad de acciones, actores y factores que participan en la cadena del medicamento.

De la población de profesionales de la salud que laboran en el policlínico "XXX Aniversario de la caída en combate del Guerrillero heroico y sus compañeros" del municipio de Remedios se realizó un muestreo intencional no probabilístico para obtener un grupo de 20 participantes con la siguiente conformación: Medicina (diez), Estomatología (cuatro), Enfermería (cuatro) y Licenciatura en Farmacia o Servicios Farmacéuticos (dos), que cumplieran el criterio de graduados con tres o más años de experiencia en procesos vinculados con el paciente en la cadena del medicamento. Se realizó encuesta (anexo 1) sobre aspectos relacionados con la preparación previa y experiencias sobre el tema.

Se utilizó para la técnica de entrevista grupal (anexo 2) una muestra intencional de nueve docentes que impartieron la disciplina Farmacología durante al menos cinco cursos en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara.

La información obtenida en las técnicas fue sometida a la triangulación de fuentes y metodológica, analizando los datos provenientes de los docentes, los profesionales de la salud y los documentos para contrastar e interpretar si las informaciones aportadas son confirmadas y en qué medida surgen nuevas.

Para perfeccionar o remodelar la propuesta antes de ponerla en práctica se utilizó el criterio de 10 especialistas con prestigio profesional, conocimientos y experiencias prácticas sobre el tema, a los que se les entregó una copia del programa de actividades diseñado y un instrumento elaborado para responder (anexo 3), con el objetivo de medir la factibilidad e inconvenientes que se pudieran presentar con su aplicación. Cada especialista respondió de forma independiente para garantizar opiniones y criterios derivados de sus reflexiones personales. Teniendo en cuenta las respuestas se consideraron como categorías evaluativas:

- Aceptada: cuando el 100 % de los especialistas consultados evaluaron los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5.

- No aceptada: cuando los resultados no se ajustan a lo anteriormente definido.

Métodos del nivel matemático y estadístico se utilizaron en la cuantificación y procesamiento de los datos obtenidos como resultado de los instrumentos utilizados y del trabajo con los especialistas, lo que posibilita su posterior interpretación y un análisis cualitativo de los mismos.

Análisis porcentual: para determinar el análisis estadístico de los datos recogidos de los instrumentos aplicados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir del análisis de documentos, la encuesta a profesionales de la salud vinculados a la cadena del medicamento y los criterios de la entrevista grupal a profesores de la disciplina Farmacología se identificaron un grupo de regularidades que permitieron seleccionar y conformar los contenidos de la propuesta inicial de actividades. Estas regularidades se presentan agrupadas según el siguiente criterio:

1 Relacionadas con el proceso docente-asistencial:

a) Problemas con la capacitación en farmacología clínica y terapéutica que se han relacionado con diversos factores como el diseño y ejecución de estrategias para el desarrollo de habilidades en la prescripción y la educación para la salud.

b) La educación terapéutica se efectúa generalmente sobre bases tradicionales, por lo que se requiere la inserción con más frecuencia de técnicas que le den mayor protagonismo al paciente.

2. Relacionadas con los pacientes:

a) La tendencia a conductas inadecuadas relacionadas con el consumo de medicamentos como la automedicación y la falta de adherencia terapéutica.

b) Limitaciones en la información, la educación y la implicación en la farmacovigilancia.

En este contexto, los sistemas de salud y de enseñanza deben adoptar las estrategias que permitan que el uso de los medicamentos sea seguro y que la gestión de los errores sea adecuada para que se obtengan los mejores resultados para pacientes, profesionales y organizaciones, lo que requiere incluir el desarrollo de estrategias para involucrar a los pacientes y sus cuidadores con el objetivo de disminuir las tasas de error en la medicación y el consiguiente fracaso terapéutico.^{1,3,10}

A partir de la propuesta inicial de los investigadores, los participantes en la entrevista grupal enfatizaron en la importancia de un grupo de aspectos que también fueron considerados para el diseño final que fue sometido a la valoración por criterio de especialistas, cuyos resultados se presentan en la tabla 1.

Tabla 1 Resultados de la valoración por criterio de especialistas.

No	Aspectos a valorar	1	2	3	4	5
1	Fundamentación					100
2	Planificación				10	90
3	Pertinencia					100
4	Factibilidad					100
5	Calidad general de la propuesta				10	90

* Resultados expresados en por ciento.

Como se observa el 100 % de los especialistas planteó que la fundamentación teórico-metodológica utilizada es adecuada porque responde a las principales tendencias para la educación médica, insertando acciones para impulsar las habilidades de alfabetización en salud en los pacientes, así como para unir y dirigir todas las influencias educativas hacia el desarrollo de un estilo de vida saludable.

La planificación fue evaluada de 5 por el 90% de los consultados y de 4 en el 10%, ya que plantean que los contenidos han sido seleccionados y organizados con el objeto de facilitar el aprendizaje, realizando la sugerencia de algunos elementos a incorporar, así como propuestas de perfeccionamiento en la redacción de las orientaciones metodológicas que se introducen en la versión definitiva.

El 100 % consideró pertinentes la propuesta porque incluye la participación de actores principales en la cadena del medicamento como son los propios pacientes mediante un proceso dinámico y motivador que le permite analizar al medicamento desde distintas perspectivas, que van más allá de la Salud Pública, para identificarlo como una tecnología médica que implica una intervención sanitaria con múltiples y complejas interacciones sociales.

El 100 % de los especialistas señalaron que es factible porque tiene en cuenta los recursos humanos y materiales disponibles, existe personal calificado con experiencia para ejecutarlo y controlarlo, los recursos logísticos para asegurar su aplicación, así como el tiempo dentro del plan de trabajo docente asistencial para su realización.

La calidad general de la propuesta fue evaluada de 5 por el 90% de los especialistas y de 4 por un solo caso, ya que consideran se incluyen actividades aplicables en situaciones y contextos diversos, hay aportes novedosos con el enfoque interdisciplinario e intersectorial en la presentación de algunos contenidos, estiman que puede mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes, fomentando el uso racional de los fármacos e incrementando la eficiencia y la seguridad de los tratamientos. por lo que la avalan satisfactoriamente, con las sugerencias señaladas.

La versión definitiva de la propuesta realizada (anexo 4) se organizó en cuatro actividades relacionadas con los siguientes temas:

1- El consumo de medicamentos: la necesidad de una actitud responsable.

Es necesario el engranaje correcto de cada uno de los eslabones de la cadena terapéutica, pero no es hasta el eslabón consumo donde se define el uso racional de los medicamentos, ya que el paciente juega un rol rector al ser el determinante final de su uso y su actitud decide el buen empleo de los mismos.

Por la gran variedad de factores que influyen en la adherencia terapéutica se requiere una aproximación multifactorial y el empleo de varias estrategias combinadas con intervenciones de tipo técnico, conductuales o educativas. El proceso de la educación para la salud constituye un instrumento necesario para la alfabetización en salud que puede convertirse en una herramienta clave de intervención para fomentar un uso seguro y efectivo de los medicamentos y permitir tomar decisiones sobre sus tratamientos de forma informada.¹¹⁻¹²

Por otra parte, la variabilidad motivacional y de contextos en los cuales se presenta el comportamiento de la automedicación facilita el consumo excesivo de medicamentos, que la hacen una conducta de riesgo y un problema global de salud pública, si se hace de manera irresponsable.^{6-7,13}

2- La información sobre medicamentos en los medios de comunicación.

El uso no controlado de medicamentos o automedicación no responsable está influenciado por los medios de comunicación, el entorno y la familia, por lo que puede ser facilitado por la publicidad y las nuevas tecnologías de información y comunicación, lo que requiere de una ética en la información y comercialización de los fármacos. La actual pandemia de COVID-19 ha agravado el problema global de la automedicación irresponsable con el desarrollo de una epidemia de información de mala calidad sobre supuestas curas o vacunas contra la COVID-19, canalizada a través de redes sociales masivas en Internet como Facebook, Whatsapp, Instagram, YouTube, entre otras.^{6-7,12,14}

3- Farmacovigilancia: necesidad e irresponsabilidad.

La farmacovigilancia es una actividad compartida entre las autoridades sanitarias, la industria farmacéutica, los profesionales de la salud y los pacientes. Las reacciones adversas a medicamentos son las consecuencias más serias al uso inadecuado de estos y su infranotificación

es un problema en el que deben comprometerse los distintos actores que participan en la seguridad de los medicamentos.^{2,15-16}

La sensibilización e implicación de los pacientes en las actividades de farmacovigilancia debe ser un objetivo institucional prioritario para lograr una asistencia sanitaria de mayor calidad. Una de las razones por las que la participación de estos se ve limitada es que no reciben la información adecuada sobre la seguridad de los fármacos, lo que también puede contribuir al mal uso de los medicamentos por parte de la población.¹⁷⁻¹⁸

4- El uso de fármacos con fines no médicos.

Hay que considerar que la automedicación puede tener como función original el autocuidado de la salud y aunque sea responsable no la libera de riesgos. El denominado uso no médico de un fármaco consiste en utilizarlo sin prescripción, consumirlo en dosis no adecuadas o usarlo con otros fines distintos a los indicados, en este caso la función puede ser diferente: el aumento del rendimiento físico o cognitivo, el uso recreativo o la terminación de la vida, entre otras.^{6,19}

El consumo indebido de medicamentos sin un objetivo terapéutico para conseguir efectos de incremento de la musculatura o del rendimiento físico es una práctica reconocida como un problema de salud pública, pero el papel proactivo que pueden tener las instituciones sanitarias en este ámbito no es todavía óptimo.²⁰

Otro aspecto que se analiza es el "consumo recreativo" donde se emplean drogas legales como tabaco, alcohol y psicofármacos, o ilegales como cannabis y cocaína, con el objetivo de obtener estímulos satisfactorios, disminuir efectos de otras drogas e incluso para favorecer el alcance de metas sociales o personales.¹⁹

Con el diseño de las actividades propuestas desde la alfabetización en salud se busca promover experiencias educativas para influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo, la familia y la comunidad con respecto al consumo de los medicamentos. Por lo tanto, el paciente, considerado como objeto y sujeto de su aprendizaje, asume una participación activa con responsabilidad de su propio proceso de formación a partir de un enfoque terapéutico que enfatice en su adherencia y en los procesos de cuidado y autocuidado.

CONCLUSIONES

La propuesta mostró una adecuada planificación, pertinencia y factibilidad, con una calidad apropiada para desarrollar capacidades que contribuyan a mejorar el nivel de alfabetización farmacoterapéutica de la población y fomentar un uso seguro de los medicamentos. Fue valorada por el criterio de especialistas como aceptada para su implementación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez-Muñoz AB, Martínez-Mondejar B, Muiño-Miguez A, Romero-Ayuso D, Saiz-Ladera GM, Criado-Álvarez JJ. Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo

farmacológico en el ámbito hospitalario. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2021 Oct 15]; 93: [aprox. 14 p.]. Disponible en:

<https://www.scielosp.org/pdf/resp/2019.v93/e201901004/es>

2. Nievas Ibarra GA, López AC, Caffaratti M. Información sobre la seguridad de los medicamentos que consumen los pacientes de la Obra Social Universitaria, en Córdoba Argentina. Rev Salud Pública (Córdoba) [Internet]. 2019 [citado 2021 Oct 15]; 23(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/download/23954/28389/79000>

3. Oñatibia-Astibia A, Aizpurua-Arruti X, Malet-Larrea A, Gastelurrutia MA, Goyenechea E. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. Ars Pharm [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Oct 13]; 62(1): [aprox. 25 p.]. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v62n1/2340-9894-ars-62-01-15.pdf>

4. Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, Rodríguez Miranda OA, Ortega Legaspi JM. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [Internet]. 2018 Sep [citado 2021 Oct 14]; 16(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>

5. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Sep 10]; 59(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n4/2340-9894-ars-59-04-251.pdf>

6. Calderón CA, Soler F, Pérez-Acosta AM. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. Rev. Cienc. salud [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 19]; 18(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en:

<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/download/9254/8211/35412>

7. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2021 Oct 16]; 14(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>

8. Figueroa Saavedra CS, Otzen Hernández TF, Figueroa Delgado V, Sanhueza P, Candia J. Alfabetización en salud y adherencia farmacológica en adultos mayores con enfermedades crónicas, de la ciudad de Temuco. Rev méd Chile [Internet]. 2020 May [citado 2021 Oct 13]; 148(5): [aprox. 4 p.]. Disponible en:

<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n5/0717-6163-rmc-148-05-0653.pdf>

9. Málaga G, Cuba-Fuentes MS, Rojas-Mezarina L, Romero-Albino Z, Hamb A, Paz-Soldán VA. Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria: una perspectiva

- que considera las realidades de los países de ingresos medios y bajos. An Fac med [Internet]. 2019 Jul [citado 2021 Oct 16]; 80(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n3/a18v80n3.pdf>
10. Martínez Rodríguez A, Castro Peraza OE, Díaz Fernández R, Fonseca Gómez CM, de la Paz Bermúdez T, Reyes Pérez A. Los errores de medicación y los valores profesionales en el proceso docente-educativo cubano. Educ Med Super [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Oct 13]; 32(4): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n4/a018_1329.pdf
11. Robert Sabaté L, Palencia-Lefler M, Juárez-Giménez JC. Calidad de la información farmacoterapéutica dirigida a pacientes: caso práctico con los inhibidores de la bomba de protones. El Farmacéutico Hospitales [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 13]; 218: [aprox. 8 p.]. Disponible en: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44960/palencialef_farma_calidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Lozada Martínez ID, Moscote Salazar LR. Alfabetización científica: actividad indispensable para mejorar la comunicación en salud en la población general. Rev Cubana Inf Cienc Salud [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Oct 16]; 32(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v32n1/2307-2113-ics-32-01-e1725.pdf>
13. Tobón FA, Montoya S, Orrego MA. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ Med [Internet]. 2018 [citado 2021 Oct 13]; 19(Supl. 2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
14. Tejada S, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud Pública por COVID-19. Rev Cubana Inf Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 16]; 31(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1632>
15. Burguet Lago N, Burguet Lago I. Algunos principios de la educación médica manifestados en la capacitación en Buenas Prácticas de Farmacovigilancia. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Oct 13]; 13(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v13n1/2077-2874-edu-13-01-32.pdf>
16. Tarragó Portelles SS, Gravier Hernández R, Gil del Valle L. La farmacovigilancia en Cuba y la infranotificación de reacciones adversas a los medicamentos. Horiz sanitario [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Oct 24]; 18(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-7.pdf>
17. Caffaratti M. Conocimiento de la seguridad de los medicamentos por parte de los pacientes [tesis]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2017. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Caffaratti-mariana-2017.pdf>

18. Serna Núñez A. Evolución de la farmacovigilancia: análisis de los resultados sobre el conocimiento de farmacovigilancia entre profesionales sanitarios y pacientes [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2021. Disponible en:

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/66076/1/T42412.pdf>

19. Correa Alfaro FA, García Hernández MN. Uso recreativo de benzodiazepinas en la población joven. Ene [Internet]. 2019 [citado 2021 Oct 29]; 13(1): [aprox. 19 p.]. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e1316.pdf>

20. Vázquez Mourellea R, López Pérez A, López-Pardo Pardo E, Blanco Lobeirasa S. ¿Tenemos presente en las instituciones sanitarias el consumo indebido de medicamentos con fines de dopaje? Gac Sanit [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Oct 23]; 30(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/gas/v30n3/carta1.pdf>