

Trabajo de Fin de Grado

Factores de riesgo/protección percibidos sobre adicciones y salud mental desde las oficinas de farmacia en la isla de la Palma y propuestas preventivas.

Alumna: Liseymar Ramírez Rodríguez

Tutor académico: D. Juan Manuel Herrera Hernández

Facultad: Ciencias Sociales y de la Comunicación

Grado: Trabajo Social

Universidad: La Laguna

Convocatoria: Junio-julio 2024.

Resumen

Esta investigación recoge la valoración percibida de factores de riesgo y protección y propuestas desde las oficinas de farmacia de la isla de La Palma, sobre prácticas de manipulación por parte de la población residente, en la dispensación de tratamientos y uso indebido de medicamentos, además de conocer si, tras la erupción del volcán Tajogaite se ha producido un aumento en la demanda en el uso de medicamentos.

Han participado un total de 17 oficinas de farmacia de la isla de La Palma pertenecientes a sus 14 municipios. El género de los y las participantes se compone de un 71% femenino (12 mujeres) y un 29% del género masculino (5 hombres), con edades comprendidas entre 18 y más de 65 años.

La muestra entrevistada considera que los factores de riesgo, de forma general, son los mismos tanto para hombres como mujeres y de todo tipo de edad tras la pandemia del COVID 19 además del impacto generado por el Volcán Tajogaite en la isla de La Palma. Los datos más relevantes de este estudio son el aumento significativo en el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales y en el número de clientes/as que acuden a las oficinas de farmacia sin diagnóstico que piden tratamiento médico para tratar dichos problemas. Además de la percepción en los intentos de fraude en la dispensación de tratamientos médicos acompañado de un perfil típico.

Además, se han obtenido propuestas de mejora como ofrecer un mayor apoyo emocional y psicológico, la disminución de las listas de espera y mayor implicación en el SCS.

Palabras claves:

Oficina de Farmacia, Adicción, Salud Mental, Prevención, Comunidad.

Abstract

This research collects the perceived assessment of risk and protective factors, as well as proposals from the pharmacies on the island of La Palma regarding manipulation practices by the resident population in the dispensing of treatments and misuse of medications. Additionally, it aims to determine whether there has been an increase in medication usage demand following the eruption of the Tajogaite volcano.

A total of 17 pharmacies from La Palma, spanning its 14 municipalities, participated in the study. The gender composition of the participants consisted of 71% female (12 women) and 29% male (5 men), with ages ranging from 18 to over 65 years.

The interviewed sample considers that risk factors, in general, are the same for both men and women, across all age groups, following the COVID-19 pandemic and the impact of the Tajogaite volcano on La Palma. The most relevant findings from this study include a significant increase in the number of clients presenting medical prescriptions related to emotional, physical, or relational issues, as well as clients visiting pharmacies without a diagnosis, seeking medical treatment for these problems. Additionally, there is a perception of attempted fraud in the dispensing of medical treatments, accompanied by a typical profile.

Furthermore, improvement proposals have been identified, such as offering greater emotional and psychological support, reducing waiting lists, and increasing involvement in the healthcare system (SCS).

Keywords:

Pharmacy Office, Addiction, Mental Health, Prevention, Community.

ÍNDICE

1. JUSTIFICACIÓN	6
1.1 Tratamientos médico, salud mental y adicciones.....	6
1.2 Datos de consumo de medicamentos en población	7
1.3. Marco regulador de las Oficinas de Farmacia	11
1.3.1 Familia de grupos de medicamentos dispensados	13
1.3.2. Procedimientos de control y prevención	14
1.4 El uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación.....	15
1.4.1. El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental.....	16
1.4.2. La Palma	17
2. OBJETIVOS.....	18
2.1. General.....	18
2.2. Específicos	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1 Participantes.....	19
3.2 Técnica e instrumentos.....	20
3.3 Procedimiento	20
4. RESULTADOS	22
5. DISCUSIÓN	27
6. CONCLUSIÓN	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	32

Presentación

El presente documento da respuesta a las demandas de la asignatura de Trabajo de Fin de Grado de Trabajo Social, con el que se muestran las competencias adquiridas a lo largo de los cuatro años de estudio como, por ejemplo, la capacidad de análisis y síntesis o investigar, analizar, evaluar y utilizar el conocimiento actual de las mejores prácticas del Trabajo Social para revisar y actualizar los propios conocimientos sobre los marcos de trabajo y, que además, representa 300 horas de trabajo autónomo equivalentes a los 12 ECTS que conforman la asignatura.

El tema de estudio se centra en conocer los factores de riesgo y de protección sobre las prácticas de manipulación en la dispensación de tratamientos y el uso indebido de medicamentos por parte de los residentes de la isla de La Palma, a través de entrevistas realizadas a las Oficinas de Farmacia de los 14 municipios pertenecientes a dicha isla, a parte de las propuestas de mejora que estas puedan generar.

La estructura de este informe incluye: la justificación de esta investigación que recoge información y datos relacionados con el objeto de estudio. En segundo lugar, se presentan los objetivos, tanto generales como específicos. En tercer lugar, la metodología, que incluye la muestra de los/las participantes, la técnica, el instrumento y el procedimiento de recogida de datos y análisis aplicado. Seguido de los resultados obtenidos, discusión de estos, y las conclusiones de esta investigación, referencias, y anexos.

1. JUSTIFICACIÓN

A continuación, se expondrán los siguientes apartados que conforman la revisión bibliográfica realizada para llevar a cabo esta investigación.

En primer lugar, se hablará sobre los tratamientos médicos para problemas de salud mental y adicciones dentro del sistema público de salud donde, se conceptualiza la salud mental y los diferentes factores de protección y de riesgo más importantes. En este apartado se encontrará la evolución de las estrategias nacionales que se han ido desarrollando desde 2006 hasta la actualidad. En el segundo apartado, se hablará sobre los datos de consumo de medicamentos en la población, exponiendo los medicamentos más consumidos en España y los diferentes informes realizados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y el ministerio de sanidad, seguido de los datos sobre la demanda de drogas, tanto legales como ilegales, en España a través de informes como ESTUDES o EDADES. Se expondrá después, el marco regulador de las oficinas de farmacia que se compone principalmente por las funciones y competencias de estas, seguido de un cuadro de las familias de medicamentos con una breve descripción de cada una de ellas y de los procedimientos de control y prevención desde las oficinas de farmacia. En el cuarto apartado, se hablará sobre el uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación.

Y, para finalizar, se hará un breve comentario sobre el impacto del COVID 19 sobre la salud mental y en concreto, el impacto en la población de la isla de La Palma después de la erupción del volcán Tajogaite.

1.1 Los tratamientos médicos para problemas de salud mental y adicciones dentro del sistema público de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar mental que tiene un valor intrínseco y fundamental en nuestro bienestar general y que nos permite enfrentar momentos de estrés en la vida, aprender, desarrollar habilidades e integrarnos en nuestro entorno.

Existen diversos factores (individuales, familiares, ambientales y estructurales) que, de forma conjunta, protegen o ponen en riesgo la salud mental. A pesar de que la mayoría de las personas son resilientes, hay muchas que se encuentran expuestas a circunstancias adversas como la pobreza, las desigualdades, la violencia o las discapacidades, entre otras, y son más vulnerables de sufrir problemas de salud mental y su atención suele carecer de calidad suficiente, aunque muchos problemas puedan tratarse de forma eficaz con un costo relativamente bajo, pero, en general, los sistemas de salud carecen de recursos en todo el mundo y sigue existiendo deficiencias importantes en el acceso a tratamientos de salud mental además de que las personas afectadas, sufren estigmatización, discriminación y violaciones de los derechos humanos (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Por tanto, la salud mental es un tema que genera una creciente preocupación y sensibilidad debido al impacto significativo que ha ocasionado en la población, donde la pandemia de COVID-19 ha tenido un papel fundamental. La depresión y la ansiedad son unos de los trastornos que ha agravado desde su aparición y el uso de medicamentos como los ansiolíticos y los antidepresivos se ha incrementado de manera sustancial. Para el Gobierno de España, es prioridad implementar una estrategia y un plan de acción para poder abordar este tema de manera integral (Estrategia Nacional Sobre Adicciones, 2017-2024).

En 2006 el Ministerio de Sanidad publicó, junto con las administraciones autonómicas, la primera Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (SNS) (Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2006. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007) y ha servido como referencia y herramienta para la puesta en marcha de diferentes acciones y programas. En el periodo 2009-2013 fue actualizada y ha valido para abordar y atender el tema de salud mental en nuestro país (Estrategia en Salud Mental Sistema Nacional de Salud 2009-2013).

Posteriormente, tras el acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) se aprobó en 2017 la Proposición No de Ley sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental y se comenzó a elaborar una nueva que, finalmente se estableció para el periodo 2022-2026. Gracias al trabajo y consenso de las comunidades autónomas (CCAA), esta nueva estrategia se desarrolló por expertos de diversas disciplinas, asociaciones de pacientes y sociedades científicas en 2021 aprobada por el CISNS.

Su objetivo es ofrecer una herramienta eficaz en la mejora del bienestar de la población, apoyar a las familias, promover un modelo de atención integral a las personas con problemas de salud mental que facilite la integración y la recuperación social reforzando los recursos humanos, optimizando la atención integral en todos los ámbitos de salud y abordando problemas de la salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad (Plan acción salud mental, 2022-2024).

1.2 Datos de consumo de medicamentos en población

En el primer semestre del año 2022, el Ministerio de Sanidad publicó la actualización que corresponde al consumo de medicamentos financiados por el sistema público, es decir, las recetas que son prescritas por profesionales del Sistema Nacional de Salud (SNS) y que son dispensadas en oficinas de farmacia. Según los datos, en España se toman cada vez más fármacos.

Los datos concluyen que se consumieron 548,48 millones de envases en recetas del SNS, lo que supone un aumento del 7,88% respecto al año 2021. Sanidad clasifica dicho consumo en cuatro variables: por grupo anatómico, subgrupo terapéutico, subgrupo farmacológico y subgrupo químico. Dicho esto, se exponen los medicamentos que más se consumen en España:

Tabla 1: Consumo de medicamentos por grupos y subgrupos

Variables	Envases (millones)	% respecto al año 2021
Grupo anatómico	Sistema nervioso	160,3 millones + 8,23%
	Sistema cardiovascular	131 millones + 3,33%
	Tracto alimentario y metabolismo	85,3 millones + 5,9%
	Analgésicos	65,8 millones + 12%
	Psicolépticos	46,7 millones + 8,5%

Subgrupo terapéutico	Sistema renina-angiotensina	44,2 millones	+ 8%
	Modificadores de lípidos	40 millones	+ 7,35%
Subgrupo farmacológico	Ansiolíticos	29,5 millones	+ 0,16%
	Antidepresivos	25 millones	+ 7,3%
	Opioides	17,4 millones	+ 12,78%
Subgrupo químico	Inhibidores bomba protones	37,7 millones	+ 2,62%
	Inhibidores HMG CoA reductasa	30,8 millones	+ 3,75%

Fuente: Ministerio de Sanidad, 2022.

Es importante considerar este crecimiento en el consumo de medicamentos en la gestión de la salud pública. (Ministerio de Sanidad, 2022).

Por otro lado, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha publicado diferentes informes sobre el consumo de medicamentos por año en España como, por ejemplo, los analgésicos opioides, los antiinflamatorios no esteroides (AINE) y los antidepresivos.

Tabla 2: Consumo de medicamentos por año

Medicamentos	Año 2020 (DHD)	Año 2021 (DHD)	Año 2022 (DHD)
Analgésicos Opioides	11,97	12,89	14,30
Antiinflamatorios no Esteroides (AINE)	41,01	45,05	50,51
Antidepresivos	86,19	91,51	96,93

Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, 2024.

Tabla 3: Datos de consumo del ministerio de sanidad, diciembre 2023

Número de envases de medicamentos consumidos en Hospitales de la red pública del Sistema Nacional de Salud - Diciembre 2023

COMUNIDAD AUTÓNOMA	NUMERO DE ENVASES DE MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EN HOSPITALES DE LA RED PÚBLICA DEL SNS								
	DATOS MENSUALES DICIEMBRE			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE			ACUMULADO INTERANUAL		
	2023	2022	%23/22	2023	2022	%23/22	ENE 23-DIC 23	ENE 22-DIC 22	% Δ
ANDALUCÍA	1.017.946	992.168	2,60	12.687.067	11.850.581	7,06	12.687.067	11.850.581	7,06
ARAGÓN	215.519	244.461	-11,84	2.959.865	2.892.779	2,32	2.959.865	2.892.779	2,32
ASTURIAS	240.923	238.299	1,10	2.250.318	2.189.194	2,79	2.250.318	2.189.194	2,79
BALEARES	185.779	190.501	-2,48	2.289.908	2.214.267	3,42	2.289.908	2.214.267	3,42
CANARIAS	325.045	357.653	-9,12	3.749.540	3.698.809	1,37	3.749.540	3.698.809	1,37
CANTABRIA	92.417	93.717	-1,39	1.199.692	1.156.336	3,75	1.199.692	1.156.336	3,75
CASTILLA LEÓN	407.679	417.195	-2,28	4.778.149	4.756.073	0,46	4.778.149	4.756.073	0,46
CASTILLA LA MANCHA	351.952	348.605	0,96	4.174.433	3.881.440	7,55	4.174.433	3.881.440	7,55
CATALUÑA	1.045.489	1.090.150	-4,10	11.738.416	12.045.031	-2,55	11.738.416	12.045.031	-2,55
C. VALENCIANA	732.049	778.427	-5,96	9.530.793	9.208.790	3,50	9.530.793	9.208.790	3,50
EXTREMADURA	133.184	174.734	-23,78	1.924.270	1.891.902	1,71	1.924.270	1.891.902	1,71
GALICIA*									
MADRID	1.072.307	1.129.260	-5,04	12.090.309	11.876.538	1,80	12.090.309	11.876.538	1,80
MURCIA	241.069	245.611	-1,85	2.880.919	2.765.828	4,16	2.880.919	2.765.828	4,16
NAVARRA	97.091	109.153	-11,05	1.245.737	1.274.419	-2,25	1.245.737	1.274.419	-2,25
PAÍS VASCO	488.256	438.411	11,37	5.361.156	5.019.620	6,80	5.361.156	5.019.620	6,80
LA RIOJA	53.451	57.798	-7,52	704.854	712.040	-1,01	704.854	712.040	-1,01
CEUTA	10.757	12.431	-13,47	138.273	131.931	4,81	138.273	131.931	4,81
MELILLA	10.316	10.530	-2,03	126.303	126.425	-0,10	126.303	126.425	-0,10
NACIONAL**	6.721.229	6.929.104	-3,00	79.830.002	77.692.003	2,75	79.830.002	77.692.003	2,75

* Se encuentra pendiente la remisión de la información de diciembre del número de unidades consumidas de medicamentos autorizados y extranjeros por parte Comunidad Autónoma

** Los datos a nivel NACIONAL se han calculado sin tener en cuenta los datos mensuales de Galicia

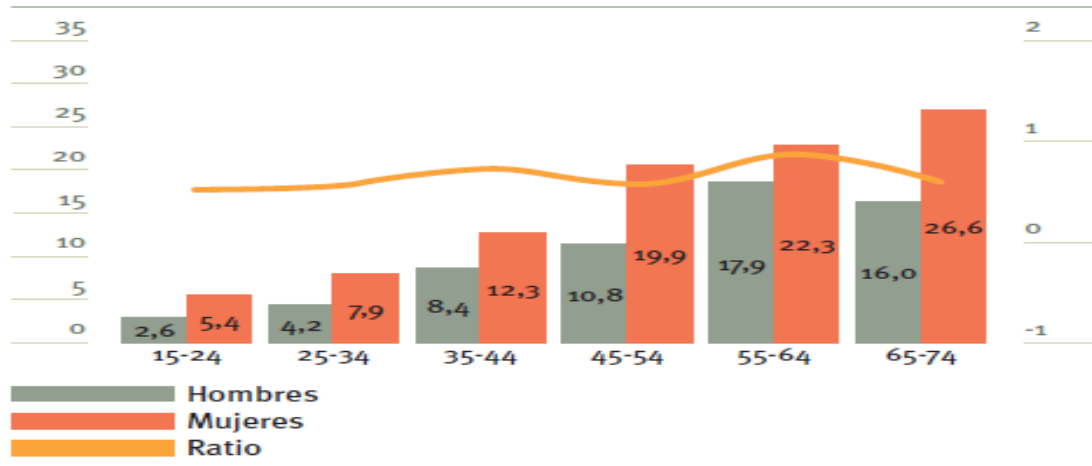
Fuente: Ministerio de Sanidad, 2023.

En cuanto a las personas mayores de 40 años, representan una proporción cada vez mayor entre las personas con problemas de adicción en Europa. Por ello, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) ha realizado una revisión referente a este hecho con el objetivo de conocer mejor las necesidades sociales y sanitarias de estas personas, además de ofrecer orientación para el diseño de las intervenciones a este colectivo donde es cada vez más numeroso en aquellos países de Europa donde la adicción a la heroína en los años ochenta y noventa fue más acusada. Esta revisión de la literatura realizada por la OEDT tiene el objetivo de detectar las experiencias internacionales más significativas y poder, en consecuencia, ofrecer orientaciones para el diseño de las políticas e intervenciones orientadas a este grupo (Encuesta sobre adicciones en Euskadi, 2017).

El consumo de psicofármacos bajo prescripción médica, a diferencia de otras sustancias, aumenta con la edad y es mayor entre las mujeres en todos los grupos de edad (Encuesta sobre adicciones en Euskadi, 2017).

A continuación, se expone un gráfico sobre la prevalencia de consumo de psicofármacos con receta médica en los últimos 12 meses, por sexo y grupos de edad. Euskadi, 2017 (%).

Gráfico 1: Consumo de psicofármacos



Fuente: Encuesta sobre Adicciones en Euskadi, 2017.

En referencia a la demanda de drogas, el consumo de drogas ilegales en España sigue siendo una de las amenazas más persistentes en nuestra sociedad para la salud y el bienestar y, directa o indirectamente, afecta a la vida de millones de personas en nuestro país. En España se han realizado numerosas investigaciones con varias fuentes y sistemas de información fiables, como los Planes Autonómicos de Drogas o diversos departamentos y órganos ministeriales, entre otros, sobre diferentes aspectos relacionados con las drogas (legales e ilegales) y las drogodependencias para llevar a cabo acciones en este ámbito.

Se cuenta con indicadores que aportan información anual desde 1987 y, desde 2006, se dispone de indicadores de consumo problemático/de riesgo de drogas, es decir, personas que establecen una relación que afecta de forma negativa su salud física, mental o social con la sustancia.

Por otro lado, se realizan periódicamente dos tipos de encuestas por parte de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) desde mediados de la década de los noventa; la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) y la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES). Asimismo, se añaden otras como La Encuesta sobre Consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España, que se realiza cada 7 años, desde 2007, a personas residentes de entre 16 y 64 años.

Según datos de EDADES 2015-2016, las drogas con mayor prevalencia de consumo en España (en los 12 meses previos a la encuesta) entre la población de 15 a 64 años, son legales:

Tabla 4: Informe edades 2015-2016

Drogas legales	Consumo 12 meses previos (%)	Consumo diario (%)
Alcohol	77,6	9,3
Tabaco	40,2	30,8
Hipnosedantes (con y sin receta)	12	6

Fuente: EDADES, 2015-2016.

Según la encuesta realizada en La Rioja por ESTUDES 2019-2023, existe una prevalencia por el consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de 14 y 18 años:

Tabla 5: Informe ESTUDES 2019-2023

Drogas legales e ilegales	Alguna vez en su vida (%)		Últimos 12 meses (%)		Últimos 30 días (%)	
	2019	2023	2019	2023	2019	2023
Alcohol	82,1	75,3	81	74,1	66,5	59,9
Tabaco	42,3	31,2	36,6	26	28,1	20,7
Cannabis	33,9	20,4	27,4	20,4	19,6	14,4
Hipnosedantes (tranquilizantes/somníferos)	16,6	14,9	11	11,8	5,5	5,9

Fuente: ESTUDES, 2019-2023.

Por otro lado, también existen sistemas de información como el Sistema Estadístico de Análisis y Evaluación sobre Crimen Organizado y Drogas (SENDA), basada en los datos que la Policía Nacional, Guardia Civil y el Departamento de Aduanas e impuestos Especiales proporcionan de forma periódica. (Estrategia Nacional Sobre Drogas, 2017-2024).

1.3.Marco regulador de las Oficinas de Farmacia

La ley 4/2005, del 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias recoge en su artículo 8 las funciones que deben cumplir las farmacias en el archipiélago canario. Entre ellas podemos encontrar la adquisición, custodia, conservación y dispensación de medicamentos; la colaboración el Sistema Nacional de Salud; la vigilancia y control de las recetas médicas dispensadas; la información y seguimiento de los controles de los tratamientos farmacológicos de los y las pacientes; la colaboración con programas que promuevan las distintas administraciones sanitarias en materia de promoción y protección de la salud; la coordinación estructural con el Servicio Canario de Salud.

En España la dispensación de metadona en las oficinas de farmacias está regulada por normativa nacional y específica relacionada con el tratamiento de la adicción a los opiáceos. La principal normativa es la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y

calidad del Sistema Nacional de Salud, más específicamente en el artículo 77 donde hace referencia a las bases de ordenación y regulación farmacéutica. Además, para la dispensación de metadona en las oficinas de farmacia se deben seguir unas directrices y protocolos establecidos por las autoridades sanitarias competentes en cada Comunidad Autónoma. En Canarias, la dispensación está regulada por una normativa específica Orden de 4 de abril de 2003, por la que se dispone a la publicación del II Plan Canario de Adicciones (2003-2008).

Es importante señalar que el acceso a la metadona está restringido sólo a pacientes participantes en programas de tratamiento de adicción a los opiáceos y su dispensación está bajo controles y seguimiento por parte de los y las profesionales de salud.

El marco regulador de las Oficinas de Farmacia se rige por la última ley farmacéutica de 13/2022 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica y las funciones y competencias generales de las Oficinas de Farmacia (OF) se clasifican en la dispensación de medicamentos, donde las OF son responsables de dispensar los medicamentos recetados por profesionales de la salud, incluyendo el proporcionar información para asesorar al paciente, siempre con previo consentimiento de este, sobre el uso adecuado de los medicamentos y sus posibles efectos secundarios, interacciones con otros fármacos y medidas preventivas, además de colaborar con el Sistema de Salud para garantizar una atención integral y elaborar sistemas personalizados de dosificación, además de la implementación de medidas que establezcan la prevención y detección del desvío de medicamentos a usos no terapéuticos y reacciones adversas que pudieran producirse con su correspondiente notificación a los organismos pertinentes de farmacovigilancia. Las OF no podrán desarrollar otras actividades que se encuentren fuera de la farmacia y parafarmacia. Además, se regula la promoción y el fácil acceso de los/as ciudadanos/as a la eliminación de los medicamentos caducados o no utilizados y sus envases. Las OF también deben mantener un control de Stock y almacenamiento con un inventario adecuado de medicamentos y su almacenamiento seguro.

En cuanto a la dispensación o tratamiento de Metadona, esta ley no hace mención alguna al respecto, sin embargo, existen programas que se basan en facilitar sustitutivos opiáceos sanitariamente controlados a las personas que sufren trastornos de dependencia y de abuso a la heroína como el Protocolo de Metadona que se aplica en programas interdisciplinarios (Protocolos Sanitarios de Adicciones, 2015).

El objetivo de este protocolo es establecer un documento en el que se unifiquen los criterios de sobre el uso de esta sustancia y conseguir una mejora y diversificación del Programa de Sustitutivos de Opiáceos (PSO), para mejorar la calidad de vida, una mejor atención y facilitar el ajuste personal, familiar y social de los y las pacientes (Protocolos Sanitarios de Adicciones, 2015).

La ley farmacéutica de 2022 establece también aspectos relacionados con los depósitos de medicamentos en instituciones penitenciarias, hospitales y centros sanitarios sin internamiento.

En el contexto de las oficinas de farmacia, existen varios procedimientos de control y prevención que deben ofrecerse para garantizar la seguridad, la calidad y el bienestar de los pacientes. Algunos procedimientos para actividades y servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las OF son:

Tabla 6: *Procedimientos de promoción y prevención*

Actividades y Servicios	Descripción
Identificar las necesidades de los usuarios, de la comunidad, de los recursos disponibles y de posibles servicios no prestados	<p>Recopilar información. El farmacéutico deberá recopilar toda la información posible sobre la comunidad a la que presta servicio.</p> <p>Reconocer los recursos disponibles.</p> <p>Establecer prioridades. En base a lo anterior, se desarrollarán actividades y programas prioritarios para ofrecer a la comunidad.</p>
Planificar y desarrollar el programa/servicio de promoción de la salud/prevención de la enfermedad	<p>Ofrecer información y recursos para que los usuarios tengan la capacidad de elegir las medidas que mejoren su salud. Informar y proporcionar recursos, actualizar el conocimiento y acceso a los procedimientos, etc.</p> <p>Actitud colaborativa. Acuerdos con otros profesionales sanitarios o grupos de pacientes para fomentar estrategias de prevención y promoción.</p> <p>Evaluar y perfeccionar las actividades llevadas a cabo de forma sistemática.</p>
Proporcionar el servicio de promoción de la salud/prevención de la enfermedad	A través de folletos, las personas conocerán los distintos servicios y actividades que se ofrecen en la farmacia.
Medir los resultados del programa/servicio de promoción de la salud/prevención de la enfermedad	La evaluación sirve para saber si los servicios y actividades alcanzan objetivos marcados además de conocer la opinión de los usuarios para ajustar y mejorar los servicios prestados.

Fuente: *Servicios y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la Farmacia Comunitaria, 2016.*

1.3.1 Familia de grupos de medicamentos dispensados desde la oficina de farmacia

A continuación, se presentan la familia de grupos de medicamentos dispensados desde las oficinas de farmacia.

Tabla 7: *Familia de grupos de medicamentos*

Grupo de medicamentos	Descripción
Analgésicos antiinflamatorios	y Alivian el dolor y reducen la inflamación. Incluyen ibuprofeno, paracetamol, naproxeno, entre otros.
Antibióticos	Medicamentos utilizados para tratar infecciones bacterianas. Se incluyen amoxicilina, azitromicina, ciprofloxacino, etc.

Antidepresivos	Se utilizan para tratar la depresión y algunos trastornos de ansiedad. Se incluyen la sertralina, fluoxetina, venlafaxina, entre otros.
Antidiabéticos	Son medicamentos para el tratamiento de la diabetes, incluyendo la insulina y medicamentos hipoglucemiantes orales como metformina, glibenclamida, etc.
Antihistamínicos	Son medicamentos para tratar alergias, rinitis, urticaria, entre otros. Se incluyen loratadina, cetirizina, desloratadina, etc.
Antihipertensivos	Se utilizan para reducir la presión arterial alta. Se incluyen enalapril, losartán, hidroclorotiazida, etc.
Antipsicóticos	Medicamentos para tratar trastornos psicóticos como la esquizofrenia y trastornos del estado de ánimo severos. Se incluyen la olanzapina, quetiapina, risperidona, etc.
Anticonceptivos	Son medicamentos utilizados para prevenir el embarazo. Pueden ser anticonceptivos orales combinados, parches, anillos vaginales, etc.
Antiulcerosos	Se utilizan para tratar úlceras gástricas y duodenales y la acidez estomacal. Se incluyen el omeprazol, ranitidina, pantoprazol, etc.
Broncodilatadores	Utilizados para ayudar a abrir las vías respiratorias y facilitan la respiración en casos de enfermedades pulmonares como el asma y la EPOC. Se incluyen el salbutamol e ipratropio, entre otros.
Corticosteroides	Medicamentos para reducir la inflamación en una variedad de condiciones como las alergias, el asma, artritis, entre otros. Se incluyen la prednisona, la dexametasona, la budesónida, etc.
Hipnóticos y sedantes	Se utilizan para tratar el insomnio y promover el sueño. Se incluyen el zolpidem, Lorazepam, la melatonina, etc.
Laxantes	Medicamentos utilizados para tratar el estreñimiento y promover la evacuación intestinal. Se incluyen la lactulosa, el bisacodilo, la glicerina, etc.
Vitaminas y Suplementos	Son utilizados para corregir deficiencias nutricionales o como complemento dietético. Existen una variedad de nutrientes esenciales como vitaminas, minerales y otros suplementos. Se incluyen la vitamina C, el hierro, el calcio, etc.

Fuente: *Enfermería.org*, 2023.

1.3.2. Procedimientos de control y prevención desde las oficinas de farmacia

Las áreas de actuación de adicciones establecidas por la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, son las siguientes: drogas legales (tabaco, alcohol), fármacos de prescripción médica y otras sustancias con potencial adictivo, drogas ilegales, adicciones comportamentales (juego de apuestas o videojuegos) y adicciones relacionadas a las tecnologías de la información. Esta estrategia tiene como meta promover una sociedad más saludable e informada sobre el consumo de drogas y otras adicciones.

De acuerdo con las Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España, 2016, los objetivos generales según las Áreas de Actuación serían:

Tabla 8: Áreas de actuación de acuerdo con las buenas prácticas en farmacia comunitaria

Área	Descripción
Prevención y Sensibilización	Acciones para reducir factores de riesgo y aumentar los de protección en cuanto al consumo de drogas y conductas adictivas en todos los ámbitos (educativo, comunitario, laboral, etc.).
Atención Integral	Fomentar y asegurar una atención integral continuada atendiendo a los diferentes perfiles de las personas, sobre todo en aquellas vulnerables.
Reducción del Daño	Disminuir o limitar las consecuencias negativas de las adicciones en las personas que las sufren.
Incorporación Social y Laboral	Hacer partícipe a las diferentes instituciones públicas del cumplimiento de la normativa vigente, así como fomentar la participación de los agentes sociales y económicos.
Reducción de la Oferta	Desde un enfoque integral y coordinado, promover todas las acciones referentes a la reducción de la oferta relacionada con conductas adictivas.
Soporte y Apoyo	Gestión del Conocimiento, coordinación y participación, evaluación y comunicación y difusión de acciones.

Fuente: Servicios y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la Farmacia Comunitaria, 2016.

1.4 El uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación.

Según el *National Institute on Drug Abuse (NIH)*, el abuso o uso indebido de medicamentos se produce cuando una persona se toma un medicamento de forma o con dosis diferentes a las recetadas, cuando se toma el medicamento de otra persona o si lo hace para conseguir un estado de euforia.

Existen tres tipos de medicamentos que se usan con mayor frecuencia de forma indebida, y estos son, los opioides que, de forma general, se recetan para aliviar dolores. Los depresores del sistema nervioso central (SNC), que son utilizados para tratar trastornos de ansiedad y del sueño. Entre ellos se incluyen medicamentos tranquilizantes, sedantes e hipnóticos. Y, por último, el tercer fármaco más utilizado constituye los estimulantes, que se suelen recetar para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Este uso indebido de los medicamentos con receta puede tener consecuencias médicas muy graves y el aumento general en su práctica en las dos últimas décadas está reflejado en las admisiones a tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de medicamentos con receta y en las muertes por sobredosis que se relacionan con dichos medicamentos (*National Institute on Drug Abuse, 2020*).

Según la ley farmacéutica de 2022 y las regulaciones vigentes, existen medidas para prevenir y abordar el problema del uso indebido de medicamentos en la dispensación

en Oficinas de Farmacia, ya que es un tema determinante para garantizar la seguridad y el bienestar de los y las pacientes. La disponibilidad de estupefacientes debe ser controlada rigurosamente, ya que supone un alto potencial de abuso y riesgo para la salud pública. Por ello, las Oficinas de Farmacia están sujetas a normativas que regulan la dispensación de estas sustancias y se deben seguir procedimientos específicos para la notificación de movimientos de estupefacientes. Dado que el uso indebido y el tráfico ilícito de sustancias pueden tener consecuencias graves para la salud de los pacientes, garantizar su uso racional para fines médicos y científicos es primordial. Por esto, se debe intervenir, controlar y vigilar estas sustancias desde la producción hasta el consumo.

Por otro lado, las prácticas de manipulación en la dispensación de medicamentos en las oficinas de farmacia hacen referencia también a las acciones que influyen en la toma de decisiones de los/as usuarios/as al recibir su medicación. En dichas prácticas se incluyen, la orientación sesgada, que hace referencia a proporcionar información incompleta sobre los medicamentos o la falta de transparencia, que trata de no informar de forma adecuada sobre los efectos secundarios o alternativas disponibles. Incentivos comerciales, que consisten en la promoción de medicamentos debido a acuerdos o incentivos financieros, en lugar de fundamentarse en las necesidades de los/as pacientes. Presión para la compra de medicamentos, en el que se utilizan tácticas o mecanismos de persuasión para que las personas obtengan productos de mayor costo o adicionales que realmente no les sean necesarios (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2018).

Todo lo expuesto hace referencia a errores asociados con el uso de medicamentos que constituyen un problema de salud pública y pueden ocurrir en cualquier etapa de la atención sanitaria (Seguridad del Paciente. Ministerio de sanidad, 2017) y según la OMS, es una de las principales causas de lesiones y daños evitables en los sistemas sanitarios de todo el mundo.

Por esta razón, la Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS, en concordancia con las recomendaciones de la OMS, ha ido promoviendo el uso seguro de los medicamentos a través de prácticas seguras desde 2006 y, en su último reto “Medicación sin daño”, lanzado en 2017, tiene como objetivo reducir los daños evitables mencionados en un 50% a nivel mundial a través de mejoras de la seguridad en tres áreas prioritarias: seguridad en medicamentos de alto riesgo, medicación segura en polifarmacia y medicación segura en las transiciones asistenciales (Seguridad del Paciente. Ministerio de sanidad, 2017).

1.4.1. El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental

“La pandemia provocada por la COVID-19 ha resultado una emergencia de salud pública, a muchos y muy diversos niveles. Su impacto acrecentado se debe a la particular combinación de factores biopsicosociales, extrapolando su efecto mucho más allá del ámbito sanitario, dejando huella en todos los demás. La salud, y en especial la salud mental, está estrechamente vinculada a los determinantes sociales. Las condiciones de vida y trabajo, las condiciones socioeconómicas y culturales, los estereotipos sociales o los estilos de vida se unen al conjunto de factores biológicos, lo que hace necesario entender la salud mental como un aspecto más del bienestar de cada persona”. (Plan Acción salud mental 2022-2024).

En todos los países, según un informe de la OCDE, las personas que se encontraban sin empleo y/o inseguridad financiera experimentaron un agravamiento en su salud mental respecto a la población en general a pesar de que esto ya ocurría antes de la pandemia, parece haber empeorado en algunos casos. Asimismo, a partir de marzo de

2020, según dicho informe, aumentó la prevalencia de ansiedad y depresión, duplicándose en algunos países. Diferentes estudios evidencian el impacto que generó la pandemia sobre las condiciones psicosociales que afectaron a la salud mental de la población y, por ello, se refleja un aumento de los trastornos ansioso-depresivos junto con los síntomas que se asocian al trastorno de estrés postraumático, según la Encuesta Europea de Salud en España (EESE,2020) y realizó el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). (Plan Acción salud mental 2022-2024). Además, se asocia un empeoramiento de patologías previas a la pandemia.

Todo ello, muestra la necesidad e importancia de fortalecer la atención a la salud mental, convirtiéndose en un factor fundamental de las reformas del Sistema Nacional de Salud. (Plan Acción Salud Mental, 2022-2024).

1.4.2. La Palma

La erupción del volcán de la isla de La Palma en 2021 ha sido una de las mayores catástrofes en la historia de las Islas Canarias y la que más ha durado en el archipiélago desde 1972, ocasionando la evacuación de 7.000 personas tras la destrucción causada por 1.219 hectáreas de coladas de lava (Arteaga M. (2023).

Según el periódico digital Diario Palmero (2021), actualmente e iniciada a los pocos meses de la erupción, la investigación IPSI-VOLCanarias se encuentra recabando datos a través de encuestas a los y las ciudadanas de las islas sobre el impacto que ha supuesto en la salud mental de las personas afectadas y se está llevando a cabo por el equipo de investigación del Área de Psiquiatría de la Universidad de Oviedo.

Según los primeros datos publicados en cuanto a la salud mental, el 22% de las personas ha requerido nueva medicación y el 38% ha aumentado el consumo de medicamentos ya prescritos previamente a la erupción, informa el periódico La Palma Ahora (2021).

1. OBJETIVOS

2.1. General

Conocer la valoración percibida de factores de riesgo y protección y propuestas desde las oficinas de farmacia de la isla de La Palma, sobre prácticas de manipulación por parte la población residente, en la dispensación de tratamientos y uso indebido de medicación y, conocer si, tras la erupción del volcán Tajogaite se ha producido un aumento en la demanda en el uso de medicamentos.

2.2. Específicos

- Recabar la valoración percibida de las farmacias sobre el aumento en el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales y perfil.
- Identificar la existencia de clientes/as sin diagnóstico que piden tratamiento para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones y perfil.
- Conocer intentos de fraude en dispensación de tratamientos médicos en la Farmacia y perfil.
- Conocer intentos de compra de medicamentos o acumulación para supuesta fabricación o tráfico de sustancias no médicas.
- Recabar las propuestas para la mejora de la salud mental de la población residente.

2. METODOLOGÍA

3.1 Participantes

En la presente investigación han participado un total de 17 representantes de las oficinas de farmacia de la isla de La Palma pertenecientes a cada uno de los 14 municipios que componen la isla y que, en base al número poblacional de cada uno, se han elegido entre 1 y 4 oficinas de cada municipio. Asimismo, el género predominante es el femenino con un 71% (12 mujeres) en comparación con el 29% del género masculino (5 hombres), con edades comprendidas entre 18 y más de 65 años.

Gráfico 2: Porcentajes de género

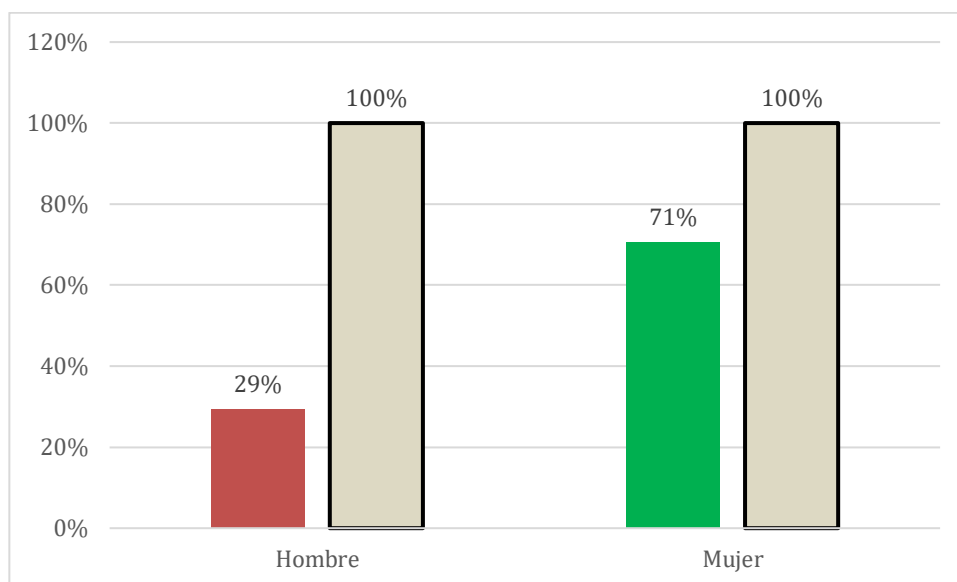


Gráfico 3: RANGO DE EDAD

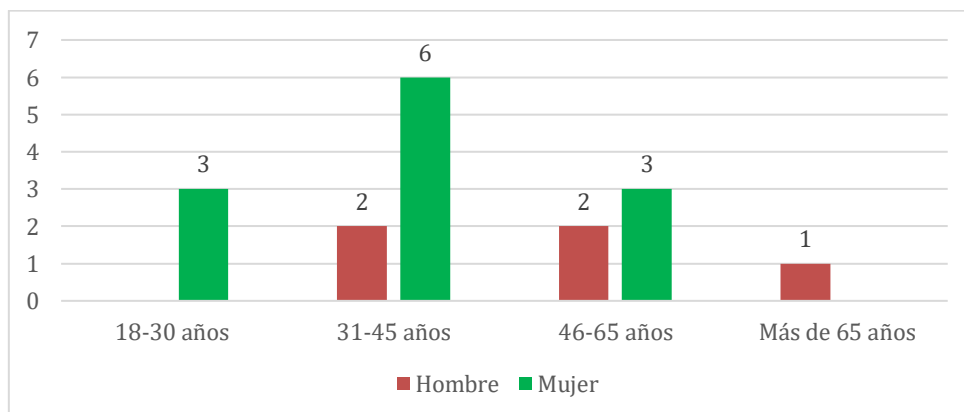


Tabla 9: Participantes

Municipio	Total Farmacias	Participantes
Barlovento	1	1
Breña Alta	2	2
Breña Baja	2	1
El Paso	2	1
Los LLanos de Aridane	8	4
San Andrés y Sauces	2	1
Santa Cruz de la Palma	6	3
Tazacorte	2	1
Tijarafe	1	1
Villa de Mazo	1	1
Puntallana	1	1

3.2 Técnica e instrumentos

La técnica utilizada en la investigación ha sido la entrevista semiestructurada a través de llamadas telefónicas, de forma presencial y vía correo electrónico en las diferentes oficinas de farmacia, según la disponibilidad y necesidades de cada una.

El instrumento utilizado es un guion de entrevista que se compone, en primer lugar, de la fecha y hora en la que se realiza, el nombre y ubicación de la oficina de farmacia y el perfil del/la representante de la oficina de farmacia, como el género, el rango de edad y el municipio al que pertenece. Así como la opción de aportar el correo electrónico en caso de querer recibir el informe de resultados de la investigación. En segundo lugar, se encuentran 6 preguntas específicas a las oficinas de farmacia (Anexo I) y un apartado de observaciones para finalizar.

3.3 Procedimiento

Para realizar esta investigación, en primer lugar, se establecieron los objetivos generales y específicos para luego proceder a realizar una revisión bibliográfica sobre el tema que compete, salud mental y adicciones, en el que se incluyen apartados como los datos del consumo de medicamentos que hace la población y el marco regulador de las oficinas de farmacia.

Una vez realizada la revisión bibliográfica y con el guion de la entrevista elaborado, se ha procedido a la puesta en contacto con las diferentes oficinas de farmacia de la isla de La Palma para saber qué uso da la población a los medicamentos. No ha sido fácil obtener respuestas en alguna de ellas y se ha tenido que recurrir tanto a entrevistas de forma presencial, como vía email y telefónica.

Posteriormente y, tras conseguir la mayor parte de las entrevistas previstas, se ha realizado un vaciado de los resultados a través del programa Excel para poder analizarlos.

Finalmente, se han elaborado tablas y gráficos de cada variable expuesta en el guion de la entrevista y, a través de ellos, se ha obtenido la información más destacable y relevante para esta investigación.

3. RESULTADOS

A continuación, se presentan los datos obtenidos en las entrevistas realizadas y el análisis de resultados.

Tabla 10		Demanda con prescripción médica		
Municipio	Oficina de Farmacia	Aumento demanda con patrón común	Aumento demanda sin patrón común	No aumento de demanda
<i>El Paso</i>	Lcdo. Sixto Ramón Gonzáles Hernández		X	
<i>Los Llanos de Aridane</i>	OF1: Lcda. Margarita Delgado Lorenzo		X	
	OF2: Plaza. Lcdo. José Ángel Pérez Padrón		X	
	OF3: Argual. Lcda. Laura Catalán	X		
	OF4: Lcdo. Esteban Brito Ramos		X	
<i>S/C de La Palma</i>	OF1: Centro. Lcdo. Isabel Belloso, Rosendo Carballo		X	
	OF2: El Puente. Lcdo. Emerio Henríquez, Leopoldo Martín		X	
	OF3: Lcda. Carmen Yelitza Hdez Pérez			X
<i>Barlovento</i>	Lcdo. Anis M. Tohaimer Ali Qadri			X
<i>San Andrés y Sauces</i>	Lcdo. Marcelo M. Rodríguez Fuertes	X		
<i>Mazo</i>	Lcdo. José Leopoldo Martín	X		
<i>Puntallana</i>	Lcdo. Marcelo Rodríguez Muros			X
<i>Breña Alta</i>	OF1: Centro. Lcda. María Isabel Mata Redondo	X		
	OF2: El Porvenir. Lcdo Dionisio López Toste	X		
<i>Tijarafe</i>	Lcda. M ^a del Carmen Cruz Rodríguez, M ^a del Carmen Cavalle de Moya Cruz	X		
<i>Breña Baja</i>	Lcda Silvia López Cabrera		X	
<i>Tazacorte</i>	Lcda. Ana I. Cantalapiedra Villarreal		X	
Total		6	8	3
Porcentajes (%)		35%	47%	18%

Esta tabla corresponde a la variable “Con prescripción médica”, que responde a la pregunta número 1 del guion semiestructurado “¿Ha notado un aumento en el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales? ¿Existe algún patrón común entre ellos o varía considerablemente?” Y que determina que un 47% ha percibido un aumento, pero sin patrón común, un 35% de las personas ha percibido un aumento con patrón común y, un 18% no ha percibido aumento.

Tabla 11		Demanda sin prescripción médica		
Municipio	Oficina de Farmacia	Aumento demanda con patrón común y sin diagnóstico médico	Aumento demanda sin patrón común y sin diagnóstico médico	No aumento de demanda
<i>El Paso</i>	Lcdo. Sixto Ramón Gonzáles Hernández			X
<i>Los Llanos de Aridane</i>	OF1: Lcda. Margarita Delgado Lorenzo	X		
	OF2: Plaza. Lcdo. José Ángel Pérez Padrón			X
	OF3: Argual. Lcda. Laura Catalán		X	
	OF4: Lcdo. Esteban Brito Ramos			X
<i>S/C de La Palma</i>	OF1: Centro. Lcdo. Isabel Belloso, Rosendo Carballo	X		
	OF2: El Puente. Lcdo. Emerio Henríquez, Leopoldo Martín		X	
	OF3: Lcda. Carmen Yelitzza Hdez Pérez			X
<i>Barlovento</i>	Lcdo. Anis M. Tohaimer Ali Qadri			X
<i>San Andrés y Sauces</i>	Lcdo. Marcelo M. Rodríguez Fuertes		X	
<i>Mazo</i>	Lcdo. José Leopoldo Martín Martín	X		
<i>Puntallana</i>	Lcdo. Marcelo Rodríguez Muros			X
<i>Breña Alta</i>	OF1: Centro. Lcda. María Isabel Mata Redondo			X
	OF2: El Porvenir. Lcdo Dionisio López Toste	X		
<i>Tijarafe</i>	Lcda. M ^a del Carmen Cruz Rodríguez, M ^a del Carmen Cavalle de Moya Cruz	X		
<i>Breña Baja</i>	Lcda Silvia López Cabrera	X		
<i>Tazacorte</i>	Lcda. Ana I. Cantalapiedra Villarreal		X	
Total		6	4	7
Porcentajes (%)		35%	23%	41%

Esta tabla corresponde a la variable “Sin prescripción médica”, que responde a la pregunta “¿Ha notado un incremento en la cantidad de clientes/as que llega sin prescripción médica y sin un diagnóstico previo, buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones? ¿Hay algún perfil típico entre estos clientes/as o la diversidad es notable?” y determina que, un 41% no ha percibido incremento de clientes/as, un 35% ha percibido un incremento con un patrón común y un 23% ha percibido un incremento sin patrón común.

Tabla 12		Intentos de Fraude		
Municipio	Oficina de Farmacia	Intentos de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación con perfil común	Intentos de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación sin perfil común	No intentos
<i>El Paso</i>	Lcdo. Sixto Ramón Gonzáles Hernández			X
<i>Los Llanos de Aridane</i>	OF1: Lcda. Margarita Delgado Lorenzo	X		
	OF2: Plaza. Lcdo. José Ángel Pérez Padrón			X
	OF3: Argual. Lcda. Laura Catalán	X		
	OF4: Lcdo. Esteban Brito Ramos	X		
<i>S/C de La Palma</i>	OF1: Centro. Lcdo. Isabel Beloso, Rosendo Carballo	X		
	OF2: El Puente. Lcdo. Emerio Henríquez, Leopoldo Martín	X		
	OF3: Lcda. Carmen Yelitza Hdez Pérez			X
<i>Barlovento</i>	Lcdo. Anis M. Tohaimer Ali Qadri			X
<i>San Andrés y Sauces</i>	Lcdo. Marcelo M. Rodríguez Fuertes	X		
<i>Mazo</i>	Lcdo. José Leopoldo Martín Martín	X		
<i>Puntallana</i>	Lcdo. Marcelo Rodríguez Muros		X	
<i>Breña Alta</i>	OF1: Centro. Lcda. María Isabel Mata Redondo			X
	OF2: El Porvenir. Lcdo Dionisio López Toste			X
<i>Tijarafe</i>	Lcda. M ^a del Carmen Cruz Rodríguez, M ^a del Carmen Cavalle de Moya Cruz	X		
<i>Breña Baja</i>	Lcda Silvia López Cabrera	X		
<i>Tazacorte</i>	Lcda. Ana I. Cantalapedra Villarreal	X		
Total		10	1	6
Porcentajes (%)		58%	6%	35%

Esta tabla corresponde a la variable “*Fraude*”, que responde a la pregunta “¿Ha experimentado algún intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación por parte de los/as clientes/as de su farmacia? ¿Observa algún patrón común en aquellos que intentan este tipo de fraude?” Determina que un 58% de las personas ha experimentado un intento de fraude con perfil común, un 35% no ha experimentado ningún intento de fraude y un 6% ha experimentado un intento de fraude sin perfil común.

Tabla 13		Compra para otros usos ilegales	
Municipio	Oficina de Farmacia	Intentos de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o tráfico de sustancias no médicas	No intentos
<i>El Paso</i>	Lcdo. Sixto Ramón Gonzáles Hernández		X
<i>Los Llanos de Aridane</i>	OF1: Lcda. Margarita Delgado Lorenzo		X
	OF2: Plaza. Lcdo. José Ángel Pérez Padrón		X
	OF3: Argual. Lcda. Laura Catalán		X
	OF4: Lcdo. Esteban Brito Ramos	X	
<i>S/C de La Palma</i>	OF1: Centro. Lcdo. Isabel Belloso, Rosendo Carballo	X	
	OF2: El Puente. Lcdo. Emerio Henríquez, Leopoldo Martín		X
	OF3: Lcda. Carmen Yelitza Hdez Pérez		X
<i>Barlovento</i>	Lcdo. Anis M. Tohaimer Ali Qadri		X
<i>San Andrés y Sauces</i>	Lcdo. Marcelo M. Rodríguez Fuertes		X
<i>Mazo</i>	Lcdo. José Leopoldo Martín Martín	X	
<i>Puntallana</i>	Lcdo. Marcelo Rodríguez Muros		X
<i>Breña Alta</i>	OF1: Centro. Lcda. María Isabel Mata Redondo		X
	OF2: El Porvenir. Lcdo Dionisio López Toste	X	
<i>Tijarafe</i>	Lcda. M ^a del Carmen Cruz Rodríguez, M ^a del Carmen Cavalle de Moya Cruz	X	
<i>Breña Baja</i>	Lcda Silvia López Cabrera	X	
<i>Tazacorte</i>	Lcda. Ana I. Cantalapiedra Villarreal	X	
Total		7	10
Porcentajes (%)		41%	59%

Esta tabla corresponde a la variable “*Compra para otros usos ilegales*”, que responde a la pregunta “*¿Ha notado la compra o evitado el intento de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o tráfico de sustancias no médicas?*” y determina que un 59% no ha notado intento de compra y un 41% sí.

Tabla 14		Medidas preventivas						
Municipio	Oficina de Farmacia	Mejorar la calidad de vida	Apoyo emocional y psicológico Alternativas naturales	Disminución de listas de espera	Charlas de prevención en institutos.	Mayor involucración del SCS.	Resolver conflicto de intereses entre la industria y las necesidades de la gente	
<i>El Paso</i>	Lcdo. Sixto Ramón Gonzáles Hernández			X				
<i>Los Llanos de Aridane</i>	OF1: Lcda. Margarita Delgado Lorenzo				X			
	OF2: Plaza. Lcdo. José Ángel Pérez Padrón		X	X				
	OF3: Argual. Lcda. Laura Catalán			X				
	OF4: Lcdo. Esteban Brito Ramos					X		
<i>S/C de La Palma</i>	OF1: Centro. Lcdo. Isabel Beloso, Rosendo Carballo			X				
	OF2: El Puente. Lcdo. Emerio Henríquez, Leopoldo Martín	X						
	OF3: Lcda. Carmen Yelitza Hdez Pérez	X						
<i>Barlovento</i>	Lcdo. Anis M. Tohaimer Ali Qadri	X						
<i>San Andrés y Sauces</i>	Lcdo. Marcelo M. Rodríguez Fuertes							
<i>Mazo</i>	Lcdo. José Leopoldo Martín Martín	X		X				
<i>Puntallana</i>	Lcdo. Marcelo Rodríguez Muros		X					
<i>Breña Alta</i>	OF1: Centro. Lcda. María Isabel Mata Redondo		X	X	X			
	OF2: El Porvenir. Lcdo Dionisio López Toste		X	X				
<i>Tijarafe</i>	Lcda. M ^a del Carmen Cruz Rodríguez, M ^a del Carmen Cavalle de Moya Cruz	X	X					
<i>Breña Baja</i>	Lcda Silvia López Cabrera			X		X		
<i>Tazacorte</i>	Lcda. Ana I. Cantalapiedra Villarreal						X	
Total		5	5	4	5	1	2	1
Porcentajes (%)		30%	30%	23%	30%	6%	12%	6%

En la variable “*Medidas preventivas*”, que responde a la pregunta “¿*Qué sugerencias, en términos de prevención de adicciones y promoción de la salud mental, propone para la población?*”, cabe destacar que algunos/as de los/as representantes sugirieron más de una propuesta y se determina que un 30% sugiere la mejora de la calidad de vida, otro 30% sugiere mayor apoyo emocional y psicológico y además un 30% sugiere la disminución de las listas de espera. Por otro lado, un 23% sugiere las alternativas naturales, un 12% sugiere mayor involucración del SCS, un 6% sugiere que se resuelva el conflicto de intereses entre la industria y las necesidades de la gente y, finalmente, un 6% sugiere realizar charlas de prevención en institutos.

4. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos y, de acuerdo con los objetivos específicos establecidos en esta investigación, siendo el primero de ellos *“recabar la valoración percibida de las farmacias sobre el aumento en el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales y perfil”* se revela que 14 representantes de los 17 entrevistados han notado el aumento tras la erupción del Volcán. Esta información está relacionada con lo publicado en el periódico digital La Palma Ahora (2021) en el que un 38% de la población ha aumentado el consumo de medicamentos ya prescritos previamente a la erupción.

El segundo de los objetivos específicos *“Identificar la existencia de clientes/as sin diagnóstico que piden tratamiento para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones y perfil”* también se ha alcanzado con resultados de 10 representantes de OF en el que han afirmado esta cuestión y podemos relacionarla con el marco teórico donde, el/la farmacéutica es responsable de ofrecer información y recursos para que los usuarios tengan la capacidad de elegir las medidas que mejoren su salud. Informar y proporcionar recursos, actualizar el conocimiento y acceso a los procedimientos, etc. (*Servicios y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la Farmacia Comunitaria, 2016*).

Para el tercer objetivo, también alcanzado, *“Conocer intentos de fraude en dispensación de tratamientos médicos en la Farmacia y perfil”* revela que 11 entrevistados/as afirman la existencia de dichos intentos y que, de forma general, existe un perfil típico en los/as clientes/as que lo realizan, que suelen ser personas que no pertenecen al mismo municipio, que son de fuera de la isla o que notablemente parecen personas adictas a algún medicamento o sustancia, sin embargo, de acuerdo con lo establecido en la última Ley farmacéutica de 13/2022 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica, donde se expone que los y las farmacéuticas son responsables de la implementación de medidas que establezcan la prevención y detección del desvío de medicamentos a usos no terapéuticos y reacciones adversas que pudieran producirse con su correspondiente notificación a los organismos pertinentes de farmacovigilancia, la gente sabe que no está permitido y que si lo intentan y reciben una negativa, no insisten.

En el cuarto objetivo específico *“Conocer intentos de compra de medicamentos o acumulación para supuesta fabricación o tráfico de sustancias no médicas”* se revela que 7 de los/as entrevistados/as afirman estos intentos de compra, frente a los 10 que afirman lo contrario, ya que los clientes no insisten con dichos intentos dado que el uso indebido y el tráfico ilícito de sustancias pueden tener consecuencias graves para la salud de los pacientes y garantizar su uso racional para fines médicos y científicos es primordial. Por esto, se debe intervenir, controlar y vigilar estas sustancias desde la producción hasta el consumo (Ley Farmacéutica de 2022).

Y, con el último objetivo específico alcanzado *“Recabar las propuestas para la mejora de la salud mental de la población residente”*, los resultados obtenidos son de respuestas múltiples, ya que cada representante sugirió más de una propuesta, siendo las más mencionadas y con el mismo número de respuestas (5), la mejora de calidad de vida, mayor apoyo emocional y psicológico y la disminución de las listas de espera que provocan la automedicación y frustración o desesperación de los/as pacientes, información que podemos contrastar con el objetivo del acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS, 2017), que trata de ofrecer una herramienta eficaz en la mejora del bienestar de la población, apoyar a las familias, promover un modelo de atención integral a las personas con problemas de salud mental

que facilite la integración y la recuperación social reforzando los recursos humanos, optimizando la atención integral en todos los ámbitos de salud y abordando problemas de la salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad (Plan acción salud mental, 2022-2024).

En cuanto a las posibles limitaciones encontradas a la hora de realizar este estudio, la más significativa ha sido la dificultad para que los/as representantes accedieron a realizar la entrevista debido a la protección de datos o que, en el momento de solicitar dicha entrevista, los/as licenciados/as de las OF no se encontraban en ese momento. Y, a pesar de que el objetivo inicial era realizar 19 entrevistas, dos de ellas no se pudieron realizar por los motivos anteriormente expuestos.

5. CONCLUSIÓN

Los resultados de esta investigación reflejan que los conocimientos específicos obtenidos, tal y como se muestra en la discusión, pretenden servir como base y apoyo para la elaboración de futuras investigaciones de carácter macro sobre el uso y prácticas de la población de medicamentos como el V Plan de Prevención de Adicciones (2024-2028) ya que se aporta una visión micro de la percepción desde las oficinas de farmacia.

La muestra entrevistada considera que los factores de riesgo, de forma general, son los mismos tanto para hombres como mujeres y de todo tipo de edad tras la pandemia del COVID 19 además del impacto generado por el Volcán Tajogaite en la isla de La Palma, ya que ha sido una de las cuestiones principales en las entrevistas realizadas, como se puede comprobar en el análisis de los resultados y en el vaciado de dichas entrevistas. Dichos resultados también arrojan datos relevantes como el aumento significativo en el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales y en el número de clientes/as que acuden a las oficinas de farmacia sin diagnóstico que piden tratamiento médico para tratar dichos problemas. Al conocer los intentos de fraude en la dispensación de tratamientos médicos hemos visto la existencia significativa acompañado de un perfil típico que corresponde a personas no pertenecientes al mismo municipio, de fuera de la isla o que notablemente parecen personas adictas a alguna sustancia. Sin embargo, al conocer la existencia de intentos de compra de medicamentos o acumulación para supuesta fabricación o tráfico de sustancias no médicas, no se obtuvo casi diferencia en los resultados, siendo casi la mitad afirmativa y la otra negativa.

Además, se han obtenido propuestas de mejora tanto para la población como para las instituciones encargadas de realizar planes de intervención para aumentar la calidad de vida de las personas y enfocarse más en sus necesidades tales como ofrecer un mayor apoyo emocional y psicológico, la disminución de las listas de espera y mayor implicación en el SCS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arteaga, M. (2023). Estudio sobre la percepción y satisfacción en la población damnificada, por el Volcán de La Palma, respecto a las medidas económicas tomadas por las Instituciones Públicas. [Estudio sobre la percepción y satisfacción en la población damnificada, por el Volcán de La Palma, respecto a las medidas económicas tomadas por las Instituciones Publicas.pdf \(ull.es\)](#)
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2016). Buenas prácticas en Farmacia Comunitaria en España. [Buenas Practicas 6 promocion salud.pdf \(sefac.org\)](#)
- Diario Palmero. (2021, 29 octubre). El Hospital General de La Palma colabora en el estudio IPSI-VOLCanarias sobre el impacto de la erupción volcánica en la salud mental de los canarios. [El Hospital General de La Palma colabora en el estudio IPSI-VOLCanarias sobre el impacto de la erupción volcánica en la salud mental de los canarios \(diariopalmero.es\)](#)
- Enfermería.org. (2023, 22 octubre). Clasificación de medicamentos. [Clasificación de medicamentos - \(enfermeria.org\)](#)
- Gobierno de Canarias. (2022-2024). IV Plan Canario sobre Adicciones. <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/314189f0-4ae8-11ed-9278-552438ed8536/IVPlanCanariosobreadicciones-2022-2024.pdf>
- Gobierno de España. (1994-2023). Encuesta Sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias. [ESTUDES 2023 Informe.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. (2015). Protocolos Sanitarios de Adicciones. [ProtocolosSanitariosAdicciones2015.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. (2017). Ministerio de Sanidad. Uso seguro del medicamento. [Seguridad del Paciente - Uso seguro del medicamento \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. (2017-2024). Estrategia Nacional sobre Adicciones. [180209 ESTRATEGIA N.ADICCIONES 2017-2024 aprobada CM.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. (2022). Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Interpretación de los datos de consumo. [Microsoft Power BI](#)
- Gobierno de España. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. [Informes publicados | AEMPS](#)
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. [ESTRATEGIA SALUD MENTAL SNS PAG WEB.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad (2011). Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. [SaludMental2009-2013.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. (2022-2024). Plan de Acción de Salud Mental. [PLAN ACCION SALUD MENTAL 2022-2024.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. (2023) Datos definitivos de consumo hospitalario de medicamentos en diciembre de 2023. [Ministerio de Sanidad - Áreas - Datos de consumo de medicamentos en los hospitales de la red pública del Sistema Nacional de Salud en diciembre de 2023](#)
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Plan Nacional sobre Drogas. [Portal Plan Nacional sobre Drogas - Red pública de atención a las drogodependencias en España \(sanidad.gob.es\)](#)

- La Palma Ahora. (2021, 27 diciembre). Estudio sobre el impacto del volcán en la salud mental. [Estudio sobre el impacto del volcán en la salud mental: el 22% ha precisado nueva medicación y el 38% aumentar la ya prescrita \(eldiario.es\)](#)
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. (s. f.).
- Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias. (s. f.).
- Monográfico, envejecimiento y adicciones. (2020) Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de Salud del Gobierno Vasco. [envejecimiento.pdf \(femp.es\)](#)
- National Institute on Drug Abuse (2020, junio). El uso indebido de los medicamentos recetados. [El uso indebido de los medicamentos recetados - Reporte de investigación: Panorama general | NIDA \(nih.gov\)](#)
- Organización Mundial de la Salud. (2024). Salud Mental. [Salud mental \(who.int\)](#)
- Tratamientos para distintos tipos de adicciones y recursos donde acudir. (2021). [CEAPA Tratamientos y recursos.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España (2009-2013). Estrategia en salud mental del sistema nacional de salud. [SaludMental2009-2013.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España (2017). Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). [1176.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España (2022-2026). Estrategia Nacional de Salud Mental. [29236 estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Gobierno de España (2022-2024). Ministerio de Sanidad. Plan de Acción de Salud Mental. [PLAN ACCION SALUD MENTAL 2022-2024.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
- Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2015-2016). [Portal Plan Nacional sobre Drogas - Encuestas y estudios \(sanidad.gob.es\)](#)
- Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) (2019-2020). [Portal Plan Nacional sobre Drogas - Encuestas y estudios \(sanidad.gob.es\)](#)
- II Plan Canario de Adicciones (2003-2008). [BOC - 2003/075. Lunes 21 de Abril de 2003 - Anuncio 641 \(gobiernodecanarias.org\)](#)
- Ley farmacéutica de Ordenación y Atención Farmacéutica (2022). [BOE-A-2023-13539 Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid.](#)
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2018). [codi_deontologic.pdf \(cofib.es\)](#)

Anexos

Anexo I: Leyenda de tabla de resultados.

1. Con Prescripción Médica.

a. (1) Percibe que sí ha aumentado el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales con patrón común.

b. (2) Percibe que sí ha aumentado el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales sin patrón común.

c. (3) Percibe que no ha aumentado el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales.

2. Sin Prescripción Médica.

a. (1) Percibe que sí ha aumentado la cantidad de clientes/as que llegan sin prescripciones y sin un diagnóstico previo, buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones con clientes de diversidad notable.

b. (2) Percibe que sí ha aumentado la cantidad de clientes/as que llegan sin prescripciones y sin un diagnóstico previo, buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones sin clientes de diversidad notable.

c. (3) Percibe que no ha aumentado la cantidad de clientes/as que llegan sin prescripciones y sin un diagnóstico previo, buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones.

3. Fraude

a. (1) Percibe que sí ha experimentado un intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación con un perfil típico entre los que intentan hacer el fraude.

b. (2) Percibe que sí ha experimentado un intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación sin un perfil típico entre los que intentan hacer el fraude.

c. (3) Percibe que no ha experimentado ningún intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación.

4. Tráfico de Sustancias

a. (1) Percibe que sí ha notado ningún intento de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o tráfico de sustancias no médicas.

b. (2) Percibe que no ha notado ningún intento de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o tráfico de sustancias no médicas.

5. Medidas preventivas

a. (1) Mejorar la calidad de vida.

b. (2) Hacer hincapié en la derivación psicológica.

- c. (3) Alternativas naturales.
- d. (4) Disminución de listas de espera
- e. (5) Charlas de prevención en institutos.
- f. (6) Mayor involucración del SCS.
- g. (7) Resolver conflicto de intereses entre la industria y las necesidades de la gente.

Anexo II: Entrevista guion semiestructurado.

1. ¿Ha notado un aumento en el número de clientes/as que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas

emocionales, físicos o relacionales? ¿Existe algún patrón común entre ellos o varía considerablemente?

2. ¿Ha notado un incremento en la cantidad de clientes/as que llegan sin prescripción médica y sin un diagnóstico previo,

buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones? ¿Hay algún perfil típico entre

estos clientes/as o la diversidad es notable?

3. ¿Ha experimentado algún intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros

servicios de dispensación por parte de los clientes/as de su farmacia? ¿Observa algún patrón común en aquellos que

intentan este tipo de fraude?

4. ¿Ha notado la compra o evitado el intento de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o

tráfico de sustancias no médicas?

5. ¿Qué sugerencias, en términos de prevención de adicciones y promoción de la salud mental, propone para la población?

6. ¿Tiene alguna otra observación o comentario que considere relevante compartir?

Anexo III: Vaciado de entrevistas.

EL PASO:

Género: femenino

Rango de edad: 18-30 años

Zona de ubicación: El Paso

1. Sí, sin patrón común.
2. No.
3. No.
4. Sí.
5. Que los médicos busquen otro tipo de medicamentos que no sean benzodiazepinas o psicotrópicos por otros más naturales.
6. No.

LOS LLANOS DE ARIDANE:

OF1: Margarita

Género: femenino

Rango de edad: 31-45 años

Zona de ubicación: Los Llanos de Aridane

1. Sí, sin patrón común.
2. Sí, sobre todo jóvenes.
3. Sí, personas notablemente adictas (50-60años).
4. Sí, aunque ha disminuido por haber más control.
5. Sugiere charlas en institutos y más educación en general en jóvenes al respecto.
6. No.

OF2: Centro

Género: femenino

Rango de edad: 46-65 años.

Zona de ubicación: Los Llanos de Aridane.

1. Sí, ambos sexos y de todas las edades, sin embargo, se ha notado un incremento en niños y niñas a raíz del volcán.
2. No.
3. Sí, se han detectado algunas recetas falsas escaneadas que se han remitido al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tenerife, siendo recurrente la misma receta en personas diferentes.
4. No.
5. Sugiere la disminución de listas de espera en visitas al médico y remitir al psicólogo o psiquiatra si fuera el caso.
6. No.

OF3: Argual

Género: femenino

Rango de edad: 31-45 años

Zona de ubicación: Los Llanos de Aridane

1. Sí, depresión o ansiedad.
2. Sí, varía considerablemente.
3. Sí, la mayoría personas drogodependientes.
4. No.
5. Los psicólogos del centro de salud que sean más rápidas las citas.
6. No.

OF4: Esteban Brito Ramos

Género: femenino

Rango de edad: 18-30 años.

Zona de ubicación: S/C de La Palma

1. El incremento no lo he notado como tal, pero sí se detecta una gran cantidad de gente con este tipo de medicación. No hay patrón común.
2. No he notado incremento. Normalmente este tipo de medicación está prescrita y el problema viene que no les sale en la receta porque los consumen más rápido de lo que deberían.
3. Sí, personas que parecen tener un problema de consumo inadecuado a algún medicamento.
4. Sí y evitado, puesto que estamos obligados por ley.
5. Que el SCS se involucre mucho más y tome más en serio a las personas que manifiestan el deseo o idea de dejar de consumir.
6. No.

Observación: No ha percibido incremento porque empezó a trabajar después de la erupción del volcán, sin embargo, el percibe que el uso de medicamentos es demasiado.

S/C DE LA PALMA:

OF1: Centro

Género: femenino

Rango de edad: 46-65 años.

Zona de ubicación: S/C de La Palma

1. Sí, ambos sexos y de todas las edades.
2. Sí, hay perfil típico.
3. Sí, hay un patrón.
4. Sí.
5. Menor tiempo de espera a la hora de tratar a los/as pacientes en la seguridad social.
6. No.

OF2: El Puente

Género: masculino

Rango de edad: 46-65 años

Zona de ubicación: S/C de La Palma

- 1- Sí, ambos sexos y de todas las edades.
- 2- Sí, diversidad notable.
- 3- Sí, personas con cierto grado de marginalidad social percibido.
- 4- No.
- 5- Sugiere hacer deporte, ocio activo, lectura, técnicas de relajación, etc., implementado desde la infancia.
- 6- No.

OF3: Yelitza

Género: Femenino

Rango de edad: 46-65 años.

Zona de ubicación: Mazo.

1. El consumo de siempre, no se ha notado un incremento. El perfil que predomina es de mujeres de todas las edades.
2. No.
3. No.
4. No.
5. Sugiere que la gente desarrolle más actividades de ocio, distraerse, contacto con la naturaleza, etc.
6. No.

BARLOVENTO:

Género: masculino

Rango de edad: más de 65 años.

Zona de ubicación: Barlovento.

1. Sí, sobre todo mujeres de entre 30-40 años.
2. No.
3. No, pero hace uno o dos años sí que venían de fuera de la isla.
4. No.
5. Mejora en la economía y la situación general de las personas.
6. No.

Observaciones: El propietario de esta oficina de farmacia defiende la medicina natural frente a la occidental(convencional). Los productos que vende son naturales y, por lo tanto, los clientes que suele tener van por allí buscando remedios y medicinas naturales como la valeriana.

SAN ANDRÉS Y SAUCES:

Género: masculino

Rango de edad: 31-45 años

Zona de ubicación: Los Sauces.

1. No especialmente.
2. Sí, sobre todo medicamentos para dormir en rango de edad de 40-50 años sin distinción de sexos.
3. Sí, personas desconocidas, es decir, que no pertenecen al mismo municipio. Patrón diverso.
4. No, pero si vienen con receta no queda más remedio que venderla.

5. Ninguna porque considera que está bastante controlado el tema de prescripciones médicas.
6. No.

MAZO:

Género: masculino

Rango de edad: 31-45 años.

Zona de ubicación: S/C de La Palma

1. Sí, sobre todo en personas adultas mayores de 40 años.
2. Sí, sobre todo gente de paso que no es habitual en la farmacia, aunque no insisten mucho porque saben que está prohibido. Suelen ser personas nerviosas.
3. No por clientes habituales, pero alguno de paso sí utilizando recetas ya usadas en otras farmacias o alguna fotocopia.
4. Uno valora el perfil de la persona que te pide los medicamentos, si se detecta que es para un fin no médico, se le suele decir que ahora mismo no se consigue el encargo o cualquier otra excusa.
5. Sugiere deporte, siempre deporte, naturaleza y compañía. Muchas veces se va al médico y directamente te recetan algún tipo de ansiolítico sin probar otras alternativas primero.
6. No.

BREÑA ALTA:

OF1: Centro

Género: femenino

Rango de edad: 31-45 años.

Zona de ubicación: Breña Alta.

1. Sí, sobre todo mujeres de mediana edad entre 50-70 años.
2. No.
3. No.
4. No, pero sí ha notado cierto abuso bajo prescripción médica.
5. Sugiere que los médicos recetan muy fácilmente medicamentos sin otras alternativas previas como terapias o derivaciones, aunque ya se sabe que el sistema está con falta de recursos o largas listas de espera.
6. No.

OF2: El Porvenir

Género: femenino

Rango de edad: 18-30 años.

Zona de ubicación: San Pedro

1. Sí, hay una media entre los 35-65 años sin distinción entre hombres y mujeres.
2. Sí, media entre 35-65 años sin distinción entre hombres y mujeres.
3. No.
4. Sí, con la compra de lactosa de manera indebida.
5. Más alternativas por parte de los médicos antes de prescribir medicamentos.
6. No.

PUNTALLANA:

Género: masculino.

Rango de edad: entre 46-65 años.

Zona de ubicación: Los Sauces.

1. No, se ha notado una disminución considerable en el uso y el patrón varía considerablemente.
2. No.
3. Sí, diversidad entre perfiles.
4. Sí, aunque ahora menos.
5. Prescribir los medicamentos por tiempo limitado y retirar los que estén de manera indefinida.
6. Se ha observado una mejora bastante considerable en el uso debido a que ahora hay mucho más control por parte de los médicos. Se trata de proponer alternativas naturales frente a medicamentos, sobre todo los relacionados con la alteración del sueño.

TIJARAFE:

Género: femenino

Rango de edad: 31-45 años.

Zona de ubicación: Tijarafe.

1. Sí, sobre todo a raíz de la pandemia y después del volcán. Existen patrones comunes como soledad y disconformidad con su estilo de vida o circunstancias.
2. Más bien con problemas para dormir, pero no quieren medicamentos, sino más bien parafarmacia tipo dormidina o melatonina. Hay mucha diversidad, pero casi siempre es estrés.
3. Fraudes siempre hay, sobre todo en medicamentos que quieren vender después. El patrón es de personas sin estudios, sin trabajo que quieren hacer dinero.
4. Se evitan lo máximo posible cuando ves el aspecto del cliente o sus formas, pero si vienen con recetas originales es muy difícil no venderle lo que pide.
5. Que vayan más al psicólogo, que lean, que fomenten la autoestima, que se rodeen de personas estables emocionalmente.
6. No.

BREÑA BAJA:

Género: femenino.

Rango de edad: 31-45 años.

Zona de ubicación: Breña Baja.

1. Sí, varía considerablemente.
2. Sí, en este caso las mujeres son las que acuden por tratamientos mentales.
3. Sí, no suelen ser clientes habituales.
4. Sí.
5. Menos listas de espera y más atención a pacientes con esa posible patología.

6. No.

TAZACORTE:

Género: femenino.

Rango de edad: 31-45 años.

Zona de ubicación: Tazacorte.

1. Sí, varía considerablemente.
2. Sí, diversidad notable.
3. Sí, de clientes no habituales.
4. Sí.
5. Mientras siga habiendo conflicto de intereses entre la industria y la salud de la gente es difícil que haya cambios reales al respecto.
6. No.