



Trabajo de Fin de Grado

Título: Factores de riesgo /protección percibidos sobre adicciones y salud desde la oficinas de farmacia tiendas naturistas y cannábicas y propuestas preventivas

Alumnas: Dña. Jennifer Rodríguez Lugo y Dña. Cherohisa Plata Calero.

Tutor académico: D. Juan Manuel Herrera Hernández

Facultad: Ciencias Sociales y de la Comunicación

Grado: Trabajo Social

Universidad: La Laguna

Resumen.

En este Trabajo de Fin de Grado se investigan los factores de riesgo y protección que las Oficinas de Farmacia y Herbolarios del Municipio de Candelaria perciben respecto al uso indebido de prácticas de manipulación en la dispensación de tratamientos y medicamentos, así como la venta de productos por tiendas naturistas. Este estudio se enmarca como una contribución al proceso que está llevando a cabo el Ayuntamiento de Candelaria en la elaboración del diagnóstico municipal de adicciones y el nuevo plan municipal de adicciones (2024-2028).

La investigación involucra a siete oficinas de farmacia y tres tiendas naturistas del municipio, utilizando entrevista semi estructurada como instrumento para recopilar datos. Se realiza un análisis descriptivo cuantitativo y cualitativo de los datos obtenidos.

Los resultados revelan un incremento en la adquisición de medicamentos y productos naturales debido a la pandemia de Covid-19, con más clientes manifestando ansiedad e insomnio. Las farmacias resaltan la necesidad de mejorar la atención a la salud mental y llevar a cabo campañas educativas sobre el uso adecuado de los medicamentos. Por otro lado, los herbolarios observan una mayor demanda de tratamientos naturales para problemas generales como el cansancio y el estrés, así como un aumento en la búsqueda de productos naturales como alternativas complementarias en el tratamiento de problemas de salud emocional, a pesar de la falta de evidencia científica sobre su eficacia. Destacan la importancia de la educación a la ciudadanía y el control en la dispensación. Además, sugieren mejorar la calidad de vida a través de hábitos saludables y técnicas de relajación, aspectos que deben ser considerados en el nuevo V Plan Municipal sobre Adicciones de Candelaria (2024-2028).

Palabras claves:

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



Abstract.

This Bachelor's Thesis investigates the perceived risk and protective factors by the Pharmacies and Herbalists Offices of the Municipality of Candelaria regarding the misuse of manipulation practices in the dispensation of treatments and medications, as well as the sale of products by naturalist shops. This study is framed as a contribution to the process carried out by the Candelaria City Council in the development of the municipal addiction diagnosis and the new municipal addiction plan (2024-2028).

The research involves seven pharmacies and three naturalist shops in the municipality, using semi-structured interviews as the instrument for data collection. A quantitative and qualitative descriptive analysis of the obtained data is conducted.

The results reveal an increase in the acquisition of medications and natural products due to the Covid-19 pandemic, with more clients expressing anxiety and insomnia. Pharmacies highlight the need to improve mental health care and conduct educational campaigns on the proper use of medications. On the other hand, herbalists observe a greater demand for natural treatments for general problems such as fatigue and stress, as well as an increase in the search for natural products as complementary alternatives in the treatment of emotional health problems, despite the lack of scientific evidence on their effectiveness. They emphasize the importance of educating the public and controlling dispensation. Additionally, they suggest improving quality of life through healthy habits and relaxation techniques, aspects to be considered in Candelaria's new V Municipal Addiction Plan (2024-2028).

Keywords:

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

Índice.

Resumen.	1
Presentación.	4
1. Justificación.	5
1.1. Marco Regulator de la Prevención de adicciones a la salud.	5
1.2. La prevención municipal de las adicciones desde las Corporaciones Locales: IV PLPAD (2019-2023), Diagnóstico municipal de adicciones y diseño del V PLPMAD (2024-2028).	7
1.3. Datos de consumo de medicamentos en la población.	8
1.4. Marco regulador de las Oficinas de Farmacia.	9
1.5. Familia de grupos de medicamentos dispensados desde la oficina de farmacias.	10
1.6. El uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación de la población en la dispensación de medicamentos en oficinas de farmacia.	11
1.7. Marco regulador de tiendas naturistas y cannábicas y servicios que pueden prestar.	12
1.8. Evidencia de los productos de tiendas naturistas y cannábicas para la salud y las adicciones.	15
2. Objetivos.	17
2.1. General.	17
2.2. Específicos.	17
3. Metodología.	18
3.1. Participantes (representantes de las oficinas del municipio, y de tiendas naturistas cannábicas).	18
3.2. Instrumentos y técnica:	19
3.3. Procedimiento:	19
4. Resultados.	20
4.1. Resultados de Oficinas de Farmacia	20
4.2. Resultados de Herbolarios:	20
5. Discusión.	22
6. Conclusiones.	25
Referencias bibliográficas.	26
Anexos.	28

Presentación.

El presente TFG responde a la necesidad de evidenciar las competencias adquiridas a lo largo del Grado de Trabajo Social y su aplicabilidad en el campo profesional, con el objetivo de obtener la titulación correspondiente. La temática abordada se centra en los factores de riesgo y protección percibidos en la población en relación con la dispensación de tratamientos y el uso indebido de sustancias, así como en las prácticas de manipulación en oficinas de farmacia y tiendas naturistas y cannábicas. Se propone explorar las percepciones de la población respecto a estos temas y analizar las propuestas de las oficinas de farmacia y tiendas naturistas y cannábicas en cuanto a la prescripción y combinación de tratamientos alternativos con farmacológicos. Esta investigación busca no solo aportar conocimiento teórico, sino también ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar la atención y prevención en estos ámbitos, demostrando así las competencias desarrolladas a lo largo del Grado de Trabajo Social y la capacidad para enfrentar desafíos profesionales relevantes para la sociedad actual.

Esta investigación aplicada se enmarca dentro del proceso vigente de diagnóstico de adicciones que se lleva a cabo en el municipio de Candelaria, contribuyendo las alumnas con este TFG al proceso de transferencia de conocimiento con la investigación aplicada, para una corporación local, contribuyendo con los resultados a la toma de decisiones sobre medidas preventivas a incorporar en el V Plan Municipal de Prevención de Adicciones de Candelaria (2024-2028).

El informe que se presenta, recoge en primer lugar la justificación, incorporando una revisión de fuentes sobre el estado de la cuestión (normativa, datos de consumo de medicamentos epidemiología, adicciones, prevención, etc.). Seguido de los objetivos del estudio que se centran en recabar datos de la situación percibida, factores de riesgo y protección.

La metodología incluye participantes, técnica, instrumento y procedimiento de análisis cuantitativo y cualitativo aplicado a los datos. Los resultados se presentarán de manera desglosada, analizando los hallazgos de cada tipo de establecimiento y realizando un análisis comparativo entre ellos.

Se cierra el informe con la discusión o hallazgos de la investigación, las conclusiones, referencias y anexos.

1. **Justificación.**

1.1. Marco Regulator de la Prevención de adicciones a la salud.

El IV Plan Canario sobre Adicciones (2022-2024) se ha diseñado teniendo en cuenta las normativas vigentes en esta materia, así como los instrumentos de planificación a nivel europeo, nacional y autonómico proporcionando directrices importantes.

La ley del 9/1998, del 22 de julio, de prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencia establece la base para la acción pública, promueve un marco general para regular y coordinar las acciones de las distintas entidades tanto públicas como privadas.

Según lo establecido en el Capítulo II que abarca la coordinación y participación social, las administraciones públicas competentes trabajarán en colaboración con entidades privadas para llevar a cabo distintas funciones como sensibilización social, prevención de drogodependencia así como asistencia e inserción social. Además también se fomenta el papel del voluntario que colabora en la prestación de servicios en esta área.

El Plan se inspira también en la Estrategia de la Unión Europea en la lucha contra la droga (2013-2020) y la Estrategia Nacional sobre Adicciones (2017-2024), así como los planes sectoriales y documentos de planificación en la CCAA.

El marco normativo en materia de drogodependencia abarca leyes, convenios y acuerdos además de normativas internacionales, estatales y autonómicas relacionadas con la prestación de servicios sociales para llevar a cabo políticas activas de prevención y asistencia. Se pueden destacar dos ámbitos de atención, el internacional y el nacional.

A nivel internacional se destacan:

- La Declaración de los Derechos Universal de los Derechos Humanos (1948):

Establece que toda persona debe tener un nivel de vida que asegure su salud, bienestar y medios necesarios para su subsistencia. Además de reconocer el derecho de una persona a la protección social en casos de desempleo o enfermedad o situación de pérdida de recursos entre otros. (Art.25.1)

- La Carta Social Europea, aprobada por el Consejo de Europa en 1961:

Complementa a la Declaración y se compromete a adoptar medidas para garantizar el derecho a la protección de la salud, incluyendo así la eliminación de las causas de mala salud, la provisión de recursos educativos y de consulta para mejorar la salud, además de promover la responsabilidad individual del cuidado.

- En materia de drogodependencia, la encargada de regular las normativas es la OMS (Organización Mundial de la Salud) o las resoluciones de la ONU (Organización de Naciones Unidas), creando normativas y tratados constitutivos.

A nivel nacional destacan:

- La Constitución Española de 1978:

Establece en el artículo 43 el derecho a la protección de la salud, asignado a los poderes públicos la responsabilidad de organizar y velar por la salud de todos los españoles y españolas.

- Estrategia Nacional sobre Adicciones :

Donde se destacan varios aspectos como:

- a. Normativa básica administrativa donde se incluye la regulación sobre planificación, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y sustancias químicas.

- b. Regulación de la producción, usos, consumo y tráfico ilícitos, abarcando aspectos como el cultivo, la fabricación, comercio, prescripción, dispensación e inspección, así como tratamientos con opiáceos y farmacovigilancia.
- c. Regulación de venta, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco.
- d. Regulación de la producción, uso, consumo y tráfico ilícitos, incluyendo normas penales y administrativas.
- e. Normativa sectorial en diversos ámbitos como sanidad, régimen penitenciarios, régimen civil, laboral, tráfico, seguridad vial, seguridad ciudadana, entre otros.
- f. Fomento de actividades mediante subvenciones y medidas de estímulo.
- g. Administración de justicia y normas procesales, regulando órganos judiciales, Ministerio Fiscal, policía judicial y registro de condenas.
- h. Órganos competentes de la Administración General del Estado, con coordinación, consultoría y competencias ministeriales.

La Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias, tiene como objetivo establecer y regular el Sistema Canario de la Salud, que engloba actividades, servicios y prestaciones para promover y proteger la salud, prevenir enfermedades y brindar asistencia sanitaria en casos de pérdida de salud. Entre las obligaciones de los centros y servicios sanitarios está la de comunicar situaciones de riesgo o desamparo de menores, especialmente en lo relacionado con las drogodependencias. También se consideran áreas de interés social los servicios sociales y sanitarios, así como la inserción sociolaboral de colectivos en situación de desventaja social.

En cuanto a normativa canaria relevante en materia de drogodependencia, se destacan las siguientes leyes y decretos:

- La Ley 11/1994, de 26 de julio, de ordenación sanitaria de Canarias. Uno de los objetivos de esta ley, tal y como recoge su artículo 1.a, es el establecimiento y la ordenación del Sistema Canario de la Salud en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades, servicios y prestaciones que tienen como fin la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
- Ley 1/1997, de Atención Integral a los Menores. Entre las obligaciones de los centros y servicios sanitarios (artículo 18.1), está la de comunicar hechos que puedan suponer la existencia de situaciones de riesgo de desamparo de los y las menores, específicamente, en lo tocante a las drogodependencias.
- Ley 9/1998, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias. Establecer y regular, en el marco de las competencias que el Estatuto de Autonomía de Canarias asigna al Gobierno en el ámbito territorial de las islas, las medidas y acciones que permitirán una actuación efectiva de las Administraciones públicas del archipiélago en el campo de la prevención y asistencia de las situaciones a que dan lugar las sustancias que pueden generar dependencia.
- Ley 4/2005, de Ordenación Farmacéutica de Canarias¹⁰. Regula en su artículo 62 la presencia de los servicios farmacéuticos en los Centros de Atención a Drogodependientes.
- Ley 7/2007, Canaria de Juventud. En su artículo 28 establece la responsabilidad del Gobierno de Canarias de fomentar entre las personas jóvenes hábitos de vida saludable y la prevención de los riesgos a los que están expuestos, a través de programas, proyectos o campañas. Asimismo, se deberá atender, mediante un Programa de Salud Juvenil, las principales demandas, necesidades y problemáticas de las personas jóvenes en materia de salud pública, promoviendo campañas de sensibilización y programas orientados a la educación afectivo-sexual y de prevención

- y atención psicosocial ante problemas relacionados con las enfermedades de transmisión sexual, el consumo de drogas y los trastornos alimenticios.
- Ley 8/2010, de Juegos y Apuestas. En su artículo 2 se establece el ámbito de aplicación de dicha Ley de juego, que vienen a ser las actividades de juego y apuestas, las empresas dedicadas a la fabricación e importación de materiales de juego, establecimientos donde se realiza la explotación de los juegos y apuestas, así como las personas que intervienen en dicha explotación. También en los artículos sucesivos se establecen las prohibiciones de uso y de acceso a las instalaciones.
 - Ley 7/2011, de actividades clasificadas y espectáculos públicos. Tipifica como infracciones muy graves la venta, suministro o dispensación, de forma gratuita o no, a los y las menores de bebidas alcohólicas o tabaco, así como el desarrollo, permisión o tolerancia de espectáculos o actividades en locales cuando se promueva, facilite o consienta el consumo de drogas tóxicas o estupefacientes, sin perjuicio de las responsabilidades penales que de ello puedan derivarse (artículo 62, apartados 6 y 11, respectivamente).
 - Ley 1/2019, de Actividad Física y Deporte. En su artículo 40 determina que el patrocinio deportivo tendrá como límite la prohibición de publicidad de bebidas alcohólicas y del tabaco en las instalaciones y actividades deportivas con el fin de promover hábitos saludables, de conformidad con la legislación sobre publicidad y protección de las personas usuarias. En el caso de eventos de deporte profesional o semiprofesional podrá realizarse
 - Ley 16/2019, de 2 mayo, de Servicios Sociales de Canarias. En su artículo 4 que define el Sistema Público de Servicios Sociales, recoge en el apartado 5, que los servicios sociales se dirigen especialmente a prevenir y a compensar el déficit de apoyo social y económico en situaciones de riesgo y exclusión social, promoviendo actitudes y capacidades que faciliten la inclusión de las personas, desde una perspectiva integral y participada. En el apartado 7, define que los servicios sociales se coordinarán con todos los sistemas que inciden en la calidad de vida, como los de salud, igualdad de género, prevención y protección de las mujeres contra la violencia de género, educativos, culturales, de empleo, de vivienda, urbanísticos, judiciales, entre otros. Así mismo es de interés para este Plan, los artículos 20 y 21 de Servicios del Sistema Público de Servicios Sociales y de prestaciones económicas del Sistema Público de Servicios Sociales.

Además, se mencionan varios decretos relacionados con la regulación y control en distintos ámbitos, como la Comisión de Acreditación, Evaluación y Control de centros o servicios sanitarios, autorizaciones para centros socio-sanitarios de atención a drogodependientes, regulación del tabaquismo, inserción sociolaboral, antidopaje, entre otros.

1.2. La prevención municipal de las adicciones desde las Corporaciones Locales: IV PLPAD (2019-2023), Diagnóstico municipal de adicciones y diseño del V PLPMAD (2024-2028).

El IV Plan Municipal de Prevención de Adicciones (2019-2023) del municipio de la Villa de Candelaria define las políticas sociales existente en el municipio sobre prevención de adicciones, se lleva a cabo en un ámbito local siendo la principal referencia de planificación - acción de los próximos cuatro años en la localidad.

Como se puede observar en la Ley 9/1998, del 22 de julio, sobre Prevención, Asistencia e Inserción social en la Comunidad Autónoma de Canarias, se atribuyen a los municipios las competencias de prevención en materia de drogodependencia, además a partir

de los 20.000 habitantes tienen la responsabilidad de la aprobación de Planes Municipales sobre Drogas, incluyendo en el mismo programas de prevención, orientación y motivación.

Por ello, el municipio elabora el plan en base a una serie de recomendaciones, se tiene en cuenta que las estrategias deben priorizar el abordaje de las sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales además del deber de contemplar otro tipo de adicciones como la ludopatía, los videojuegos, las nuevas tecnologías, el sexo y las compras compulsivas. Además, se debe incorporar un enfoque en el trabajo comunitario incluyendo actividades de ocio complementándose con acciones comunitarias preventivas para poder sumergirse en la prevención con menores de edad. Asimismo, se debe trabajar en la elaboración de dicho documento desde una perspectiva de género que se ha de tener en cuenta a la hora de observar una realidad social más real e igualitaria.

Agregando a lo anterior, en IV Plan Municipal de Prevención de Adicciones (2019-2023) se recogen diferentes ámbitos de intervención y acciones para abordar la prevención de drogodependencias y otras adicciones.

Cuadro 1: Áreas y actuaciones del IV Plan (2019-2023)

Áreas de actuación	Actuaciones
	Acciones encaminadas a la prevención del consumo de drogas y otras adicciones en el estudiantado, profesorado, padres, madres y/o tutores legales. Algunas actuaciones que se realizan son el diseño e implementación de programas, programas o proyectos de intervención temprana dirigidos a menores en contextos de exclusión social, además de prestar asesoramiento al profesorado en acciones preventivas.
Ámbito educativo	
Área de prevención y sensibilización	La familia se considera el agente socialización primaria, la prevención centrada en la familia es clave para el desarrollo de los y las menores. Algunas de las actuaciones que se realizan son ofertar a los padres, madres o tutores legales que presentan dificultades relacionadas con el consumo programas de orientación personalizada, poner en marcha protocolos de detección e intervención familiar dirigidas a los y las agentes sociales.
Ámbito familiar	
	Las acciones deben apoyarse desde las asociaciones y organizaciones comunitarias y para ello se siguen distintas actuaciones como poner en marcha protocolos de actuación para la detección precoz y coordinación con personas en riesgo de consumo o aprovechar los espacios de encuentro de la ciudadanía para llevar a cabo campañas de información y sensibilización.
Ámbito comunitario	
Área de inserción social	La corporación local tiene dentro de sus competencias apoyar en los proceso de incorporación social así como prevenir y compensar el déficit de apoyo social, por lo tanto se siguen una serie de actuaciones con el objetivo de potenciar la colaboración y participación como ofertar un espacio para la atención individualizada a las familias con algún miembro/a con problemas de consumo en su proceso de recuperación e integración social, diseñar itinerarios de inserción laboral personalizados para las personas y familiar en coordinación con los y las agentes sociales u ofertar apoyo desde los Servicios Sociales de apoyo social como recursos, prestaciones y otras ayudas técnicas.
Área de soporte y apoyo	Esta área es clave para los procesos de gestión y las acciones van encaminadas a facilitar la implementación de IV Plan, algunas de sus actuaciones son promover la participación activa en la comisión mixta municipal de coordinación y las comisiones de trabajo, difundir y comunicar de una forma adecuada este plan a todos los recursos implicados o llevar a cabo estudios, análisis de necesidades e investigaciones (como este documento) con el fin de conocer la realidad social del municipio en el ámbito de promoción de la salud.

1.3. Datos de consumo de medicamentos en la población.

En el IV Plan Canario sobre Adicciones (2022-2024) se presenta un análisis de consumo de sustancias en la población canaria, revelando que la tercera sustancia más consumida por la ciudadanía son los tranquilizantes, sedantes y somníferos. Se especifica que

en los últimos 30 días el 12,1% de la población ha tomado algún tipo de los medicamentos mencionados anteriormente y en los últimos 12 meses el porcentaje asciende al 14,9%, asimismo se señala que el perfil de personas adictas a los hipnosedantes es mayoritariamente femenino, representando un 24,1% de la población española con una media de edad de 35 años.

Según la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES, 2023) la edad media de inicio de consumo de hipnosedantes (grupo de psicofármacos depresores del Sistema Nervioso) es de 14 años. Un 19,6% de la población comprendida entre 14 y 18 años admite que ha consumido en un periodo temporal de su vida. A medida que transcurren los años, se observa que existe una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo de estos medicamentos con receta o sin receta, alcanzando su máximo en el año 2021. Agregando a lo anterior, el consumo de hipnosedantes sin receta médica se ha incrementado 1,7 puntos más respecto al año 2019, ya que como se expone en la encuesta un 10,3% de estudiantes de 14 a 18 años reconocen que han conseguido las sustancias sin prescripción médica.

Por otra parte, el consumo de analgésicos opioides se introduce como novedad en la Encuesta 2019, por lo que no se cuentan con datos anteriores para constatar. Los resultados que se hicieron públicos en la encuesta afirman que el 1,7% de estudiantes entre 14 y 18 años, han consumido alguna vez analgésicos, en su mayoría estudiantes hombres (2,2%), además el consumo crece en función de la edad registrando mayor tasa de consumo en los estudiantes de 18 años.

En lo referente a la Comunidad Autónoma de Canarias, la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES, 2023), los hipnosedantes se sitúan como la tercera sustancia más consumida después del tabaco (segundo) y el alcohol (primera). Un 30,6% de la población canaria afirma consumir hipnosedantes en alguna ocasión de su vida, subiendo así 6,5 puntos por encima de la media nacional. En comparación con lo recogido en el informe del año 2020, la tasa de prevalencia aumenta un 16,6% mientras que a nivel nacional el crecimiento es más lento. Cabe destacar que en Canarias el uso diario de hipnosedantes tiene una prevalencia del 9,8%, dos puntos más que a nivel nacional. Por otro lado, el consumo de analgésicos opioides en Canarias tiene una menor tasa de consumo que en el resto de España.

Con respecto al municipio de Candelaria, los y las menores según el IV Plan Municipal de Adicciones (2019-2023) están concienciados en lo referente a las adicciones y sus consecuencias, también se observa que el estudiantado lleva unos hábitos de vida saludables para su correcto desarrollo, aunque destaca que en la encuesta realizada a los y las menores en los últimos seis meses la mayoría habían tenido sentimientos de pena, tristeza y ansiedad, sentimientos muy pocos habituales en niños y niñas de edades pequeñas. Así mismo se especifica que la mayoría de los y las estudiantes no cumplen con las horas de sueño recomendadas lo cual supone consecuencias negativas para su etapa de desarrollo. En el IV Plan también recoge el uso de redes sociales que arrojan resultados positivos ya que un mal uso de las mismas puede traer consecuencias negativas o una adicción.

1.4. 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 con 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.

1.5. Familia de grupos de medicamentos dispensados desde la oficina de farmacias.

Cuadro 2: Familia de medicamentos

Grupo de medicamentos	Descripción
Analgésicos y antiinflamatorios	Alivian el dolor y reducen la inflamación. Incluyen ibuprofeno, paracetamol, naproxeno, entre otros.
Antibióticos	Medicamentos utilizados para tratar infecciones bacterianas. Ejemplos incluyen amoxicilina, azitromicina, ciprofloxacino, etc.
Antidepresivos	Utilizados para tratar la depresión y algunos trastornos de ansiedad. Incluyen sertralina, fluoxetina, venlafaxina, entre otros.
Antidiabéticos	Medicamentos para el tratamiento de la diabetes, incluyendo insulina y medicamentos hipoglucemiantes orales como metformina, glibenclamida, etc.
Antihistamínicos	Se utilizan para tratar alergias, rinitis, urticaria, entre otros. Incluyen loratadina, cetirizina, desloratadina, etc.
Antihipertensivos	Medicamentos para reducir la presión arterial alta. Incluyen enalapril, losartán, hidroclorotiazida, entre otros.
Antipsicóticos	Se utilizan para tratar trastornos psicóticos como la esquizofrenia y trastornos del estado de ánimo severos. Ejemplos son la olanzapina, quetiapina, risperidona, etc.
Anticonceptivos	Medicamentos utilizados para prevenir el embarazo. Pueden ser anticonceptivos orales combinados, parches, anillos vaginales, etc.
Antiulcerosos	Utilizados para tratar úlceras gástricas y duodenales, así como la acidez estomacal. Ejemplos incluyen omeprazol, ranitidina, pantoprazol, etc.
Broncodilatadores	Medicamentos que ayudan a abrir las vías respiratorias y facilitan la respiración en casos de enfermedades pulmonares como el asma y la EPOC. Ejemplos son el salbutamol e ipratropio, etc.
Corticosteroides	Se utilizan para reducir la inflamación en una variedad de condiciones, incluyendo alergias, asma, artritis, entre otros. Ejemplos incluyen la prednisona, la dexametasona, la budesonida, etc.
Hipnóticos y Sedantes	Medicamentos que se utilizan para tratar el insomnio y promover el sueño. Incluyen el zolpidem, el lorazepam, la melatonina, etc.
Laxantes	Medicamentos que se utilizan para tratar el estreñimiento y promover la evacuación intestinal. Ejemplos incluyen la lactulosa, el bisacodilo, la glicerina, etc.
Vitaminas y Suplementos	Incluyen una variedad de nutrientes esenciales como vitaminas, minerales y otros suplementos, utilizados para corregir deficiencias nutricionales o como complemento dietético. Ejemplos incluyen

1.6. El uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación de la población en la dispensación de medicamentos en oficinas de farmacia.

El uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación en la dispensación de medicamentos en las oficinas de farmacia hace referencia a situaciones en las que los profesionales farmacéuticos o las instituciones farmacéuticas utilizan métodos incorrectos o poco éticos al proporcionar medicamentos a los pacientes. Esto puede incluir la venta o dispensación de medicamentos sin receta médica cuando se requiere, la falsificación de medicamentos, la promoción excesiva o engañosa de ciertos productos farmacéuticos, la prescripción innecesaria de medicamentos, la influencia indebida de la industria farmacéutica en las decisiones de prescripción, entre otros comportamientos que comprometen la integridad y la seguridad de los pacientes y el sistema de salud en general.

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades están colaborando en un plan para abordar el uso indebido de medicamentos y prácticas de manipulación en la dispensación de medicamentos en farmacias, así como las pseudoterapias y sus efectos nocivos. Antes definiremos que es la pseudoterapia como cualquier sustancia, producto, actividad o servicio que pretende tener un propósito sanitario pero carece de respaldo en el conocimiento científico o evidencia científica que avale su eficacia y seguridad.

A pesar de la confianza mayoritaria en la medicina basada en evidencias, existe confusión entre la ciudadanía sobre lo que constituye medicina basada en conocimiento y evidencia científica. El respaldo significativo a prácticas como la acupuntura refleja la confianza en esta técnica milenaria de la medicina tradicional china. Consiste en la inserción de agujas delgadas en puntos específicos del cuerpo, con el propósito de restaurar el equilibrio energético conocido como "qi" o "chi" a lo largo de los meridianos del cuerpo. Se ha utilizado para tratar una amplia gama de condiciones médicas y de salud mental, si bien su eficacia ha sido objeto de debate y estudio científico. Muchos pacientes reportan mejoras en sus síntomas después de recibir tratamiento de acupuntura.

De manera similar, la homeopatía es un sistema de medicina alternativa basado en el principio de "lo similar se cura con lo similar". Esto implica que una sustancia que causa ciertos síntomas en una persona sana puede tratar esos mismos síntomas en una persona enferma. En la homeopatía, estas sustancias se diluyen repetidamente en agua o alcohol, creyéndose que cuanto más diluida está la sustancia, más potente es su efecto curativo. Los remedios homeopáticos se seleccionan individualmente para cada paciente, considerando tanto los síntomas físicos como los aspectos emocionales y mentales de la persona. Sin embargo, a pesar de su popularidad, la eficacia de la homeopatía ha sido cuestionada debido a la falta de evidencia científica que respalde su efectividad.

Se destaca la importancia de abordar dos problemas asociados con las pseudoterapias: la publicidad engañosa y los potenciales efectos perjudiciales para la salud.

El objetivo del Plan es proteger a la ciudadanía de las pseudoterapias mediante la provisión de información veraz para diferenciar entre tratamientos basados en evidencia científica y aquellos que no lo están.

1.7. Marco regulador de tiendas naturistas y cannábicas y servicios que pueden prestar.

En los últimos años, el interés en el cannabis medicinal ha crecido considerablemente en Europa, generando cambios regulatorios significativos. Sin embargo, estos cambios se han implementado a nivel nacional en cada Estado Miembro, lo que ha creado un panorama heterogéneo que requiere de una armonización (Cannabis Regulación, 2020). A nivel internacional, tres convenios de la ONU de 1946 establecen el marco para regular la producción, comercio y posesión de alrededor de 300 sustancias psicoactivas, incluyendo el cannabis (ONU, 1946).

En 1961, la Convención Única de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes adoptó un sistema de control de sustancias estupefacientes, incluyendo el cannabis, y lo aplicó a nivel global. Bajo este sistema, el cannabis fue clasificado como una de las drogas más perjudiciales (ONU, 1961).

A finales de 2020, la Comisión de Estupefacientes de la ONU eliminó tanto al "cannabis" como a la "resina de cannabis" de la lista IV de la Convención Única de Estupefacientes de 1961. Estas sustancias estaban clasificadas junto con otras de escaso beneficio terapéutico y potencialmente peligrosas. Este cambio marcó un hito importante en el reconocimiento del potencial médico del cannabis (Comisión de Estupefacientes de la ONU, 2020).

La Agencia Europea del Medicamento (EMA, 1995) clasifica los productos derivados del cannabis en tres categorías fundamentales:

- **Productos medicinales derivados del cannabis:** Estos productos, al igual que otros medicamentos obtenidos de plantas, pueden contener sustancias activas aisladas, sustancias basadas en plantas o preparaciones elaboradas a partir de plantas, o una combinación de estas. Todos deben cumplir con estándares de calidad específicos.
- **Sustancias basadas en plantas:** Esta categoría incluye las sustancias herbáceas típicas del cannabis, como las flores (Cannabis flos) o la resina (Cannabis resina), que están definidas en la Directiva 2001/83/CE y en la monografía de la Farmacopea Europea sobre sustancias basadas en plantas (Directiva 2001/83/CE, 2001).
- **Preparaciones basadas en plantas:** Aquí se engloban las sustancias a base de plantas trituradas o en polvo, tinturas, extractos, aceites esenciales, jugos expresados y exudados procesados (EMA, 1995).

En términos generales, en la Unión Europea, los productos medicinales destinados al uso humano pueden ser autorizados a través de varios procedimientos, como el centralizado, el de reconocimiento mutuo, el descentralizado o el nacional. Para obtener la autorización de comercialización, los laboratorios deben presentar documentación que demuestre la calidad,

seguridad y eficacia del producto, siguiendo las directrices científicas relevantes y la base legal seleccionada (UE, 1993).

Para los productos derivados del cannabis, además, es necesario tener en cuenta las Buenas Prácticas de Agricultura y las pautas científicas específicas relacionadas con las sustancias herbales, que están determinadas por la fuente y la parte de la planta. Estas pautas suelen estar detalladas en monografías individuales de la Farmacopea Europea o en las farmacopeas utilizadas oficialmente en los Estados miembros de la UE, proporcionando definiciones, descripciones, identidades, pureza y ensayos de dosificación de las sustancias herbales (Farmacopea Europea, 2001).

Algunos países de la Unión Europea, como Dinamarca, Italia, Holanda y Alemania, han avanzado en la regulación del cannabis medicinal. Alemania aprobó la "Ley del cannabis como medicamento" en 2017, ampliando las opciones de prescripción de productos farmacéuticos a base de cannabis. Esto permitió registrar medicamentos con principios activos derivados del cannabis, como Sativex, Canemes o Dronabinol. Además, los médicos pueden recetar flores o extractos de cannabis de calidad farmacéutica con receta de narcóticos (Ley del cannabis como medicamento, 2017).

Alemania ha dictaminado que las flores de cannabis medicinal importadas "al por mayor" no deben considerarse productos medicinales, según la normativa aplicable. Además, se estableció la Agencia del Cannabis, responsable del cultivo, cosecha, procesamiento y distribución de flores de cannabis en farmacias alemanas (Agencia del Cannabis, 2017).

Por otro lado, Portugal legalizó el uso terapéutico del cannabis en 2018. Según la Ley 33/2018, los medicamentos, preparados y sustancias a base de cannabis para fines medicinales deben contar con autorización expedida por INFARMED, I.P. Las indicaciones terapéuticas deben ser aprobadas por la misma entidad, y la prescripción está permitida solo cuando los tratamientos convencionales no son efectivos o causan efectos adversos relevantes (Ley 33/2018, 2018).

La ley establecida por el Decreto-Ley 8/2019, de 15 de enero, definió tres categorías de productos relacionados con el cannabis:

- Medicamentos a base de cannabis: Estos medicamentos contienen sustancias activas derivadas del cannabis, ya sea en forma de sustancias a base de cannabis, preparados a base de cannabis, o una combinación de ambos.
- Sustancias a base de cannabis: Se refiere a las plantas de cannabis, partes de las mismas, o sustancias como exudados no tratados específicamente, definidas según la parte de la planta utilizada y su taxonomía botánica.
- Preparaciones a base de cannabis: Son productos obtenidos mediante diversos procesos como extracción, destilación, o purificación de sustancias derivadas del

cannabis, como polvos, tinturas, extractos o aceites esenciales (Decreto-Ley 8/2019, 2019).

Para comercializar preparaciones o sustancias a base de cannabis con fines medicinales en Portugal, se requiere una autorización de comercialización a través del procedimiento nacional simplificado llamado ACM (1947). Sin embargo, el nivel de disponibilidad de sustancias a base de cannabis para uso medicinal en el país es limitado, con solo una sustancia disponible para los pacientes portugueses hasta el momento: Tilray Flor Seca con un 18% de THC. En cuanto a las preparaciones a base de cannabis con fines médicos, aún no hay autorización disponible (ACM, 1947).

INFARMED ha otorgado autorización para algunos medicamentos a base de cannabis, incluidos Sativex® y Epidyolex. Otros medicamentos como Marinol®, Syndros y Cesamet no tienen autorización de comercialización (MA), pero pueden estar disponibles para los pacientes mediante un permiso especial (INFARMED, 2018).

En otros países como los Países Bajos, Italia, Polonia, República Checa, Croacia y Luxemburgo, se han establecido marcos legales para regular el cannabis medicinal utilizando el mismo proceso que para los medicamentos tradicionales. Por ejemplo, en los Países Bajos, además de los medicamentos autorizados, se suministran cinco variedades de cannabis de calidad farmacéutica bajo supervisión de la Oficina del Cannabis Medicinal (Oficina del Cannabis Medicinal, 2020).

En países como Dinamarca, Irlanda y Francia, aunque no tienen una regulación específica para productos de cannabis medicinal, están llevando a cabo programas piloto para facilitar el acceso de los pacientes a estos productos. Estos programas suelen estar limitados a productos estandarizados previamente autorizados y su prescripción está restringida a ciertos criterios establecidos en el programa (Programas Piloto, 2020).

En España, el uso del cannabis medicinal no está ampliamente regulado y el cultivo legal de la planta se destina principalmente a la exportación. Aunque se han realizado avances legislativos y se han aprobado algunos medicamentos como Sativex y Epidyolex, aún no se han producido avances significativos en este campo. Es importante destacar que hay una cierta uniformidad entre los países en cuanto a las indicaciones terapéuticas aprobadas para el uso del cannabis, que incluyen el tratamiento del dolor crónico, la epilepsia y la espasticidad dolorosa (Regulación Cannabis España, 2021).

En resumen, los medicamentos Epidyolex y Sativex son los principales ejemplos del progreso en la regulación de los productos medicinales derivados del cannabis. Epidyolex es el único medicamento registrado por procedimiento centralizado en la Unión Europea, designado como medicamento huérfano. Por otro lado, Sativex® fue el primer medicamento derivado del cannabis registrado mediante un proceso descentralizado en Europa, con THC y CBD como componentes activos (EMA, 2021).

Estos medicamentos son fundamentales como puntos de referencia para la armonización deseada en Europa. La falta de una legislación armonizada a nivel europeo presenta desafíos en cuanto al acceso a tratamientos coherentes y efectivos para todos los pacientes en la región. Una legislación más uniforme, respaldada por una predisposición legislativa similar en todos los Estados Miembros, podría ayudar a reducir la estigmatización asociada con el cannabis medicinal. Esto, a su vez, promovería un enfoque basado en la evidencia científica y una atención médica más adecuada para todos los pacientes (EMA, 2021).

1.8 Evidencia de los productos de tiendas naturistas y cannábicas para la salud y las adicciones.

Los recientes debates sobre la legalización del uso del cannabis y su autorización para uso terapéutico pueden difundir mensajes confusos, ya que los medios de comunicación, políticos e incluso parte de la comunidad científica pueden favorecer la difusión de mensajes contradictorios que inducen ideas erróneas en la opinión pública (Gobierno de Canarias, 2024).

A menudo, se habla del cannabis como si fuera una sustancia con un único componente y un único efecto; sin embargo, el cannabis es una planta que contiene más de cien cannabinoides, siendo los más destacados el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD). El THC, por un lado, es el cannabinoide por excelencia, con efectos psicoactivos como euforia y relajación, pero también con riesgos para la salud mental y adictivos. Por otro lado, el CBD es objeto de numerosos estudios por sus posibles propiedades terapéuticas, y los productos legales que lo contienen, como cremas cosméticas, no contienen THC. Sin embargo, la mayoría de los cannabinoides presentes en el cannabis han sido poco estudiados, lo que deja desconocidos los efectos de muchos de ellos.

El cannabis está cada vez más presente en nuestra sociedad, cruzando la línea entre lo natural y lo sintético (cannabinoides sintéticos), el uso recreativo como droga y su potencial para uso medicinal. En España, un 2,8% de la población de 15-64 años consume cannabis a diario o casi a diario, representando un patrón de consumo de mayor riesgo para la salud, mientras que un 15% piensa que su consumo carece de consecuencias negativas para la salud (Gobierno de Canarias, 2024).

Según la encuesta EDADES (2023), el cannabis es la sustancia ilegal más consumida en España, Europa y Estados Unidos, siendo su consumo particularmente alto entre los jóvenes. En 2022, el 40,9% de la población española había probado cannabis alguna vez en la vida, con un 8,9% consumiéndose en el último mes, y el consumo diario aumentando del 1,7% en 2007 al 2,8% en 2022. Además, según la encuesta ESTUDES (2023)¹⁷, en estudiantes de 14 a 18 años, el cannabis es la tercera sustancia psicoactiva más consumida, después del alcohol y el tabaco, y la sustancia ilegal más consumida en esta población, con un 28,6% declarando haberlo probado alguna vez.

El consumo de cannabis puede acarrear una amplia gama de efectos tanto físicos como mentales. En el aspecto físico, el humo puede irritar los pulmones, dando lugar a problemas respiratorios similares a los del tabaco. Además, puede aumentar la frecuencia cardíaca, incrementando el riesgo de problemas cardíacos, y se ha asociado con complicaciones en el desarrollo fetal durante el embarazo. Asimismo, el consumo prolongado



puede causar síndrome de hiperemesis cannabinoide, caracterizado por intensas náuseas y vómitos. En términos mentales, el consumo prolongado se ha vinculado con alucinaciones, paranoia, psicosis aguda e intensificación de síntomas en pacientes con esquizofrenia. También se ha relacionado con problemas de salud mental como depresión, ansiedad e ideación suicida, aunque hay discrepancias en los estudios al respecto. Estudios anteriores sugieren un componente genético y vínculos entre el consumo intensivo de cannabis y el desarrollo de cáncer y trastornos psiquiátricos (Gobierno de Canarias, 2024).

2. Objetivos.

2.1. General.

- Conocer la valoración percibida de factores de riesgo y protección y propuestas desde las oficinas de farmacia del municipio de Candelaria, sobre prácticas de manipulación por parte la población residente, en la dispensación de tratamientos y uso indebido de medicación.
- Conocer la valoración percibida de factores de riesgo y protección desde las tiendas naturistas y cannábicas y propuestas, sobre la prescripción y combinación de tratamientos alternativos con farmacológicos.

2.2. Específicos.

- Recabar la valoración percibida de las farmacias sobre el aumento en el número de clientes 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
- Recabar las propuestas para la prevención dentro del V PLMAD (2024-2028).
- Llevar a cabo un análisis comparativo de los resultados de este estudio, con otro municipio insular donde se haya realizado el mismo estudio y con características poblacionales similares.

3. Metodología.

En este proyecto se sigue una metodología cualitativa que parte del uso de entrevistas semiestructuradas que permiten explorar en profundidad las experiencias y perspectivas de las farmacias y tiendas naturistas participantes.

3.1. Participantes (representantes de las oficinas del municipio, y de tiendas naturistas cannábicas).

Cuadro 3: Farmacias	
Farmacia	Dirección
Santa Ana. Lcda	Pl. Patrona de Canarias, 10, 38509 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Candelaria casco urbano)
Vidarte	Av. de la Constitución, 25, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Candelaria casco urbano)
Barrera	C. Periodista Ernesto Salcedo, 3, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Candelaria casco urbano)
Punta Larga	C. Triquivijate, 6, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Puntalarga)
Castelló	Rbla. de los Menceyes, 24, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Puntalarga)
Baeza	Av. Marítima, 175, 38530 Las Caletillas, Santa Cruz de Tenerife (Caletillas)
Botiquín Araya	Pl. de Araya, 138, 38540 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Araya)

3.1.2. Cuadro de herbolarios participantes.

Cuadro 4: Herbolarios.	
Farmacia	Dirección
Herbolario de Eláh	C. Padre Jesus Mendoza, 6, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Candelaria casco urbano)
El corazón verde de Julia	Av. de la Constitución, 35, Local 7, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Puntalarga)
La cabaña	Av Condes Sta Maria de Abona, 10, 38530 Candelaria, Santa Cruz de Tenerife (Candelaria casco urbano)

3.2. Instrumentos y técnica:

La técnica cualitativa utilizada en la investigación ha sido una entrevista semiestructurada (anexo 1), donde la persona entrevistadora hace unas determinadas preguntas a la persona entrevistada, con el fin de recabar información para poder obtener unos resultados. Las preguntas realizadas han sido abiertas para que él o la informante pueda responder lo que desee y expresar su experiencia acerca de lo que se le pregunta, e incluso desviarse del guión original que se tenía planeado. Los temas que se abordaron en la entrevista fueron:

- Incremento de clientes en las oficinas de farmacias y herbolarios.
- Clientes que acuden con prescripción médica o no, y si presentan un perfil común.
- Intentos de fraude con recetas médicas.

Las farmacias y herbolarios participantes debían expresar durante la entrevistas si habían experimentado algunas de las cuestiones que abarcaba la entrevista.

3.3. Procedimiento:

El procedimiento llevado a cabo es un análisis cualitativo de las aportaciones de los participantes. Se trata de un proceso dinámico con datos provenientes de las aportaciones de las farmacias y herbolarios participantes.

Las entrevistas semiestructuradas se diseñaron para la recogida de datos y fueron hechas a través de llamadas telefónicas con cada uno de los participantes. Se logró obtener que la mayoría de establecimientos respondiera abiertamente cada una de las cuestiones realizadas.

4. Resultados.

4.1. Resultados de Oficinas de Farmacia

Cuadro 5: Oficina de Farmacia

Cuadro 5: Oficinas de farmacia					
Indicador	Con prescripción médica	Patrón Común	Sin Prescripción médica	Fraude	Tráfico de sustancias
Santa Ana. Lcda	1	1	2	1	1
Vidarte	1	1	1	1	1
Barrera	1	2	2	2	1
Punta Larga	1	1	1	2	1
Castelló	1	1	1	2	2
Baeza	1	2	1	2	1
Botiquín Araya	1	2	2	2	2

Leyenda 1 (Sí) 2 (No)

Cuadro 6: Medias efectivas

- Mejorar la calidad de vida. (1)
- Hacer hincapié en la derivación psicológica. (2)
- Educar en materia de medicamentos. (3)
- El centro de salud se encarga de derivar a atención psicológica, potenciando las medidas higiénico sanitarias. (4)
- Prevención y atención en los centros de salud. (5)

Cuadro 7: Propuestas a incluir en V Plan (2024-2028)

- Desde los centros de salud se hace prevención y atención tanto en la salud mental como en las adicciones. (1)
- Desde la atención primaria potenciar la intervención psicológica en vez de la medicación. (2)
- Tener un centro de información para los pacientes, y que las farmacias estén informadas sobre este tema. (3)
- Mejorar la calidad de vida del municipio haciendo énfasis en el bienestar económico. (4)

4.2. Resultados de Herbolarios:

Cuadro 8: Herbolarios			
Indicadores	Incremento de clientes	Patrón común	Con prescripción médica
Herbolario de Eláh	1	2	1
El corazón verde de Julia	1	2	1
La cabaña	1	2	1

Leyenda 1 (Sí) 2 (No)



Cuadro 9: Medidas efectivas

- Técnicas de relajación para aliviar los cuadros de ansiedad, depresión, estrés, etc.(1)
- Realizar actividades de ocio que les generen un disfrute mientras las hacen para aliviar la tensión. (2)
- Evitar malas situaciones donde se enfrenten a estrés o enfados.(3)
- Consumir suplementos vitamínicos que les ayuden a regular su cuerpo. (4)

5. **Discusión.**

El IV Plan Canario de Adicciones (2022-2024) presenta un análisis de consumo que tiene como objeto de estudio la población canaria. En el estudio se observa cómo un 12.1% de la ciudadanía consume medicamentos de forma diaria siendo los más comunes aquellos que se usan para el tratamiento de la ansiedad, el estrés o el insomnio.

En los resultados recogidos por la encuesta realizada a las oficinas de farmacias del municipio de Candelaria se puede observar como existe un incremento de clientes en la compra medicamentos a raíz de la pandemia de la Covid-19, las farmacias hacen referencia a que existe un perfil común que acude a estos centro presentando problemas de ansiedad e insomnio como ya se había expuesto en el IV Plan de Adicciones (2022-2024).

En la encuesta que se ha realizado a las farmacias del municipio casi todas indican que sus clientes acuden con prescripción médica previa consulta con su médico o médica de atención primaria o niegan que exista tráfico de los medicamentos que dispensan, pero dos farmacias admiten que han experimentado intentos de fraudes. Las farmacias comentan que esos intentos pueden ser debidos a personas que presentan adicción a algunos medicamentos.

Por otra parte, en el municipio de Candelaria se está llevando a cabo el diagnóstico municipal de adicciones para elaborar el V Plan Municipal sobre Adicciones (2024-2028) por lo que estos resultados, sirven de evidencia a considerar dentro de las acciones del nuevo plan.

Muchas de ellas coinciden en que desde la atención primaria se tiene que dar más importancia a la salud mental y realizar más derivaciones a profesionales de la salud mental (psicólogas/os, y otros profesionales de la ayuda), además de crear campañas de sensibilización desde los centros escolares para educar en materia de medicamentos. Asimismo, se hace mucho hincapié en que desde las entidades locales se trabaje en mejorar la calidad de vida los y las vecinas del municipio mejorando los hábitos con respecto al ejercicio y la alimentación, y el bienestar económico de la ciudad.

Durante años se ha hablado de los tratamientos alternativos a los medicamentos como la psicoterapia y los tratamientos homeopáticos recabando información sobre los beneficios de llevar a cabo un tratamiento natural y curativo, pero sin evidencias científicas que lo respalden.

Por ello, se ha realizado una encuesta a los herbolarios del municipio de Candelaria para poder recoger su valoración. Al igual que las farmacias han experimentado un incremento de clientes debido a la pandemia de la Covid-19, pero en vez de por problemas más específicos como ansiedad e insomnio, sus clientes presentan problemas más generales como cansancio, problemas digestivos, dolores musculares o estrés, además de no presentar un perfil común de clientes en cuanto a edad y sexo.

Los herbolarios afirman que muchos y muchas de sus clientes acuden a estas tiendas sin prescripción médica, ya que prefieren probar primero con medios más naturales y menos agresivos para poder pasar su convalecencia. Una práctica poco recomendable debido a la escasa evidencia científica que existe de efectividad de las terapias ofrecidas por este tipo de productos.

Desde el Gobierno de España (2018) se destaca la importancia de abordar los problemas asociados a las pseudoterapias como la publicidad engañosa y los potenciales efectos negativos para la salud de los y las consumidoras. Por lo consiguiente, se ha puesto en marcha un plan para proteger a la ciudadanía de las pseudoterapias concienciando a la población con información veraz sobre este tipo de tratamientos.

Agregando a lo anterior según lo expuesto en la EDADES (2023) una de las drogas más consumidas en España es el cannabis, este tipo de terapias que usan el CBD solo

blanquean el uso de esta sustancia adictiva haciendo que los y las clientes tengan más probabilidad de generar conductas adictivas.

Desde los herbolarios, se les ha preguntado acerca de sugerencias para su incorporación en el V Plan Municipal de Adicciones (2024-2028), coinciden con las farmacias en que hay que mejorar de la calidad de vida del municipio concienciando a la ciudadanía sobre métodos y técnicas de relajación para aliviar cuadros de ansiedad, depresión o estrés, aumentar las actividades de ocio como medio para generar un disfrute en él o la ciudadana para aliviar la tensión acumulada o el consumo de suplementos vitamínicos para una mejoría en la regulación de su cuerpo.

Es relevante dada la oportunidad de disponibilidad de los datos y haber formado parte del equipo de investigación, que llevó este mismo el último trimestre de 2023, en el Puerto de la Cruz, y la misma finalidad, se considera relevante, presentar el análisis comparativo.

Respecto a las Farmacias

Acerca de si se ha notado un mayor número de clientes con prescripción médica, tanto en el Puerto de la Cruz como en Candelaria ha habido un aumento, además señalan que ese auge se debe a la pandemia de la Covid-19, pero los perfiles son distintos. En Candelaria las personas que frecuentan las farmacias son mujeres a partir de los 45 años, mientras que en el Puerto de la Cruz varía, siendo mujeres a partir de los 65 años y jóvenes entre los 16 años y 30 años, el único punto que tienen en común ambos municipios son el género, ya que las mujeres son las usuarias más comunes.

Además, se ha ampliado el número de clientes que acuden a las farmacias sin prescripción médica. En el municipio de Candelaria y en el Puerto de la Cruz se observan los mismos problemas conductuales, como por ejemplo, insomnio, ansiedad o estrés, asimismo se observa en ambos municipios un incremento de personas auto diagnosticadas.

Con respecto a los intentos de fraudes producidos en farmacias, el municipio de Puerto de la Cruz ha experimentado más intento de fraudes en sus farmacias, indicando que muchos de esos intentos se deben a personas que son adictas a un medicamento o que presentan un bajo nivel económico, mientras que en el municipio de Candelaria solo dos farmacias de siete encuestadas han experimentado fraude farmacéutico.

Ambos municipios coinciden en que las propuestas de mejora hacia el municipio deben focalizarse en realizar más estudios en materia de salud mental y hacer más derivaciones a psicología desde los centros de atención primaria, además de promover la conciencia de los habitantes de las dos ciudades e incentivar una calidad de vida donde se practique el deporte y existan unos buenos hábitos de alimentación.

Respecto a los Herbolarios

En los herbolarios de ambos municipios refieren que ha habido un incremento de clientes, sobre todo con problemas de ansiedad, estrés, insomnio y problemas digestivos. No existe un perfil común que acudan a estas tiendas, pero en Candelaria la clientela más común son mujeres a partir de los 45 años y en el Puerto de la Cruz son personas mayores que quieren hacer un cambio hacia lo natural.

En el Puerto de la Cruz muchas personas asisten sin prescripción médica para combatir los problemas de una forma menos agresiva, pero algunas personas reconocen combinar ambos tratamientos para una mayor efectividad, mientras que los herbolarios de Candelaria comentan que la gran mayoría de sus clientes no van a los y las médicos de atención primaria, ya que quieren probar primero con un tratamiento más natural.



Las mejoras que proponen los herbolarios de ambos municipios son muy parecidas, desde talleres para mejorar la autoestima y regulación de emociones hasta consumir complementos vitamínicos.

6. Conclusiones.

El análisis detallado de la situación del consumo de medicamentos y terapias alternativas en el municipio de Candelaria, junto con la comparación con el municipio de Puerto de la Cruz, arroja una perspectiva completa de las complejidades y desafíos que enfrenta la comunidad en términos de salud.

El IV Plan Canario de Adicciones (2022-2024) ha destacado un alarmante aumento en el consumo diario de medicamentos, especialmente aquellos dirigidos al tratamiento de trastornos como la ansiedad, el estrés y el insomnio. La pandemia de la Covid-19 ha exacerbado esta tendencia, evidenciando la necesidad apremiante de abordar no solo el uso indebido de medicamentos, sino también la búsqueda de alternativas no convencionales.

Las farmacias informan sobre un aumento significativo en la demanda de medicamentos, con algunos intentos de fraude y preocupaciones sobre el tráfico ilícito. Aunque la mayoría de los clientes parecen acudir con prescripción médica, persisten desafíos como la manipulación indebida de tratamientos y el uso inadecuado de medicamentos. Las propuestas de mejora de las oficinas de farmacia incluyen una mayor vigilancia y educación sobre el uso responsable de medicamentos, así como la promoción de prácticas de dispensación más seguras y éticas.

Por otro lado, los herbolarios registran una clientela más diversa, con una preferencia por terapias naturales, aunque carecen en muchos casos de evidencia científica sólida. Se observa un aumento en la demanda de terapias naturales, especialmente para abordar problemas de ansiedad, estrés e insomnio. Sin embargo, persisten preocupaciones sobre la combinación de tratamientos alternativos con tratamientos farmacológicos.

Las propuestas de mejora de las tiendas naturistas y cannábicas incluyen una regulación más estricta sobre la prescripción y el uso de productos naturales, así como la promoción de una mayor conciencia sobre los riesgos y beneficios de combinar tratamientos alternativos con tratamientos farmacológicos.

En resumen, los hallazgos de estas encuestas resaltan la necesidad de abordar de manera integral las necesidades de salud de la comunidad, considerando tanto el uso adecuado de medicamentos como la promoción de terapias alternativas. Es fundamental promover prácticas de dispensación seguras y éticas en las farmacias, así como una mayor regulación y conciencia sobre el uso de productos naturales en las tiendas herbolarias y cannábicas. Este enfoque es esencial para garantizar la salud y el bienestar de la población a largo plazo.

Referencias bibliográficas.

- Agencia del Cannabis. (2017). [Ley del cannabis como medicamento].
- Ayuntamiento de Candelaria. (2019-2023). IV Plan Municipal de Prevención de Adicciones del municipio de la Villa de Candelaria. <https://drogodependencias.femp.es/sites/default/files/Ayuntamiento%20de%20Candelaria.pdf>
- Cannabis Regulación. (2020). [Panorama regulatorio en Europa]. Europeus. <https://www.europeus.com/cannabis-regulacion>
- Comisión de Estupefacientes de la ONU. (2020). [Cambio en la clasificación del cannabis]. ONU. <https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2020/December/cnd-votes-to-remove-cannabis-from-schedule-iv-of-the-1961-single-convention.html>
- Consejo de Europa sobre Derechos Humanos. (1961). Carta Social Europea. <https://rm.coe.int/168047e013>
- EMA. (1995). [Clasificación de productos derivados del cannabis]. EMA. <https://www.ema.europa.eu/en>
- EMA. (2021). [Medicamentos Epidyolex y Sativex]. EMA. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/epidyolex>
- Farmacopea Europea. (2001). [Monografías de sustancias herbales]. EDQM. <https://www.edqm.eu/en/european-pharmacopoeia-ph-eur-9th-edition>
- 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. (1978). Constitución Española. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- Gobierno de España. (1994-2023). Encuesta Sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/E_STUDES_2023_Informe.pdf
- Gobierno de España. (1995-2022). Encuesta Sobre Alcohol y Drogas en España. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf
- Gobierno de España. (2017-2024). Estrategia Nacional sobre Adicciones. https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA_N.ADI CCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf
- Gobierno de España. (2018). Plan para la protección de la salud frente a las pseudoterapias. <https://www.sanidad.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/20181141118135247771.pdf>
- INFARMED. (2018). [Autorización de medicamentos a base de cannabis]. INFARMED. <https://www.infarmed.pt/web/infarmed>

- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores. (s. f.).
- Ley 1/2019, de 30 de enero, de la Actividad Física y el Deporte de Canarias. (s. f.).
- Ley 11/1994, de 26 de julio, de ordenación sanitaria de Canarias. (s. f.).
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. (s. f.).
- Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. (s. f.).
- Ley 33/2018. (2018). [Uso terapéutico del cannabis en Portugal]. Diario da República Electrónico. <https://dre.pt/home/-/dre/115156704/details/maximized>
- Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias. (s. f.).
- Ley 7/2007, de 13 de abril, Canaria de Juventud. (s. f.).
- Ley 7/2011, de 5 de abril, de actividades clasificadas y espectáculos públicos y otras medidas administrativas complementarias. (s. f.).
- Ley 8/2010, de 25 de julio, de Juegos y Apuestas. (s. f.).
- Ley 9/1998, de 22 de julio, sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias. (s. f.).
- Ley del cannabis como medicamento. (2017). [Regulación del cannabis medicinal en Alemania]. El Planteo. <https://elplanteo.com/como-sera-el-mercado-de-cannabis-en-alemania-en-2023/>
- Ley Orgánica 1/2018, 5 de noviembre, de reforma del Estado de Autonomía de Canarias.
- Martínez, B. (2019). Evidencias de competencias en Trabajo Social: Informes de prácticas y análisis de casos. Editorial Universitaria. <http://www.editorialuniversitaria.com/evidencias-competencias-trabajo-social>
- Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Oficina del Cannabis Medicinal. (2020). [Regulación en los Países Bajos]. NRC. <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/12/02/wat-betekent-de-verwijdering-van-cannabis-van-d-e-onlijst-voor-nederland-a4022005>
- ONU. (1946). [Convenios internacionales sobre sustancias psicoactivas]. UNODC. <https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/conventions.html>
- ONU. (1961). [Convención Única sobre Estupefacientes]. UNODC. <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/single-convention.html>
- Orden de 4 de abril de 2003, por la que dispone la publicación del II Plan Canario de Adicciones. (s. f.).
- Programas Piloto. (2020). [Facilitar el acceso de pacientes a productos de cannabis medicinal]. Ministerio de Sanidad. <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/PilotoCannabis.htm>
- Regulación Cannabis España. (2021). [Estado del cannabis medicinal en España]. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/20210512>
- UE. (1993). [Autorización de productos medicinales en la UE]. EU Law. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A31993L0041>
- Unión Europea. (2013-2020). Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga.



Anexos.

Anexo 1:A-B: Guion de entrevista semi-estructurada para Servicios Específicos.

Día, fecha y hora

Centro: (nombre del servicio):

- Farmacia: Nombre y ubicación
- Herbolario: Nombre y ubicación
- Tiendas Cannábicas: Nombre y ubicación

Datos de persona entrevistada:

- Género persona entrevistada
- Edad (entre 18- 30 años, de 31-45, de 46-65, más de 65 años)
- Zona de ubicación en Candelaria: Candelaria casco urbano, Las Caletillas, Punta Larga, La Viuda, El Ramonal, Barranco Hondo, Igueste de Candelaria, Araya, Cuevecitas, Malpaís y La Viuda.
- Si desea recibir el informe de resultados e información del V Plan Municipal, nos puede facilitar su correo y se lo hace llegar la Unidad de Prevención e Inserción del Ayuntamiento.:

PARTE A: PREGUNTAS ESPECÍFICAS A OFICINAS DE FARMACIA:

1. ¿Ha notado un aumento en el número de clientes 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 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 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 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. ¿Cuál cree que podría ser una medida efectiva para mejorar tanto la salud física como mental de los residentes en el municipio?
6. ¿Qué sugerencias tendría para incluir en el V Plan Municipal que está siendo desarrollado por el Ayuntamiento de Candelaria, en términos de prevención de adicciones y promoción de la salud mental entre la población?
7. ¿Tiene alguna otra observación o comentario que considere relevante compartir?

PARTE B: Preguntas específicas Herbolarios, tiendas de productos cannábicos :

1. ¿Ha notado un mayor número de clientes/as que vienen pidiendo productos para prevenir, aliviar o tratar problemas que afectan a lo emocional, físico y relacional? ¿Existe un perfil común o diverso?
2. ¿Ha notado un mayor número de clientes/as que vienen con tratamiento médico y con diagnósticos que afectan a lo emocional, físico y relacional y quieren complementar su tratamiento con productos de su tienda con el fin de prevenir, aliviar o tratar su malestar ? ¿Existe un perfil común o diverso?
3. ¿Qué cree que podría ayudar a mejorar la salud física y mental de la población del municipio?

Anexo 2: Tabla individual de cada farmacia y herbolarios.

Farmacias:

Santa Ana. Lcda.

Ítems	Frecuencia y porcentaje
Con Prescripción Médica	Sí (1)
Patrón Común	Sí (1)
Sin Prescripción Médica	No (2)
Fraude	No ha experimentado (1)
Tráfico de Sustancias	No (2)
Medidas Efectivas	Mejorar calidad de vida (1)
Incluir V Plan Municipal	Calidad de vida y bienestar económico (4)

Barrera.

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Con Prescripción Médica	Sí (1)
Patrón Común	No (2)
Sin Prescripción Médica	No (2)
Fraude	Sí ha experimentado y con un patrón en común (2)
Tráfico de Sustancias	Sí (1)
Medidas Efectivas	Educación en medicamentos (3)
Incluir V Plan Municipal	Desde los centros de salud prevención y atención (1)

Vidarte.

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Con Prescripción Médica	Sí (1)
Patrón Común	Sí (1)
Sin Prescripción Médica	Sí (1)
Fraude	No ha experimentado (1)
Tráfico de Sustancias	No (1)

Castellón.

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Con Prescripción Médica	Sí (1)
Patrón Común	Sí (1)
Sin Prescripción Médica	Si (1)
Fraude	Sí ha experimentado y con un patrón en común (2)
Tráfico de Sustancias	Sí (2)
Medidas Efectivas	Los centros de salud derivan a la atención psicológica (4)
Incluir V Plan Municipal	Desde la atención primaria potenciar la intervención psicológica (2)

Baeza.

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Con Prescripción Médica	Sí (1)
Patrón Común	No (2)
Sin Prescripción Médica	Sí (1)
Fraude	Sí ha experimentado y con un patrón en común (2)
Tráfico de Sustancias	No (1)
Medidas Efectivas	Prevención y atención en los centros de salud (5)
Incluir V Plan Municipal	Desde los centros de salud se hace prevención y atención (1)

Botiquín Araya.

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Con Prescripción Médica	Sí (1)
Patrón Común	No (2)
Sin Prescripción Médica	No (2)
Fraude	Sí ha experimentado y con un patrón en común (2)
Tráfico de Sustancias	Sí (2)
Medidas Efectivas	Derivar atención psicológica (4)
Incluir V Plan Municipal	Desde los centros de salud se hace prevención y atención (1)

Leyenda:

1. Con Prescripción Médica.
 - a. (1) Percibe si se ha aumentado el número de clientes que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales.
 - b. (2) Percibe que no ha aumentado el número de clientes que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales.
2. Patrón Común.
 - a. (1) Percibe si existe un patrón común entre las personas que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales.
 - b. (2) Percibe que no existe un patrón común entre las personas que presentan prescripciones médicas relacionadas con problemas emocionales, físicos o relacionales.
3. Sin Prescripción Médica.
 - a. (1) Percibe que sí ha aumentado la cantidad de clientes que llegan sin prescripciones y sin un diagnóstico previo, buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones.
 - b. (2) Percibe que no ha aumentado la cantidad de clientes que llegan sin prescripciones y sin un diagnóstico previo, buscando medicamentos para tratar problemas emocionales, conductuales o adicciones.
4. Fraude
 - a. (1) No ha experimentado ningún intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación.
 - b. (2) Si ha experimentado un intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación. Además con un patrón común entre los que intentan hacer el fraude.
 - c. (3) Si ha experimentado un intento de fraude relacionado con recetas médicas, renovación de medicamentos u otros servicios de dispensación. Pero sin un patrón común entre los que intentan hacer el fraude.
5. Tráfico de Sustancia
 - a. (1) No ha notado ningún intento de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o tráfico de sustancias no médicas.
 - b. (2) Si ha notado ningún intento de compra de medicamentos que podrían ser utilizados para la fabricación o tráfico de sustancias no médicas.
6. Medidas efectivas
 - a. (1) Mejorar la calidad de vida.
 - b. (2) Hacer hincapié en la derivación psicológica.
 - c. (3) Educar en materia de medicamentos.
 - d. (4) El centro de salud se encarga de derivar a atención psicológica, potenciando las medidas higiénico sanitarias.
 - e. (5) Prevención y atención en los centros de salud.
7. Incluir V Plan Municipal.
 - a. (1) Desde los centros de salud se hace prevención y atención tanto en la salud mental como en las adicciones.
 - b. (2) Desde la atención primaria potenciar la intervención psicológica en vez de la medicación.
 - c. (3) Tener un centro de información para los pacientes, y que las farmacias estén informadas sobre este tema.
 - d. (4) Mejorar la calidad de vida del municipio haciendo énfasis en el bienestar económico

Herbolarios:

Candelaria de Eláh

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Incremento del número de clientes debido a problemas emocionales, físicos o relaciones	Sí (1)

Tipo de perfil	Problemas emocionales (1)
Incremento de número de clientes que acuden con receta médica	Sí (1)
Perfil común o diverso	Diverso (2)
Mejoras a la población del municipio	Técnicas de relajación (1), actividades de ocio (2), evitar malas situaciones (3)

El Corazón Verde de Julia

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Incremento del número de clientes debido a problemas emocionales, físicos o relaciones	Sí (1)
Tipo de perfil	Problemas emocionales (1), problemas físicos (2)
Incremento de número de clientes que acuden con receta médica	Sí (1)
Perfil común o diverso	Diverso (2)
Mejoras a la población del municipio	Técnicas de relajación (1), actividades de ocio (2)

La Cabaña

Ítems	Frecuencia y porcentajes
Incremento del número de clientes debido a problemas emocionales, físicos o relaciones	Sí (1)
Tipo de perfil	Problemas emocionales (1)
Incremento de número de clientes que acuden con receta médica	Sí (1)
Perfil común o diverso	Diverso (2)
Mejoras a la población del municipio	Actividades de ocio (2), suplementos vitamínicos (4)

Leyenda:

1. Incremento del número de clientes debido a problemas emocionales, físicos o relaciones:
 - a. (1) Sí han notado un incremento sobre todo ha sido más notable a partir de la pandemia de la Covid - 19 .
 - b. (2) No han notado ningún incremento en el número de clientes de su herbolario.
2. Tipo de perfil:
 - a. (1) Personas con problemas emocionales que presentan cuadros de ansiedad, insomnio y depresión (las más comunes según la profesional).
 - b. (2) Personas con problemas físicos que presentan dolores intensos de cabeza como migrañas, dolor de espalda, entre otros.
 - c. (3) Personas con problemas relacionales que presentan problemas de miedo constante ante una situación, problemas al relacionarse con otra persona de su entorno o problemas de abandono.
3. Incremento de número de clientes que acuden con receta médica:
 - a. (1) Si han notado un incremento de personas que acuden sin receta médica previa y están buscando remedios naturales.
 - b. (2) No han notado un incremento de personas que acuden sin receta médica previa.
4. Tipo de perfil común o diverso:
 - a. (1) Perfil común, personas que acuden por la misma sintomatología y mismo género.
 - b. (2) Per diverso, personas con diferentes sintomatología y diferente género.
5. Mejoras a la población del municipio:
 - a. (1) Técnicas de relajación para aliviar los cuadros de ansiedad, depresión, estrés, etc.
 - b. (2) Realizar actividades de ocio que les generen un disfrute mientras las hacen para aliviar la tensión.
 - c. (3) Evitar malas situaciones donde se enfrenten a estrés o enfados.
 - (4) Consumir suplementos vitamínicos que les ayuden a regular su cuerpo.