

Situación actual de los Servicios de Farmacia Penitenciarios

S Díaz-Maroto

Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. Madrid.

1. INTRODUCCIÓN

Para poder comprender mejor la problemática relativa a la legalización de los depósitos de medicamentos y servicios de farmacia en los centros penitenciarios y las dificultades que impiden regular, organizar y legalizar éstos, es imprescindible efectuar una revisión detallada de la legislación vigente, tanto a nivel general como a nivel de las distintas Leyes de Ordenación Farmacéutica surgidas en las Comunidades autónomas.

La *atención farmacéutica* se puede definir como el conjunto de actividades realizadas por el farmacéutico encaminadas a asegurar la correcta prestación farmacéutica y garantizar el uso racional del medicamento. La atención farmacéutica se presta en todos los niveles del sistema sanitario a través de los servicios y establecimientos definidos a tal fin de un modo coordinado. La atención farmacéutica no debe considerarse de forma aislada sino que debe englobarse dentro de un concepto más amplio de atención sanitaria.

La atención farmacéutica se presta a nivel de dispensación y asistencia farmacéutica en dos niveles:

- a) *Nivel de Atención Primaria* a través de las oficinas de farmacia, botiquines y servicios farmacéuticos de Atención Primaria.
- b) *Nivel de Atención Especializada* en centros hospitalarios, sociosanitarios a través de los servicios farmacéuticos de hospital y depósitos de medicamentos.

Desde el punto de vista legal, en primer lugar debemos referirnos a la "Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad". Dicha Ley, en su art. 103 y posteriormente la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento en su art. 3.5 determina cuáles son los establecimientos sanitarios encargados de la custodia, conservación y dispensación de medicamentos:

- Oficinas de farmacia abiertas al público legalmente.

- Servicios de farmacia de hospital, centros de salud y de las estructuras de Atención Primaria en los casos y según condiciones que se establezcan.

Basándose en este marco legislativo, las distintas Comunidades autónomas, en el ejercicio de sus competencias han ido desarrollando sus propias Leyes de Ordenación Farmacéutica y han tratado de desarrollar y regular de un modo más amplio todos los servicios y estructuras en las que se realiza la prestación farmacéutica, definiendo en algunos casos de modo explícito, los aspectos más importantes de los establecimientos sanitarios de Atención primaria y Atención especializada.

En relación al nivel de Atención especializada, en el que estamos incluidos, algunas Leyes de Ordenación Farmacéutica de Comunidades autónomas amplían la posibilidad de creación de servicios de farmacia y/o depósitos de medicamentos en centros socioasistenciales (sociosanitarios), centros psiquiátricos y otros centros hospitalarios.

Una vez definidos los niveles de atención y los establecimientos sanitarios a través de los cuales se desarrolla la atención farmacéutica, vamos a centrarnos en la atención farmacéutica en los centros penitenciarios.

2. ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN CENTROS PENITENCIARIOS

Antes de comenzar a desarrollar cómo se regula la atención farmacéutica en los centros penitenciarios, es necesario aclarar y definir el concepto de depósitos de medicamentos.

Depósitos de Medicamentos: Normativa legal

Los depósitos de medicamentos ya se contemplan en las "Reales Ordenanzas de Farmacia de 1860", con la denominación de boticas o botiquines, debiendo es-

tar suministrados por un farmacéutico. Normativas posteriores como la "Orden de 21 de junio de 1967" que regula la dispensación de medicamentos en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social o la "Orden Ministerial de 1977" que regula los servicios farmacéuticos hospitalarios, mencionan la posibilidad de crear depósitos de medicamentos o botiquines en Instituciones cerradas de menos de 200 camas. La "Ley General de Sanidad" no menciona nada al respecto.

La "Ley del Medicamento" dedica un apartado, en el artículo 92, donde establece: "*los hospitales de menos de 100 camas que no establezcan un servicio de farmacia, podrán solicitar de las Comunidades autónomas la autorización para mantener un depósito de medicamentos bajo la supervisión y control de un farmacéutico. Las condiciones, requerimientos y normas de funcionamiento de tales depósitos serán determinadas por las Autoridades sanitarias competentes*". Con la Ley del Medicamento, queda aclarada la terminología referida a depósito de medicamentos y botiquines, utilizada hasta entonces indistintamente en las diferentes normativas (en la misma Ley reserva un artículo, el 88.3, para definir los botiquines):

Botiquín

Es el establecimiento sanitario dependiente de una oficina de farmacia instalado en núcleos donde no se puede instalar oficina de farmacia por no cumplir los requisitos exigidos para autorizarla, por razones de lejanía, difícil comunicación con la oficina de farmacia más próxima o altas concentraciones de población de temporada, que hacen aconsejable su instalación.

Depósito de medicamentos

Unidad de farmacia que no alcanza la categoría de servicio de farmacia y que se establece en centros hospitalarios en su más amplio sentido, sociales, sociosanitarios o residenciales de servicios sociales, penitenciarios, centros autorizados para tratamiento de opiáceos, centros de diálisis asistida y similares. Los depósitos de medicamentos están vinculados a una oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia de otro centro, preferentemente del mismo sector sanitario si se trata de centros públicos. El concepto de vinculación implica que el suministro de medicamentos y productos sanitarios al depósito de medicamentos solamente puede realizarse a través de entidades autorizadas a la custodia, conservación y dispensación de medicamentos (oficinas de farmacia y servicios de farmacia). El funcionamiento de los depósitos de medicamentos, exige la presencia de un farmacéutico que será responsable con el farmacéutico del servicio de farmacia u

oficina de farmacia suministrador de la custodia, conservación y dispensación de los medicamentos.

3. SITUACIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE MEDICAMENTOS EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS (1991-1994)

Desde el año 1991, la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria ha desarrollado distintas actividades tendentes a organizar, supervisar y controlar la gestión de los depósitos de medicamentos existentes en los centros penitenciarios, basándose en la normativa legal existente (disposición adicional quinta de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento) que reconoce la existencia de depósitos de medicamentos en los centros penitenciarios: «*Los centros penitenciarios podrán solicitar de la Administración competente en cada caso autorización para mantener un depósito de medicamentos para la asistencia a los internos, bajo la supervisión y control de un farmacéutico de los servicios farmacéuticos autorizados de los hospitales*».

El paso inicial fue la legalización de los servicios de farmacia de los hospitales existentes en ese momento (Hospital General Penitenciario, Hospital Psiquiátrico de Alicante y Hospital Psiquiátrico de Sevilla). Esta etapa preliminar no planteó ningún problema, puesto que existía una normativa clara de las características, requisitos técnicos y recursos materiales y humanos necesarios para legalizar un servicio de farmacia hospitalaria. Sin embargo, la aplicación de este precepto legal planteó problemas de distinta índole, que podemos resumir:

1. Los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios reúnen una serie de características especiales que impiden aplicar la legislación hospitalaria o la de botiquines existente. Existe un vacío legal, por no haberse desarrollado de forma reglamentaria dicha disposición adicional respecto al funcionamiento de los depósitos de medicamentos.
2. La gestión descentralizada de las competencias sanitarias en las distintas Comunidades autónomas, también plantea problemas en la interpretación de la Ley del Medicamento y en los requisitos básicos para legalizar los depósitos de medicamentos de su área de influencia. Las Comunidades autónomas consideran insuficiente la existencia de tres servicios de farmacia para supervisar todos los centros penitenciarios existentes, siendo imprescindible crear al menos un servicio de farmacia por Comunidad autónoma para legalizar los depósitos de medicamentos y de esta manera poder efectuar un control más efectivo.

3. La dispersión geográfica y el elevado número de centros penitenciarios dependientes de los tres servicios de farmacia existentes en el momento en el que se desarrolló la normativa (desde el año 1994, sólo existen dos), imposibilitan al farmacéutico el efectuar una supervisión y control adecuado.

Durante el año 1994 se mantuvieron reuniones con los representantes de Ordenación Farmacéutica de las distintas Comunidades autónomas para intentar buscar alguna solución intermedia y establecer una futura colaboración con el objeto de unificar criterios y requisitos para poder legalizar los distintos depósitos de medicamentos. Existen distintos condicionantes en el ámbito penitenciario que confieren características especiales no contempladas en otras instituciones sanitarias, que deben considerarse para legalizar estos «servicios de farmacia penitenciarios».

La población reclusa difiere de la población general en su situación de privación de libertad y de reclusión en una institución cerrada. El Reglamento Penitenciario (Real Decreto 190/1996 de 9 de febrero) de desarrollo y ejecución de la Ley Orgánica Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria cita en su art. 208.1: «A todos los internos sin excepción se les garantizará una atención médico sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población. Tendrán igualmente derecho a la prestación farmacéutica y a las prestaciones complementarias básicas que se deriven de esta atención».

Desde el punto de vista sanitario, la existencia de ciertas patologías prevalentes en nuestro medio confieren un nivel de asistencia sanitaria que se podría calificar como de atención primaria-especializada. Cualitativamente, el patrón de utilización de medicamentos es diferente al de la población general, observándose desviaciones considerables en el consumo de algunos subgrupos terapéuticos (tuberculostáticos, antivirales, antifúngicos, antirretrovirales, benzodiazepinas, medicación psiquiátrica, etc.) y también debe mencionarse el empleo de medicamentos de uso hospitalario.

Según lo expuesto, los nuevos servicios de farmacia propuestos deberían ser un híbrido entre los servicios de farmacia de atención primaria y los servicios de farmacia hospitalarios con algunas matizaciones y limitaciones que permitan un funcionamiento ágil y efectivo y resuelvan las numerosas dificultades habidas día a día en los centros penitenciarios para adquirir determinados fármacos.

La Subdirección General de Sanidad Penitenciaria propuso la creación de 17 servicios de farmacia penitenciarios (ya existían tres servicios de farmacia hospitalaria legalizados en los hospitales psiquiátricos de

Alicante y Sevilla y en el complejo penitenciario de Valencia Piccassent). Dichos servicios de farmacia se ubicarían en un centro penitenciario de cada Comunidad autónoma, elegido en función de criterios de facilidad de suministro, comunicación con otros centros penitenciarios, espacio, etc. En aquellas Comunidades autónomas donde existiera un elevado número de internos (Andalucía, Madrid) y/o gran dispersión geográfica (Castilla-León), se crearían dos servicios de farmacia penitenciarios. De este modo, en todas las Comunidades autónomas existiría al menos un servicio de farmacia del que dependerían los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios de su área. Los servicios de farmacia penitenciarios estarían distribuidos según tabla I.

Por parte de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria se definieron algunas atribuciones específicas de los servicios de farmacia hospitalaria que debían poseer estos servicios de farmacia penitenciarios con objeto de garantizar un sistema de gestión y adquisición más ágil y efectivo:

- Adquisición de medicamentos de uso hospitalario, para cubrir los tratamientos que no son suministrados a través del Sistema Nacional de Salud.
- Adquisición de medicamentos en la presentación en envase clínico.
- Tramitación de medicamentos extranjeros como un servicio de farmacia hospitalario.

También se definieron las funciones del farmacéutico en el citado servicio de farmacia, con algunas adaptaciones al medio penitenciario. Esta propuesta fue aceptada inicialmente por las Comunidades autónomas, y desde la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria se inició el proceso de contratación de farmacéuticos para los distintos servicios de farmacia penitenciarios. Una vez que los servicios de farmacia fueran legalizados, el paso siguiente sería legalizar los diferentes depósitos de medicamentos dependientes de cada servicio de farmacia. La realidad es que desde 1994 hasta el día de hoy, no se han conseguido grandes logros. Esta situación nos conduce a reflexionar y formularnos: ¿POR QUÉ?

4. SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA PENITENCIARIOS (1994-2000)

Para explicar los motivos que han impedido legalizar los distintos «servicios de farmacia penitenciarios» es imprescindible efectuar una revisión detallada de las distintas leyes de Ordenación Farmacéutica

COMUNIDAD	S. FARMACIA (n.º internos)	C. P. DEPENDIENTES
ANDALUCÍA	SEVILLA PSQ. (4.894) ALBOLOTE (5.651)	SEVILLA PSQ, ALCALÁ GUADAIRA, ALGECIRAS, HUELVA, JEREZ, PUERTO I, PUERTO II, SEVILLA II ALBOLOTE, ALMERÍA, CEUTA, CÓRDOBA, JAÉN, MÁLAGA, MELILLA
ARAGÓN	ZARAGOZA (1.137)	ZARAGOZA, DAROCA, HUESCA, TERUEL
ASTURIAS	VILLABONA (1.157)	VILLABONA
BALEARES	MALLORCA (885)	P. MALLORCA, IBIZA
CANARIAS	LAS PALMAS (2.804)	LAS PALMAS, ARRECIFE, LA PALMA, TENERIFE
CANTABRIA	EL DUESO (720)	EL DUESO, SANTANDER
CAST.-LEÓN	TOPAS (2.025) VALLADOLID (2.162)	TOPAS, ÁVILA, LEÓN, SEGOVIA VALLADOLID, BURGOS, DUEÑAS, SORIA
CAST.-MANCHA	OCAÑA II (1.869)	OCAÑA II, ALBACETE, ALCÁZAR, CUENCA, HERRE- RA, OCAÑA I
EXTREMADURA	BADAJOS (1.220)	BADAJOS, CÁCERES I, CÁCERES II
GALICIA	LUGO BONXE (2.364)	LUGO BONXE, LUGO MONTERROSO, ALAMA, TEI- XEIRO
MADRID	MADRID IV (3.475) MADRID V (2.566)	MADRID IV, MADRID III, MADRID VI, CIS V.KENT MADRID V, MADRID I MUJERES, MADRID II
MURCIA	MURCIA (763)	MURCIA, CARTAGENA
NAVARRA	PAMPLONA (194)	PAMPLONA
PAÍS VASCO	NANCLARES (1.098)	NANCLARES, BILBAO, SAN SEBASTIÁN
LA RIOJA	LOGROÑO (317)	LOGROÑO
VALENCIA	ALICANTE PSQ. (1.115) VALENCIA H. (3.008)	ALICANTE PSQ, ALICANTE CUMPLIMIENTO VALENCIA CTOS, CASTELLÓN

Tabla I. Distribución de los Servicios de Farmacia Penitenciarios.

de las Comunidades autónomas que han ido desarrollándose posteriormente a la Ley del Medicamento y analizar las posibles causas que lo impiden y/o intentar buscar algún precepto legal donde podamos incluirnos.

A día de hoy, las Comunidades autónomas de Andalucía, Canarias, Cantabria, Castilla-León, Ceuta, Melilla, Navarra y el Principado de Asturias, carecen de Ley de Ordenación Farmacéutica y por lo tanto se regulan por la Ley del Medicamento y por la Orden Ministerial de 1977 en lo que no se le oponga. Andalucía desarrolló un anteproyecto de Ley de Ordenación Farmacéutica en 1997 y Navarra a comienzos del 2000. Para ello, tenemos que tener presente nuevamente la disposición quinta de la Ley del Medicamento. Si nos ajustamos a este precepto legal, sólo existen tres servicios de farmacia hospitalarios legalizados como tales: Alicante psiquiátrico, Sevilla psiquiátrico y Valencia.

La propuesta de creación de «servicios de farmacia penitenciarios» en cada Comunidad autónoma, no ha sido aprobada y autorizada en algunas Comunidades autónomas por considerar los juristas que este establecimiento sanitario no figura ni está contemplado como tal en ninguna Ley; de hecho en alguna Comunidad autónoma donde se intentó legalizar el servicio de farmacia, tuvo que ser retirada la autorización por denuncia del Colegio farmacéutico.

En relación al desarrollo reglamentario de la disposición adicional quinta de la Ley del Medicamento en las distintas Leyes de Ordenación Farmacéutica de las Comunidades autónomas, se puede observar tras la lectura de las existentes que pese a los frecuentes contactos mantenidos y la información aportada desde esta Subdirección a los distintos departamentos de Ordenación Farmacéutica, tan sólo las Comunidades autónomas de Aragón, Baleares y La Rioja han recogido en sus respectivas Leyes de Ordenación farmacéutica, de-

sarrolladas en 1999, 1998 y 1998 respectivamente, la regulación de los depósitos de medicamentos en los centros penitenciarios, fijando la obligatoriedad de disponer de ellos en los centros penitenciarios y mencionando la posibilidad de poder establecer (en el caso de La Rioja lo cita como excepcional) servicios de farmacia cuando por el volumen, tipo de pacientes y tratamientos se determine reglamentariamente. Por tanto, según esta vía, no existe en principio ningún problema para poder legalizar, al menos, en un centro penitenciario de las citadas Comunidades un servicio de farmacia. Esto nos permitiría tener un servicio farmacéutico de referencia al que estarían vinculados los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios de cada Comunidad.

Las Comunidades autónomas de Andalucía (anteproyecto), Cataluña, País Vasco, Extremadura, Castilla-La Mancha, Murcia, Madrid y Galicia describen en sus respectivas Leyes de Ordenación Farmacéutica, el mismo precepto legal recogido en la Ley del Medicamento: «*Se podrá solicitar de la autoridad competente la creación de depósitos de medicamentos en los centros o establecimientos penitenciarios si las necesidades asistenciales lo requieren y se sujetarán a las condiciones y requisitos que se reglamentarán*». A pesar de que alguna de las normativas es de reciente aparición, continúan sin desarrollarse reglamentariamente ni concretarse las condiciones de asistencia y funcionamiento de estos centros penitenciarios. Sirva de ejemplo las Leyes de Ordenación Farmacéutica de las Comunidades de Galicia (Ley de Ordenación Farmacéutica de 1999) y de Madrid (Ley de Ordenación Farmacéutica de 1998) sólo nos mencionan en la disposición adicional 3.^a y 5.^a respectivamente. Ante esta persistente situación de falta de desarrollo reglamentario, se ha intentado buscar y plantear a las distintas Comunidades autónomas otras posibles vías alternativas supuestamente más ágiles que pudieran permitir la legalización de servicios de farmacia. Los nuevos y posibles cauces sugeridos son:

a) *Considerar al centro penitenciario como centro sanitario*

Actualmente todos los centros penitenciarios están acreditados como centros sanitarios. La Ley del Medicamento establece un módulo mínimo de 100 camas para poder establecer un servicio de farmacia en un hospital. Todas las Comunidades autónomas que han desarrollado sus Leyes de Ordenación Farmacéutica han adoptado el mismo número de camas, exceptuando Galicia que fija su módulo en 50 camas.

Sin embargo, las Comunidades autónomas dejan la puerta abierta a la posibilidad de establecer cuan-

do las necesidades del sistema sanitario lo aconsejen por volumen, tipo de actividad y asistencia desarrollada, la existencia de un servicio de farmacia en centros hospitalarios con menos de 100 camas, en las condiciones que se determinarán reglamentariamente. Estos servicios de farmacia estarán bajo la responsabilidad de un especialista en farmacia hospitalaria.

Según lo definido en estas leyes, se puede considerar la posibilidad, siempre que fuera aceptada por las autoridades sanitarias de las respectivas Comunidades autónomas, de crear un servicio de farmacia, basado en la existencia de enfermerías en los centros penitenciarios con menos de 100 camas. El servicio de farmacia del centro penitenciario de Las Palmas está legalizado por esta vía. En junio de 1999, se ha legalizado en Cataluña un servicio de farmacia en el centro penitenciario de Barcelona. Desde este servicio de farmacia se ha comenzado a gestionar este año las adquisiciones de productos farmacéuticos para los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios de Cataluña.

b) *Considerar al centro penitenciario como centro sociosanitario*

Otra posible estrategia para legalizar servicios de farmacia en los centros penitenciarios es considerar a los centros penitenciarios como centros sociosanitarios o socioasistenciales. La Ley del Medicamento no los menciona. La primera Ley de Ordenación Farmacéutica que menciona los centros sociosanitarios y psiquiátricos es la de Cataluña (1991) y posteriormente todas las Comunidades autónomas los han incorporado en sus normativas. La Ley de Ordenación Farmacéutica del País Vasco (1994) es la primera que define los centros sociosanitarios: «*son aquellos que atienden a sectores de población tales como ancianos, minusválidos y cualesquiera otros cuyas condiciones de salud requieran además de las atenciones sociales que les presta el centro, asistencia sanitaria*».

Ninguna de las normativas concreta las condiciones de la asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios, aunque se supone que se efectuará a través de servicios de farmacia o de depósitos de medicamentos en las condiciones que se determinen reglamentariamente en función de la capacidad, asistencia, tipo de pacientes y tratamientos practicados, tipo de atención médica y farmacológica que requiera la población asistida. Las Comunidades autónomas de Valencia y Extremadura disponen como obligatorio la instauración de un servicio de farmacia en centros sociosanitarios que dispongan de al menos 100 camas. En Galicia se fija como obligatorio el que

disponga al menos de 50 camas en régimen de asistidos. Actualmente, en la Comunidad de Castilla-La Mancha se está viendo la posibilidad de legalizar un servicio de farmacia por esta vía.

c) *Derogar o modificar la disposición adicional quinta de la Ley del Medicamento*

La última alternativa es derogar o modificar la disposición adicional quinta de la Ley del Medicamento, que parece ser el escollo causante de esa rigidez de planteamientos que ha impedido o retrasado la legalización de los depósitos de medicamentos. La posible modificación del contenido de la disposición adicional quinta, podría ser en los términos siguientes:

- «Para poder efectuar una supervisión y control efectivo de los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios, se propone la creación de servicios de farmacia penitenciarios en las distintas Comunidades autónomas, cuyo número estará en función de la población penitenciaria existente».

Aunque estos servicios de farmacia estarían ubicados en distintas Comunidades autónomas y por tanto sujetos a las normativas legales de cada una de ellas relativas a los requisitos para su legalización, apertura y funcionamiento, por depender los centros penitenciarios de la Administración Central (Ministerio del Interior), sería aconsejable y conveniente conseguir armonizar las exigencias de las distintas Comunidades autónomas, mediante el desarrollo de una normativa básica común y específica para todos los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios a través del Consejo Interterritorial.

Según todo lo expuesto anteriormente, la situación real en la que se encuentran los servicios de farmacia a día de hoy se resume en la tabla II.

5. CONCLUSIONES

De todo lo que antecede, estimamos que se debe instar a las Comunidades autónomas y a las autori-

COMUNIDAD	S. FARMACIA	LEGALIZACIÓN
ANDALUCÍA	SEVILLA PSQ.	
VALENCIA	ALICANTE PSQ. VALENCIA H.	LEGALIZADOS (SERVICIO FARMACIA HOSPITAL)
CANARIAS	LAS PALMAS	LEGALIZADO (SERVICIO FARMACIA CENTRO PENITENCIARIO)

COMUNIDAD	S. FARMACIA	POSIBILIDAD DE LEGALIZACIÓN
ARAGÓN	ZARAGOZA	
BALEARES	MALLORCA	COMO SERVICIO FARMACIA CENTRO PENITENCIARIO
LA RIOJA	LOGROÑO	
GALICIA	LUGO BONXE (1)	FARMACÉUTICO DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS
PAÍS VASCO	NANCLARES	AUTORIZADOS EN LOS HOSPITALES PENITENCIARIOS ASIGNADOS A LOS CITADOS CENTROS PENITENCIARIOS
MADRID	MADRID IV MADRID V	COMO SERVICIO FARMACIA CENTRO HOSPITALARIO
MURCIA	MURCIA	
CAST.-MANCHA	OCAÑA II	COMO SERVICIO FARMACIA CENTRO SOCIOSANITARIO
EXTREMADURA	BADAJOS	DESARROLLO REGLAMENTARIO L.O.F.
ASTURIAS	VILLABONA	
CANTABRIA	EL DUESO	
ANDALUCÍA	ALBOLOTE	PENDIENTE LEY ORDENACIÓN FARMACÉUTICA
CAST.-LEÓN	TOPAS VALLADOLID	
NAVARRA	PAMPLONA	

Tabla II. Situación legal de los servicios de farmacia existentes (año 2000).

dades del Ministerio del Interior a que retomen nuevamente el tema y desarrollen reglamentariamente la organización y condiciones de funcionamiento de los depósitos de medicamentos.

La creación de los servicios de farmacia penitenciarios y la posterior legalización de los depósitos de medicamentos dependientes de su área de influencia resolverían la problemática y el vacío legal actualmente existente y permitirían promover y desarrollar de un modo efectivo la política de utilización racional del medicamento

El desarrollo de actividades que promuevan el uso racional del medicamento contribuirían notablemente a la reducción del gasto farmacéutico y a garantizar una utilización segura y efectiva de los medicamentos y por lo tanto a mejorar la calidad asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley 37/1962, de 21 de julio, de hospitales.
2. Orden Ministerial, 1 de febrero de 1997, por la que se regula los servicios farmacéuticos de hospitales.
3. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
4. Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento.
5. Ley 31/1991, de 13 de diciembre, DOGC de 8 de enero de 1992 y BOE de 6 de febrero, de Ordenación Farmacéutica de Cataluña.
6. Ley 11/1994, de 17 de junio, BOPV de 15 de julio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
7. Ley 2/1996, de 25 de junio, DOE de 2 de julio y BOE de 9 de agosto, de Atención Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
8. Ley 4/1996, de 26 de diciembre, DOCM de 10 de enero de 1997 y BOE de 24 de febrero, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla - La Mancha.
9. Ley 3/1997, de 28 de mayo, BORM de 25 de junio y BOE de 15 de octubre, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia.
10. Ley 8/1998, de 16 de junio, BOLR del 20 y BOE de 1 de julio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
11. Ley 6/1998, de 22 de junio, DOGV del 26 y BOE de 21 de julio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana.
12. Ley 7/1998, de 12 de noviembre, BOIB del 21 y BOE de 15 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de las Islas Baleares.
13. Ley 19/1998, de 25 de noviembre, BOCM de 3 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la CAM.
14. Ley 5/1999, de 21 de mayo, BOE de 17 junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Galicia.
15. Ley 1/1979, de 26 de septiembre, Orgánica Penitenciaria.
16. Ley 13/1995, de 18 de diciembre, modificatoria de la Ley Orgánica Penitenciaria.
17. Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.
18. Bel PE, Suñe AJM. Depósitos de medicamentos en Instituciones Hospitalarias y o Asistenciales. *Cien Pharm* 1995; 5(2): 88-96.
19. Sánchez LVF. Los depósitos de medicamentos en las instituciones penitenciarias. *OFFARM* 1996; 3: 69-72.
20. Suñe AJM. Evolución de la legislación de la farmacia de hospital (1988-1999). *El farmacéutico de hospitales*, 1999; 100: 21-30.