



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

FACULTAD DE FARMACIA

**SISTEMA DE GESTIÓN COMERCIAL DE UNA FARMACIA
INDEPENDIENTE DE CATIA**

AUTORES:

**Ftco. Desireé Conde
Ftco. Ángela Maiese
Fcto. Marvilin Suárez**

Caracas, 28 de Enero de 2016.



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE FARMACIA
ESPECIALIZACIÓN DE MERCADEO**



SISTEMA DE GESTIÓN COMERCIAL DE UNA FARMACIA INDEPENDIENTE DECATIA

FTICO. DESIREÉ MELISSA CONDE PASTRÁN
FTICO. ÁNGELA MAIESE ORICCHIO
FTICO. MARVILIN NATASHA SUÁREZ MENDOZA

Trabajo presentado ante la Ilustre Universidad Central de Venezuela para optar
al título de Especialista en Mercadeo.

TUTOR:

FTICO.ESP. MARISOL BENAIM DECOHEN

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE FARMACIA
POSTGRADO DE MERCADEO

SISTEMA DE GESTIÓN COMERCIAL DE UNA FARMACIA INDEPENDIENTE
DE CATIA

Autores:

Ftico. Desireé Melissa Conde Pastrán;
Ftico. Ángela Maiese Oricchio
Ftico. Marvilyn Natasha Suárez Mendoza
28 de Enero, 2016

RESUMEN

En la globalización actual y el continuo desarrollo de las economías, la competencia entre las farmacias de cadenas crecen rápidamente, sin embargo, la cuota de mercado es mayor para las farmacias independientes. Es por ello, que la Farmacia Pasteur, ubicada en el sector de Ruperto Lugo-Catia, intenta sobrevivir en este mercado competitivo, proponiendo un sistema de gestión comercial utilizando herramientas de *merchandising* y atención farmacéutica como ventajas competitivas diferenciadoras, que cambien las percepciones y el comportamiento del consumidor, logrando la rentabilidad y permanencia de la farmacia en el tiempo. La investigación fue un proyecto factible, de campo y descriptivo. Para llevar a cabo el proyecto se hizo un *focusgroup* para establecer el posicionamiento deseado, una investigación de mercado a los clientes reales y potenciales de la zona de Catia, así como entrevistas de profundidad a los propietarios, empleados y finalmente se establecieron las estrategias correspondientes de gestión comercial.

PALABRASCLAVES:

Atención Farmacéutica, Patología, Farmacias de Cadenas, Farmacias Independientes, Gestión Comercial, Consumidor, Ventajas Competitivas, *Merchandising*, IMS.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
SCHOOL OF PHARMACY
POSTGRADUATE OF MARKETING**

SALES MANAGEMENT SYSTEM OF AN INDEPENDENT PHARMACY CATIA

Authors:

Ftico. Desireé Melissa Conde Pastrán;
Ftico. Ángela Maiese Oricchio
Ftico. Marvilin Natasha Suárez Mendoza
28 de Enero, 2016

ABSTRACT

In the current globalization and continuous development of the economies, competition among pharmacies chains grow rapidly, but the market share is higher for independent pharmacies. It is for this reason that the Pasteur Pharmacy located specifically in the field of Ruperto Lugo- Catia, trying to survive in this competitive market, proposing a system of commercial management using tools merchandising and pharmaceutical care as differentiating competitive, advantages that change perceptions and behavior consumer, achieving profitability and permanence of the pharmacy in time. The investigation was a feasible project, field and descriptive. To carry out the project became a focus group to set the desired positioning, market research to actual and potential customers in the area of Catia, and depth interviews with owners, employees and corresponding strategies finally settled businessmanagement.

KEYWORDS:Pharmaceutical Care, Pathology, Pharmacy chains, independent pharmacies, sales management, consumer, competitive advantages,merchandising,IMS.

DEDICATORIAS

A Dios

Por haberme permitido llegar hasta este punto, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a todas aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis Padres

Por ser el pilar fundamental de todo lo que soy, en toda mi educación tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo. Sin ellos, nada de esto sería posible. Infinitas gracias los amo como a mi vida misma.

A mi esposo

Por cada palabra de aliento, empuje, por su comprensión, y solidaridad durante esta meta, definitivamente me complementas y volvería a elegirte para caminar juntos en esta vida. Gracias, Te amo.

A mis Amigos

Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y que hasta ahora seguimos siendo amigos. Gracias por permitirme conocerlos porque de cada uno de Uds. aprendí muchas cosas que fortaleció mi crecimiento personal y profesional. Especialmente a Ángela Maiese, mi amiga incondicional, compañera de trabajo, de estudio y ejemplo a seguir, cada vez que recaía por cualquier circunstancia de la vida, eres el digno reflejo de que a la vida hay que presentarle siempre tu mejor cara. Gracias por tu amor.

Finalmente a los maestros, aquellos que marcaron cada etapa de nuestro camino en esta especialización, esencialmente a Marisol Benaim quien nos apoyó desde un principio en la elaboración de este trabajo. Gracias por su paciencia y dedicación.

Desireé Melissa Conde Pastrán

DEDICATORIAS

A Dios y a mi San Judas Tadeo

Por permitirme llegar a este momento tan especial y esperado en mi vida

A mi padre Giuseppe (QEPD)

El hombre que velo mis sueños, educación, alegrías, tristezas, mi gran apoyo incondicional. A ti viejo, que hoy ves desde el cielo el gran sueño de tu vida, te dedico este título con gran orgullo ya que estés donde estés, tú sigues siendo mi gran fortaleza.

A mi madre Chequilla (84 años)

Por esperarme todas las noches y rezar ante Dios que iluminara el camino de regreso a casa para recibirme con su mayor sonrisa, la bendición y el mejor de los abrazos.

A mi hija Viviana Gabriela

Por creer en mí, por apoyarme desde que le comente que seguiría estudiando, y que no dudo nunca en buscarme toda la información en la Facultad, y que siempre estuvo ahí en las noches, cuidando a mi mami mientras yo me preparaba profesionalmente. Te amo mi vida, eres mi fortaleza.

A mi hija Mónica Rosángela

Por apoyarme y enseñarme incondicionalmente el mundo tecnológico, familiarizándome más con las redes sociales, sin quedarme atrás con mis compañeros, logrando así el gran estímulo en culminar mi nueva meta. Te Amo mi Moni.

A Desireé Conde

Un gran estímulo de perseverancia, como compañera, amiga, jefa, a quien doy gracias a Dios por cruzarla en mi camino por ese apoyo incondicional de seguir creciendo profesionalmente y culminando exitosamente tanto el diplomado como el postgrado después de haber pasado tristes y gratos momentos por esta gran lucha, pero con el privilegio de tomarnos de la mano y recibir juntas este gran título. Por siempre y para siempre mi Desi.

A mis Educadores

Por toda la paciencia que han tenido desde el principio de esta gran meta, y de todas las horas compartidas de enseñanza, sabiduría, stress, alegría y preocupaciones, pero sin ustedes y en especial la profesora Marisol Benaim nuestra tutora, no hubiésemos llegado al final de este gran proyecto.

Los quiero y los valoro mucho.

Ángela Maiese

DEDICATORIAS

A Dios, mi señor digno de recibir la gloria, honra y el poder. Por permitirme tener el ímpetu y la fortaleza de no desmayar ante tantos obstáculos presentados.

A mis Padres: Ana Mendoza y Víctor Suárez, quienes me enseñaron a ser perseverante, disciplinada y luchadora. Amo ser su hija.

A mi segunda Madre, **María Claudina Mendoza**, por brindarme tu amor desde que nací, y por ser mi inspiración y fortaleza en momentos débiles.

A mis hijas:

Sophia Muñoz, mi luchadora incansable de la vida, a ti mi reina por comenzar este proyecto juntas, me hubiese gustado tenerte a mi lado en este momento pero tu partida nos lo impidió, estoy segura que en el cielo los ángeles y arcángeles están felices a tu lado.

Claudia Muñoz, mi niña encantadora, mi segunda reina. A ti por culminar este proyecto juntas y ser mi impulso de vida a seguir, mi luz ante tanta oscuridad.

A mi compañero de vida, **Jhonatan Muñoz**, por tu apoyo incondicional, tu amor y por tantas veces que fuiste de noche a buscarme en la facultad. Sin ti todo sería diferente mi rey.

A mis sobrinos, generación relevo, para que crean, luchen por sus sueños y los hagan realidad.

A todo el resto de mi familia y amigos, que de una u otra manera me han llenado de sabiduría para terminar la tesis.

¡GRACIAS A TODOS!

Marvilin Natasha Suárez Mendoza

AGRADECIMIENTO

Le agradecemos a **Dios** por habernos guiado a lo largo de nuestra carrera profesional especialmente en este estudio de cuarto nivel, por brindarnos todo el aprendizaje necesario para llegar hasta aquí. A nuestros padres, por apoyarnos en todo momento, por los valores que nos han inculcado y por habernos brindado, la oportunidad de una excelente educación en el transcurso de nuestras vidas. A nuestros compañeros de postgrado: **Agustín Polegre, Saúl Villalobos, Mictatzya Cardozo**, por la dedicación de siempre responder en los momentos que necesitamos ayuda. A nuestros queridos profesores por la confianza, el apoyo y la dedicación en la realización de este trabajo especial de grado, es imposible nombrarlos a todos pero: **Marisol Benaim, Mariela Coelho, María Teresa Ochoa, Daniel Pérez Jiménez, Héctor Vega, Carlos Rosa, y Carlos Villalobos** muchas Gracias. Especialmente le agradecemos a **Eduardo Valbuena**, cuñado de Ángela Maiese, quien nos apoyó en realizar todos los cambios de diseño que planteábamos en este trabajo para hacer esta investigación más real. A nuestros demás amigos y familiares, que intervinieron de manera activa durante todo este proyecto, cada uno de ellos realizó un aporte importante para lograr un trabajo impecable.

Gracias a todos.

Ángela Maiese

Marvilin Suarez

Desireé Conde

ÍNDICE GENERAL

	<i>pp.</i>
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
DEDICATORIAS.....	v
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
LISTA DE CUADROS.....	xiii
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiv
LISTA DE FIGURAS.....	xvi
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xviii
GLOSARIO DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	xix
INTRUDUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	9
1.1 Planteamiento del Problema.....	9
1.2 Interrogantes de la Investigación.....	11
1.3 Objetivos de la Investigación.....	11
1.3.1 Objetivo General.....	11
1.3.2 Objetivos Específicos.....	11
1.4 Justificación.....	12
1.5 Viabilidad.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II.....	14
2.1 El Merchandising.....	18
2.1.1 Definición del Merchandising.....	18
2.1.2 Tipos de Merchandising.....	20
2.2 Gestión del Surtido.....	22
2.2.1 Análisis del surtido.....	232
2.2.2 La estructura del Surtido.....	23
2.2.3 Las Dimensiones estratégicas del Surtido.....	25
2.2.4 Dimensiones Subjetivas del Surtido.....	266

2.3	Arquitectura del Establecimiento	29
2.3.1	Arquitectura Exterior del establecimiento	29
2.3.2	Arquitectura interior del Establecimiento	31
2.4	Gestión estratégica del lineal.....	333
2.4.1	En función a la rotación de las categorías.....	343
2.4.2	En función de los tiempos de presentación	355
2.5	El comportamiento del consumidor.....	377
2.5.1	Proceso de decisión de compra	38
2.5.2	Decisión y acto de compra	39
2.5.3	Tipos de compras	400
2.6	La Farmacia Comunitaria	433
2.6.1	La Farmacia en Venezuela.....	444
2.6.2	Atención Farmacéutica.....	466
2.6.3	Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)	477
2.6.4	Resultados negativos asociados a los medicamentos	48
2.6.5	Beneficios.....	¡Error! Marcador no definido.0
2.6.6	Servicio de Dispensación de medicamentos	533
2.6.7	Servicio de Indicación Farmacéutica:	600
2.6.8	Seguimiento Farmacoterapéutico.....	644
2.7	Plan de negocio	69
2.7.1	Razones estratégicas para emprender una iniciativa social.....	711
2.8	Antecedentes de la Investigación	778
CAPÍTULO III		822
3.1	Tipo y diseño de la investigación	822
3.2	Población y muestra	833
3.2.1	Población.....	833
3.2.2	MUESTRA.....	844
3.3	Técnicas de recolección de datos.....	86
3.4	Instrumentos de recolección de datos	87
3.5	Materiales empleados.....	88

3.6 Focus group.....	89
CAPÍTULO IV.....	911
4.1 Análisis de la situación actual de Farmacias Pasteur C.A.	911
4.2 Perfil del consumidor y la cartera de clientes de la farmacia	96
4.3 Necesidades y gustos del consumidor de Catia.	1033
4.4. Respuestas a la Guía de Observación para los Investigadores	106
CAPÍTULO V.....	107
5.1 Objetivo	107
5.2 Misión	110
5.3 Visión.....	110
5.4 Valores y principios.....	110
5.5 Organigrama de Farmaclub.....	111
5.6 Análisis Porter de la Farmacia Pasteur.....	11212
5.6.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores	11212
5.6.2 Poder de negociación de los clientes	113
5.6.3 Amenaza de entrada de productos sustitutos	114
5.6.4 Rivalidad entre los competidores en el mercado actual	115
5.7 Análisis FODA	116
5.8 Estrategias de Merchandising	117
5.8.1 Merchandising visual.....	118
5.8.2 Merchandising de Seducción	118
5.8.3 Merchandising de Fidelización	120
5.9 Estrategia de posicionamiento de farmaclub	122
5.10 Merchandising de Gestión	127
5.10.1 Gestión del Surtido	127
5.10.2 Arquitectura del Establecimiento	128
5.10.3 Gestión Estratégica del Lineal.....	132
5.11 Estrategia Publicitaria	133
5.12 Servicios Profesionales Farmacéuticas que ofrecerá Farmaclub	139
5.12.1 Relacionados con el medicamento.....	139

5.13 Gestión Gerencial y Comercial: Indicadores clave del rendimiento de la farmacia.....	144
5.14 Plan de Atención Farmacéutica	155
5.14.1 Preocupaciones de salud	157
5.14.2 Llenado de la historia farmacoterapéutica	163
5.14.3 Fase de estudio	164
5.15 Relación entre los servicios farmacéuticos y usuarios.....	174
5.15.1 Factores que facilitan la comunicación con el paciente.....	177
5.15.2 Dispensación de medicamentos.....	179
5.15.3 El desarrollo de recursos humanos para los servicios farmacéuticos	180
5.16 Análisis de Factibilidad	182
5.16.1 Calculo del TMAR – Tasa Mínima aceptable de Rendimiento	182
5.16.2 Determinación de Costos	183
5.16.3 Ingresos por venta.....	187
5.16.4 Flujo de ingresos y egresos.....	187
5.16.5 Cálculo de la TIR y VPN.....	189
CAPÍTULO VI.....	190
6.1 Conclusiones	190
6.2 Recomendaciones	191
BIBLIOGRAFÍA.....	193
ANEXOS	197
ANEXO A.....	198
ANEXO B.....	201
ANEXO C	203
ANEXO D	204
ANEXO E.....	213

LISTA DE CUADROS

CUADRO	TÍTULO	Pág.
I	Actividades físicas y psicológicas del consumidor	38
II	Razones estratégicas para emprender una iniciativa social	71
IV	Respuestas a la Guía de Observación para los Investigadores	106
V	Análisis FODA	117
VI	Programa mensual de actividades promocionales	133
VII	Contribución de los servicios farmacéuticos a la solución de algunos problemas de salud pública	178
VIII	Beneficios del trabajador indicados por la ley	184
IX	Gastos de personal	184
X	Gastos por depreciación	185
XI	Gastos operacionales	186
XII	Ingresos por ventas	187
XIII	Ingresos por ventas a 3 años	187
XIV	Flujo de Ingresos y Egresos	188
XV	Costo de Capital Ponderado	189

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO	TÍTULO	Pág.
1	2013-2014: ventas en millones de unidades por canal	3
2	Consumo per cápita en Venezuela 2010-2013 (unidades estándar)	5
3	2010-2014 Venta en unidades del mercado farmacéutico venezolano	6
4	2010-2014 Crecimiento por tipo de mercado: ético y popular	7
5	Compras por impulso no planificadas	42
6	Factores determinantes del proceso de decisión de compra	42
7	¿Conoce la Farmacia Pasteur?	91
8	En comparación con otras farmacias. ¿Cómo considera que es el servicio de la Farmacia Pasteur?	92
9	¿Qué le parece el espacio físico de la Farmacia Pasteur?	93
10	¿Ha recomendado usted esta farmacia a otras personas que pertenecen a la comunidad de Ruperto Lugo?	94
11	¿Cómo calificaría usted el conocimiento del auxiliar de la farmacia para atender?	95
12	¿El farmacéutico le da recomendaciones de cómo tomarse su medicamento de forma sencilla y clara?	95
13	¿Con qué frecuencia acude usted a la Farmacia Pasteur?	96
14	¿Comparando la Farmacia Pasteur con otras farmacias, Ud. Diría que consigue?	97
15	¿Qué le parece la decoración de la farmacia Pasteur?	98
16	¿Cómo es la atención que recibe al momento de solicitar recomendaciones al farmacéutico de turno?	99
17	Considera Ud. Beneficioso que la Farmacia Pasteur contará con un servicio de entrega de medicamentos a domicilio, es decir a la puerta de su casa.	100
18	¿Qué tanto le gustaría que la Farmacia Pasteur realizara actividades gratuitas?/ a bajo costo?	100
19	De acuerdo a la lista de las siguientes enfermedades que se presentan a continuación. ¿Cuál de ellas le ha sido diagnosticada en los últimos 6 meses?	101
20	¿Qué tipo de medicamentos compra con mayor frecuencia?	102
21	De acuerdo a las edades comprendidas usted se ubica en que rango.	103
22	Grado de importancia que le daría usted a los siguientes aspectos a la hora de comprar en una farmacia.	104

23	¿Según su opinión que mejoraría de la farmacia?	105
24	Gráfico de posicionamiento de farmaclub vs. competencia (Farmacias independientes cercanas)	124

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	TÍTULO	Pág.
1	Globalización	1
2	2010-2014: Desempeño por indicación – Mercado ético	2
3	Estrategia a seguir de <i>merchandising</i>	22
4	Anaqueles	30
5	Procedimiento para el Servicio de Dispensación	54
6	Procedimiento para el Servicio de Indicación Farmacéutica	61
7	Procedimiento para el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico	66
8	Fórmula para el cálculo de la muestra	85
9	Espacio Farmacia Pasteur	93
10	Decoración Farmacia Pasteur	98
11	Organigrama	111
12	5 Fuerzas de Porter	112
13	Logo propuesto	118
14	Plano de la farmacia con disposiciones Lineales	129
15	Vitrinas exteriores de farmaclub	130
16	Diseño de góndolas para ser colocadas en la entrada de la farmacia.	131
17	Departamento de Atención Farmacéutica de farmaclub	132
18	Envíos de e-mail	134
19	Televenta	135
20	<i>Social Media</i>	136
21	<i>Marketing</i> Directo	137
22	<i>Marketing</i> de Contenidos	139
23	Planilla	157
24	Planilla Primera Entrevista	159
25	Repaso	162
26	Estado de situación	164
27	Plan de Atención Farmacéutica. Pacientes Hipertensión Arterial sin diagnóstico	166

28	Plan de Atención Farmacéutica. Pacientes Hipertensión Arterial con diagnostico	167
29	Intervención Farmacéutica	169
30	Diagrama de flujo de intervención	170

LISTA DE ABREVIATURAS

AF: Atención Farmacéutica

IPM: Medicamento con información personalizada

PRM: Problemas relacionados con los medicamentos

PS: Problemas de Salud

RNM: Resultados negativos asociados a los medicamentos

SF: Servicios Farmacéuticos

IF: Intervención Farmacéutica

GLOSARIO DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Atención farmacéutica:** es un proceso cooperativo para la provisión responsable de terapia farmacológica a un paciente considerado individualmente. Sus objetivos son buscar, prevenir y resolver problemas relacionados con los medicamentos, para tratar de alcanzar los resultados de salud esperados, y mantener o mejorar la calidad de vida del paciente.
- **Farmacia comunitaria:** es el concepto internacionalmente aceptado que define a la farmacia que tiene una vocación de servicio a su comunidad por su interacción con el entorno social y por los servicios directos que se brindan a los pacientes.
- **Farmacéutico:** es el profesional con habilidades integrales en salud, fabricación de medicamentos, control de calidad, desarrollo e investigación de los mismos, es aquel experto en medicamentos, y en la utilización de los medicamentos con fines terapéuticos en el ser humano.
- **Enfermedades Crónicas:** es aquella en la que los síntomas de la persona se prolongan a largo plazo, de manera que perjudican su capacidad, para seguir con actividades significativas y rutinas normales.
- **IMSHealth:** es la compañía de información, servicios y tecnología más importantes del mundo dedicada a hacer de la salud un mejor desempeño. Mediante la aplicación de análisis de última generación y suites de aplicaciones propietarias alojados en el IMS Una nube inteligente, la empresa conecta a más de 10 *peta bytes* de datos de salud complejos

sobre enfermedades, tratamientos, costos y resultados que permitan a nuestros clientes a gestionar sus operaciones de manera más eficiente.

- *Merchandising*: según Kotler Phillip (2006), el *merchandising* es el conjunto de actividades realizadas a nivel detallista con el objetivo, de atraer la atención, interesar al cliente, despertar el deseo y accionar la compra”.
- **Dispensación**: Según el artículo N°38 de la Ley Del Medicamento (2.000), se entenderá por dispensación de medicamentos, el acto que consiste en la verificación, por parte del profesional farmacéutico, de la identidad del medicamento antes de su entrega al paciente, junto con el correspondiente asesoramiento para su uso racional, si se trata de medicamentos sin Prescripción Facultativa; o de la ratificación y refuerzo de la misma, para que se cumplan plenamente los objetivos terapéuticos buscados por el prescriptor.
- **Indicación Farmacéutica**: es el Servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Si el Servicio requiere la Dispensación de un medicamento, se realizará de acuerdo a la definición anterior.
- **Seguimiento Farmacoterapéutico**: es el Servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM). Este Servicio implica un compromiso, y debe proveerse

de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

- Información personalizada sobre el medicamento (IPM): es la información que el farmacéutico aporta al paciente sobre su tratamiento, en el proceso de Dispensación, con el objetivo de alcanzar un uso efectivo y seguro del mismo.
- Intervención: actuación dirigida a modificar alguna característica del tratamiento, del paciente que lo utiliza o de las condiciones de uso, y que tiene como objetivo resolver un PRM/RNM.
- Problemas relacionados con los medicamentos (PRM): son aquellas situaciones que causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado al uso de medicamentos (RNM). Los PRM son elementos del proceso que suponen al usuario de medicamentos un mayor riesgo de sufrir un RNM.
- Resultados negativos asociados a la medicación (RNM): son los resultados negativos en la salud del paciente, no adecuados al objetivo de la farmacoterapia, asociados o que pueden estar asociados a la utilización de medicamentos
- Episodio de Seguimiento: es el estudio puntual de una Incidencia en el Servicio de Dispensación, en el que, utilizando la metodología propia del SFT (seguimiento farmacoterapéutico), se trata de identificar el Problema

Relacionado al medicamento (la causa y, por tanto, el riesgo de que aparezca un RNM).

- *Packaging*: Empaque, envase o embalaje de algo.
- *Facings*: De cara a cara.
- *FocusGroup*: Es una técnica cualitativa de estudio de las opiniones o actitudes de un público. Consiste en la reunión de un grupo de personas, entre 6 y 12, con un moderador, investigador o analista; encargado de hacer preguntas y dirigir la discusión. Las preguntas son respondidas por la interacción del grupo en una dinámica en que los participantes se sienten cómodos y libres de hablar y comentar sus opiniones. Requieren de dos horas aproximadamente para cumplir su tarea.
- *Rapport*: Es cuando dos o más personas están en sintonía, psicológica y emocional, porque se sienten similares o se relacionan bien entre sí.
- *Key Performance indicator*: Indicador clave de desempeño o indicador clave de rendimiento.

INTRODUCCIÓN

El elevado nivel competitivo al que está siendo sometida la farmacia de hoy, y el nivel de globalización que existe en este siglo, en el cual todas las tendencias y avances tecnológicos se conocen internacionalmente, hace que las nuevas ideas puedan ser imitadas y aún más, mejoradas por otras farmacias, así que las farmacias que han existido desde hace mucho tiempo tengan que reconvertirse, y adaptarse a las nuevas tendencias.

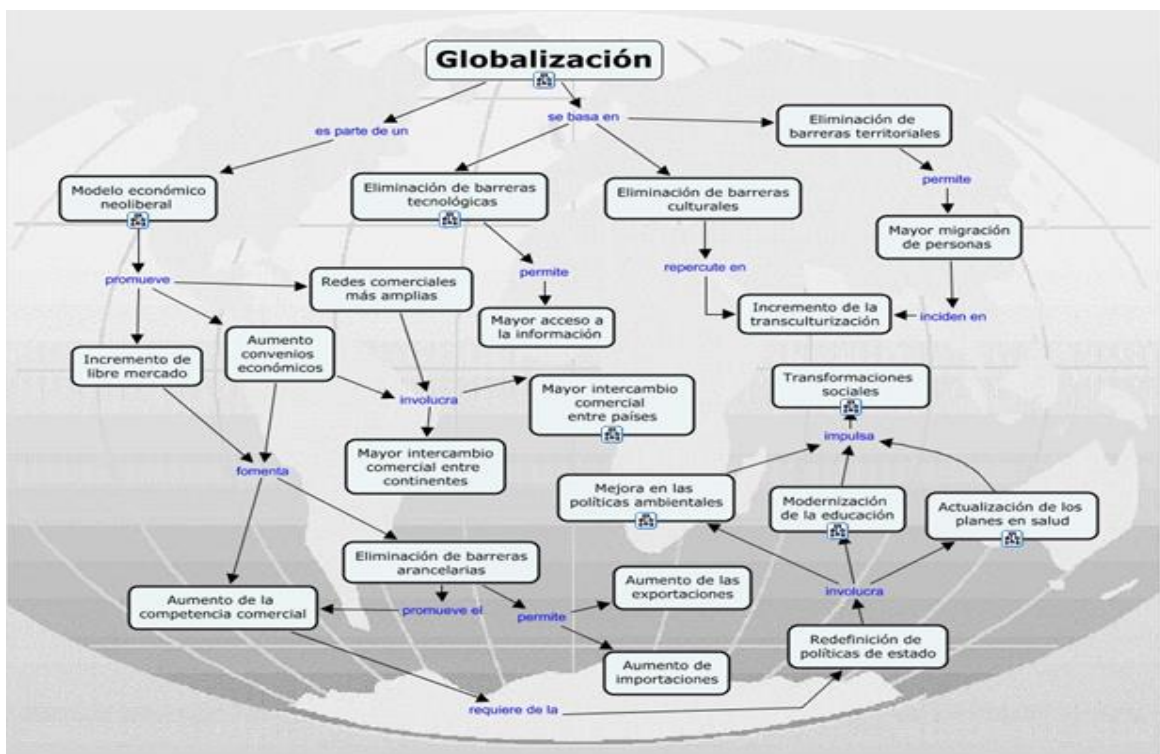


Figura 1: Globalización.

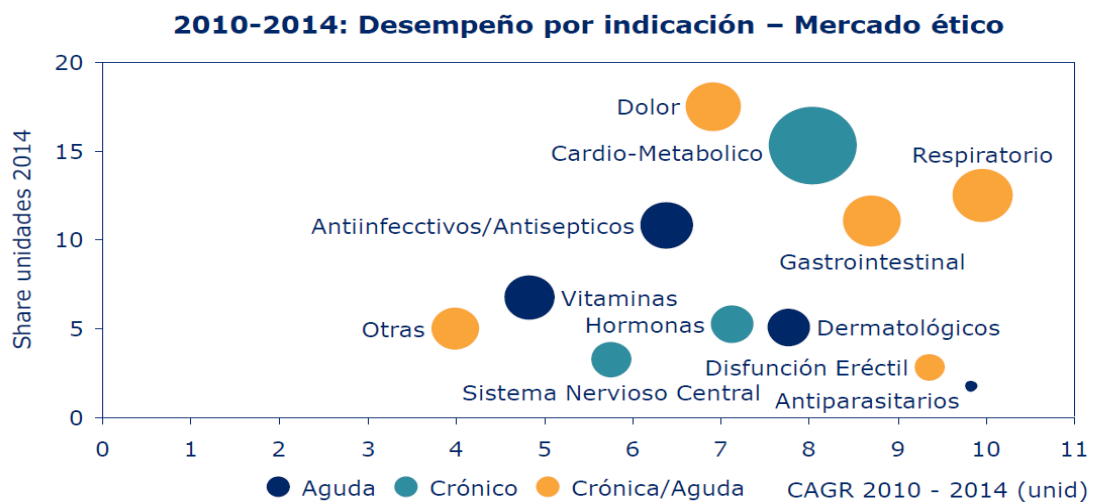
Fuente: Material ofrecido en una clase de Gestión farmacéutica, Benaim, nov.2014.

En estos tiempos, los mercados son recesivos y altamente competidos donde la oferta es mayor que la demanda, además, en el caso particular de las

farmacias cuya base es la venta de medicamentos, dado que la calidad es homogénea, todas ofrecen prácticamente lo mismo, por lo que existe poca diferenciación entre ellas.

El tipo de enfermedades ha cambiado, en 1990 eran enfermedades agudas como: diarreas, infecciones respiratorias, complicaciones en los partos, entre otros. Hoy son enfermedades crónicas tipo: Diabetes, cardiometabólicas, gastrointestinales, respiratorias, renales, cirrosis, dolores articulares, depresión, entre otros. (IMS, *WorldReview*, 2014)

En el caso de Venezuela el impulso viene dado por las patologías cardio-metabólicas, respiratorias y gastrointestinales



• El tamaño de la burbuja representa las ventas en valor (VEF)

Fuente: IMS Dataview /Consulting group, MAT febrero 2014

IMS World Review • Mayo 2014
36

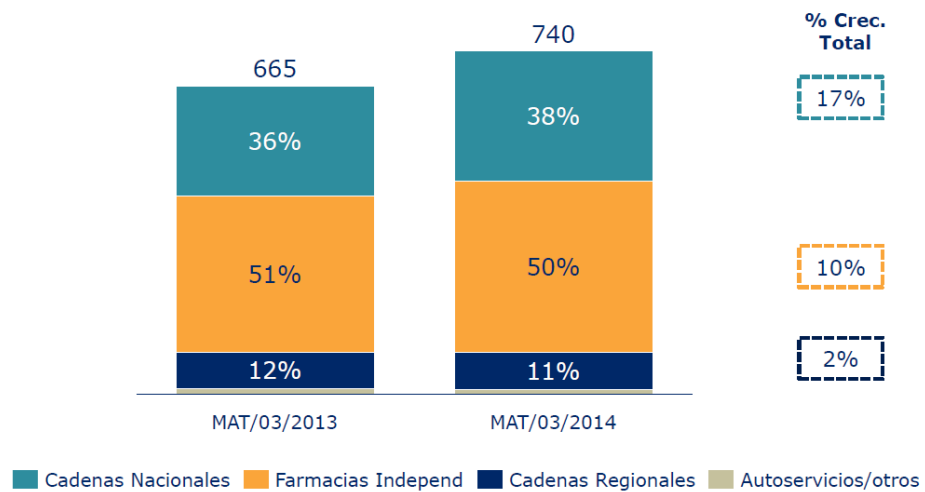
imshealth

Figura 2: 2010-2014: Desempeño por indicación – Mercado ético.
Fuente: IMS *World Review*, 2014

De acuerdo a datos ofrecido por IMS, 2014 en una conferencia dictada en CAVEFAR, existe mayor competencia a nivel territorial, hay más farmacias ahora, de hecho Venezuela es un mercado de farmacias independientes pues corresponden a más o menos el 50% del mercado, las cadenas nacionales representan el 39%, las cadenas regionales un 11% y los autoservicios 0,7% (es decir medicamentos que se venden en supermercados); los que van perdiendo mercado son las cadenas regionales, el decrecimiento de las farmacias independientes, que van cerrando farmacias cuando quiebran y las cadenas nacionales crecen cada vez más, ver gráfico 1.

Las cadenas nacionales muestran mayor crecimiento seguidas de las independientes

2013 -2014: Ventas en millones de unidades por canal



Fuente: IMS Dataview, MAT Marzo 2014

IMS World Review • Mayo 2014
49

imshealth

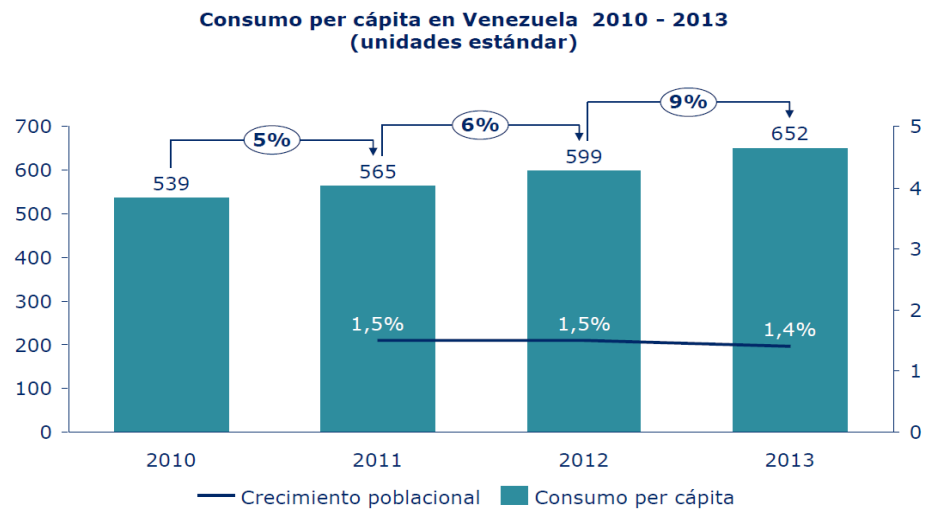
Gráfico 1: 2013-2014: ventas en millones de unidades por canal.
Fuente: IMS Dataview, Mat Marzo 2014.

Hoy por hoy se presenta un nuevo planteamiento en la farmacia moderna, la farmacia no debe verse como un “espacio enfermedad”, en el que solo se dispensan medicamentos; la farmacia es un “espacio salud”, en el que la belleza, la higiene, la vitalidad, el bienestar, son “productos” imprescindibles dentro del stock. Para ello es clave conocer al cliente y descubrir sus motivaciones de compra para responder a sus necesidades reales (Serra, Juan Carlos, 2015)

La mejor forma de competir es siendo diferentes en cada farmacia a través de la oferta de servicios complementarios especializados focalizados en un *target* específico, es decir, a aquellos clientes fidelizados y que vienen frecuentemente, estos son los que interesa mantener satisfechos a toda costa y como es demasiado costoso darles de todo a todos hay que focalizarse en un segmento de mercado y para ello, se tiene que conocer la cartera de clientes de la farmacia, y realizar investigaciones de mercados en los que se categoricen a esos clientes a fin de conocer cuáles son sus necesidades, cuáles son sus gustos, porqué asisten a esa farmacia y esto es sumamente importante ya que a partir de ese conocimiento profundo del cliente es que se selecciona no solamente los servicios complementarios a ofrecer sino el tipo de surtido de productos que se debe comprar a los proveedores y también en base a esto se será más efectivo a la hora de invertir en la promoción y publicidad de la farmacia; en la medida que se ofrezca al cliente lo que él está buscando y se satisfagan sus necesidades, se mejorará la experiencia de compra, asegurándose el récipe, evitándose que el paciente se vaya a otra farmacia por fallas del producto y a la vez que compre por impulso a través de técnicas seductoras del *merchandising*.

Todavía Venezuela es uno de los países de la región con mayor consumo per cápita de medicamentos (IMS *Dataview*, 2013/Instituto Nacional de Estadística de Venezuela) véase gráfico 2. Este dato es pertinente, pues a pesar de la crisis de abastecimiento en general de los venezolanos en los años 2014 y, 2015 y que muy probablemente continúe durante el 2016, y la poca disponibilidad de divisas para que los laboratorios puedan abastecerse normalmente, se observan crecimientos en unidades del sector medicamentos estimados en 1% véase gráfico 2 y 3 e incluso el consumo per cápita llega a 2 unidades estándar por día.

En 2014 el crecimiento del consumo per cápita alcanzó 9% y representa un promedio de 2 unidades estándar por día



Fuente: IMS *Dataview*, 2013 /Instituto Nacional de Estadística de Venezuela

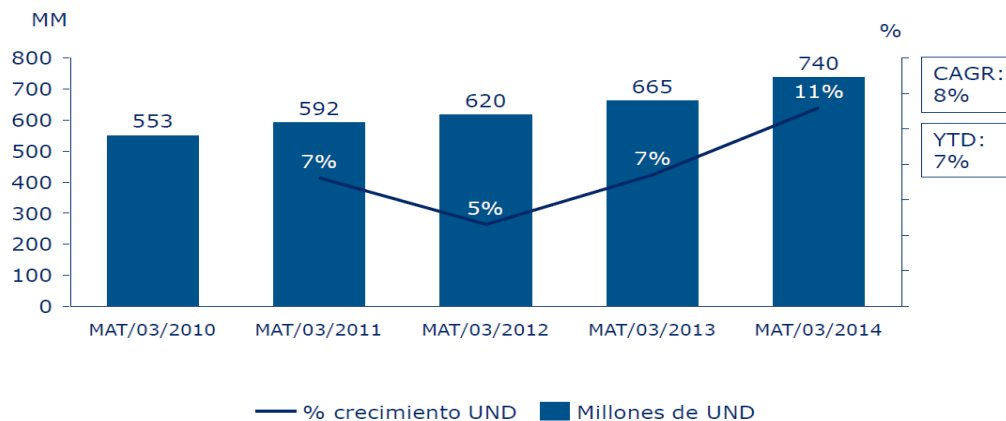
IMS World Review • Mayo 2014
34

imshealth

Gráfico 2: Consumo per cápita en Venezuela 2010-2013 (unidades estándar).
Fuente IMS *Dataview*, 2013/Instituto Nacional de Estadística de Venezuela.

En unidades, existe un crecimiento sostenido durante los últimos 5 años

2010-2014: Ventas en unidades del mercado farmacéutico venezolano



Fuente: IMS Dataview, MAT marzo 2010-2014

IMS World Review • Mayo 2014
39

imshealth

Gráfico 3: 2010-2014 Venta en unidades del mercado farmacéutico venezolano.
Fuente IMS *Dataview*, MAT Marzo 2010-2014

Es importante hacer notar que de acuerdo a investigaciones elaboradas por IMS, se encontró que aunque el mercado ético, es decir, aquel mercado de medicamentos de prescripción médica, vende más unidades que el mercado popular (o sea aquellos productos sin prescripción facultativa) este último está creciendo bastante más que el ético, Véase gráfico 4; este dato es importante, pues estos son los productos que se venden a través de técnicas de *merchandising*, quiere decir, que cada vez es más importante y se hace más necesario saber e implantar estas técnicas para auto sostenerse y crecer en el mercado farmacéutico y rentabilizar el punto de venta.

El mercado ético es más representativo en ventas; sin embargo, el mercado popular está creciendo con mayor rapidez

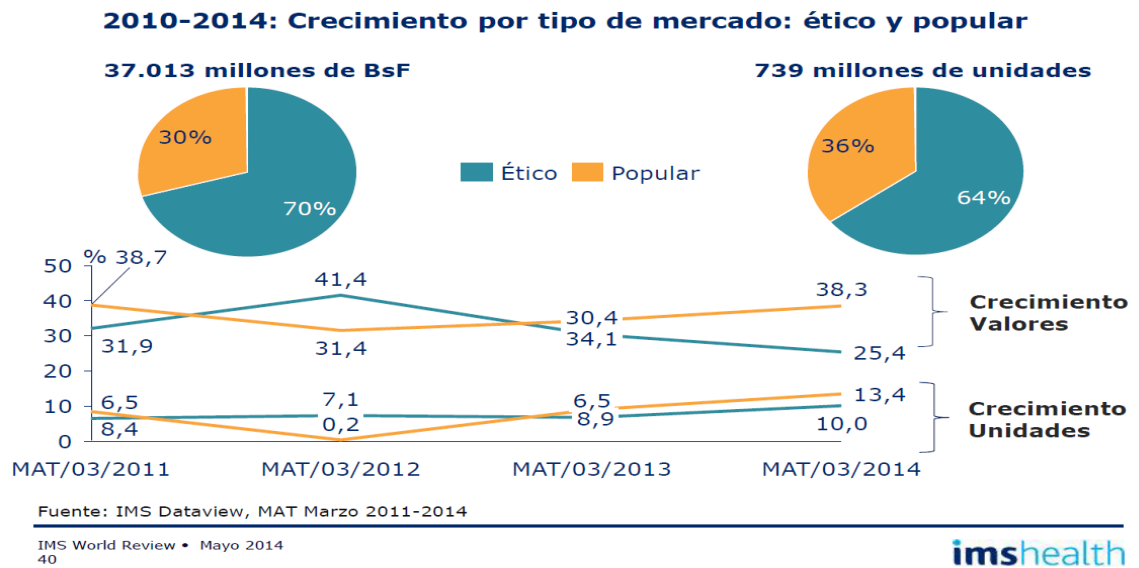


Gráfico 4: 2010-2014 Crecimiento por tipo de mercado: ético y popular.
Fuente *IMS Dataview*, MAT Marzo 2011-2014

Por otro lado, si se observa lo que ha venido pasando a través de los años con los Laboratorios farmacéuticos es que han aumentado su portafolio de productos, y en Venezuela no se respeta la ley de patentes, así que los laboratorios nacionales que no son los que desarrollan nuevas moléculas, han podido lanzar al mercado similares innovadores y de terapia vigente; eso ha ocasionado que hayan muchos productos iguales de la misma molécula pero con nombres de fantasía diferentes promoviéndose a los médicos, por lo que se ha perdido el enfoque del médico rentable, ya que muchas compañías farmacéuticas al intentar beneficiarse del éxito de productos competidores han comercializado sus similares y han tornado más confusas las diferencias.

Una de las estrategias más exitosas que han logrado los laboratorios es trasladarle al farmacéutico de la farmacia, mediante charlas de sus productos y jornadas informativas del lanzamiento de sus nuevos productos, la responsabilidad de tomar la última decisión de compra del consumidor a través de una recomendación responsable, haciéndolo un elemento clave y muy apreciado no solo por los laboratorios sino también por la comunidad, quien ha demostrado que aprecia y respeta al profesional farmacéutico cuando lo asesora y lo ayuda a mantener su bienestar además de su salud.

Por todo lo mencionado anteriormente, hoy por hoy es de vital importancia que las farmacias independientes se reconviertan y comiencen a gestionar su farmacia de acuerdo a las nuevas tendencias del mercado aplicando técnicas de *merchandising*, atención farmacéutica y un buen servicio a sus clientes.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

En el año 1967 en la Urbanización de Catia, sector Ruperto Lugo se fundó una farmacia denominada Farmacia Pasteur C.A; en ese tiempo las farmacias eran de corte tradicional, funcionaba con pocas personas, con ventas y rentabilidad adecuados para el deseo de sus propietarios; y así funcionó por 22 años.

En 1989, los dueños vendieron la farmacia y los nuevos socios la manejaron de manera similar por 11 años más, manteniendo las ventas y una rentabilidad esperada por los dueños, la misma atendida por uno de sus accionistas, quien logró conservar una cartera estable de clientes fieles dado que ella los atendía de manera personalizada y siempre conseguían lo que necesitaban, y la comunidad realmente la apreciaba, sin embargo, en el año 2000, dicha farmacéutica que era la clave en esa farmacia decidió incursionar en otro campo, la visita médica, aunado a que desde ese mismo año la farmacia no contaba con anuncios publicitarios, lo que generó a partir de ese momento que las ventas se hayan mermado cada vez más; es de hacer notar, que en esta época hubo una guerra de precios a nivel de todas las farmacias en

la cual todas perdieron, especialmente las independientes y de hecho muchas de ellas quebraron.

Hasta ahora sus dueños no se habían preocupado por la apariencia interior ni exterior de la farmacia, no se han adaptado a las nuevas tendencias por lo tanto, los accionistas de la farmacia, han planteado la necesidad de reconvertirla para que la misma no se vaya a la quiebra por un lado y además porque su comunidad se los ha solicitado.

Actualmente la farmacia ya está en una situación grave dados los problemas de abastecimiento del país, y la familia piensa que ya es hora de cambiar radicalmente si no quieren irse a la quiebra. Uno de los propietarios está estudiando actualmente el postgrado de mercadeo y junto con su equipo de trabajo especial quienes también son farmacéuticas han aprovechado la oportunidad de elaborar su Trabajo Especial de Grado sobre dicha reconversión para luego plantearles a los demás socios ese cambio radical que necesita la farmacia y de allí que las autoras seleccionaron el título: “Mejoramiento del sistema de gestión comercial de una farmacia independiente de Catia” Las autoras creen firmemente que mejorando el sistema de gestión de la farmacia, a través de la implementación de la atención farmacéutica, técnicas de *merchandising* y un servicio excelente a los clientes, la misma podría captar una mayor cantidad de consumidores, recuperando no solo sus antiguos clientes y con ellos sus ventas, sino también su rentabilidad.

1.2 Interrogantes de la Investigación

- ¿Es posible que modificando el sistema de gestión comercial se pueda reposicionar a la Farmacia Pasteur en Catia específicamente en el sector Ruperto Lugo?
- ¿Implementar un servicio de Atención Farmacéutica permitirá fidelizar a sus usuarios?
- ¿Es posible que implementando una estrategia de *merchandising* ayudará a mejorar la gestión comercial de la farmacia?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Proponer un sistema de gestión comercial para la Farmacia Pasteur ubicada en Catia, Sector Ruperto Lugo.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Analizar la situación actual de Farmacia Pasteur C.A.
- Identificar el perfil del consumidor de Catia que asiste a la Farmacia.
- Identificar la cartera de clientes pertenecientes a la farmacia.

- Determinar las necesidades y gustos del consumidor de Catia.
- Diseñar una estrategia de gestión comercial que incluya técnicas de *merchandising*, atención farmacéutica y buen servicio al cliente.

1.4 Justificación

La razón principal por la que se justifica esta investigación, es porque, en la actualidad las farmacias independientes siguen jugando un rol importante en las comunidades y aunque datos estadísticos de acuerdo a IMS dicen que están creciendo, las farmacias de cadena lo están haciendo mucho más rápido, por lo que las farmacias independientes deben ajustar su modelo de gestión comercial para poder sobrevivir y crecer a futuro.

La Farmacia Pasteur C.A, es una farmacia independiente cuyos socios han manifestado la idea de reconvertirse a fin de establecer una farmacia moderna, con todas las técnicas de *merchandising* y con un buen servicio de atención farmacéutica dado que en los últimos años ha venido perdiendo su cartera de clientes y ya ni las ventas, ni la rentabilidad son apropiadas.

Por otro lado, en el Sector Ruperto Lugo de Catia no existe farmacia excepto esta, y la comunidad del sector en diversas oportunidades ha conversado con los propietarios para que la remodelen sin llegar al cierre de la

misma, tomando en cuenta, que existe una conexión con los farmacéuticos y empleados que han estado trabajando por años con ellos.

Con la elaboración de la presente investigación se logrará establecer los lineamientos para la puesta en marcha del proyecto con el cual esperan aumentar sus ventas, recuperar su cartera y atraer a nuevos clientes, ofreciendo surtido amplio en los medicamentos, servicios complementarios adaptados al perfil del consumidor (charlas informativas / preventivas, entre otras), beneficiado al usuario/paciente que asista a la farmacia, con un buen servicio de dispensación y atención farmacéutica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

La buena Gestión farmacéutica está basada en términos generales a los factores críticos del éxito en la oficina de farmacia.

De acuerdo a Rockart (citado por Serra, Atmella y Col, 2015) define los factores críticos del éxito como “el número limitado de áreas en las cuales los resultados, si son satisfactorios, aseguran un funcionamiento competitivo y exitoso para la organización”. Estos factores están vinculados a las líneas estratégicas básicas y más permanentes en la farmacia entre ellos se tiene:

Área de dirección:

- Capacidad de liderazgo y compromiso del titular de la farmacia
- Visión a largo y mediano plazo

Área de gestión empresarial:

- Aplicación de los principios de gestión empresarial a la farmacia
- Optimización de recursos humanos y materiales disponibles
- Estudio y eventual aplicación de los recursos científicos y tecnológicos en todas las áreas de gestión en la farmacia

- Recurrir al asesoramiento profesional especializado

Área de *Marketing*:

- Realizar un plan de mercadeo anual y ejecutarlo en forma metódica y efectiva
- Marcar unos objetivos de crecimiento mediante un posicionamiento diferenciador
- Aplicación de los servicios y los productos de autocuidado y medicamentos sin prescripción facultativa.
- Genera una Marca reconocida
- Crear una forma propia de hacer las cosas, ser diferentes buscando cuales son los puntos de diferencia de la farmacia ya sea en el equipo, establecimiento, promoción, diseño, campañas.
- Uso de internet y las redes sociales para ofrecer ideas e información de acuerdo con los intereses de los clientes.

Área del establecimiento:

- Entorno de compra atractivo y funcional (*Merchandising visual*)
- Conversión de la farmacia en un centro de salud y bienestar y, por tanto adaptar el espacio para prestar de la mejor forma los servicios preventivos, de bienestar y de promoción de la salud.
- Promover una imagen actual de la farmacia

- Optimizar el espacio comercial
- Flexibilizar el horario de atención al público en función de los consumidores de la zona.

Área clientes:

- Trato a los clientes: amabilidad, cordialidad, entusiasmo, proactividad, pasión.
- Captación de nuevos clientes fuera del área de la zona de influencia.
- Estudiar continuamente el mercado y los clientes actuales y potenciales.
- Profundizar en el consejo farmacéutico. El farmacéutico pregunta y escucha a sus clientes y les ofrece las recomendaciones necesarias.
- Potenciar la imagen de confianza y credibilidad del farmacéutico.
- Utilizar un buen programa de fidelización, acompañado de campañas apoyadas en una buena segmentación de clientes reales y potenciales.
- Servicios de atención a los clientes: entregas a domicilio, toma de pedidos por teléfono, ubicación de sus medicamentos.
- Área de productos y servicios:
- Potenciar la venta de los productos para el autocuidado de la salud

- Desarrollo de una cadena de servicios ajustada a los clientes y al espacio disponible.

Área de equipo:

- Formación continuada en el ámbito técnico. Conocer a fondo las características ventajas y beneficios de los productos
- Formación comercial. Protocolo de atención al cliente, técnicas de venta, técnicas de comunicación, informática etc.
- Mantenimiento de un elevado grado de motivación y participación de los colaboradores.
- Trabajo en equipo
- Fijar objetivos y establecer una parte de retribución variable en función del cumplimiento de dichos objetivos.

En general, para tener una farmacia con una excelente gestión es esencial analizar y estudiar de manera estratégica y creativa en la cual se detecten las fortalezas y debilidades que se tienen en la farmacia así como las oportunidades y las amenazas que se tienen en el entorno en que se desempeña la farmacia; planificar estratégicamente definiendo objetivos, segmentos de mercado y el posicionamiento adecuado para la farmacia; ejecutar lo planificado a través de acciones concretas que conduzcan a

obtener los objetivos planteados, y finalmente revisar lo ejecutado rectificando si es necesario.

Con todo este esfuerzo se podrá convertir la farmacia en un establecimiento más rentable y a sus titulares en profesionales competentes y preparados para los retos del futuro.(Rockart, ob .cit, 2015)

2.1 El Merchandising

Es una técnica circunscrita en los límites del marketing y desarrollada por detallistas y fabricantes, principalmente. Sin duda, una actividad tan antigua como el propio comercio, que ha perdurado a lo largo de la historia de la distribución y que esté en constante evolución. Por muy atrás que nos situemos, desde que el hombre ha comercializado los bienes, bien cambiándolos, bien vendiéndolos, ha realizado acciones de merchandising en la comercialización de sus productos. Palomares, R (2005)

2.1.1 Definición del Merchandising

El término del *merchandising* surge de un vocablo inglés. El sustantivo inglés "*Merchandise*" que se traduce por "mercancía" y, la partícula "ing" que expresa acción, por tanto, etimológicamente, el *merchandising* es la acción

sobre la mercancía, es decir, el movimiento de la mercancía hacia el consumidor. Lobato, (2005) y Omaña, (2007).

Según la Academia Francesa de Ciencias Comerciales:

La parte del *marketing* que engloba las técnicas comerciales que permiten presentar al posible comprador final del producto o servicio en las mejores condiciones materiales y psicológicas. El *merchandising* tiende a sustituir la presentación pasiva del producto o servicio, por una presentación activa, apelando a todo lo que puede hacerlo más atractivo: colocación, fraccionamiento, envase y presentación, exhibición, entre otros. (Lobato y Omaña, ob. cit)

Según el Instituto de *Merchandising* de Chicago:

Conjunto de estudios y técnicas de aplicación puestos en práctica, de forma separada o conjunta, por distribuciones y fabricantes con miras a acrecentar la rentabilidad del punto de venta y la introducción de los productos, mediante una aportación permanente del producto a las necesidades del mercado mediante la presentación apropiada de las mercancías. (Lobato y Omaña, ob. cit)

El *marketing* evoluciona para estimular la intención de compra, el *merchandising* para provocar el deseo de poseer o consumir el producto a través de un escenario adaptado a la mente del consumidor.

Las autoras de esta tesis prefieren la siguiente definición:

El *Merchandising* es una técnica del *marketing* que actúa sobre la mente del consumidor, combinada con herramientas comunicacionales en el punto de venta, con el objetivo de provocar el deseo de consumir un producto que satisfaga las necesidades que le llevaron al punto de venta y recuerde ciertas cosas que no tenía contempladas y adquiera la mayor cantidad y variedad de

productos en el mismo establecimiento logrando optimizar la rentabilidad del punto de venta.

2.1.2 Tipos de *Merchandising*

2.1.2.1 *Merchandising visual*

Cumple tres objetivos, transmitir la imagen de lo que es y lo que vende la tienda, generar flujo de circulación de clientes “dirigido” y provoca ventas por impulso. Las técnicas desarrolladas por este tipo de *merchandising* tienen la finalidad de presentar los productos en las mejores condiciones visuales y de accesibilidad con el fin de materializar la venta, apelando a todo lo que pueda hacerlo más atractivos y persuasivos, en definitiva, hacerlos más vendedores.

Los componentes del *merchandising* visual son: diseño del envase del producto, *packaging*, diseño de la arquitectura exterior e interior del establecimiento, presentación del número adecuado de *facings*, tipos y formas de implantación y exposición de los productos en el lineal desarrollado así como de la publicidad en el lugar de venta.

2.1.2.2 *Merchandising de Seducción*

Trata de transformar el acto de compra en una actividad de recreación y bienestar, convirtiendo el punto de venta en una tienda espectáculo, a través de las técnicas de animación (promociones, colocaciones especiales y estímulos

publicitarios) creando una atmósfera especial en la farmacia (a través de la decoración, mobiliario, iluminación) para promover la imagen del propio establecimiento (González, 2007).

2.1.2.3 *Merchandising* de Fidelización

El punto de venta sugiere un conjunto de valores que consiguen que el consumidor actual o potencial elija en la mayoría de las ocasiones la farmacia y sienta la suficiente confianza, como para desarrollar la función de cliente-farmacéutico. El reto de este *merchandising* es conseguir que la farmacia sea percibida como la mejor alternativa y eliminar a la competencia en el proceso de elección y decisión. (González, ob. cit).

2.1.2.4 *Merchandising* de Gestión:

Apoya sus decisiones en cuatro áreas fundamentales: análisis del mercado, política comercial, gestión del surtido y política de comunicación que a su vez se subdividen en funciones o actividades muy específicas para alcanzar objetivos muy concretos: satisfacer a la clientela clave y obtener la mayor rentabilidad en el punto de venta.

Farmacia Pasteur debe realizar un mix en estos tipos de *Merchandising* con el fin de hacerla más atractiva y satisfacer las necesidades del cliente de Ruperto Lugo.

El siguiente cuadro muestra la estrategia a seguir para realizar un *merchandising* de gestión.



Figura 3: Estrategia a seguir de *merchandising*.
Fuente: Palomares, R (2005)

2.2 Gestión del Surtido

El surtido se define, como el conjunto de referencias que ofrece un establecimiento comercial a su clientela clave para satisfacerle unas determinadas necesidades o deseos, constituyendo su posicionamiento estratégico en el mercado y permitiendo al detallista obtener beneficios que rentabilicen su inversión (Palomares, 2005).

2.2.1 Análisis del surtido

Una de las cualidades más importantes del surtido es su dinamismo, es decir su capacidad para adaptarse continuamente a las necesidades y deseos de la misma. Por ellos es preciso realizar cada cierto tiempo, estudios de cómo se desenvuelven los artículos, cuales son los que tienen mayor venta y cuales no se mueven, entre otros.

Una de las formas es la aplicación de la “regla 20/80 o Pareto”, trasladada al ámbito del surtido, se enunciará de la siguiente manera: “el 20% de los productos produce el 80% de las ventas”. Es una ley probabilística, pero generalmente su desviación no es superior a 30/70. Significa que el distribuidor debe mantener en su surtido ese 20 o 30% de referencias rentables y plantearse la conveniencia de dejar o suprimir el porcentaje restante (Palomares, ob. cit, 2005)

2.2.2 La estructura del Surtido

Es la distribución del surtido en una serie de grupos o niveles con el fin de clasificar, identificar y gestionar estratégicamente la oferta comercial.

Entre ellos se tiene:

- Departamentos: Son grandes divisiones que agrupan varias secciones, en función de la homogeneidad y complementariedad del surtido que contienen dichas secciones que forman un departamento concreto.
- Secciones: son unidades independientes de negocio, agrupan normalmente a varias categorías de productos homogéneas respecto a las necesidades que satisfacen los artículos que forman la sección.
- Categorías de productos: son divisiones dentro de la sección que agrupan a varias familias, formando grupos de productos que los consumidores perciben como interrelacionados en la satisfacción de una necesidad. Esta interrelación adopta formas de presentación en función de cómo se agrupen los productos que la forman.
- Familias: corresponden a un conjunto de artículos que satisfacen la misma necesidad genérica, formando o constituyendo diferentes categorías de productos. Las familias de productos, representan el conjunto de necesidades que satisface la oferta comercial del establecimiento.
- Subfamilias: corresponden a una serie de subdivisiones vinculadas a una determinada familia y que pueden ser clasificadas en función de múltiples criterios: tamaños, formatos, colores, texturas, componentes, naturaleza, etc.

- Referencias: corresponden a unidades de venta que satisfacen la misma necesidad específica. Las referencias definen la marca, el formato, el modelo y el contenido del producto; habrá tantas como artículos disponga el establecimiento (Palomares, R, 2005).

2.2.3 Las Dimensiones estratégicas del Surtido

Todas las formas de distribución minorista, definen su posicionamiento objetivo a través de las siguientes dimensiones:

- Amplitud del surtido: viene determinada por el número de secciones de las que dispone un determinado formato comercial.
- Anchura del surtido: viene dada por el número de categorías de productos, familias y subfamilias que contienen una sección. Se habla de surtido de ancho, cuando la sección tiene muchas categorías, familias y subfamilias y estrecho cuando tiene pocas.
- Profundidad de surtido: mide el número de referencias que posee una determinada familia o subfamilia de productos; por lo que vendrá dada por las diferentes marcas, modelos, tamaños, etc. que componen la oferta comercial del establecimiento.
- Coherencia del surtido: un surtido coherente significa que las secciones o categorías de productos que componen la estructura del surtido de una tienda, gocen de homogeneidad y

complementariedad con respecto a las necesidades y deseos que satisface.

- Esenciabilidad del surtido: esta es la última dimensión objetiva a desarrollar en la búsqueda del surtido ideal, de acuerdo al formato comercial, es la esenciabilidad, o lo que es lo mismo el grado de coincidencia entre el surtido que ofrece el establecimiento comercial y el surtido que espera la clientela clave, independientemente de la rentabilidad.
- Estas dimensiones del surtido permitirán tener una visión más objetiva en el momento de realizar *merchandising* de gestión, sin embargo hay que tener en cuenta que la subjetividad también juega un papel importante en el *merchandising* y por tal motivo también existen unas dimensiones subjetivas del surtido (Palomares, ob. cit, 2005).

2.2.4 Dimensiones Subjetivas del Surtido

Las dimensiones subjetivas del surtido de acuerdo a Palomares, R (2005) están determinadas por tres variables, calidad percibida, grado de coincidencia y valor añadido.

Para conocer la mente del comprador, se debe conocer qué características o atributos son capaces de reducir la diferencia entre lo que el consumidor espera al entrar al establecimiento comercial y lo que realmente se

le ofrece, es decir se debe hacer coincidir el servicio – surtido - calidad esperada y servicio – surtido - calidad ofrecida.

Esta coincidencia, es igual a la satisfacción de la clientela clave y a la percepción positiva del comercio. Cualquier desajuste puede producir insatisfacción, ayudando a conformar una percepción negativa del establecimiento.

Tomando en cuenta esto las dimensiones subjetivas se pueden definir de la siguiente manera:

- El servicio: es el conjunto de prestaciones que el cliente espera, además del producto, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo.
- El surtido: es el conjunto de referencias que ofrece un establecimiento a su clientela clave para satisfacerle unas determinadas necesidades o deseos.
- La Calidad: es el nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su clientela clave. La máxima excelencia en calidad se produce cuando los deseos del cliente programado (esperado) y lo realizado por el establecimiento (ofrecido) son coincidentes. La clientela clave es aquella que, por sus expectativas

y sus necesidades, impone a la empresa el nivel de servicio que debe alcanzar.

- El valor añadido: conforma una dimensión subjetiva primordial en la gestión estratégica del surtido, y por tanto en la percepción general del establecimiento. Los productos no solo se venden por sus atributos físicos, también por sus atributos de naturaleza intangible que los rodean.
- Hasta este momento se han descrito todas las dimensiones que están involucradas en el merchandising de gestión, que servirán de referencia para implementarlo en Farmacia Pasteur. Ya fue expuesto lo importante que es conocer con exactitud el surtido que se va a colocar en el establecimiento, tanto para mejorar la rentabilidad del punto de venta como para ser más atractivo para la clientela, el establecimiento comercial (Plomares, ob. cit, 2005)

Existen otras dimensiones que se deben conocer a profundidad en este tipo de *merchandising*, como lo es ¿Dónde localizar los productos? Allí hay que adentrarse en la estructura comercial del establecimiento.

2.3 Arquitectura del Establecimiento

2.3.1 Arquitectura Exterior del establecimiento

Los elementos que configuran la arquitectura exterior del establecimiento permiten poner de manifiesto la identidad y personalidad del comercio, contribuyendo de este modo a transmitir su imagen corporativa que exterioriza a nivel físico y psicológico (Palomares, R, 2005).

La arquitectura exterior de la tienda se proyecta mediante tres elementos:

- La identidad: se especifica mediante el nombre, término, símbolo, signo, diseño o la combinación de los mismos, formando un rótulo comercial o corporativo, cuyo objetivo es identificar los bienes o servicios de un vendedor o grupo de vendedores.
- La entrada: es necesario que la entrada junto a los demás elementos que configuran la arquitectura exterior de la tienda, se adapte fielmente a la imagen y al concepto de la tienda de acuerdo a su formato comercial. Es por ello que es fundamental que la entrada se diseñe apropiadamente para potenciar la facilidad de acceso al establecimiento, de modo que no suponga una barrera al transeúnte sino una invitación a entrar.
- El Anaquel: es el principal vehículo de comunicación entre el comercio y su clientela clave, sintetizando y reflejando el estilo de la

tienda, lo que es y lo que vende. Considerado el mejor vendedor, vende sin descanso durante las 24 horas del día, aunque su mensaje debe ser captado por los transeúntes en un espacio de tiempo muy reducido, por lo que necesariamente debe ser muy impactante a los ojos de los mismos. Si se dividen verticalmente los espacios del anaquel en tres temperaturas. Frio, templado y caliente, se observa que la parte izquierda del anaquel ó estante resulta más visible y teóricamente más vendedora porque recibe más impactos visuales y menos o más débiles a medida que se desplaza hacia la derecha. La zona más caliente, y teóricamente la más vendedora, será siempre aquella donde dirijan la mayoría de las miradas. Viendo el anaquel de frente, la zona más caliente se encuentra a la altura de la horizontal de los ojos. (Palomares, ob. cit, 2005)

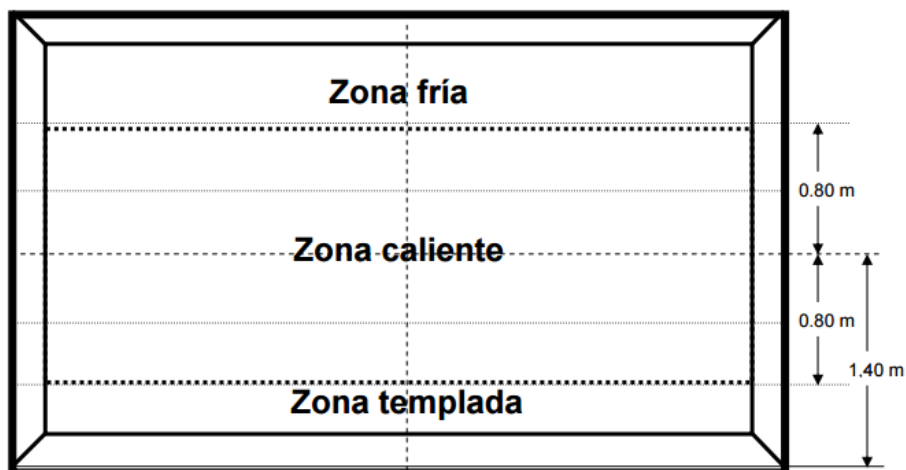


Figura 4: Anaqueles.
Fuente: Palomares, R, 2005

2.3.2 Arquitectura interior del Establecimiento

La arquitectura interior del establecimiento comercial, se organiza con el fin de crear flujo de circulación de clientes “dirigido” en dirección a escenarios psicológicamente coercitivos que provoquen una actitud positiva hacia la compra con el fin de optimizar de manera rentable todos los espacios que conforman la superficie de ventas (Palomares, R, 2005).

El *merchandising*, debe considerar aspectos en la arquitectura interior del establecimiento, para realizar una buena distribución de la misma y obtener la mayor cantidad de flujo de clientes que satisfagan sus necesidades en un mismo punto de ventas.

Estos aspectos son:

- Determinación del punto de acceso: siempre que sea posible se aconseja localizar el punto de acceso a la derecha de la superficie comercial, con el objetivo de situar al cliente en un punto de partida que propicie el sentido del flujo de circulación. Según diversos estudios establecen que existe una tendencia establecida que los clientes se dirigen hacia el centro del establecimiento y giran en sentido contrario a las agujas del reloj.

- Localización teórica de la zona caliente: la zona caliente y la zona fría son extensiones imaginarias que, teóricamente dividen la superficie de ventas en dos partes iguales.
- La zona caliente es una extensión que se localiza dentro de la circulación “natural”, es decir, el área por donde deambulan los clientes, independientemente de la sección o artículo que busquen.
- Localización teórica de la zona fría: es una extensión que se localiza fuera de la circulación “natural”, es decir, donde el flujo de clientes es menos fluido y, por tanto, susceptible de ser ocupada por aquellas secciones de compra frecuente o de mayor rotación.
- Los puntos fríos: son espacios delimitados por los vértices poligonales de la superficie comercial, y teóricamente los puntos más inaccesibles y por tanto, los menos visibles del establecimiento.
- Los puntos calientes: son espacios caracterizados por un importante flujo o concentración de clientes y por tanto los puntos más accesibles y visibles del establecimiento.
- La zona caliente natural: es una extensión que se desarrolla a partir del punto de acceso y sobre el pasillo de aspiración hasta el mostrador.
- Disposición del mobiliario: es un factor de suma importancia, en el momento de crear un ambiente que permita establecer una relación

entre el consumidor y el formato comercial. El diseño de la disposición se realizara de acuerdo a los objetivos que se desean conseguir a través de las mejores distribuciones existentes: disposición libre, disposición en parrilla, disposición aspirada.

- Diseño de los pasillos: la anchura y la longitud de los mismos determinan una percepción positiva o negativa de los tienda. En líneas generales, los pasillos amplios ayudan a mejorar la imagen del establecimiento comercial, pero en su contra perjudican la rentabilidad disminuyendo la superficie destinada a vender. Los pasillos estrechos resultan incómodos y molestos para el comprador, produciendo un auténtico problema de fluidez, cuando estén muy concurridos. (Palomares, ob. cit, 2005).

2.4 Gestión estratégica del lineal

De acuerdo a Palomares, R, 2005 se trata de crear un escenario que provoque las ventas por impulso a través de elementos ambientales como la decoración, la temperatura, la iluminación, la música, el color, el aroma, entre otros, para poder crear un ambiente que permita presentar las mejores condiciones físicas y psicológicas, los productos que forman la oferta comercial del establecimiento. Existen diferentes categorías a contemplar para llevar a cabo una buena gestión estratégica lineal:

2.4.1 En función a la rotación de las categorías

Se trata de ordenar las diferentes categorías de productos, que forman parte de la oferta comercial de la manera más satisfactoria tanto para el cliente como para el detallista buscando la forma más rentable para el establecimiento. De acuerdo con esta estrategia, las diferentes categorías de productos que forman la política comercial, se agrupan en cuatro tipos:

- Ubicación de las categorías de alta rotación: los productos de alta rotación deben localizarse teóricamente en aquel sector que sea menos transitada, con la finalidad de conducir al consumidor hacia esa zona, convirtiéndola en zona templada o caliente en la zona fría.
- Ubicación de las categorías de media rotación: en los establecimientos de grandes dimensiones, el pasillo de aspiración presenta una gran exposición de productos de estas secciones de media rotación. Aquellas cabeceras de góndolas que desembocan en este pasillo suelen ser muy impactantes a través de un “precio de atracción” con el objetivo de invitar a los clientes a acceder a esta categoría.
- Ubicación de las categorías de baja rotación: por tratarse de estos productos de baja rotación y por tanto poco vendidos, su localización debe estar en el punto de venta que asegure su

visibilidad, para que puedan ser vistos y consecuentemente, despertar el deseo de adquirirlos.

- Ubicación de las categorías de baja rotación - alta implicación: esta categoría está formada por productos de forma reflexiva, aquellos que por su precio y por su naturaleza de consumo duradero, su venta exige una relación muy comprometida y participativa entre el vendedor y cliente. Su localización está sujeta a la superficie comercial, que permita un asesoramiento por parte de los vendedores que deben estar muy especializados en la venta de estos bienes. (Palomares, ob. cit, 2005)

2.4.2 En función de los tiempos de presentación

Palomares, R, (2005) analiza la gestión estratégica del lineal de acuerdo a la permanencia, la estacionalidad y la promoción de los productos que forman la oferta comercial, con el objetivo de establecer un criterio valido en la organización y gestión estratégica del punto de venta en función de los tiempos de presentación o exhibición.

- La presentación en tiempo estacional: está formada por aquellos artículos sometidos a una fuerte estacionalidad, es decir, que sus ventas sufren oscilaciones dependiendo la época del año. La presentación o exhibición de estos productos deben anteponerse de cualquier otro, destacando de forma llamativa en el punto de

venta para darlo a conocer y será necesario utilizar todos los medios disponibles para informar a los clientes del beneficio del producto y poder argumentar su venta. En el caso de las farmacias, los productos farmacéuticos son poco estacionales, sin embargo, podría aplicarse a las líneas como bloqueadores solares, que se venden más en tiempos de vacaciones, cuando la gente va a la playa, o en caso de medicamentos antigripales, en ciertas estaciones del año, sin embargo estos productos se mantienen en estantería todo el año.

- La presentación en tiempo promocional: está formada por todas aquellas acciones llevadas a cabo por fabricantes y detallistas, en el punto de venta, con miras a aumentar las ventas a corto plazo y un tiempo limitado, basándose en un incentivo económico o material dirigido al consumidor final. El *merchandising* en tiempo promocional se caracteriza por una presentación masificada de productos, donde la gran cantidad expuesta del mismo asegura un considerable *stock* de reserva ya que la demanda del mismo no debe romper el *stock* de seguridad hasta el mismo día de su finalización, de lo contrario el sentimiento de frustración del cliente por no poder adquirir el producto promocionado, perjudicaría la propia imagen del establecimiento.

2.5 El comportamiento del consumidor

Es importante conocer claramente las diferencias que existe entre el consumidor, cliente y compradores, ya que en muchas ocasiones se refiere a ellos sin distinguirlos. Esta separación es muy importante para el *marketing*, si se tiene en cuenta que a partir de una capacidad adquisitiva de tipo media, la capacidad de consumir es mucho más limitada que la potencialidad de comprar.

- Cliente: persona física o jurídica que adquiere bienes o servicios de una determinada empresa.
- Consumidor: personas física o jurídica que adquieren, como destinatarios finales, bienes, muebles o inmuebles, productos, servicios, actividades o funciones, para su propio consumo, utilización provecho o gasto.
- Comprador: persona física o jurídica, que realiza el acto de adquisición de un producto o servicio para sí misma o para otros, a cambio del pago de una cantidad de dinero.

Para influir en una decisión de compra del consumidor, es preciso conocer que procesos mentales le llevan a adquirir determinados artículos, que actividades físicas o psicológicas lleva a cabo desde que entra en el establecimiento comercial hasta que llega a la caja de salida para abonar sus compras (Benaim, M, 2014).

Actividades físicas y psicológicas del consumidor:

Cuadro I: Actividades físicas y psicológicas del consumidor

Actividades Físicas	Actividades Psicológicas
- Entrar al establecimiento	- Procesamiento de los estímulos
- Tomar un carrito o una cesta	comerciales en función de sus
- Caminar por la tienda	valores, deseos, etc.
- Pararse delante de una estantería	- Deseo de adquirir el producto
- Tomar productos	- Búsqueda de información
- Depositarlos en el carrito	- Estudio y evaluación de esa
- Caminar de nuevo	información
- Dirigirse a la caja de salida	

Fuente: Elaboración propia (2015).

2.5.1 Proceso de decisión de compra

Un proceso de compra normalmente se inicia por la conexión entre el estímulo emitido por la empresa y el posible comprador: un anuncio publicitario, un establecimiento agradable, un escaparate atrayente, promociones, ofertas de precios, envases atractivos, etc. (Benaim, M, 2014).

Sin embargo el comprador se encuentra expuesto durante el día a miles de mensajes comerciales y no todos ellos los mueven a adquirir esos productos o servicios. Para que la compra se produzca, la información transmitida en dicho estímulo debe ser procesada por el individuo a través de una secuencia de fases:

- Exposición al mensaje
- Atención
- Compresión
- Retención

2.5.2 Decisión y acto de compra

En el acto de compra se desarrollan diferentes roles que pueden ser asumidos por varias personas o por una misma persona:

- El iniciador: es la persona que sugiere la necesidad o conveniencia de comprar algo.
- El influenciador: es la persona que apoya la idea del iniciador, influyendo así en el avance del propio proceso de compra.
- El decisor: es la persona que toma la decisión de comprar.
- El comprador: es la persona que se encarga de las tareas de realizar la compra
- El consumidor: es la persona que realiza o consume el servicio o producto adquirido.

2.5.3 Tipos de compras

El *merchandising* se convierte en un oportuno aliado del consumidor al facilitarle, el proceso de adquisición de los productos que desea adquirir, siendo así el *merchandising* el vendedor silencioso en el punto de compra, en este sentido, existen tres tipos de compra:

- Compra premeditada/planificada: el consumidor ha decidido, previamente, su compra debido a factores como: imagen del producto, publicidad en medios masivos de difusión, conocimiento del producto o recomendaciones de compra por parte de la prescripción del médico, asesoría del farmacéutico. La compra suele realizarse en una farmacia determinada y sobre referencias ya decididas. Este tipo de compras sugiere un comportamiento racional de compra, representando un 45 % de las compras. Lobato, F (2005); Omaña P (2007).
- Compra sugerida: el consumidor decide bajo la influencia del comerciante o farmacéutico, que llega por su influjo y sus argumentos a convencer al consumidor a efectuar compras complementarias. Este tipo de compra sugiere un comportamiento semi-racional por parte del consumidor. Influyen en este tipo de decisiones de compra diversos factores como afectividad del cliente hacia el vendedor y factores comerciales como interés económico

del comerciante y seguridad de satisfacción al cliente. (Salen, 1994).

- Compra impulsiva: compras no previstas que el consumidor realiza por impulsos motivados en el punto de venta sin el influjo del vendedor, especialmente si la mercancía está perfectamente colocada y se puede acceder sin ningún tipo de barreras. Este tipo de compras involucra un comportamiento irracional de compra y a su vez, se subdivide en cuatro tipos:
 - Compra impulsiva y planificada: existe la intención de efectuar la compra, pero su realización depende de la oferta de precios interesantes, de promociones especiales. Es un tipo de compras frecuente que predomina en un 32 % en el proceso de decisión de compras de los consumidores.
 - Compra impulsiva recordada: el cliente, al ver el producto, recuerda un deseo, una necesidad o una decisión anterior y olvidada, de compra. Es más frecuente este tipo de compras y según el gráfico 6 el predominio visual influye en la decisión de compra del consumidor en un 43%.
 - Compra impulsiva sugerida: el consumidor ve el producto por primera vez y decide comprarlo, imaginando o pensando comprobar su calidad, utilidad y/o cualidades.

- Compra impulsiva pura: compra totalmente imprevista tanto a nivel del producto como de la marca y calidad, que incluso, rompe con sus hábitos anteriores. Según estudios expuestos por Salen, (1994), este tipo de compras es poco frecuente, representando aproximadamente el 20% del total de las compras impulsivas, como puede observarse en el gráfico 5.

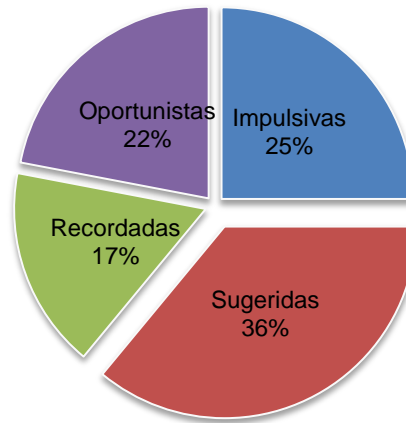


Gráfico 5: Compras por impulso no planificadas.
Fuente: Benaim, M (2007)

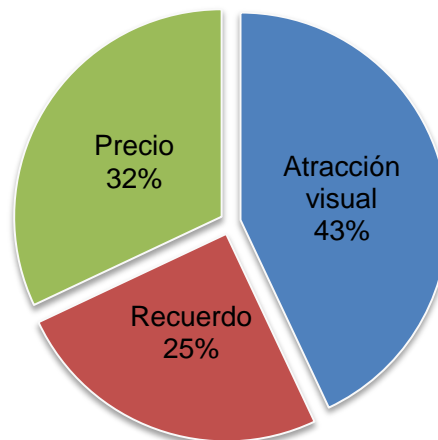


Gráfico 6: Factores determinantes del proceso de decisión de compra
Fuente: Benaim, M (2007)

2.6 La Farmacia Comunitaria (FC)

La Farmacia desarrollada en el siglo XX ha tenido tres períodos importantes (Hepler y Strand, 1990), los cuales son: tradicional, de transición y de desarrollo centrado en la atención al paciente. Cada período distingue un modelo diferente del papel social de la Farmacia, la cual inicia el siglo XX desarrollando el papel social del boticario. En el periodo tradicional la función del Farmacéutico fue procurar, preparar y evaluar productos medicinales. Su principal obligación fue asegurar que los fármacos que expendía eran puros, sin adulterar, bien preparados, y tenía como obligación secundaria proporcionar consejos sobre los medicamentos a los clientes que le solicitaban la prescripción de estos, medicamentos de venta libre, es decir, sin prescripción médica. Comienza a desvanecerse este papel tradicional a medida que la preparación de medicamentos fue gradualmente realizada por la industria farmacéutica y la elección de los agentes terapéuticos pasó al médico. Quedando muy limitado la intervención del Farmacéutico. Por un lado el código ético de la "*American Pharmaceutical Association*" (Asociación Americana Farmacéutica) de 1986, impedía al Farmacéutico comentar "los efectos terapéuticos o la composición de una prescripción con el paciente". Por otro lado, la enmienda de Durham-Humphrey de 1951 a la ley "*Food, Drug and Cosmetic*" (Alimentos, Drogas y Cosméticos), introdujo el estatus legal de sólo bajo prescripción para los agentes terapéuticos más efectivos, relegando al

Farmacéutico a la figura del mero dispensador de medicamentos pre fabricados.

2.6.1 La Farmacia en Venezuela

En Venezuela, la situación en el área de la salud es crítica, los servicios ambulatorios y de hospitales están cada vez más desasistidos, a pesar de las políticas gubernamentales inherentes a los sistemas de salud existentes. A su vez, la oficina de Farmacia Comunitaria en su gran mayoría se ha convertido comercialmente en centros prácticamente de venta y Dispensación de medicamentos y otros productos misceláneos, donde la Atención Farmacéutica, ha quedado relegada sin avanzar hacia los conceptos actuales que van mucho más allá y que representan una mejora en el cuidado y atención del bienestar del paciente.

Se analiza la oportunidad de la Farmacia para madurar como profesión aceptando su responsabilidad social de reducir preventivamente la morbilidad y mortalidad relacionada con los medicamentos. La morbilidad y mortalidad relacionadas con medicamentos son a menudo prevenibles (Hepler y Strand, 1990), y los servicios farmacéuticos pueden reducir el número de reacciones adversas al medicamento, el tiempo de estancia en el hospital y el costo asistencial.

En las Farmacias Comunitarias el Farmacéutico y su equipo realizan una importante labor social dentro de su práctica profesional y dicha práctica no está considerada en la mayoría de los casos por la gerencia, directivos y accionistas como una estrategia competitiva del negocio. En muchas oportunidades esta relegado a tareas en su mayoría administrativas, que le impiden desarrollar y explotar realmente su potencial como Farmacéutico sobre todo para dar un servicio de calidad en Atención Farmacéutica.

La competencia de hoy, es tan agresiva en el comercio de la Farmacia Comunitaria, que muchas de ellas ofrecen servicios atractivos para el cliente que van desde excelentes locales, estacionamiento, seguridad y vigilancia, además de una extensa variedad de productos, entre otros; todos proporcionándole una verdadera y necesaria comodidad al paciente. Sin embargo, deberían ir aún más allá y tener en cuenta que la mayoría de las veces acude un paciente y/o cliente, que desea ser atendido por un profesional sanitario como lo es el principal gestor en la Farmacia, el Farmacéutico, y utilizarlo como el principal actor para emprender iniciativas sociales alineadas a las necesidades del entorno y como estrategia competitiva del negocio. El Farmacéutico, la alta gerencia, los directivos y accionistas deben prestar atención e involucrarse en la verdadera razón social de la Farmacia Comunitaria, asumir e impulsar así iniciativas sociales relacionadas e integradas con su entorno a través de estrategias competitivas sostenibles, que

permitan obtener beneficios para ambas partes, tanto para la empresa que la implementa como para los beneficiarios.

2.6.2 Atención Farmacéutica (A.F)

Según, El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la Fundación *PharmaceuticalCare*, la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) y el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada en un trabajo publicado denominado Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), Los farmacéuticos, como parte del Sistema Nacional de Salud, comparten con los pacientes, los médicos, otros profesionales de la salud y las Autoridades Sanitarias, la misión de garantizar el uso seguro, efectivo y eficiente de los medicamentos. En este entorno multidisciplinar, el farmacéutico ha de aportar conocimientos y habilidades específicas para mejorar la calidad de vida de los pacientes en relación con la farmacoterapia y sus objetivos.

Este planteamiento responde a las demandas de una sociedad cada vez más preocupada por alcanzar su bienestar, informada y formada en todos los aspectos relacionados con el concepto de salud.

Los farmacéuticos, por su formación y experiencia, han de tener una mayor participación en los procesos de cuidado de salud relacionados con

medicamentos, ya que la efectividad y seguridad de los mismos no dependen exclusivamente de su alta calidad de fabricación.

La importancia de este hecho se ve reflejada en algunos datos epidemiológicos. Por ejemplo, en España, más de la mitad de los pacientes con enfermedades crónicas no cumplen adecuadamente el tratamiento prescrito. Un tercio de las visitas a los Servicios de Urgencias son consecuencia de un resultado no deseado del medicamento, de los cuales más del 70% son evitables.

Los farmacéuticos pueden facilitar la obtención de resultados terapéuticos adecuados y evitar o resolver, en gran medida, la aparición de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y resultados negativos asociados a los medicamentos (RNM).

2.6.3 Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

Según el Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos (2001), “son aquellas situaciones que causan o pueden causar la aparición de un resultado negativo asociado al uso de medicamentos (RNM).

2.6.4 Resultados negativos asociados a los medicamentos

La práctica de Atención Farmacéutica, de acuerdo con el Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo 2001, consistía en:

- Dispensación, supone una actitud activa del farmacéutico en la provisión de medicamentos.
- Indicación Farmacéutica, implica la ayuda al paciente en la correcta toma de decisiones para el auto cuidado de su salud.
- Seguimiento Farmacoterapéutico, se basa en una mayor implicación del farmacéutico en el resultado del tratamiento farmacológico y el registro sistemático de la terapia que recibe el paciente.

La actitud proactiva en la Dispensación y en la Indicación Farmacéutica se encuentra arraigada en la práctica profesional del farmacéutico, aunque sería necesaria una mayor orientación hacia el paciente y su generalización, así como la adecuada documentación y protocolización de las actuaciones. Por el contrario, el Seguimiento Farmacoterapéutico, como nuevo servicio, precisa una diferente implicación de los farmacéuticos y requiere del acceso a la información/historial farmacoterapéutico compartido, como consecuencia del compromiso continuo con los resultados del tratamiento integral del paciente.

- **Dispensación:** La Dispensación, como Servicio esencial del ejercicio profesional del farmacéutico, permite garantizar el acceso de la población a los medicamentos, ofrecer información suficiente para que los pacientes conozcan la correcta utilización de los mismos, así como evitar y corregir algunos problemas relacionados con los medicamentos. La implicación activa del farmacéutico en la Dispensación hace que la sociedad perciba que el medicamento es un bien sanitario y no un simple objeto de consumo; además, contribuye a fortalecer la relación paciente-farmacéutico. La receta médica, entendida como herramienta de relación interprofesional y parte del proceso de Dispensación, es un instrumento sanitario para mejorar la calidad asistencial. (Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001)
- **Indicación Farmacéutica:** La Indicación Farmacéutica es un Servicio demandado habitualmente en la farmacia, en la que el farmacéutico, como agente sanitario, desarrolla un papel fundamental optimizando el uso de la medicación en procesos autolimitados. El desarrollo de un proceso metodológico estandarizado, criterios consensuados de derivación y guías farmacoterapéuticas compartidas, son herramientas muy

útiles para el abordaje correcto de estas situaciones tan frecuentes en la farmacia comunitaria. Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001

- Seguimiento Farmacoterapéutico: La morbi-mortalidad relacionada con el uso de medicamentos supone un problema de salud pública que puede reducirse con la prestación del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico por parte del farmacéutico. La implantación del Seguimiento Farmacoterapéutico representa una oportunidad de colaboración entre diferentes profesionales sanitarios para mejorar la salud de los pacientes. Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001

2.6.5. Beneficios de la AF (Atención Farmacéutica)

2.6.5.1 Beneficios para el Paciente

- El paciente recibe y percibe un mayor nivel de cuidado relacionado con a sus necesidades individuales.
- Los Servicios de AF aseguran una asistencia homogénea y estandarizada.

- Garantiza el nivel de calidad asistencial en los Servicios farmacéuticos, tanto públicos como privados.
- La accesibilidad a la red de farmacias comunitarias permite ofrecer estos Servicios en el momento en que el paciente los precisa, generando nuevos hábitos y demanda de asistencia.

2.6.5.2 Beneficios para la sociedad

El Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos, (2001) indica que los principales beneficios para la sociedad son los siguientes:

- La Atención Farmacéutica disminuye significativamente los problemas relacionados con el uso de los medicamentos, resolviendo o previniendo resultados negativos asociados al tratamiento.
- Ayuda a racionalizar el gasto sanitario, mejorando el cumplimiento, disminuyendo el número de ingresos hospitalarios, aumentando la efectividad de los medicamentos y minimizando sus posibles daños.
- Garantiza la equidad en el Servicio asistencial.
- Contribuye a la mejora en la calidad de vida.

2.6.5.3 Beneficios para el colectivo profesional farmacéutico

- Por la oportunidad de cambio que representa la Atención Farmacéutica.
- Por la percepción social del farmacéutico como profesional sanitario.
- Por la participación en la mejora de resultados de la farmacoterapia Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001

2.6.5.4 Beneficios para el farmacéutico

- La Atención Farmacéutica representa una implicación más activa en los procesos de salud de cada paciente, generando el reconocimiento individual por parte de este.
- Se asumen nuevas e importantes responsabilidades que permiten la evolución profesional y un mayor reconocimiento profesional.
- Supone la participación en equipos sanitarios multidisciplinares en un marco relacional óptimo, facilitando la creación de vínculos estrechos y duraderos entre el farmacéutico, el paciente y el resto de profesionales sanitarios Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001

2.6.6 Servicio de Dispensación de medicamentos

Es el servicio profesional del farmacéutico encaminado a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto proceso de uso y de acuerdo con la normativa vigente. (Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos, 2001).

Para una Dispensación profesional el farmacéutico ha de tener en consideración una serie de datos o informaciones relacionados con el paciente y sus medicamentos (Figura 5). De esta forma el farmacéutico, ante la solicitud de un medicamento y tras verificar de manera sistemática que el paciente o el cuidador tienen información suficiente para su efectiva y segura utilización, evalúa con la información disponible que el medicamento es adecuado para ese paciente, y procede a su entrega junto con la información necesaria para un óptimo proceso de uso, garantizando la accesibilidad y el uso racional, de acuerdo con la normativa vigente.

Dispensación

Dispensación en el proceso de Atención Farmacéutica (AF)

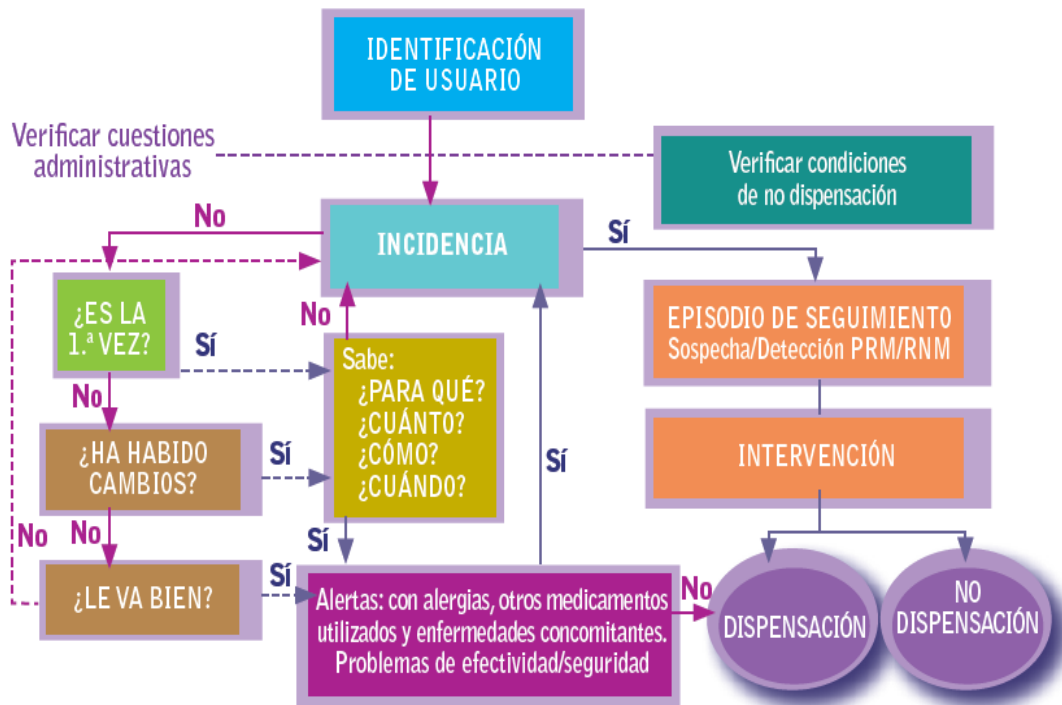


Figura 5: Procedimiento para el Servicio de Dispensación. PRM: Problemas Relacionado con el medicamento RNM: Resultado negativo asociado al uso de medicamentos.
Fuente: Foro de Atención Farmacéutica (2001)

En definitiva, los objetivos esenciales en el Servicio de Dispensación en la Atención Farmacéutica son:

- Garantizar el acceso al medicamento y entregarlo en condiciones óptimas, de acuerdo con la normativa legal vigente.
- Garantizar que el paciente conozca el proceso de uso de los medicamentos y que lo va a asumir.
- Evitar en el paciente la aparición de RNM mediante la identificación y resolución de PRM.

- Detectar otras necesidades para ofrecer, en su caso, otros servicios de Atención Farmacéutica como el Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas.

2.6.6.1 Procedimiento

Ante la petición de un medicamento con o sin receta, el farmacéutico debe considerar:

- Para quién es: Uso propio, cuidador, tercera persona. Se identificará de forma anónima la persona que recibirá el medicamento considerando el sexo, la edad real/aproximada, y la relación con el sujeto que solicita el medicamento. También podrá identificarse de forma personalizada.
- Verificar criterios de no dispensación: El farmacéutico podrá verificar si utiliza otros medicamentos, presenta enfermedades concomitantes o alergias que puedan afectar al objetivo del tratamiento y a la salud del paciente o no; pueden ser:
 - Embarazo.
 - Lactancia.
 - Alergia.

- Contraindicaciones con enfermedades o problemas de salud (PS).
- Interacciones con otros medicamentos.
- Duplicidades.

Si no hay problemas administrativos ni criterios que puedan impedir la Dispensación, comienza el procedimiento, de forma diferente si es la primera vez que utiliza el medicamento o no lo es.

- Si es la primera vez que lo utiliza, inicia el tratamiento: El farmacéutico, mediante una breve entrevista, obtendrá información clave para evaluar si el paciente o cuidador conoce el proceso de uso del medicamento, planteando las siguientes preguntas:
 - ¿Para qué le recomendaron a usted el uso de este medicamento?
 - ¿Qué cantidad de medicamento usted usará?
 - ¿Por cuánto tiempo usará el medicamento?
 - ¿Cómo lo tiene que usar? (analizar si existen condiciones especiales de empleo/manipulación y/o conservación).
 - ¿Conoce las advertencias de ineffectividad y seguridad?
- Si no es la primera vez que lo utiliza: Continuación de tratamiento, el farmacéutico, mediante una breve entrevista, obtendrá información clave para valorar la percepción del paciente sobre la

efectividad y seguridad del medicamento, planteando las siguientes preguntas:

- ¿Le han cambiado algo? (pauta, dosis, etc.).
 - Si la respuesta es afirmativa, realizará las mismas preguntas que si se tratara de inicio de tratamiento.
 - Si la respuesta es negativa preguntará: ¿Cómo le va el tratamiento?, y ¿Tiene algún problema con el tratamiento?
- Asimismo, recabará datos biomédicos necesarios (análisis clínicos, tensión arterial, etc.), si están disponibles.
- Actuación:
 - Si no se detecta Incidencia la Actuación del farmacéutico consistirá en la dispensación/entrega del medicamento con información personalizada (IPM), educación sanitaria, etc.
 - Si se detecta Incidencia, se debe abrir un Episodio de Seguimiento, que podrá llevar al farmacéutico a intervenir para clarificar la información al paciente (Información personalizada del tratamiento IPM o educación sanitaria), derivar al médico o proponer la derivación a otro Servicio de AF.

En cualquier caso, la Actuación del farmacéutico podrá ser dispensar o no dispensar el medicamento. Como parte del proceso

de Dispensación, siempre que sea posible, el farmacéutico registrará el resultado de su Intervención en la salud del paciente (mejora, empeora, sigue igual).

2.6.6.2 Listado de PRM, que pueden ser causas de RNM

A continuación se presentan el listado de problemas relacionados con los medicamentos que pueden ser causas de resultados negativos asociados a los medicamentos RNM según el Documento de Consenso del MS y C (2001):

- Administración errónea del medicamento.
- Características personales.
- Conservación inadecuada.
- Contraindicación.
- Dosis, pauta y/o duración no adecuada.
- Duplicidad.
- Errores en la dispensación.
- Errores en la prescripción.
- Incumplimiento.
- Interacciones.
- Medicamento no necesario.
- Otros problemas de salud que afectan al tratamiento.
- Probabilidad de efectos adversos.
- Problema de salud insuficientemente tratado.

- Otros.

La asignación de categorías de este listado no es excluyente, por lo que a una determinada incidencia se pueden asignar uno o más problemas relacionados con los medicamentos. Tampoco es exhaustivo, de manera que podrán incluirse más categorías en función de las diferentes situaciones que el farmacéutico va encontrándose en su práctica diaria.

El farmacéutico, podrá identificar un problema de salud, y con ello, estará detectando un resultado del tratamiento que no se relaciona específicamente con el objetivo marcado por el prescriptor, es decir, un RNM (resultados negativos asociados a los medicamentos) que de acuerdo al Documento Consenso del MS y C (2001).

Los RNM se dividen en tres categorías:

- Necesidad.
- Efectividad.
- Seguridad.

2.6.6.3 Listado de posibles Intervenciones para resolver o prevenir el RNM

- Facilitar información (IPM) Información personalizada del medicamento.
- Ofrecer Educación Sanitaria.
- Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Derivar al médico comunicando el PRM/RNM.
- Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento.
- Proponer otras modificaciones.
- Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente.
(Documento Consenso del MS y C (2001))

2.6.7 Servicio de Indicación Farmacéutica:

Según el Foro de Atención Farmacéutica (2001) “es el servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto”. Si el servicio requiere la dispensación de un medicamento, se realizará de acuerdo a la definición anterior.

Indicación farmacéutica



Figura 6: Procedimiento para el Servicio de Indicación Farmacéutica. Este diagrama general se adaptará a las circunstancias específicas de cada paciente y problema de salud.
Fuente: Documento Consenso del MS y C (2001)

Para dar respuesta profesional a una consulta de indicación farmacéutica realizada por un usuario, el farmacéutico ha de tener en consideración una serie de datos o informaciones relacionados con el paciente, su estado de salud y sus medicamentos (Figura 6).

En definitiva los objetivos del Servicio de Indicación Farmacéutica son:

- Indicar al paciente la actitud más adecuada para resolver su problema de salud y, en su caso, seleccionar un medicamento garantizando que el paciente conoce el proceso de uso del mismo y que lo va a asumir.
- Resolver las dudas planteadas por el usuario y/o las carencias de información detectadas por el farmacéutico.
- Determinar si el problema de salud que refiere el paciente es un RNM y tratar de solucionarlo.
- Proteger al paciente frente a la aparición de RNM mediante la identificación y resolución de PRM.
- Detectar otras necesidades para ofrecer, en su caso, otros Servicios de Atención Farmacéutica.
- Registrar y documentar las Intervenciones Farmacéuticas realizadas.(Documento Consenso del MS y C ,2001).

2.6.7.1 Procedimiento

Ante la petición de una solución para aliviar un problema de salud, según el Documento Consenso del MS y C (2001), el farmacéutico debe considerar:

- Quién realiza la consulta (PA): El propio paciente, cuidador, tercera persona. Se identificará de forma anónima la persona que solicita la consulta considerando el sexo, la edad real/aproximada, y la

relación con el sujeto que hace la consulta. También podrá identificarse de forma personalizada.

- Cuál es la razón de la consulta (SI): Problema de salud (PS) referido por el paciente. Hay que recordar que se debe tratar de un problema de salud auto limitado (en caso contrario, siempre hay que derivar al médico).
- Actuar: En función de la información recogida, la actuación del farmacéutico será:
 - Asesorar sin dispensar.
 - Dispensar un tratamiento farmacológico que no precise prescripción médica (metodología equivalente a la descrita en el apartado Dispensación).
 - Recomendar un tratamiento no farmacológico.
 - Derivar al médico.
 - Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.

En los casos en los que la actuación sea la Dispensación de un tratamiento que no precisa prescripción médica, siempre que sea posible, el farmacéutico registrará el resultado de su intervención en la salud del paciente (mejora, empeora, sigue igual).

En el caso de que el farmacéutico detecte alguna incidencia actuará abriendo un Episodio de Seguimiento, según se ha descrito en el apartado correspondiente al Servicio de Dispensación, utilizando los listados y clasificaciones consecuentes, diferenciando el tipo de intervención (Ob. Cit, 2001).

2.6.7.2 Listado de posibles Intervenciones para resolver o prevenir el RNM

- Facilitar información (IPM).
- Ofrecer Educación Sanitaria.
- Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.
- Derivar al médico comunicando el PRM/RNM.
- Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento.
- Proponer otras modificaciones.
- Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente.

2.6.8 Seguimiento Farmacoterapéutico

Es el Servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM). Este Servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los

demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.

Para poder ofrecer el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico el farmacéutico ha de tener una sistemática de trabajo que le permita contar con el conocimiento completo de una serie de datos personales y sanitarios relacionados con el paciente.

Para ello el farmacéutico establecerá una secuencia de entrevistas personales, con el fin de generar una relación profesional centrada en la farmacoterapia y en los problemas de salud referidos por el paciente, para conseguir unos resultados óptimos y, en caso contrario, intervenir para corregir PRM o RNM detectados o en riesgo de aparición.

En definitiva, los objetivos del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico son:

- Detectar los problemas relacionados con los medicamentos (PRM), para la resolución y prevención de resultados negativos asociados a la medicación (RNM).
- Maximizar la efectividad y seguridad de los tratamientos, minimizando los riesgos asociados al uso de los medicamentos.

- Contribuir a la racionalización de los medicamentos, mejorando el proceso de uso de los mismos.
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Registrar y documentar la intervención profesional.

Seguimiento Farmacoterapéutico

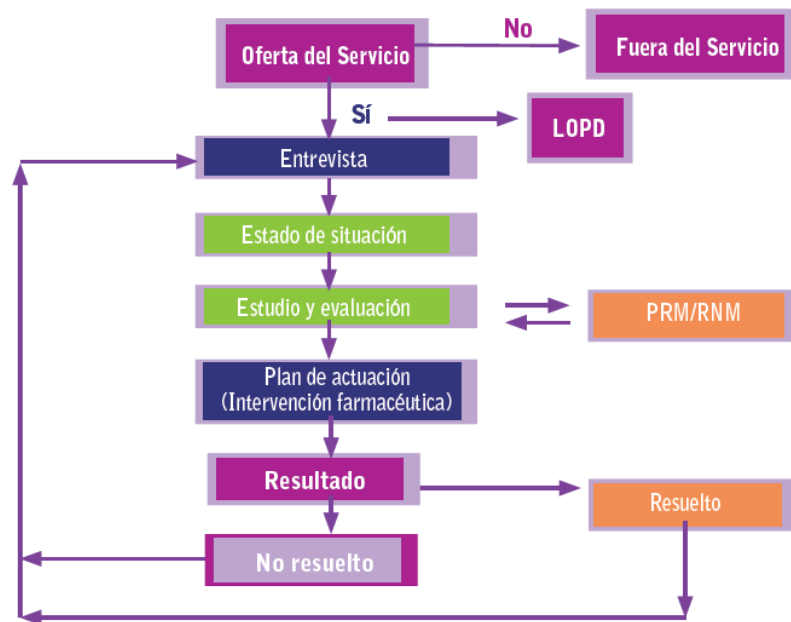


Figura 7: Procedimiento para el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico. PRM: problemas relacionados con los medicamentos. RNM: resultados negativos asociados a la medicación. LOPD: Protección de datos de carácter personal. Fuente: Documento Consenso del MS y C (2001)

2.6.8.1 Procedimiento:

El esquema básico (Figura 7) para llevar a la práctica el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico siempre debe considerar los siguientes aspectos:

- Oferta del Servicio.

- Entrevista para la toma de datos básicos.
- Elaboración del estado de situación (medicamentos y problemas de salud / parámetros biológicos).
- Fase de estudio.
- Fase de evaluación para la identificación de los posibles PRM/RNM. En esta fase el farmacéutico dispondrá del historial farmacoterapéutico necesario para identificar RNM, siguiendo las preguntas del árbol de decisiones correspondiente:
 - el medicamento es necesario.
 - el medicamento es efectivo.
 - el medicamento es seguro.
- Intervención farmacéutica, si procede.
- Evaluación de los resultados de la intervención (aceptación y resultados en salud).
- Los datos que el farmacéutico obtendrá en la entrevista con el paciente deben incluir:
- Quién es el paciente, datos personales y sanitarios, antecedentes, situación fisiológica especial.
- Qué medicamentos utiliza o ha utilizado, verificando los siguientes conceptos:
 - El nombre del medicamento
 - La fecha de inicio del tratamiento

- La pauta prescrita y la utilizada por el paciente
 - Quién se lo ha prescrito
 - La dosis diaria
 - Tipo de tratamiento, esporádico o no, activo o no
 - Conocimiento y cumplimiento del tratamiento
 - Duración del tratamiento
- Qué enfermedades o problemas de salud refiere el paciente, así como el grado de preocupación, conocimiento y control de los mismos.
 - Parámetros biológicos (análisis clínicos, valores antropométricos, entre otros.).

Con estos datos el farmacéutico realizará el estado de situación del paciente, relacionando cada medicamento con la enfermedad o problema de salud referido, teniendo en cuenta otros datos como los parámetros biológicos.(Documento Consenso del MS y C (2001).

Comenzará la fase de estudio con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los problemas de salud y de los medicamentos. Ello facilitará la evaluación y la identificación de PRM, o el riesgo de aparición de RNM, de acuerdo al listado considerado en el apartado correspondiente al Servicio de Dispensación.

El farmacéutico registrará el resultado de su Intervención, que podrá ser aceptada o no aceptada por el paciente o el médico. Además, en entrevistas posteriores a la de intervención, el farmacéutico debe registrar el resultado de la misma: resolución del PRM/RNM y actuación en prevención de RNM.

2.6.8.2 Listado de posibles Intervenciones para resolver o prevenir el RNM

- Facilitar información (IPM).
 - Ofrecer Educación Sanitaria.
 - Derivar a Seguimiento Farmacoterapéutico.
 - Derivar al médico comunicando el PRM/RNM.
 - Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento.
 - Proponer otras modificaciones.
 - Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente.
- Documento Consenso del MS y C (2001).

2.7 Plan de negocio

La razón fundamental de escribir un plan de negocio Vainrub R (2007) es para ayudar a decidir lo más difícil, que es dedicar recursos económicos, tiempo y alma a desarrollar una idea. Para muchos, fracasar es traumático, coarta el espíritu emprendedor y frustra una vida plena de satisfacciones profesionales. A

veces se confunde el éxito con la recompensa económica. Esto puede relacionarse a empresas con fines de lucro, que al realizar su labor bien se asocia con mayores ganancias; por lo general, muchas abandonan opciones económicamente atractivas por otras que estiman ser más gratificantes a nivel profesional.

Es de hacer notar, que escribir un plan no garantiza el éxito. Solo ayuda a decidir con criterio profesional, mediante el manejo de la mayor y mejor calidad de información, a pesar de que la decisión puede ser abandonar el proyecto. El plan más detallado tampoco es el mejor: un voluminoso y complejo plan basado en varios escenarios puede paralizar a cualquiera. Muchas veces el tiempo es escaso y no se pretende que el autor del plan se esfuerce en buscar estadísticas inexistentes o analizar escenarios extraterrestres. Su objetivo es decidirlo lo más pronto posible en un ambiente menos incierto que el encontrado antes de elaborar el plan de negocios.

Para emprender un nuevo negocio es necesario una buena dosis de optimismo.

2.7.1 Razones estratégicas para emprender una iniciativa social

Cuadro II. Razones estratégicas para emprender una iniciativa social

Mejorar Imagen	✓ Atraer Consumidores ✓ Atraer Inversionistas ✓ Atraer Capital Humano
Vincular empresa con interlocutores	✓ Fortalecer cadena de distribución ✓ Motivar a Gerentes y Empleados ✓ Acercarse a Autoridades Nacionales de Gobierno
Posicionar marca o producto	✓ Asociarla con una Causa Social ✓ Aumentar Participación de Mercado
Adquirir nuevas destrezas	✓ Atender otros públicos ✓ Adaptarse al entorno social
Conocer necesidades del mercado	✓ Penetrar nuevos mercados ✓ Idear Nuevos Productos
Ventajas Competitivas	✓ Lograr Diferenciación ✓ Lograr Credibilidad ✓ Construir Lealtad de Consumidores

Fuente: Iniciativa social como estrategia competitiva, pág. 36. Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005. Caracas

2.7.1.1 Mejora de Imagen

El motivo más común de toda empresa que realiza Iniciativa Social, es el mejoramiento de la imagen que proyecta ante el público de consumidores. La estrategia de la empresa puede centrarse en mejorar su imagen para cierto sector, lo cual se refleja en ventaja competitiva frente a sus competidores.

Muchas veces las empresas tratan de mejorar su imagen por medio de su marca relacionándolo con alguna causa social, cultural o ambiental. Esta causa es elegida por la empresa y debe ser importante para el mercado de

consumidores y a la vez tener coherencia con su producto o servicio (Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005.).

2.7.1.2 Diferenciar la Marca de la Competencia

Una empresa que busque diferenciarse de la competencia, al conseguir identificar su marca con una acción social, logrará atraer a los consumidores, mejora su imagen y forja vínculos entre los empleados de la empresa, generando valor social que a su vez se reflejara en valor económico para los accionistas de la empresa, lo cual forma parte de los principios de gestión de la empresa que lo aplica (Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005).

2.7.1.3 Motivar a gerentes y empleados

Las empresas que son capaces de acercar sus Iniciativas Sociales a sus empleados haciéndolos participe, desarrollan una valiosa estrategia para motivarlos. Esto produce un vínculo trabajador - empresa que va más allá de su relación laboral, enriqueciendo sus vidas y permitiendo constatar que la empresa y sus trabajadores contribuyen en equipo a mejorar la sociedad. Muchas de estas empresas logran que sus trabajadores y empleados se unan al voluntariado, haciendo que esta Iniciativa Social se desarrolle no solo para motivarlos sino que además, propicia el acercamiento entre la empresa y sus diferentes interlocutores (Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005.).

2.7.1.4 Acercar a la empresa a sus interlocutores

Lograr que la empresa tenga una mejor relación entre sus interlocutores es un motivo de peso para emprender una Iniciativa Social. Al ser identificados cuales son los interlocutores que desempeñan un papel fundamental para la empresa se genera una estrategia competitiva por parte de la empresa, lo cual puede generar en alguno de los interlocutores la capacidad de influir sobre el desempeño de la empresa y la eficiencia de sus procesos (Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005).

2.7.1.5 Atar a los consumidores

Las Iniciativas Sociales pueden causar un apoyo hacia la empresa traducido en lealtad de los consumidores.

2.7.1.6 Proteger el patrimonio

Empresas ubicadas en sectores de franco deterioro, optan por tomar medidas para protegerse de las amenazas externas, lo cual incurren en elevados gastos de seguridad. Sin embargo, la experiencia demuestra que dichas acciones son claramente insuficientes. Muchas empresas de avanzada han llegado a la conclusión de ocuparse del entorno en que operan. Son muchas las Iniciativas sociales que pueden ser emprendidas por la empresa con el fin de revertir el deterioro social y poder dar un retorno inmediato a la

empresa. Es por esto que es un buen negocio. Ya que así mejora la calidad de vida de quienes laboran en la empresa y de quienes residen en la zona, percibiendo a la empresa como un aliado frente a los organismos públicos y privados. Abriendo futuro para la comunidad y reduciendo los costos de seguridad de la empresa, garantizándole una mejor imagen frente al entorno y le proporcionara un valor a la propiedad (Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005).

2.7.2 Las Cinco Fuerzas Competitivas de Porter

Las cinco fuerzas competitivas de Porter se señalan y explican a continuación (Serra JC, Atmella E, 2015).

2.7.2.1 Amenaza de Nuevos Ingresos

La amenaza de ingreso en un sector depende de las Barreras para el ingreso que estén presentes, aunadas a la reacción de los competidores existentes que debe esperar el que ingresa.

2.7.2.2 Amenaza de Sustitución

También pueden enfrentarse a distintos niveles de exposición con la competencia de productos sustitutos si se abarcan productos diferentes dentro de la línea de productos: sirven a clientes distintos, operan a diferentes niveles de calidad o de refinanciamiento tecnológico, tienen disímiles posiciones de

costo, y otros. Estas diferencias pueden hacerlos más o menos vulnerables al sustituto, aún cuando todos los grupos estratégicos estén en el mismo sector. En consecuencia, ha de evaluarse la posición relativa de cada grupo estratégico contra productos sustitutos.

2.7.2.3 Poder de Negociación de los Compradores

Los compradores compiten forzando a la baja de precios, negociando por una calidad superior o más servicios y haciendo que los competidores compitan entre ellos. El poder de cada uno de los grupos importantes de compradores, depende de varias características de su situación de mercado y de la importancia relativa de sus compras al sector en comparación con el total de ventas.

2.7.2.4 Poder Negociador con los Proveedores

Los proveedores pueden ejercer poder de negociación sobre los que participan en un sector amenazando con elevar los precios o reducir la calidad de los productos o servicios. Los proveedores poderosos pueden así exprimir los beneficios de un sector incapaz de repercutir los aumentos de costos con sus propios precios.

Las condiciones que determinan el poder de los proveedores no sólo están sujetas a cambio, sino a menudo están fuera del control de la empresa. Sin embargo, con el poder de los compradores, la empresa puede en ocasiones mejorar su situación mediante la estrategia. Puede intensificar su amenaza de integración hacia atrás, puede buscar la eliminación de los costos de cambio de proveedor, etc.

2.7.2.5 Rivalidad entre los Competidores existentes

Esto da origen a manipular su posición: utilizando tácticas como la competencia en precios, batallas publicitarias, introducción de nuevos productos e incrementos en el servicio al cliente o de la garantía. La rivalidad se presenta porque uno o más de los competidores sienten la presión o ven la oportunidad de mejorar su posición. En la mayor parte de los sectores, los movimientos competitivos de una empresa tienen efectos observables sobre sus competidores y así se puede incitar las represalias o los esfuerzos para contrarrestar el movimiento. Es decir, las empresas son mutuamente dependientes (Serra JC, Atmella E, 2015).

Existen seis factores que actúan como barreras para el ingreso de la competencia:

- Economías de escala: Reducción de los costos unitarios en tanto que aumenta el volumen absoluto.

- Diferenciación del producto: Las empresas establecidas tienen identificación de marca y lealtad entre los clientes, lo cual se deriva de la publicidad del pasado, servicio al cliente, diferencias del producto o sencillamente por ser el primero en el sector.
- Requisitos de capital: La necesidad de invertir grandes recursos financieros para competir crea una barrera de ingreso, en particular si se requiere el capital para publicidad riesgosa o agresiva e irrecuperable, o en investigación y desarrollo. El capital puede ser necesario no sólo para las instalaciones de producción sino también para cosas como crédito al cliente, inventarios o para cubrir las pérdidas iniciales.
- Costos cambiantes: Los costos que tiene que hacer el comprador al cambiar de un proveedor a otro. Pueden incluir los costos de reentrenamiento del empleado, de nuevo equipo auxiliar, el tiempo para probar y calificar una nueva fuente, necesidad de ayuda técnica y el rediseño del producto.
- Acceso a los canales de distribución: La nueva empresa debe persuadir a los canales de aceptar su producto mediante reducción de precios, asignaciones para publicidad compartida y similar, lo cual reduce las utilidades. Cuanto más limitados sean los canales de mayoreo o menudeo para un producto, es obvio que será más difícil el ingreso al sector industrial (Serra JC, Atmella E, 2015).

2.8 Antecedentes de la Investigación

A continuación se presenta un resumen de cada uno de los proyectos e investigaciones desarrolladas que fueron consultadas, para la presente investigación:

Katoue, Maram (2014) realizó una investigación titulada “Educación en atención farmacéutica en Kuwait: perspectivas de los estudiantes de farmacia”, en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Kuwait. Tuvo como objetivo general: Investigar las actitudes de los estudiantes de farmacia hacia la atención farmacéutica, las percepciones de su preparación para ejercer competencias de atención farmacéutica, las opiniones sobre la importancia de las varias actividades de la atención farmacéutica, y las barreras para su implementación en Kuwait.

Entre las conclusiones se destaca que las actitudes de los estudiantes de farmacia y su preparación percibida pueden servir como instrumentos de evaluación necesaria para guiar el cambio y la mejora curricular. Los estudiantes de farmacia de la Universidad de en Kuwait entienden y apoyan la implantación de la atención farmacéutica mientras que reconocen las barreras

para su adopción generalizada. La educación y formación proporcionadas en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Kuwait están diseñadas para desarrollar a los estudiantes para que sean agentes de cambio que puedan avanzar los cuidados al paciente realizados por farmacéuticos.

Otro de los antecedentes que ha aportado elementos para esta investigación es el trabajo de Alomar, Muaed (2011), quien realizó una investigación titulada: “Evaluación del comportamiento de los farmacéuticos comunitarios ante una prescripción de antidiabéticos y antiasmáticos”. Tuvo como objetivo evaluar la actuación de los farmacéuticos comunitarios ante una prescripción de antidiabéticos y antiasmáticos, así como evaluar la falta de información proporcionada por los farmacéuticos comunitarios en relación al consejo a paciente y datos omitidos, utilizando una técnica de paciente simulado. El autor concluyo: este estudio recomienda que las autoridades sanitarias consideren planes de seguimiento para asegurar que se proporciona la mejor atención farmacéutica en las farmacias comunitarias.

Así mismo, en una investigación realizada por Skowron, Polank y Brandis (2011) titulada: “Impacto de la atención farmacéutica en pacientes con hipertensión y sus farmacéuticos” en farmacias comunitarias, planteo como objetivo evaluar la influencia de la atención farmacéutica sobre el conocimiento de los pacientes, la calidad de vida y la presión sanguínea, y determinar si un

nuevo tipo de servicios farmacéuticos modifica la satisfacción del farmacéutico y el conocimiento. Los autores concluyeron: La implantación de la atención farmacéutica en la práctica farmacéutica beneficia tanto a los pacientes como a los farmacéuticos.

Otra de las investigaciones que guardan relación con esta investigación es la de Schneider, Marie (2009), que tiene como título: “Cumplimiento: Revisión de la educación, investigación, práctica y política en Suiza”. Este estudio se desarrolló en Suiza en farmacias comunitarias y proyecta el siguiente objetivo:

Este artículo describe lo que se ha realizado en la última década sobre adhesión a medicación en términos de educación, investigación, práctica y política en Suiza”. La principal conclusión de este artículo es que:

... el incumplimiento de los tratamientos farmacológicos es un comportamiento de riesgo serio prevenible tanto en enfermedades agudas como crónicas. Los farmacéuticos comunitarios son facilitadores en atención primaria para promover la adhesión a la medicación y deberían implantar programas interdisciplinarios de cumplimiento medicamentoso. Para ello, los farmacéuticos deben ser educados en adhesión a la medicación y deben implantarse nuevas políticas de atención farmacéutica.

Es importante hacer notar que de acuerdo a investigaciones elaboradas por IMS, se encontró que en Venezuela las Farmacias independientes poseen una importante cuota del mercado farmacéutico, sin perder de vista las cadenas nacionales quienes muestran un crecimiento mayor, ver Gráfico 1. Pág 3

Venezuela es uno de los países de la región con mayor consumo per cápita de medicamentos (IMS *Dataview*, 2013/Instituto Nacional de Estadística de Venezuela) véase gráfico 2. Pág 5

Y finalmente, en un estudio realizado por IMS, para el año 2014 las enfermedades crónicas tipo: Diabetes, cardiometabólicas, gastrointestinales, respiratorias, renales, cirrosis, dolores articulares, depresión, entre otras son las enfermedades que se reportan con mayor frecuencia en el territorio nacional. Véase Figura 2. Pág 2.

Se podría resumir entonces, que la relación existente entre los antecedentes consultados con el presente trabajo de investigación, reside en que todos ellos parten de un diagnóstico de la situación actual, analizan la problemática o debilidad existente, para proponer una solución, que es desarrollada y presentada en la propuesta del trabajo.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El estudio que se aplicó de acuerdo a (L. Navarro, C. 2009) a los habitantes del municipio Libertador de la parroquia Sucre, fue una investigación descriptiva la cual buscó “describir las características de las variables objeto de estudio y determinar la frecuencia con que ocurren”

Por lo general, una investigación de tipo “descriptivo” se realiza para estudios sobre el perfil de consumidores, características psico-orgánicas, demográficas, con hábitos de consumo, exactamente, lo que las autoras pretendieron averiguar con esta investigación.

De acuerdo al diseño, la investigación realizada fue de “campo”, la cual “consiste en la recopilación de datos primarios directamente del ambiente natural, sin manipular deliberadamente las variables independientes que son las que causan determinado efecto” (L. Navarro, C. 2009), es decir se

entrevistaron personas que constituyeron la muestra “una sola vez en un único momento en el tiempo” (L. Navarro, C. 2009).

De acuerdo a su propósito, fue un proyecto factible que según (E. Graterol, 2014) “es la que permite la elaboración de una propuesta de un modelo operativo viable, o una solución posible cuyo propósito es satisfacer una necesidad o solucionar un problema”.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población y la muestra en una investigación constituyen las unidades de estudio que presentan las características del invento o hechos situacionales que se estudian.

La población es el conjunto de seres que poseen la característica o evento a estudiar y que se enmarcan dentro de los criterios de inclusión.

Por otra parte, Pineda E. y otros (1994) plantean que población es “la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada características susceptibles de su estudio” (p. 108)

La población que se tomó en cuenta para este estudio fue la de la parroquia de Sucre (Catia) que es en donde está ubicada la farmacia.

De acuerdo a datos del último censo, la población es de 396.919 habitantes (Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas I.N.E -Censo 2001) que de acuerdo a otros estudios elaborados por muchos autores indica que una de las razones principales por las que un individuo escoge ir a una farmacia es porque la misma le queda cerca de su casa, aunque no es la única razón, por razones de tiempo y disponibilidad este fue el criterio seleccionado por las autoras para seleccionar la muestra.

3.2.2 MUESTRA

La muestra está constituida por una parte de la población según Hernández, Fernández y Baptista (2003) la muestra es en esencia, un subgrupo de la población (p. 305)

Para Pineda y otros (ob.cit.) la muestra “es un subconjunto o parte de universo o población en que se llevará a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al lado” (p. 108)

El procedimiento utilizado fue Muestreo Aleatorio Simple, que según Pineda y Otros (ob.cit.) “es un método sencillo y se caracteriza porque cada unidad tiene la probabilidad equitativa de ser incluido en la muestra” (p.114).

Se trató una muestra de una población desconocida, de la cual no es posible identificar a todos y cada uno de sus miembros habitantes de la zona de Catia que ingresen en la farmacia objeto de estudio.

La muestra se calculó en base al número de habitantes que pasaban por la farmacia, se detuvieron o entraron a la misma y contestaron la encuesta por lo que este grupo fue el seleccionado, para calcular una muestra representativa de la población que habita en la Parroquia de Catia, lugar donde se encuentra ubicada la farmacia, se tomó como población el número de habitantes que vive en esa parroquia, que es de 396.919 (N) y se aplicó la siguiente fórmula:

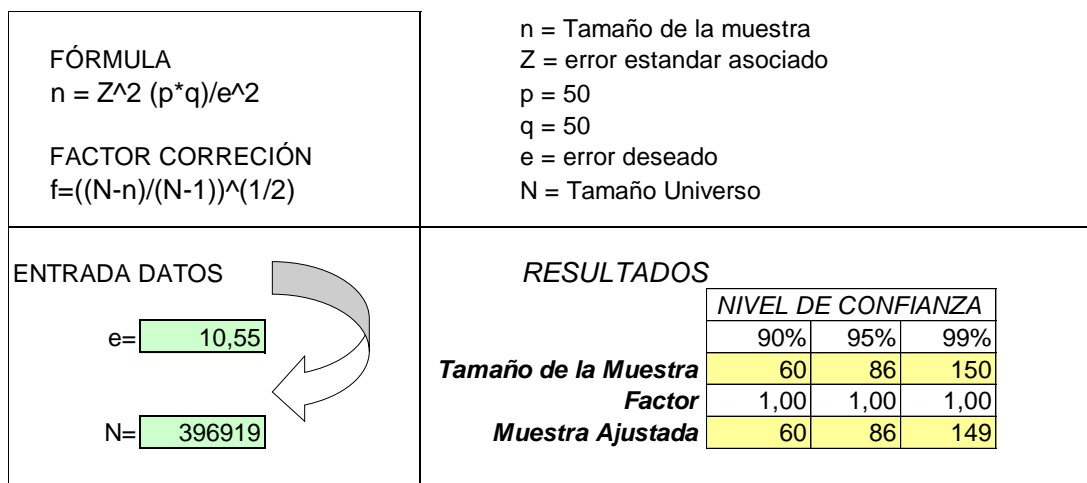


Figura 8: Fórmula para el cálculo de la muestra
Fuente: Clases Prof. Luis Maturén

Se estimó un nivel de confianza de 90% y un error aproximado de 10.55 por lo que la muestra a entrevistar dio 60 habitantes, sin embargo se entrevistaron 70.

3.3 Técnicas de recolección de datos

En la Investigación cuantitativa se utilizó como método de recolección de datos la encuesta cara a cara a consumidores del sector. Este tipo de técnicas permitió recolectar la información de manera confiable sobre la opinión, preferencias y nivel de conocimientos de los encuestados sobre el tema estudiado y se estableció de forma cuantitativa las conclusiones sobre los gustos y preferencias de productos a comprar y servicios complementarios a utilizar en la farmacia. Adicionalmente, este tipo de cuestionarios son de fácil administración y clasificación, son estandarizadas y permitieron hacer análisis estadísticos. El diseño de las preguntas realizadas fue abiertas, pre-codificadas, cerradas, de múltiples opciones y con escalas de intención (escala de Likert).

Otro método de recolección empleado fue el de la observación directa estructurada, en la cual se pudo caracterizar y describir los parámetros que permitieron considerar si la farmacia aplicaba técnicas de merchandising. (Maturen, 2007). Las encuestas y la observación se aplicaron tanto al personal de la farmacia como al consumidor que pasó por la farmacia, y la

información obtenida en cada uno de los métodos aplicados permitió complementar los datos suministrados por los encuestados.

En la investigación cualitativa se utilizó como método de recolección de la información una entrevista a profundidad estructurada, con el objetivo de conocer las opiniones de los expertos en el funcionamiento de la farmacia y también para indagar sobre cómo es la aplicación de las técnicas de merchandising si es que las aplican, y que tan interesados están en aplicarlas en la farmacia objeto de estudio, esto a fin de detectar si pudiese existir resistencia al cambio. Estas entrevistas fueron grabadas.

3.4 Instrumentos de recolección de datos

Para la investigación tipo cuantitativa, hicieron tres tipos de instrumentos:

- Encuesta dirigida al consumidor (Anexo A).
- Observación directa estructurada.
- *Focus Group*

Para el caso la investigación tipo cualitativa

- Guía de Observación para los investigadores (Anexo B).

Se realizó una prueba piloto, que se aplicó en 10 clientes a fin de detectar si alguna pregunta no se entendía a fin de modificarla. Las mismas no fueron

incluidas en la muestra. Esta información obtenida permitió evaluar la factibilidad de los instrumentos y desarrollar un óptimo diseño de las encuestas.

La investigación de mercado fue supervisada directamente por los integrantes del proyecto de investigación, para constatar que la información suministrada fuera correctamente recopilada. La información que se obtuvo se codificó utilizando la herramienta de Microsoft Office Excel, en donde, se indicaron las respuestas que se obtuvieron con un código numérico, para facilitar el procesamiento de los datos. Luego de analizar e interpretar la información obtenida, se realizó la presentación de los resultados de la investigación y se establecieron las distintas conclusiones y recomendaciones.

3.5 Materiales empleados

Los materiales que se emplearon en el proyecto de investigación fueron los siguientes:

- Libros especializados en Merchandising/ Marketing.
- Medios de información electrónicos.
- Materiales de oficina (hojas, bolígrafos, CD, pent drive).
- Computadoras, Cámara fotográfica y grabadora.

3.6 Focus group

Los autores decidieron hacer un *focus group* con unas 8 personas muy afines a la Farmacia Pasteur una vez remodelada la farmacia y cambiado el nombre a Farmaclub, a fin de preguntarles sobre los atributos que son factores claves del éxito para lograr el posicionamiento de una farmacia independiente de tamaño mediano.

Se le dio un recorrido por la farmacia y se les explicaron las estrategias que se iban a implementar en los primeros 3 meses de abierta. Luego se les entregó una planilla para que evaluaran los siguientes atributos:

- Diseño innovador
- Precios competitivos
- Promociones
- Atención farmacéutica
- Servicios complementarios
- Cercanía a su hogar
- Servicios de fórmulas magistrales
- *Merchandising*
- Tarjeta de fidelización
- Despacho a domicilio
- Atención al cliente
- Equipo profesional

Y que los compararan con las farmacias cercanas a Farmacia objeto en estudio, a las que estaban asistiendo en los últimos 6 meses en los que estaba cerrada la farmacia Pasteur por remodelación.

Los atributos fueron evaluados del 1 al 5, donde 5 era la calificación más alta y 1 la más baja; luego se hizo un gráfico comparativo y se analizaron los resultados claves que son la base del posicionamiento de la farmacia en estudio.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Como se señaló previamente, para el caso de estudio se realizó encuestas a personas que entraron a la farmacia o transitaban frente a ella, con la finalidad de definir criterios de mejora de la accesibilidad a la Farmacia. La encuesta se aplicó a 70 personas sin rango etario preferencial.

4.1 Análisis de la situación actual de Farmacias Pasteur C.A.

Como inicio del análisis de estatus de la farmacia estudiada se tiene la pregunta número 1, a través de la cual el 80% de los encuestados aseguró estar al tanto de conocer la farmacia y su ubicación. (véase el gráfico 7).

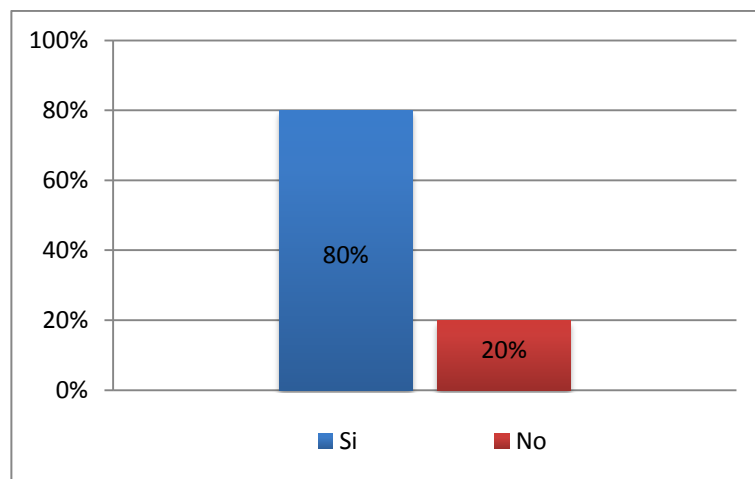


Gráfico 7: ¿Conoce la Farmacia Pasteur? Fuente: Las Autoras

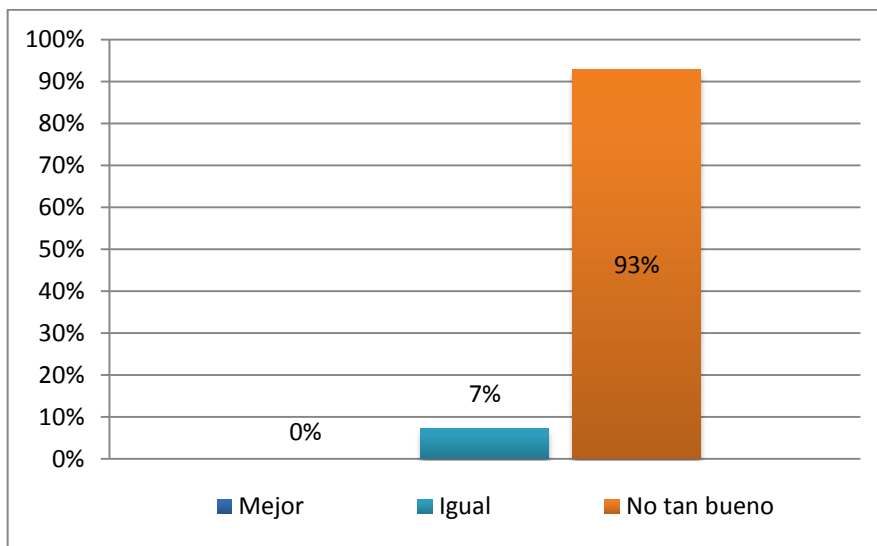


Gráfico 8: En comparación con otras farmacias. ¿Cómo considera que es el servicio de la Farmacia Pasteur? Fuente: Las Autoras

Esta respuesta es obvia puesto que se entrevistaron a las personas que entraban a la farmacia. Asimismo, se consultó a la muestra acerca de la comparación de servicio respecto a la competencia. El resultado se aprecia en el gráfico 8, e indica que ninguna de las personas encuestadas consideró el servicio de la farmacia como “mejor” que otras farmacias; mientras que un 7% lo pondero como “igual”. Un mayoritario 93% define que el servicio prestado no es tan bueno como en la competencia. Esto da cuenta a su vez de lo que se preveían las fases preliminares del estudio, en las cuales se fundamentó la imperiosa necesidad de optimizar la imagen competitiva de Farmacias Pasteur C.A. a nivel de servicios.

En este mismo orden de ideas, se requirió que la muestra calificara el espacio físico de la farmacia (véase el gráfico 9 y 10).

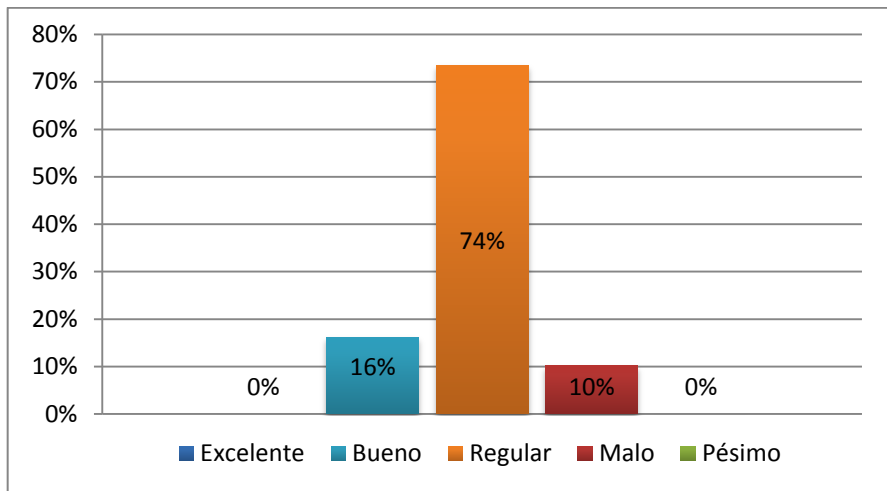


Gráfico 9: ¿Qué le parece el espacio físico de la Farmacia Pasteur? Fuente: Las Autoras

Consideraron en ningún caso que el espacio físico es pésimo o en su defecto excelente. La respuesta principal (74%) fue que el espacio físico es calificado como “regular”, otro 16% lo pondera como “bueno” y apenas un 10% lo califica como “malo”.

Espacio que se observa desde afuera de la farmacia con el modelo anterior



Figura 9: Espacio Farmacia Pasteur. Fuente: Las Autoras

Tal como se observa en la figura anterior el espacio de la farmacia estaba mal distribuido y se dificulta ver el espacio real con el que cuenta. Este resultado se tomó en cuenta para la remodelación de la farmacia.

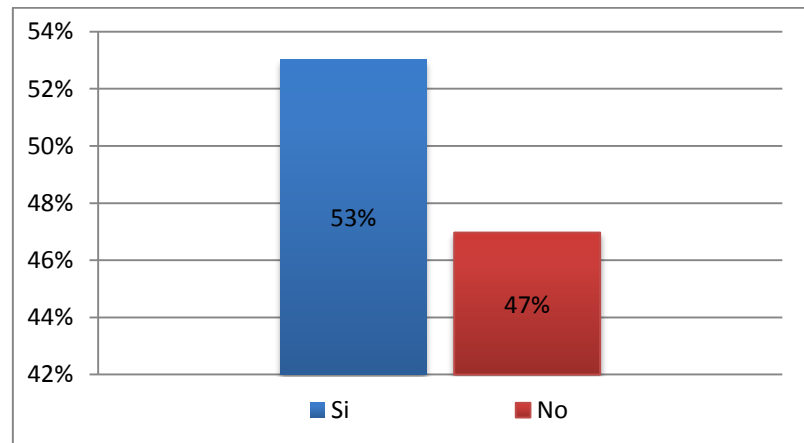


Gráfico 10: ¿Ha recomendado usted esta farmacia a otras personas que pertenecen a la comunidad de Ruperto Lugo? Fuente: Las Autoras

Tal como se observa en el gráfico 10, el 53% de los encuestados indicaron que ha recomendado la farmacia a la comunidad, a pesar de su situación actual, esto indicaría que quizás todavía existe fidelidad hacia los antiguos propietarios. Algunos de ellos mencionaron al encuestador que habría que mejorar su aspecto.

Estos resultados indican a los investigadores que existe una oportunidad de mercado al remodelar la farmacia, ya que pudiese captar mayor cantidad de clientes y recomendación.

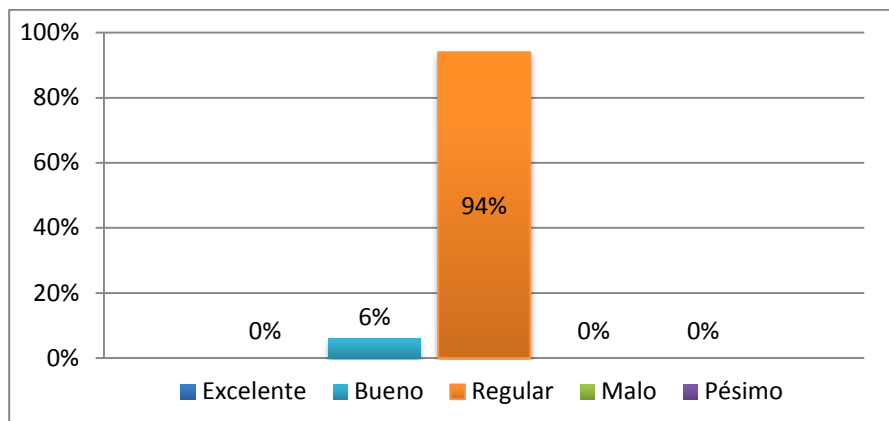


Gráfico 11: ¿Cómo calificaría usted el conocimiento del auxiliar de la farmacia para atender?
Fuente: Las Autoras

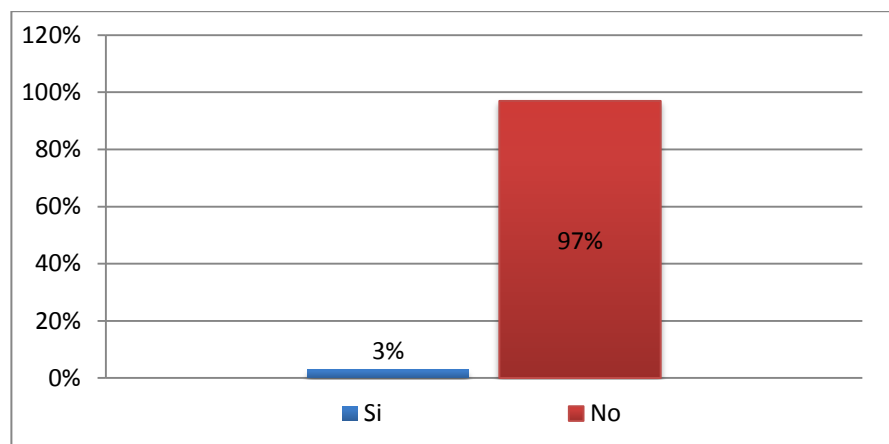


Gráfico 12: ¿El farmacéutico le da recomendaciones de cómo tomarse su medicamento de forma sencilla y clara? Fuente: Las Autoras

Por su parte, la situación del servicio en cuanto al conocimiento del auxiliar de la farmacia al momento de la atención fue calificada por la muestra como “regular” en un mayoritario 94% (véase el gráfico 11). En este mismo sentido, el 97% de los encuestados (véase el gráfico 12), ha indicado que el farmacéutico no le da recomendaciones de cómo tomarse su medicamento de forma sencilla y clara, y es de esperarse ya que el farmacéutico no se encontraba en el mostrador, siempre estaba en la oficina realizando actividades administrativas.

En la Farmacia Pasteur no había un adiestramiento continuo tanto para los auxiliares como farmacéuticos. Esto indica un amplio potencial de mejora en cuanto a la situación actual de los servicios que prestará la nueva farmacia.

4.2 Perfil del consumidor y la cartera de clientes de la farmacia

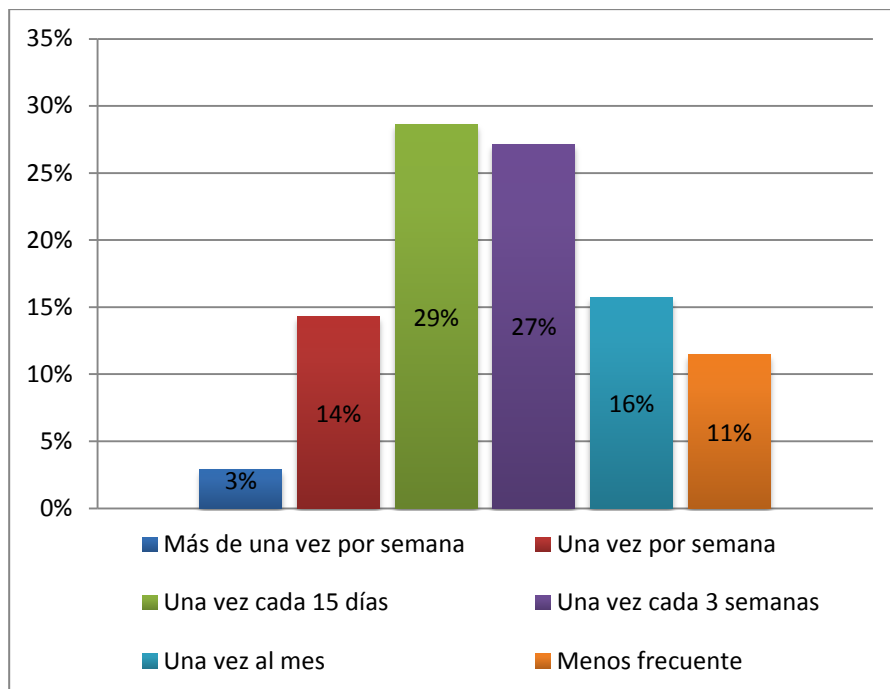


Gráfico 13: ¿Con que frecuencia acude usted a la Farmacia Pasteur? Fuente: Las Autoras

En cuanto a la determinación del perfil del consumidor de la farmacia, se determinó que asisten según un 29% de los encuestados, al menos una vez cada 15 días, otro 27% indica que lo hace una vez cada 3 semanas. Un pequeño 3% asiste más de una vez por semana. Queda claro a través del gráfico 13, que el 16% asiste a la farmacia una vez al mes y otro 11% frecuenta la farmacia menos de una vez por mes. Un dato positivo es entonces que el

89% de los encuestados reconocen asistir al menos una vez por mes a la farmacia. Esta cifra es el resultado de que no existe una farmacia en los alrededores del sector de Ruperto Lugo, por lo tanto es un público cautivo que aprovechará la Farmacia.

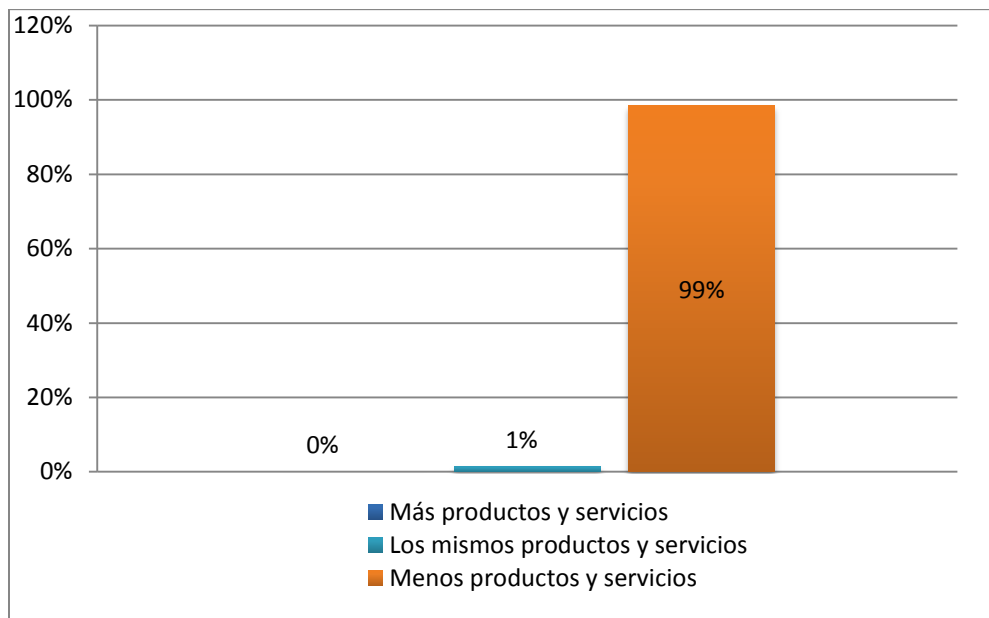


Gráfico 14: ¿Comparando la Farmacia Pasteur con otras farmacias, Ud. Diría que consigue? Fuente: Las Autoras

La cartera de clientes demuestra disconformidad al momento de comparar la farmacia con otros establecimientos similares, indicando en un 99% (según se aprecia en el gráfico 14) que obtienen en la farmacia estudiada menos productos y servicios.

Estos resultados pueden deberse, quizás, a que se fue perdiendo la relación entre los proveedores y la farmacia para mantener un buen surtido, siendo esta una nueva oportunidad para *farmaclub*. (Véase figura 9)

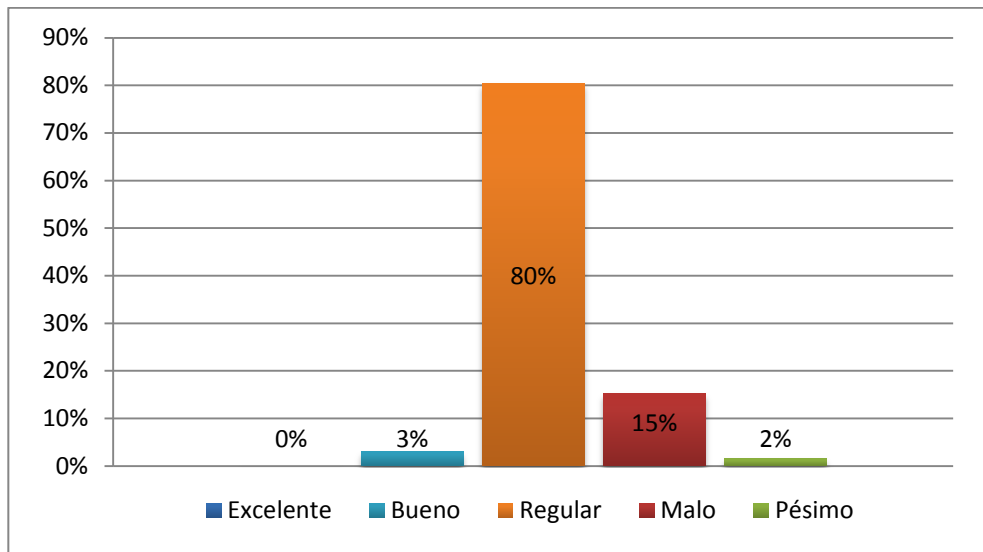


Gráfico 15: ¿Qué le parece la decoración de la farmacia Pasteur? Fuente: Las Autoras

Mientras que la decoración (ver gráfico 15) De hecho la farmacia Pasteur tiene una decoración antigua, y el color actual no se relacionaba con lo que se desea transmitir como salud y limpieza, es por ello que para *farmaclub* se tomó en cuenta estos resultados para mejorar su imagen (Véase imagen 10).



Figura 10: Decoración farmacia Pasteur. Fuente: Las Autoras

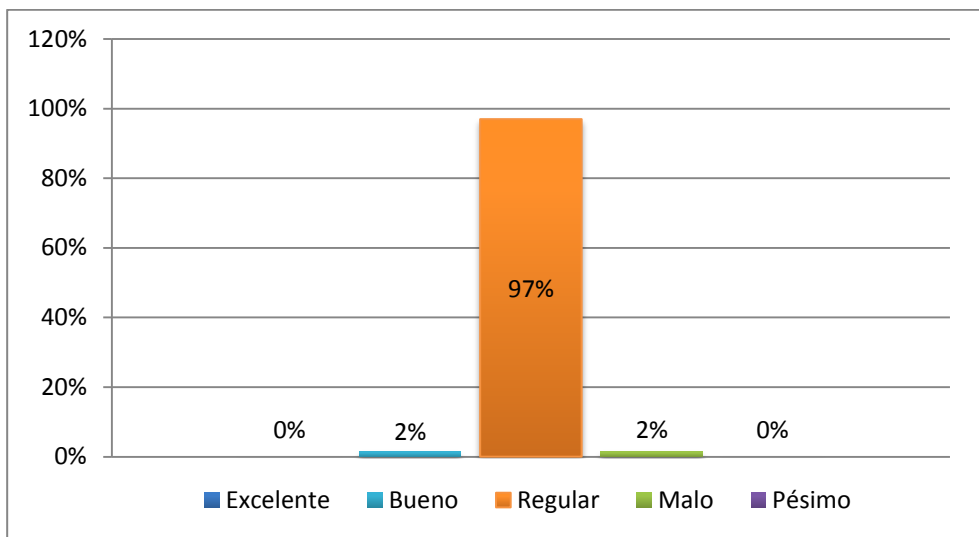


Gráfico 16: ¿Cómo es la atención que recibe al momento de solicitar recomendaciones al farmacéutico de turno? Fuente: Las Autoras

La atención al momento de solicitar recomendaciones al farmacéutico de turno (ver gráfico 16) es mayoritariamente calificado como regular con un 97%, debido a que sólo se realizaba en la farmacia simple venta de los medicamentos y no existía interacción con el farmacéutico, por lo que se plantea establecer una estrategia de Dispensación y Atención farmacéutica, para la cual se designará un espacio para implementarla y se aplicarán todas las técnicas de gestión de servicio.

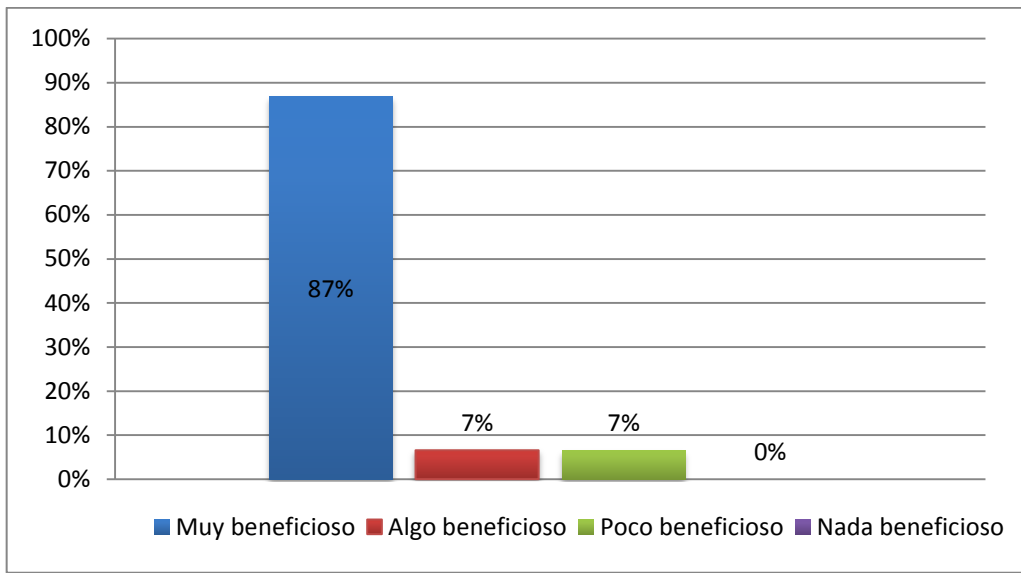


Gráfico 17: Considera Ud. Beneficioso que la Farmacia Pasteur contara con un servicio de entrega de medicamentos a domicilio, es decir a la puerta de su casa. Fuente: Las Autoras

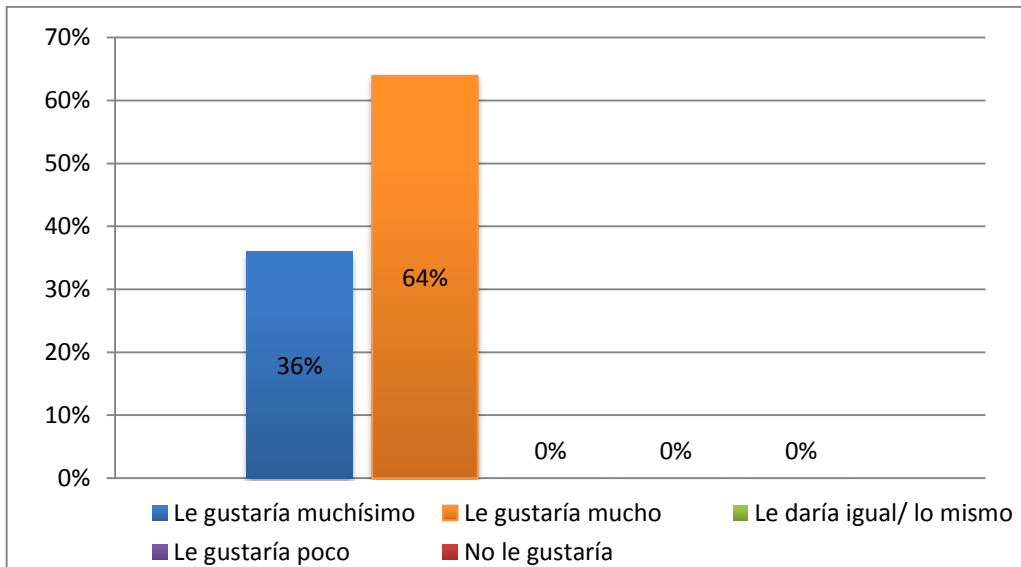


Gráfico 18: ¿Qué tanto le gustaría que la Farmacia Pasteur realizara actividades (gratuitas?/ a bajo costo? Fuente: Las Autoras

En materia de expectativas de la cartera de clientes se pueden apreciar los gráficos 17 y 18, en donde se consultó a la muestra sobre lo beneficioso que podría ser un servicio de entrega a domicilio y la inclusión de actividades

complementarias en la farmacia. El consumidor se mostró muy receptivo con estas consultas. Un 87% indicó que era muy beneficiosa la posible incorporación del servicio a domicilio y un 100% de los encuestados confirmaron que les gustaría “mucho” y “muchísimo” la realización de actividades como jornadas de vacunación y Jornadas de Salud.

Lo estudiado en esta sección denota que el perfil del consumidor de la Farmacia Pasteur, exige la pronta optimización de sus servicios. Por otra, parte demuestran alta receptividad para con las mejoras que puedan realizarse. Se realizaron también preguntas acerca de las incidencias de patologías de la comunidad.

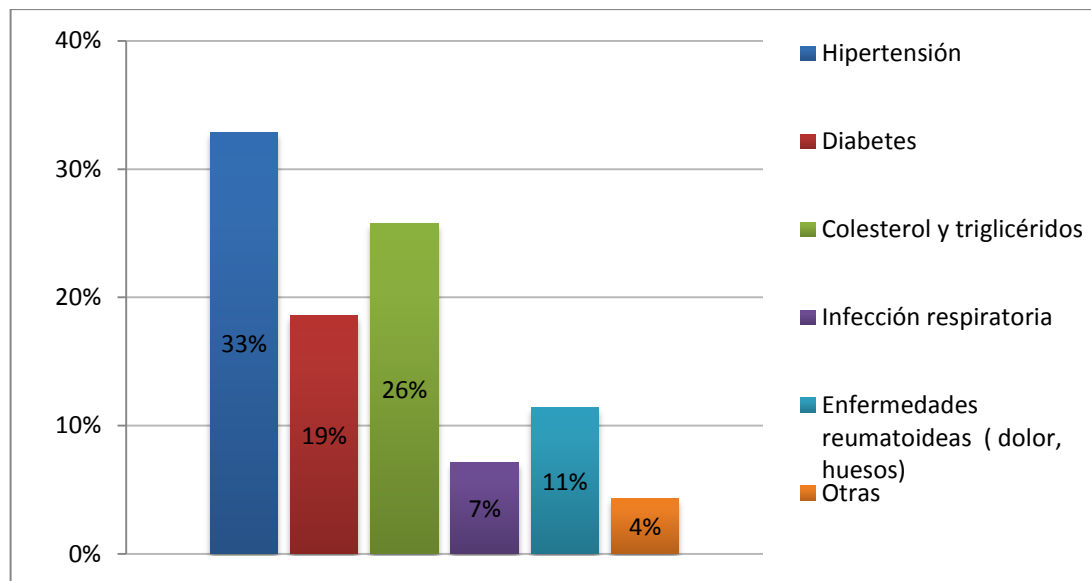


Gráfico 19: De acuerdo a la lista de las siguientes enfermedades que se presentan a continuación. ¿Cuál de ellas le ha sido diagnosticada en los últimos 6 meses? Fuente: Las Autoras

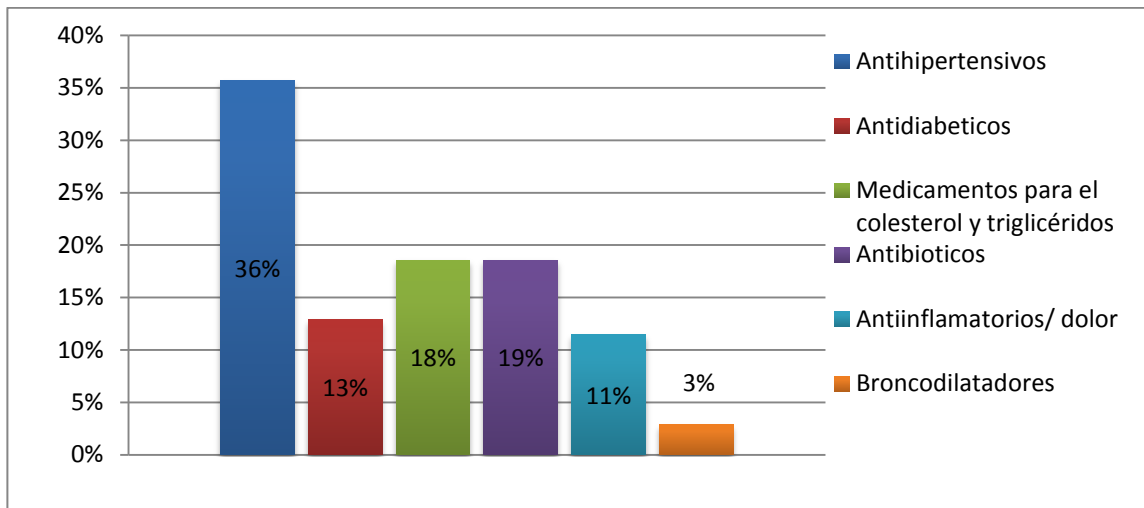


Gráfico 20: ¿Qué tipo de medicamentos compra con mayor frecuencia? Fuente: Las Autoras

Los gráficos 19 y 20 se puede observar claramente que las patologías más frecuente en la muestra estudiada fue: Hipertensión y Síndrome metabólico, estos resultados se tomarán en cuenta como referencia para que la farmacia posea un surtido diverso y lo más completo posible en medicamentos que pertenecen a esta clase terapéutica, en base a esta respuesta los autores recomiendan diseñar la atención farmacéutica para estas 2 patologías, iniciando con hipertensión.

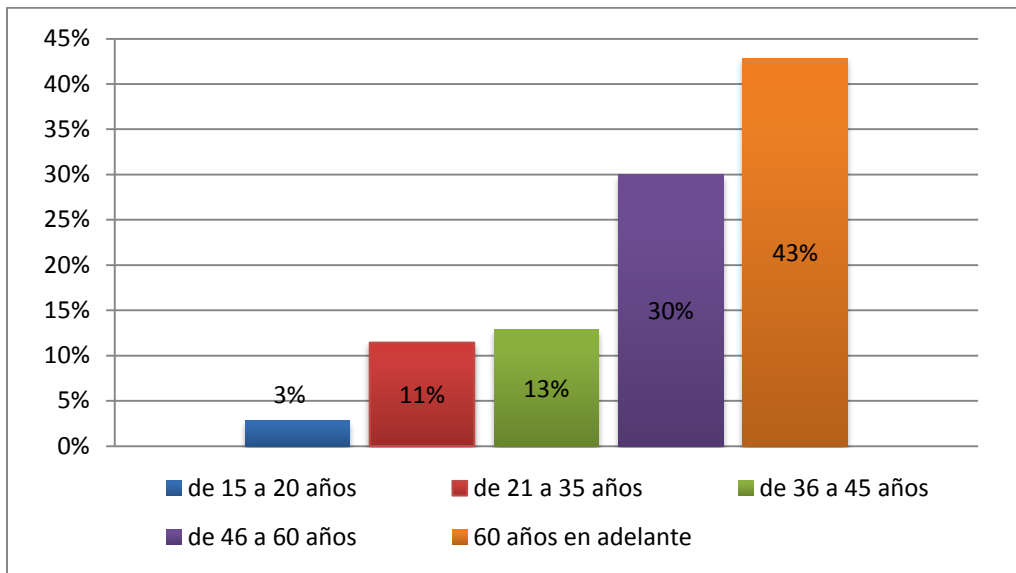


Gráfico 21: ¿De acuerdo a las edades comprendidas usted se ubica en que rango? Fuente: Las Autoras

En cuanto al gráfico 21, se evidencia claramente que la alta afluencia de clientes que asiste a esta farmacia pertenece a las personas mayores de 46 años en adelante, esto se evidencia en la investigación objeto de estudio.

4.3 Necesidades y gustos del consumidor de Catia.

Un orden de prioridades mínimo de las necesidades y gustos de los consumidores, ha podido establecerse a través de la pregunta N° 11 realizada a la muestra. En el gráfico 22, se grafica el orden de importancia que dan los consumidores a ciertos aspectos del servicio farmacéutico prestado.

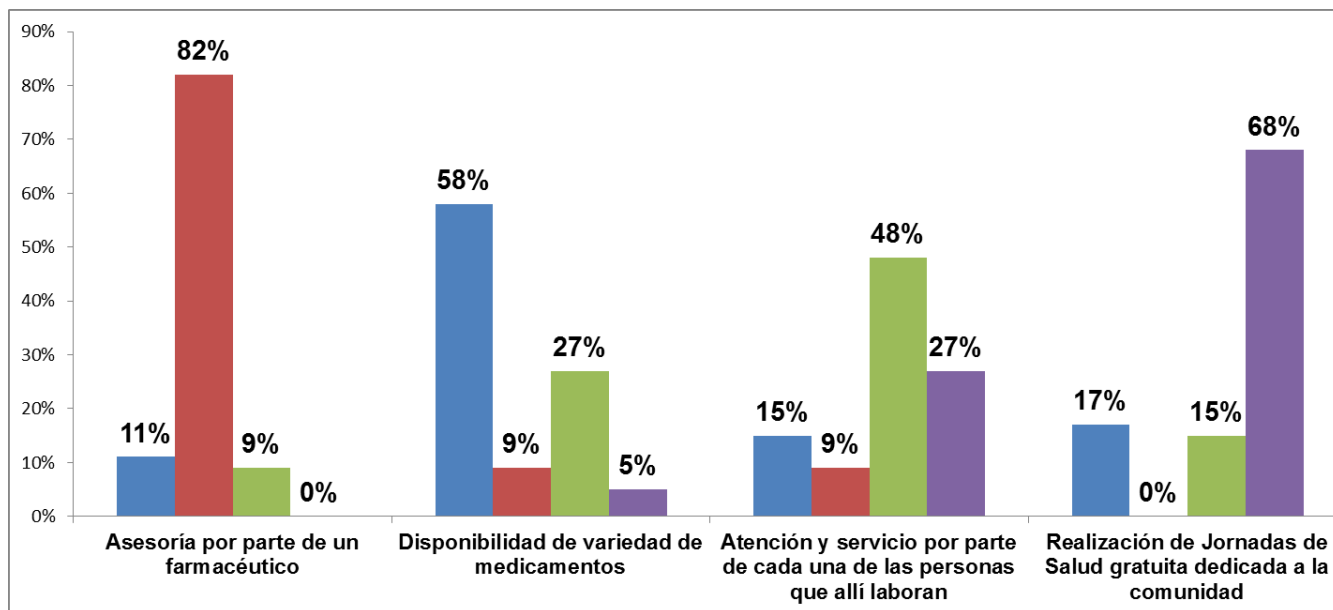


Gráfico 22: Grado de importancia que le daría usted a los siguientes aspectos a la hora de comprar en una farmacia 1: **muy importante** 2: **importante** 3: **no tan importante** 4: **nada importante**.

Es así que la prioridad principal del consumidor es la disponibilidad de medicamentos con un 58%. Como segundo lugar en prioridades se encuentra la asesoría por parte del farmacéutico con un 82%. En un tercer lugar se ubica la atención y servicio por parte de cada una de las personas que allí laboran. Es decir estos serían los 3 aspectos más importantes en los que la farmacia en estudio debe mantener altos estándares de calidad, para así satisfacer al cliente.

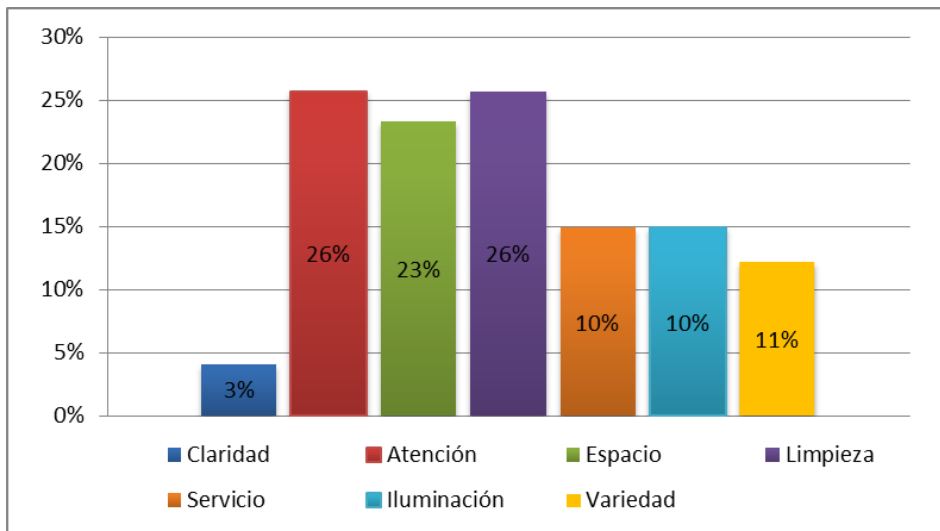


Gráfico 23: ¿Según su opinión que mejoraría de la farmacia? Fuente: Las Autoras

En la pregunta N° 15 (gráfico 23), los encuestados valoraron dichos aspectos directamente desde lo observado por ellos en la farmacia, destacándose la atención, el espacio y la limpieza como aspectos principales a mejorar.

De acuerdo a estos resultados, podemos observar que existe concordancia con los resultados de los gráficos 9 y 15, en donde las preguntas realizadas en dicha encuesta fueron con respecto a la apariencia de la farmacia: la decoración, atención, espacio y el servicio, fueron evaluados de manera individual, y los resultados arrojaron inconformidad en dichos aspectos.

4.4. Respuestas a la Guía de Observación para los Investigadores

Cuadro IV: Respuestas a la Guía de Observación para los Investigadores.

Pregunta	Opción Si	Opción No	Observaciones
Elementos de identificación		X	Al momento de la observación no existía nada que identificara a la farmacia, ya que informaron el retiro de la misma porque querían remodelar.
Existía anuncios y ofertas		X	Estaba muy deteriorada la situación económica de la farmacia ya se entrevistó a los dueños y nos mostraron sus libros, además de observar sus estantes vacíos
Cuenta con suficiente espacio/góndolas	X		Mala distribución
Góndolas		X	No se hacía <i>merchandising</i>
Distribución vertical	X		Estaban bien colocados
Circulación de la clientela		X	El cliente se dirige directo al mostrador sin encontrarse con ningún obstáculo
Caja Registradora		X	No está a la vista
Mostrador libre y limpio obstáculos	X		La manera que lo hace es la correcta.
Estacionamiento	X		Poseen 3 puestos de estacionamiento, es un centro comercial pequeño y pasan peatones
Peatones alta circulación	X		El sitio es ideal
Área para atención farmacéutica		X	Existe el espacio para realizar la atención pero no existía ese servicio

Fuente: Las autoras, 2015.

CAPÍTULO V

ESTRATEGIAS DE LA GESTIÓN COMERCIAL

5.1 Objetivo

Establecer un sistema de gestión comercial integral que le sirva a la farmacia objeto de estudio volver a ser la farmacia comunitaria de Ruperto Lugo con un nuevo servicio de Atención Farmacéutica que permita estar al lado de su comunidad, con una nueva imagen, estructura organizacional y servicios complementarios que consoliden la fidelidad que anteriormente tenían.

En el pasado, la Farmacia Pasteur gozaba de un elevado prestigio ante la comunidad de Ruperto Lugo en Catia, transmitiendo una imagen de confianza y seguridad a sus clientes en su calidad de entidad canalizadora y asesora de medicamentos que procuraba su bienestar y salud. Esta imagen se fue perdiendo hasta el punto que ya la rentabilidad era nula, el servicio de atención que no cumplía las expectativas de sus clientes y la imagen visual desactualizada, el inventario escaso, sin embargo la comunidad todavía aprecia a sus propietarios por la cantidad de años que han estado sirviéndola y les han solicitado mejorarla y no cerrarla.

El nuevo objetivo de Farmacia Pasteur se visualiza con esta misma imagen, pero dada la tecnificación y modernización de sus instalaciones y con nuevos profesionales entrenados a cargo de la Gestión Comercial y atención farmacéutica se irá más allá, dado que cada vez más, el consumidor le da más importancia a la recomendación farmacéutica y a la experiencia de compra como tal, la idea es prestar un servicio relacionado con la salud dada las ventajas de esta farmacia que son:

- la proximidad geográfica de sus clientes de toda la vida y su fidelidad
- conocimiento del cliente y atención personalizada, capacitado para asesorar.
- A pesar de los problemas actuales de abastecimiento, que puede afectar el inventario, las droguerías son uno de los negocios que mejor funciona en el país, y gracias a la excelente relación entre la Farmacia y las droguerías, se espera contar con una farmacia bien abastecida.
- Cuenta con una receta de fórmulas magistrales que cumple con toda la normativa y que es un servicio muy apreciado por los consumidores de Ruperto Lugo, especialmente porque las farmacias independientes que están cerca no tienen éste servicio.

El Objetivo es lograr una gestión integral de la farmacia como una empresa en los siguientes ámbitos:

- Marketing, y merchandising visual
- Gestión de aprovisionamiento
- Gestión económico-financiera
- Gestión de equipo
- Gestión de stock
- Gestión por categorías
- Organización interna y optimización del espacio
- Internet 2.0 y comunicación online a través de redes sociales.
- Nuevos servicios profesionales farmacéuticos:
 - Relacionados con el medicamento (Atención farmacéutica)
 - Relacionados con la salud pública ejemplo: medidas de parámetros fisiológicos y clínicos (peso, presión arterial, glucosa, entre otros) en conjunto con los Laboratorios. Asesoramiento en vacunación infantil y de adultos; prevención de enfermedades, recomendaciones nutricionales, dietéticas.
 - Atención farmacéutica para pacientes hipertensos, que es una de los principales problemas de esa localidad de acuerdo a la investigación de mercado elaborada por las autoras.

5.2 Misión

farmaclub es una farmacia que presta servicios integrales a través de un equipo profesional cuya prioridad es su comunidad, ofreciéndoles excelente atención y servicios complementarios que fidelicen a sus clientes.

5.3 Visión

Farmaclub pretende ser una farmacia innovadora y competitiva con relevancia social, que respondan a las necesidades del individuo, la familia y la comunidad y ser un referente más allá de su zona de influencia en la capacidad de asesoramiento a los clientes.

5.4 Valores y principios

Se adoptan como valores y principios propios de los servicios farmacéuticos los mencionados a continuación:

Valores:

- Rentabilidad utilizando los recursos de forma práctica y eficiente
- Entusiasmo
- Transparencia es decir que funcione de forma abierta y accesible tanto interna como externamente
- Atención a los cambios del entorno

- Orientación al cliente
- el derecho al mayor nivel de salud posible;
- la equidad, y
- la solidaridad.

Principios:

- dar respuesta a las necesidades de salud de la población;
- los servicios orientados hacia la calidad;
- la participación;
- la sostenibilidad.

5.5 Organigrama de Farmaclub

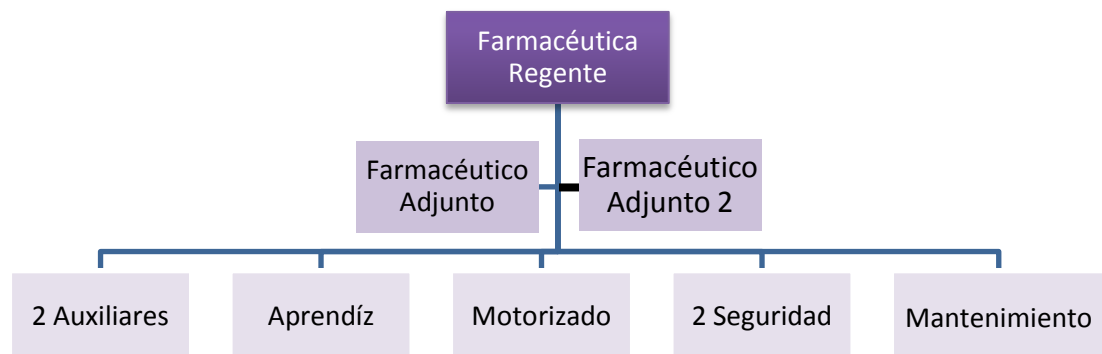


Figura 11: Organigrama. Fuente: Las Autoras (2015).

5.6 Análisis Porter de la Farmacia Pasteur

La intensidad de la competencia en un sector no es fruto de la casualidad ni de la suerte y depende de acuerdo a Michael Porter de las 5 fuerzas competitivas básicas. La acción conjunta de estas fuerzas determina el atractivo y la rentabilidad a largo plazo de la farmacia en estudio en su sector.



Figura 12: 5 Fuerzas de Porter. Fuente: Las Autoras (2015).

5.6.1 Amenaza de entrada de nuevos competidores

Las nuevas farmacias entrantes que venden el mismo tipo de productos en el sector Ruperto Lugo de Catia pueden ser competencias muy importantes para Farmacia Pasteur pues estas podrían ejercer presión sobre los precios (a la baja) y sobre los costos y la tasa de inversión ser más alta así que la entrada

de nuevos competidores es realmente una amenaza para la farmacia y la misma dependerá de la barreras a la entrada.

En el sector Ruperto Lugo, no existe ninguna otra farmacia por ahora, y Farmacia Pasteur que es como se llamaba antiguamente la farmacia ha estado en decadencia durante bastante tiempo, sin embargo no ha habido interés por parte de la competencia en abrir una farmacia en ese lugar, pues han preferido abrirla en Catia pero en ubicaciones más céntricas.

Es de hacer notar que la comunidad ha solicitado con mucha insistencia a los propietarios de la farmacia que remodelen la farmacia y que vuelva a abrir sus puertas con un nuevo enfoque, y a través de la investigación de mercado elaborada por las autoras, se detecta la necesidad de la reapertura de la misma y se ha visualizado una gran oportunidad de mercado a pesar de todos los obstáculos del entorno actual, y dado que la familia conoce bien y a profundidad sus clientes, sus necesidades y además ha investigado sus nuevas necesidades, ha decidido hacer la reconversión de la misma detectando que las barreras de entrada a nuevos competidores es medianamente alta.

5.6.2 Poder de negociación de los clientes

Los clientes poderosos son capaces de capturar más valor si obligan a que los precios bajen, exigen mejor calidad o mejores servicios (lo que

incrementa los costos) y hacen que los participantes del sector se enfrenten bajando la rentabilidad del negocio.

En el caso de Farmacia Pasteur que es una farmacia relativamente pequeña, con suficientes clientes, de acuerdo a los conocimientos de los propietarios, existen otras cadenas de farmacia que no están lo suficientemente cerca, es decir, no hay ninguna en el sector Ruperto Lugo y se prevé que los compradores irán a Farmacia Pasteur dado su cercanía, y su fidelidad anterior, que deberá ser rescatada a través de las nuevas estrategias que se están planteando en este trabajo.

En realidad en el caso de los medicamentos, el poder de negociación de los clientes es casi nulo, puesto que tanto los productos como los precios son homogéneos en todas las farmacias; la diferencia se puede dar en los artículos que se vendan, sin embargo, dado que la farmacia está reabriendo sus puertas y es medianamente pequeña no tendrá esta ventaja competitiva, así que tendrá que defenderse con la estrategia de los servicios complementarios que ofrecerá como lo es la apertura de un servicio de Atención Farmacéutica y una buena gestión de surtido y de *merchandising visual* para sus nuevos clientes, además de la ventaja de la cercanía a los clientes.

5.6.3 Amenaza de entrada de productos sustitutos

Además de los medicamentos y de los diversos productos para el autocuidado de la salud que se comercializan en la farmacia existen otras

marcas alternativas para la misma finalidad o necesidad que no necesariamente se comercializan en una farmacia como los productos de higiene bucal, higiene capilar, productos cosméticos que se encuentran en los supermercados y grandes superficies. Es de hacer notar que muy cerca de *Farmacia Pasteur* hay un automercado que podría ser competencia directa con estos productos. Es por esta razón que se ha rediseñado la farmacia a fin de que en la misma puedan aplicarse los servicios complementarios y otras técnicas de *merchandising* y así poder competir con las grandes en este sector, además se tienen planificado estrategias de promoción, publicidad y la tarjeta de fidelización.

5.6.4 Rivalidad entre los competidores en el mercado actual

La rivalidad entre los competidores existentes adopta muchas formas incluyendo el lanzamiento de nuevos productos, servicios, descuentos de precio, campañas publicitarias, entre otras.

La rivalidad es destructiva para la rentabilidad del sector si solo se compete con precio. La rivalidad es intensa cuando los competidores son más o menos del mismo tamaño y potencia, el crecimiento del sector es lento, y las barreras de salida son altas, manteniendo empresas aunque no sean rentables

La farmacia en estudio tiene a los alrededores un auto mercado, y en la avenida Sucre hay otras farmacias de cadena que son fuertes competidores por su experiencia y agresividad en merchandising visual como “Farmatodo”, “Farmaplus”, y unas independientes como “Farmacia Colibrí”, “Anto II”, y “Farmacia Tabban” sin embargo, no hay una en Ruperto Lugo, además, ninguna de ellas ofrece el servicio de Fórmulas Magistrales que realizará la nueva farmacia

Es importante hacer notar que la nueva farmacia que se planteará, tiene un personal especializado en Atención Farmacéutica y en mercadeo farmacéutico y con la remodelación de su establecimiento se ha adaptado a las nuevas técnicas de merchandising especialmente en su imagen exterior

5.7 Análisis FODA

Cuadro V: Análisis FODA.

<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farmaclub cuenta con personal altamente calificado. •Atendida por 2 farmacéuticos . • Variedad de productos es decir mezcla entre misceláneos y medicamentos. • Realización de fórmulas magistrales • Atención Farmacéutica en las patologías más comunes como: Hipertensión, Diabetes y enfermedades respiratorias. • Realización de jornadas de salud para la comunidad. • Reconocimiento de la comunidad con la Farmacéutica que atendió la primera vez la farmacia 	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las farmacias independientes poseen la participación más alta del mercado total • Farmaclub esta ubicada en el sector de Ruperto Lugo de Catia y en ese sector es la única farmacia disponible, las otras farmacias se encuentran en la Av. Sucre. • Farmaclub esta en la avenida principal de Ruperto Lugo, al lado de una panadería y un abasto que surte a la comunidad. • Farmaclub esta cerca de consultorios y ambulatorios ubicados en Ruperto Lugo. • Relaciones estratégicas con laboratorios como Leti y Calox International
<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escases de medicamentos • Despacho de las principales droguerías hacia farmacias independientes • Farmaclub no trabaará 24 horas 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad • crecimiento de las cadenas nacionales •Control Cambiario •Inflación • Costos nacionales elevados •Ley del trabajo en cuanto a horarios manejados para el personal

Fuente: Las Autoras

5.8 Estrategias de Merchandising

El cambio en el enfoque de los servicios farmacéuticos de la farmacia Pasteur es necesario debido a la inconformidad que presenta la clientela asistente, por lo que se debe presentar un cambio en la dirección de los mismos, aplicando un mix de merchandising para posicionarla como la única farmacia independiente de todo el sector de Ruperto Lugo, los frailes y alta vista que tiene el comportamiento de una farmacia de cadena.

Para lograr este posicionamiento se aplicarán los siguientes tipos de merchandising:

5.8.1 Merchandising visual

Se comenzará con el cambio de nombre de Farmacia Pasteur a **farmaclub**, pues, la idea es darle una nueva vida con otro nombre, y el grupo familiar junto con su comunidad a la cual sirve, decidió colocarle el nombre **farmaclub**. El cambio de nombre permitirá presentar la farmacia como una nueva alternativa para el habitante de Catia, para contrarrestar la inconformidad existente y la adopten como la farmacia de su elección. Se maneja la imagen de un nuevo logo:



Figura 13: Logo propuesto. Fuente: Las autoras (2015).

5.8.2 Merchandising de Seducción

Utilizando una escala cromática llamativa que atrae la atención del cliente:

- Negro: transmite elegancia, sofisticación.
- Verde: genera el equilibrio extremo, fresca. Está relacionado con el área de salud.
- Blanco: refleja pureza, limpieza y luminosidad

La Marca **farmaclub**, a criterio de las autoras facilitará la comunicación comercial, mostrando a todos los consumidores, proveedores, y equipo que significa la farmacia, que hace, y cómo lo hace; la idea es que ya el mismo nombre indique que se trata de un club de amigos profesionales que prestarán un servicio de altura, y de calidad generando la confianza y la fidelidad del público.

A juicio de las autoras, esta marca cumple con muchos de los requisitos de una marca, es corta, fácil de leer, y de recordar, fácil de pronunciar, es coherente con lo que hará la farmacia, es estable y duradera, es decir no se presta a que pase de moda.

También se utilizará un slogan que cree un nexo sentimental con el cliente que asiste a **farmaclub**, creando fidelidad del mismo.

“La prioridad eres tú”...

Con este slogan se pretende definir qué hace la farmacia, cuál es la filosofía y valores de la farmacia. Se realizará una transformación en el interior y exterior del establecimiento, redistribuyendo el espacio y los anaqueles, donde la farmacia se verá más organizada, espaciosa y con mucha luz. Se pretende comunicar a los clientes las razones por las que comprar en **farmaclub**:

- Asesoramiento
- Trato
- Seguridad
- Confianza
- Servicio tras la venta
- Cercanía
- Amabilidad
- Calidad en el proceso
- Atención a las necesidades
- Formación del equipo de la farmacia
- Dedicación
- Rapidez

Todas estas cosas son las que harán que *farmaclub* se diferencie de los competidores directos y los indirectos

5.8.3 Merchandising de Fidelización

Para lograr este tipo de merchandising, *farmaclub* contará con un programa de carnetización, donde una vez que el cliente realice la primera compra en el establecimiento, se registraran en una base de datos de la farmacia y se le ofrecerá el servicio de un carnet, que lo hará cliente exclusivo

de la farmacia, participando desde un plan de atención farmacéutica para él y su familia, hasta recibir una felicitación por su cumpleaños.

La estrategia de fidelización se basará en 5 áreas que permitirán crear una relación a largo plazo entre la farmacia y sus clientes:

1. Se creará, mantendrá y gestionará una buena base de datos de clientes, a través de la tarjeta de fidelización familiar en la que estarán todos los datos pertinentes a cada individuo. En el carnet estarán señalados los siguientes datos: nombre, apellido, cédula de identidad, grupo sanguíneo Rh, información de si es alérgico, especificando a que alérgeno, a su vez este carnet contará con un código de barras que al introducirlo en el lector aparecerá el historial del paciente afiliado en la computadora y permitirá conocer a profundidad las necesidades actuales y futuras, los hábitos de consumo, sus ciclos de compra, etc.
2. Se diseñará, ejecutará y coordinará una correcta comunicación con los clientes que permita:
 - a. Informarles de las novedades, lanzamientos, ofertas, campañas de salud con los laboratorios
 - b. Escuchar al cliente-paciente a fin de realmente saber cuáles son sus problemas y necesidades y satisfacerlas para así contar con su confianza y fidelidad

3. Desarrollar acciones para detectar y recuperar los clientes que se han perdido por insatisfacciones.
4. Organizar eventos y programas especiales junto con los laboratorios farmacéuticos que permitan fidelizar y así rentabilizar a los clientes y tener un vínculo que permanezca en el tiempo
5. Crear programas de fidelización específicos que fomenten y premien la repetición, como un club de clientes, la tarjeta de fidelización que premie las compras, y a través de ella saber a quién se le debe hacer su perfil farmacoterapéutico, y acordar con esos pacientes realizar una atención farmacéutica responsable y de calidad, así mismo a través de la misma se conocerá a que clientes se le prestará el servicio de delivery.

5.9 Estrategia de posicionamiento de farmaclub

El posicionamiento de *farmaclub* está asociada a algunos atributos que pueden darle la ventaja competitiva que necesita como el trato, la atención personalizada y el asesoramiento, así como también Atención farmacéutica, calidad de los productos, servicios, confianza y credibilidad más que en otros atributos que hacen las grandes cadenas como promociones, precios, variedad de surtido especialmente en perfumería, cosméticos y merchandising.

La idea es llevar la imagen de marca a un nivel importante, dado que la marca cambió tal como se mencionó antes de Farmacia Pasteur a *farmaclub* es decir, tiene un logo nuevo, con una imagen moderna refrescante.

Para posicionar bien la farmacia se tomará en cuenta el segmento de mercado a los que está dirigida la farmacia; los competidores que hay cerca, ya sean directos e indirectos, ya que en las cercanías hay un supermercado, frutería, carnicería, ferretería, panadería y barbería. Aun cuando existe otra farmacia independiente en Alta vista, esta no representa una mayor competencia puesto que se encuentra en condiciones decadentes, lo que la hace poco transitada. A fin de reafirmar el posicionamiento de *farmaclub* se tiene pensado al año de estar en marcha, realizar encuestas a los clientes a fin de tener una idea clara y más realista sobre la opinión de los mismos hacia la farmacia.

Ya en el análisis Porter que se hizo se mencionaron las ventajas competitivas sobre las que cimentar el posicionamiento de la farmacia lo que seguiría es saber comunicar y promocionar esas ventajas de forma efectiva, sin crear falsas promesas.

Como no tenía sentido evaluar lo que era Farmacia Pasteur vs. Las farmacias cercanas, pues ya la encuesta arrojó los resultados, los autores decidieron evaluar los atributos futuros que va a tener vs. las farmacias

independientes que hay cerca, no se hizo con la de las grandes cadenas pues no sería muy justa la comparación, para lo cual se hizo una especie de *Focus Group* con unos 6 clientes asiduos a la farmacia, se explicaron los nuevos servicios complementarios que se iban a ofrecer y algunos atributos como Atención Farmacéutica, atención al cliente, el equipo profesional que iba a tener la farmacia, el nivel de precios, las promociones que se iban a hacer, la tarjeta de fidelización y ya el diseño moderno que lo estaban observando y se les pidió evaluar del 1 al 5 cada atributo vs. Las farmacias independientes a las que estaban asistiendo, donde 5 era la mejor calificación y 1 la peor. Los resultados, arrojaron ideas de como plantear el posicionamiento de **farmaclub**.

El gráfico a continuación, refleja una serie de factores críticos de éxito de la farmacia vs. La competencia en una escala del 1 al 5. Se puede ver como los clientes valoran los atributos mencionados

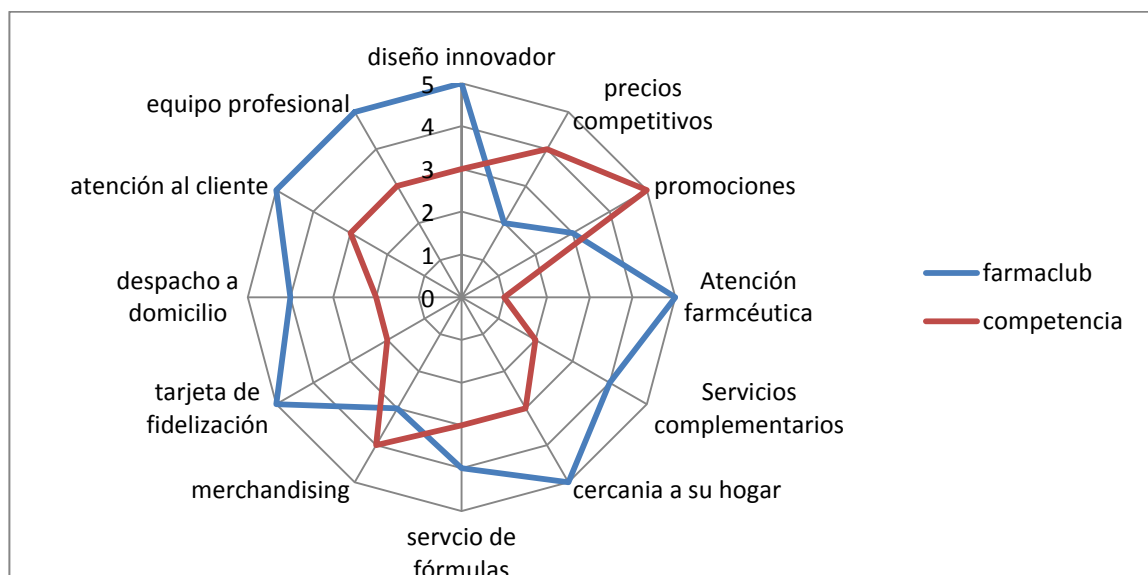


Gráfico 24: Gráfico de posicionamiento de farmaclub vs. competencia (Farmacias independientes cercanas). Fuente: Las Autoras

Las ventajas competitivas se basan en los factores claves de éxito, es decir lo que es importante para los clientes por lo que esos atributos deben ser

- Importantes
- Diferentes
- Mantenido en el tiempo
- Comunicable
- Asequible
- Rentable

A tales fines y observando lo que realmente le interesa al cliente y las razones que haría que se fuera para la competencia se observó que el diseño que está a sus ojos, les agradaba y se veía innovador; sin embargo el atributo merchandising, todavía no lo ven adecuado ya que debido a la inseguridad de la zona no se puede aplicar como se debería.

Una de las cosas que más les conviene es la cercanía a su hogar, es de hacer notar que esa zona es de gente de bajos recursos, muchos no tienen vehículo y van caminando hasta la farmacia por lo que para ir a una farmacia que no sea **farmaclub** tienen que ir hasta la avenida Sucre, que no es del agrado de los consumidores, por las razones de seguridad, edad, inversión en transporte público para llegar a la avenida, entre otros.

Por las mismas razones de su estatus social, el hecho de que los precios no serán competitivos, es un factor negativo para la farmacia, en este sentido, muchas farmacias hacen descuentos especiales, para competir y la farmacia objeto de estudio no puede competir con ese atributo hasta llegar al menos a su punto de equilibrio.

También se les explicó la estrategia que se iba a realizar con la tarjeta de fidelización y las campañas con los laboratorios farmacéuticos para controles de tensión arterial, triglicéridos, las campañas de desparasitación, nutrición, entre otras y su relación con la tarjeta de fidelización y los servicios complementarios que se podían ofrecer, esa idea fue de mucho agrado para los clientes.

Finalmente, visitaron la recetura, donde se van a elaborar las fórmulas magistrales y se les mencionó que tipo de medicamentos se elaborarían allí y a muchos de ellos les pareció un servicio interesante de tener.

La propuesta en concreto para **farmaclub** es comunicar a través de internet todos los atributos con los que va a contar y progresivamente cumplir con los atributos en los que tiene que mejorar para así posicionarse de manera adecuada en su público objetivo.

5.10 Merchandising de Gestión

Es importante que **farmaclub** realice un merchandising de gestión para alcanzar las metas propuestas y hacer de este establecimiento una marca innovadora. Para ello debe comenzar con el surtido que ofrecerá a los habitantes de Catia.

5.10.1 Gestión del Surtido

De acuerdo a las estadísticas presentadas el 80% de la población encuestada en Ruperto Lugo padece de Hipertensión arterial, hipercolesterolemia y diabetes.

En base a estos resultados, el surtido de **farmaclub** estará muy pendiente de contar con una gran variedad de medicamentos en general y, muy especialmente, aquellos que tienen que ver con patologías cardiometabólicas como antihipertensivos, antidiabéticos e hipolipemiantes, patologías predominantes en la población objeto de estudio.

Por otro lado **farmaclub** ofrecerá preparación de fórmulas magistrales y oficinales, productos cosméticos, medicamentos naturales, misceláneos, perfumería, artículos de tocador, entre otros. Para la realización de estas fórmulas una de las farmacéuticas realizó adiestramiento actualizado, de cada

una de las preparaciones que se ofrecen con el fin de asegurar la calidad de cada uno de los productos que se dispensarán.

Cada una de estas fórmulas llevarán el logo de *farmaclub* en el envase, con la dirección del Instagram, invitando al cliente a explorar en las redes, todo lo que ofrece *farmaclub*.

Por otro lado, también se ofrecerá para la venta: Alimentos entre ellos fórmulas maternas, bombones, caramelos, confitería y chucherías, productos naturales, material médico quirúrgico, bebidas no alcohólicas y detal de equipos médicos.

5.10.2 Arquitectura del Establecimiento

La tipología básica de la Farmacia Pasteur corresponde a una farmacia media, de 104 m². Con una actividad media a intensa conformada por 1 persona que no es farmacéutico para este momento.

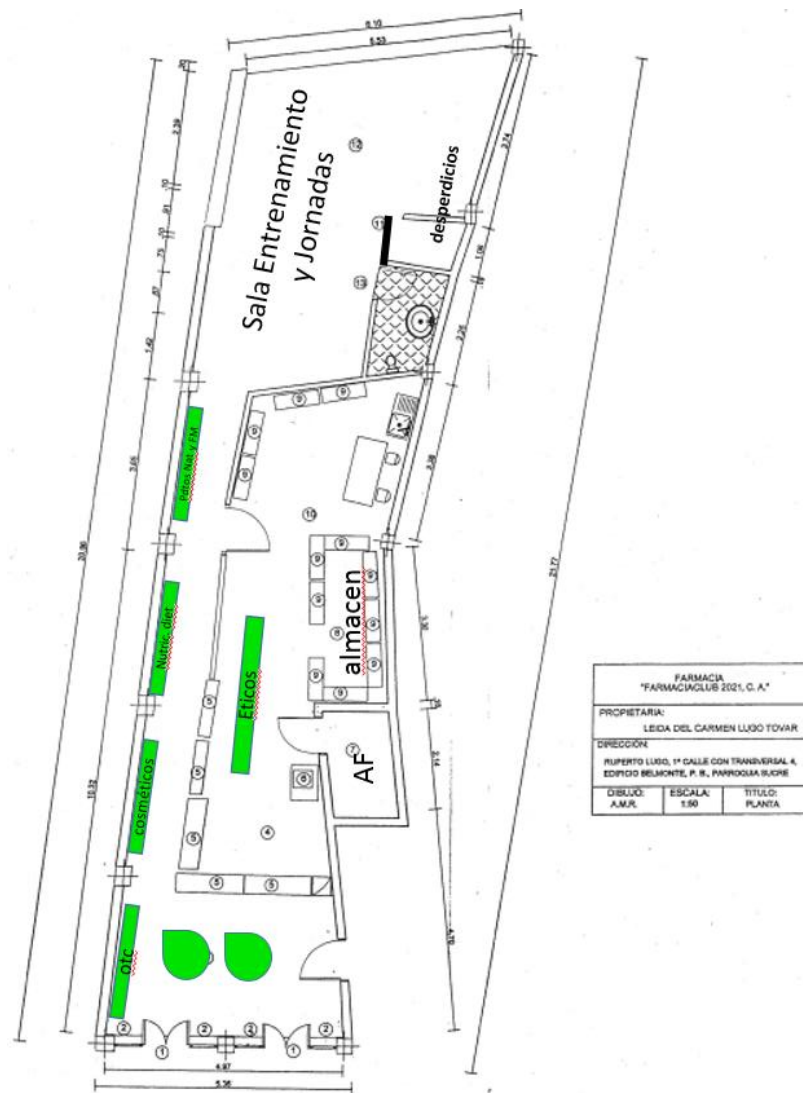


Figura 14: Plano de la farmaclub con disposición de Lineales. Fuente: Las autoras (2015).

Farmaclub contará con un equipo de 5 personas, integradas por 2 farmacéuticos atendiendo al público o dedicadas a un aspecto concreto de la farmacia. Farmacia Pasteur poseía rejas que dificultaba la entrada de los clientes a la misma, con **farmaclub** se dirigirá el flujo de clientes hacia el interior de la farmacia, eliminando las rejas y permitiendo el tránsito de los mismos,

potenciando la facilidad de acceso al establecimiento y logrando una invitación a entrar.

Dispone de dos vitrinas en los laterales del establecimiento donde se colocaran las promociones que se desean realizar.



Figura 15: Vitrinas exteriores de farmaclub. Fuente: Las autoras (2015).

La Vitrinas se cambiarán de acuerdo a la teoría de *merchandising* una vez al mes, a fin de lograr que el transeúnte no se acostumbre a un diseño establecido sino que lo atraiga cada vez que pase por el lugar. Es de hacer notar que se estableció como estrategia un tema por mes que se explicara más adelante, las vitrinas coincidirán con esa estrategia.

5.10.2.1 Arquitectura interna

Si se aprecia el plano de la farmacias (ver figura 14) se ve que es de forma rectangular y al entrar el cliente se encuentra con dos islas en la cual se



Figura 16: Diseño de góndolas para ser colocadas en la entrada de Farmaclub. Fuente: Las autoras (2015).

Colocarán productos en promoción: En la pared de la izquierda se encuentran los lineales donde están ubicados los surtidos en el orden apropiado comenzando por la línea de Medicamentos sin prescripción seguido de los cosméticos, todo lo que tienen que ver con alimentos, nutrición y dietética, y productos naturales y fórmulas magistrales

Una de sus ventajas competitivas es que *farmaclub* cuenta con un espacio exclusivo para realizar atención farmacéutica, dicho espacio está cercano al mostrador como puede observarse en el plano y en la figura a continuación donde se muestra el diseño de la mueblería.



Figura 17: Departamento de Atención Farmacéutica de farmaclub. Fuente: Las autoras (2015).

5.10.3 Gestión Estratégica del Lineal

En función de los tiempos de Presentación:

- **Farmaclub** cuenta con una programación mensual que se corresponde con las estaciones, y las festividades de salud, y las festividades nacionales reconocidas por todos como son el día del padre, de la madre, Semana Santa, Carnaval y Navidad, cada mes es diferente y de acuerdo a esa programación se diseñaran las promociones y la publicidad así como también las vitrinas que están a la vista del público. Véase cuadro de programación sugerida por las autoras.

MES	Charlas a la comunidad y Diseño de vitrinas
Enero	Charlas Buenos propósitos: Dejar de fumar, perder peso, ejercicios.
Febrero	Vitrina de Protectores solares, hidratantes corporales: Carnavales y Charlas de Sexología
Marzo	Charlas de Picadura de mosquitos, irritaciones, higiene corporal: Semana Santa
Abril	Charlas de Rinitis Alérgica
Mayo	Charlas Día Mundial de la Salud Digestiva y Día Mundial sin tabaco
Junio	Día del padre: Charlas cuidado de la Salud masculina
Julio	Día del Niño: entrega de globos membretados.
Agosto	Charlas Medidas de Seguridad al viajar
Septiembre	Jornadas de hipertensión arterial, Día Mundial del Corazón
Octubre	Día contra el cáncer de mama. Charla de "Conoce tus mamas"
Noviembre	Jornada de Despistaje de Diabetes, Día Mundial de la Diabetes
Diciembre	Vitrina de navidad

Cuadro VI: Programa mensual de actividades promocionales. Fuente: Las Autoras (2015).

5.11 Estrategia Publicitaria

Farmaclub debe realizar un mix en estrategias promocionales ya que ellas le permitirán cumplir los objetivos propuestos y alcanzar mayor rentabilidad y fidelidad:

El tipo de estrategia publicitaria que se utilizara será:

- De Desarrollo:
 - Extensivas: con el fin de conquistar nuevos clientes en los sectores cercanos a Ruperto Lugo, como Las Flores de Catia y Alta Vista. Para ello, se colocaran afiches con el logo de **farmaclub**, la dirección, el número telefónico, su dirección de Instagram, descripción corta de los servicios que ofrece, en

las paradas de autobús con dirección Flores de Catia y Alta Vista.

- Intensivas: logrando que los clientes que asisten a la farmacia consuman cada vez más productos del establecimiento, para ellos se ofrecerá la variedad de productos antes descritos, con el fin de satisfacer la necesidad del cliente. Con esta estrategia se desea lograr que el cliente que asiste a **farmaclub** consiga todos los artículos que tiene planificado comprar en solo lugar. Es por eso que el registro de **farmaclub** es bastante amplio, no solo se venderá medicamentos, sino también artículos de primera necesidad.
- Promocionales: a través de las estrategias de *push* y *pull*. Estas estrategias se recomiendan realizarlas después de 6 meses de apertura de la farmacia ya que es necesario contar previamente con una base de datos de los clientes a los que queremos llegar. Dentro de las estrategias *Push* que realizará **farmaclub** se tienen:
 - Envíos de e-mail con información acerca de los servicios que ofrece la farmacia, descuentos, promoción de los artículos que corresponde al mes que se celebra.



Figura 18: Envíos de e-mail. Fuente: Las autoras (2015).

- Televenta: 1 vez a la semana se llamará a la cartera de clientes que no poseen correo electrónico para establecer un acercamiento con ellos y además informar acerca de las promociones y servicios que ofrece *farmaclub* para ellos.

farmaclub
Ruperto Lugo



Figura 19: Tele venta. Fuente: Las autoras (2015).

- Entrega de cupones de descuento: en algunos medicamentos del mes que se esté promocionando. Estos descuentos se darán cada 3 tres meses. Es decir que serán 4 descuentos al año.

Usando Social Media: en un principio *farmaclub* utilizará como primer medio de social media el Instagram, paulatinamente se estará trabajando en otro medio como el Facebook, twitter, que nos permita crear comunidades,

compartir información acerca de las jornadas que se realizan en *farmaclub*, las promociones del mes, consejos, entre otros.



Figura 20: Social Media. Fuente: Las autoras (2015).

Estrategias Pull:

- Jornadas de salud se realizarán durante el año con el apoyo de los laboratorios y de los médicos cercanos a Ruperto Lugo. Las Jornadas serán en un principio de: Hipertensión Arterial, Hipercolesterolemia, detección de Diabetes, entre otros. Esta es una de las principales estrategias por eso *farmaclub* diseñó un espacio grande para estas jornadas (Ver figura 14).
- Venta personal: *farmaclub* cuenta con 2 farmacéuticos que estarán prestando sus servicios al público y además auxiliares constantemente capacitados para brindar el mejor servicio.

- Marketing Directo: *farmaclub* se apoyará en una de las herramientas más usadas por la población como lo es el *whatsapp*, para comunicar a través de mensajes información a los clientes que poseen su afiliación en *farmaclub*, acerca de las promociones del mes, programas de atención farmacéutica a los cuales estén inscritos, de jornadas y para hacer más personalizado el servicio, *farmaclub* enviara un mensaje de cumpleaños a los clientes, logrando así fidelidad. También se usará los mensajes de texto para no obviar aquellos usuarios que no estén relacionados con la 2.0.



Figura 21: Marketing Directo. Fuente: Las autoras (2015).

- Marketing de Contenidos: *farmaclub* tiene una cuenta Instagram @FARMACLUBCCS para lograr capturar aquella población más joven y se convierta en el principal recomendador en su grupo

familiar y su grupo social. En esta cuenta encontrarán información acerca de las promociones que realizarán de acuerdo al mes de promoción que se desea resaltar, información de las jornadas, datos curiosos acerca de las patologías más frecuentes, para los más jóvenes se contará con información actualizada en el tema de la sexología, mensajes semanales de Autoayuda, Tips para mantener una vida saludable, recetas fáciles de hacer, consejos de planificación familiar, presupuestaria, de inversión, entre otros. Es necesario mantener una actividad constante en las redes, por lo que los mensajes serán los 7 días de la semana 2 veces al día. El primero será entre las 6 30 a 8 am y el segundo será entre las 6 pm y las 8 pm, ya que estas son las horas en las que el usuario revisa su teléfono para mantenerse actualizado y es allí donde *farmaclub* quiere estar presente, para causar impacto y ser una marca recordada y recomendada.



Figura 22: Marketing de Contenidos. Fuente: Las autoras (2015).

5.12 Servicios Profesionales Farmacéuticas que ofrecerá Farmaclub

5.12.1 Relacionados con el medicamento

El servicio principal que se ofrecerá con respecto al medicamento está basado en la experiencia de los dueños con respecto a cuál es la mayor incidencia en la patología que, en el caso de la farmacia objeto de estudio es HTA, y síndrome metabólico, es por ello, que todo lo relacionado a Atención Farmacéutica estará dirigido en un principio a Hipertensión. Sin embargo, la farmacia tiene ya planificado ofrecer servicios personalizados de dosificación, deshabituación (Tabaco, alcohol, entre otros) dado a que en esta zona, se ven estos vicios de la sociedad en que vive el venezolano, por lo que en el primero y segundo año se estarán recolectando datos de los consumidores con estas

patologías para luego comenzar con el seguimiento farmacoterapéutico y la debida atención farmacéutica requerida.

Así mismo año tras año se planificarán entrenamientos y un plan de dispensación y atención farmacéutica anual por patologías siguiendo este orden de acuerdo a las ventas de la farmacia y los datos que se recolecten en los siguientes años; la dispensación y el seguimiento, se hará a personas tratadas con anticoagulantes y antidiabéticos. Desde el primer año se realizará este plan con los hipertensos, además se contará con un servicio de fórmulas magistrales, dicho departamento desarrollará fórmulas que cumplan con todas las normas de buenas prácticas de manufactura.

5.12.2 Relacionadas con la salud pública

Son los que contribuyen a la prevención, promoción y protección de la salud pública; a tales efectos **farmaclub** ofrecerá los siguientes servicios:

- Carnaval: durante el mes de Febrero la farmacia será adornada con máscaras, globos, se colocaran en las vitrinas los productos para esta temporada como: protector solar, bronceadores, cremas hidratantes, barritas labiales, entre otras.
- 7 de Abril Día Mundial de la Salud: Para esta fecha se realizarán jornadas preventivas de enfermedades, tales como: Osteoporosis, Cáncer de mama, VPH, entre otras.

- 31 de mayo Día Mundial sin Tabaco: para este día **farmaclub** realizará una jornada anti tabáquica, se contará con el apoyo de laboratorios para charlas y se usará parte del espacio de la farmacia para colocar pendones y material ilustrativo acorde a la fecha. Y así prevenir el Cáncer de Pulmón.
- Vacaciones Escolares: se adornará la farmacia con motivos a las vacaciones y los productos para las vitrinas serán: Medicamentos Sin Prescripción Facultativa, bronceadores, protectores solares, repelentes de insectos, cremas hidratantes, entre otros.
- Reinicio de Actividades escolares: para esta temporada los productos a promocionar serán: geles antibacteriales, shampoo, perfumerías, Medicamentos Sin Prescripción Facultativa, entre otros.
- Día del niño: para este día **farmaclub** estará otorgando globos membretados con el logo de la farmacia a todos los niños y se contratará con un globo magia por 1 hora, para brindarle alegría a todos los niños de la comunidad. Esto se realizará en alianza estratégica con Laboratorios, quienes a parte de dicha actividad, llevarán una nutricionista para dictar charlas a los padres sobre cómo educar a los niños de mal comer y como incluir en su dieta los alimentos que requieren durante su crecimiento.
- 19 de Octubre Día Internacional de Cáncer de Seno: se adornará la farmacia de color rosado, se entregará pines de lazos rosados a todos los clientes que asistan a la misma, se colocará un buzón identificado

para que el cliente realice el aporte que quiera, una vez finalizada la semana se donará este aporte a una de las instituciones encargadas de la prevención del cáncer de mama.

- 29 de Septiembre Día Mundial del Corazón: jornada de toma de presión arterial para los clientes que asisten a la farmacia y un descuento especial del 2% en la compra de un medicamento antihipertensivo. Realización de una bailoterapia y yoga, en alianza estratégica con los laboratorios.
- 14 de Noviembre Día Mundial de la Diabetes: **farmaclub** organizará una jornada de prevención de la Diabetes, en conjunto con los laboratorios.
- Programas para evitar el Embarazo precoz a través de charlas dictadas a los jóvenes de la comunidad con el asesoramiento de un psicólogo sexólogo.
- Programas de cuidado durante el Embarazo: realización de jornadas y charlas a las mujeres embarazadas, para ayudarlas en todo momento, en sus inquietudes que presenten durante el embarazo, como también garantizándoles bienestar y salud. Algunos servicios de ésta índole son: Medida de perímetro antropométricos, fisiológicos y clínicos EJ: peso, medida de perímetro abdominal, presión arterial, entre otras.
- Las campañas en conjunto con los laboratorios farmacéuticos se ejecutarán una vez trimestral y son los siguientes servicios:
 - Glucosa

- Colesterol
- Hipertensión
- Se harán asesoramientos en vacunación infantil y de adultos, para ello, el primer año se harán la recolección de los datos de los clientes con niños o embarazadas a través de la tarjeta de fidelización a fin de hacerles a partir del segundo año de funcionamiento de este plan en la farmacia los asesoramientos correspondientes, a tales fines la farmacéutica hará el entrenamiento correspondiente a todo el personal
- A partir del 3er año del plan se tiene pensado realizar mensualmente una campaña anti obesidad (nutrición y dietética) a través de los contactos con los laboratorios, éstos brindarán apoyo con nutricionistas capaces de llevar a cabo conjuntamente este plan,, a tales fines los farmacéuticos de la farmacia establecerán alianzas con estos laboratorios.

Es bien sabido, que estos servicios no pueden ser improvisados hay que planificarlos bien. Eventualmente, luego del tercer año en curso, se analizará de nuevo la situación de la farmacia, a fin de canalizar si alguno de estos servicios pueda ser retribuido monetariamente a la farmacia.

5.12.3 Programa de Adiestramiento para Auxiliares

Para **farmaclub** es muy importante mantener altos estándares de calidad y servicio, por ello realizará un programa de adiestramiento para sus auxiliares, comprendidos por 2 módulos: Farmacia y Atención al Cliente.

- Módulo 1: Farmacia: comprende los siguientes tópicos:
 - Concepto de Farmacia
 - El auxiliar de farmacia y los aspectos legales por el cual debe registrarse
 - La prescripción o receta médica
 - Formas farmacéuticas
 - Vías de administración
- Módulo 2: Atención al cliente: comprende los siguientes temas a tratar:
 - Comunicación asertiva y efectiva
 - Concepto de cliente
 - Tipos de clientes y sus necesidades
 - Expresiones orales que generan respuestas positivas en los clientes
 - Expresiones orales que generan respuestas negativas en los clientes
 - PNL: Rapport, empatía, encuadre.
 - Calidad de servicio
 - Manejo de conflictos, quejas e inconformidades

5.13 Gestión Gerencial y Comercial: Indicadores clave del rendimiento de la farmacia

Ninguna farmacia, puede funcionar correctamente si sus gerentes no conocen a profundidad los indicadores claves de su rendimiento.

Desde la perspectiva del *marketing* de gestión, **farmaclub** tiene que atender dependiendo de su análisis interno y de su entorno sus estadísticas e información financiera de cómo va la empresa; a tales fines, se tiene pensado como estrategia de gestión, observar muy de cerca los KPI (*Key Performance Indicator*) que son los indicadores para analizar cómo va la marcha de la farmacia que permitirán tomar las decisiones correctas.

Los Objetivos son:

- Realizar un diagnóstico de la situación
- Comunicar e informar sobre el logro de objetivos
- Motivar al personal para el cumplimiento de dichos objetivos a fin de progresar constantemente
- Medir el nivel de servicios

Todo esto para optimizar el funcionamiento de **farmaclub**, entonces los siguientes índices serán medidos:

Crecimiento del Número de clientes (%):

$$\frac{\text{Clientes período actual} - \text{clientes período anterior} \times 100}{\text{Clientes período anterior}}$$

Cuota de ventas de clientes Fieles (%):

$$\frac{\text{Venta de clientes fieles} \times 100}{\text{Ventas totales}}$$

Para ello se creará un fichero con los datos de los clientes habituales y se hará un seguimiento de las compras que van realizando, esto se realizará a través de la Tarjeta de Fidelización.

Tasa de abandono de clientes Fieles (%):

$$\frac{\text{Venta de clientes fieles sin compra} \times 100}{\text{Total de clientes fieles}}$$

En cuanto a los índices para el Personal se tendrán los KPI que midan la productividad del equipo, la rotación del personal, el absentismo, permanencia media, competitividad salarial, clima laboral, retorno de la formación

KPI que midan las Ventas:

Ventas en Valores:

$$\text{Nro. de clientes} \times \text{unidades por transacción} \times \text{precio medio}$$

Unidades por venta:

$$\frac{\text{Unidades Vendidas}}{\text{Nro. de Operaciones}}$$

Precio Medio:

$$\frac{\text{Ventas en valores}}{\text{Ventas en Unidades}}$$

Evolución de las Ventas en Valores (%):

$$\frac{\text{Ventas período actual} - \text{ventas período anterior} \times 100}{\text{Ventas período anterior}}$$

Este índice medirá si la tendencia es positiva o negativa de la marcha de farmaclub si el porcentaje es inferior al de la inflación indicará que no ha habido crecimiento de las ventas en términos reales, con lo que habrá que introducir acciones correctoras en aquellas categorías de productos donde esté ocurriendo ésta tendencia.

Cuota de ventas de la categoría de productos (%):

$$\frac{\text{Venta de la categoría} \times 100}{\text{Venta de todas las Categorías}}$$

Ticket medio:

$$\frac{\text{Venta en valores}}{\text{Nro. de Operaciones}}$$

El importe medio de cada operación de compra:

$$\text{Unidades por transacción} \times \text{Precio medio}$$

Cualquier actividad encaminada a mejorar el ticket promedio basada en las promociones que se hagan debe calcularse siempre, pues esto baja el precio promedio y ese nivel debe calcularse porque puede bajar los ingresos.

Las acciones que *farmaclub* podría emplear para mejorar este índice son promociones, ventas cruzadas, *UP selling* (venta de otro producto de precio superior).

Otros índices que *farmaclub* medirá, son los relacionados con el Stock a saber:

Para recordar Rotación de Stock indica el número de veces que deben ser reemplazadas las existencias durante un período de tiempo determinado. Ya se sabe que Stock de productos es dinero que no se mueve. Y la rotación se mide así:

Rotación de Stock:

$$\frac{\text{Costo de los productos vendidos}}{\text{Stock o existencias medias a precio de costo}}$$

Cuando el inventario es homogéneo, o sea compuesto por productos iguales, tanto el numerador como el denominador se expresan en unidades así:

$$\frac{\text{Unidades de los productos vendidos}}{\text{Stock o existencias medias en unidades de producto}}$$

Los autores piensan que la rotación de stock es un buen indicador de la calidad de Gestión de stock y orientará a *farmaclub* a diseñar políticas de compras adecuadas para la farmacia. La idea es que este coeficiente tenga un valor lo más alto posible ya que eso indicará que está rotando el inventario y se está recuperando el dinero invertido en la compra de los productos para su venta.

De acuerdo a autores como Emili Atmetlla (2015) este valor debería rondar entre 7 y 10. Dice, que unos valores por debajo de este nivel, indica que el stock es alto y con poca rentabilidad, no obstante, estos valores estarán distorsionados en los momentos actuales en la Venezuela del 2015 donde existe una crisis de abastecimiento de medicamentos, no obstante los autores piensan que esta situación no es perdurable en el tiempo.

En los momentos actuales dentro de la medida de las posibilidades de la farmacia vale la pena quizá estar bien abastecidos con inventarios un poco altos especialmente de las categorías principales para *farmaclub*, pero es sabido que de acuerdo a las teorías económicas si el valor está muy por encima del estándar significaría que se está en niveles muy bajos de existencia y que se tendrán problemas para atender picos puntuales de venta con la consiguiente pérdida de ventas y de fidelidad de los clientes o al menos dará una mala imagen de la farmacia

Otro ratio que *farmaclub* utilizará para sus análisis es:

Días de suministro / cobertura:

Que indica, el período de tiempo, expresado en días, que la farmacia puede continuar vendiendo con el stock que dispone en el momento, sin incorporar nuevas cantidades de este producto.

Así para calcular los días de suministro se utilizará esta fórmula:

$$\text{Días de suministro} = 365 \text{ días} / \text{coeficiente de rotación}$$

Este dato servirá a *farmaclub* realizar nuevos pedidos con suficiente antelación.

En cuanto a los índices de rentabilidad se utilizarán:

Margen Comercial o Margen Bruto, que es la diferencia entre los ingresos de las ventas y los costos imputables a esas ventas, se tienen:

- Ingresos de ventas = Unidades de venta x precio de venta (sin IVA)
- Costos de Venta = Unidades de venta x costo de las ventas (sin IVA)
- Margen Bruto = Ingreso de las ventas - Costos de las ventas

El margen comercial es un indicador muy importante para conocer la rentabilidad de la actividad comercial de la farmacia. Con este margen es que *farmaclub* podrá hacer frente a los gastos generales, sueldos, impuestos, luz agua, entre otros. Si el margen es superior a la suma de todos los costos, permitirá tener un beneficio.

El margen unitario de los medicamentos de prescripción, es diferente al margen que dan productos Sin Prescripción Facultativa, o de autocuidado de la

salud, así que el margen de la farmacia será el mix de todas las categorías de productos, así el margen comercial se calculará así:

$$\text{Margen comercial (\%)} = \frac{\text{Margen comercial} \times 100}{\text{Ventas}}$$

El Margen neto, es el margen bruto menos el resto de los gastos de la farmacia.

Así que como estrategia *farmaclub* podría aplicar algunas de estas acciones para mejorar su margen comercial:

Obtener mejores condiciones de precio por parte de los proveedores, aunque la farmacia ha estado mal algunos años, ha permanecido viva durante muchos años y tiene muy buenas relaciones con sus proveedores quienes podrán ayudar en estos momentos a *farmaclub* para que vuelva a arrancar sus actividades exitosamente, para lo cual ya los propietarios han hablado con algunos proveedores y han acordado algunas estrategias de precio y créditos para pagar.

Ya se ha estudiado la mejor estrategia de precio de manera que no sean ni tan altos para el estatus social y económico de la población de Ruperto Lugo, pero tampoco ofertas de precio que no les permita recuperar la inversión que están haciendo los propietarios, para ello se ha estudiado cual es el mejor mix

de productos para mejorar también el mix de margen orientando al equipo y con estrategias de un buen *merchandising* que aporten un mayor margen absoluto.

En cuanto al Índice que medirá la rentabilidad de activos, es decir, el porcentaje que mide lo que rinde la farmacia o dicho en otras palabras, la relación entre lo que *farmaclub* ha invertido en la farmacia (instalaciones, mobiliario, sistemas de computación, stock, entre otros) y el beneficio producido.

La rentabilidad de los activos va a evaluar la eficiencia con que se emplean los recursos, aprovechando bien sus activos este índice es el que se denomina ROA (*Return on asset*) que es el resultado en porcentaje de dividir el beneficio bruto entre el valor de los activos totales de la farmacia donde el Valor de activos = stock de productos, mobiliario, instalaciones, entre otros:

$$\text{Rentabilidad activos (\%)} = \frac{\text{Beneficios antes de impuestos} \times 100}{\text{Valor activo}}$$

Rentabilidad Económica es una medida de la capacidad de los activos para generar valor independientemente de cómo este financiada la farmacia y es:

$$\text{Rentabilidad económica (\%)} = \frac{\text{Beneficio}}{\text{Ventas}} \times \frac{\text{Ventas}}{\text{Activos}} \times 100$$

Rentabilidad económica (%) = Margen (%) x Rotación de los Activos

Todo dependerá también del poder de negociación que *farmaclub* tenga con sus proveedores, de la política de precios y servicios que ofrezca *farmaclub* a sus clientes y de los costos de explotación de la farmacia.

Las ventas en realidad dependerán del número de clientes, de la frecuencia de compra y del ticket promedio de compra. Por otro lado, el capital invertido dependerá del volumen de existencias y del resto de inmovilizados, es decir, las instalaciones que se hicieron, el mobiliario que se arregló y compró, el stock, entre otros.

Todos estos índices y coeficientes hablan de la totalidad de la farmacia, pero también es importante que *farmaclub* analice cada categoría, o se podría segmentar en las más importantes que para la farmacia objeto de estudio serían:

- Medicamentos de prescripción
- Medicamentos sin receta
- Medicamentos para el autocuidado de la salud
- Servicios profesionales (Atención Farmacéutica)
- Dispensación de medicamentos

Es de hacer notar que para el año de relanzamiento de la farmacia los servicios complementarios se ofrecerán en coordinación con los Laboratorios Farmacéuticos, quienes financiarán esta parte para que el público los obtenga de manera gratuita, pero eventualmente será un servicio que pueda ser cobrado aunque sea el costo, más un porcentaje muy pequeño de beneficio. Pues la idea de este servicio, que es el corazón de *farmaclub*, perdure en el tiempo.

Según su categoría de productos / servicios seleccionados, se segmentará por unidad de tiempo en

- Anual
- Mensual
- Días de la semana
- Mañanas / tardes

Es importante hacer notar que uno de los propietarios de la farmacia dedicará un tiempo de al menos dos días de ellos, para calcular, ordenar, clarificar y realizar todos los informes para el resto de los accionistas, para así tomar decisiones oportunas, apoyar la estrategia y la viabilidad de la organización.

5.14 Plan de Atención Farmacéutica

Farmaclub implementará un plan de atención farmacéutica, teniendo como lema principal: “la prioridad eres tú” ya que se demostrará la calidad de interacción con el paciente, logrando que se sienta satisfecho y que logre entender su enfermedad, esto lo ayudará a aceptarla y cambiar su estilo de vida sin que le afecte de manera significativa su estabilidad emocional.

Los Farmacéuticos de *farmaclub* poseen aptitudes clínicas, el conocimiento básico, la habilidad para la comunicación y la paciencia para tomarse el tiempo para conversar con el paciente que asiste a la farmacia.

Los farmacéuticos que proporcionen atención farmacéutica asumen la responsabilidad de identificar, prevenir y resolver problemas relacionados con la medicación en nombre de sus pacientes. (Alfonzo R. Gennaro)

Es por ello, que *farmaclub* contará con un sistema automatizado que le permitirá llenar varias planillas que fueron diseñadas de acuerdo al Método Dáder Guía de seguimiento farmacoterapéutico

La metodología que usará *farmaclub* para el seguimiento del tratamiento farmacológico, será el planteado por el Programa de Dáder, pues la misma aporta una metodología sistemática útil que le permitirá al farmacéutico que se

encargará de Atención Farmacéutica en *farmaclub* ayudar a sus pacientes a obtener el máximo beneficio de sus medicamentos.

Al principio se seleccionaran pocos pacientes para ir aprendiendo y así desarrollar las habilidades necesarias para recolectar la información necesaria del paciente, de los medicamentos que toma y así ir mejorando cada vez más para aplicarlo a los demás pacientes.

Las fases recomendadas son, en el caso de *farmaclub* se escogerán uno o dos pacientes que tengan hipertensión arterial, este será como el primer modelo, dado que esa es la patología que de acuerdo a las investigaciones que se hicieron, es la más frecuente en la Zona de Ruperto Lugo.

La idea es seleccionar un paciente polimedicado cuya patología sea hipertensión arterial, que sea asiduo a la farmacia y que desee entrar en el programa y entonces seleccionados los dos pacientes se les cuadra una cita que se llama Primera Visita, con fecha y hora pactada, se le dirá que traiga en una bolsa todos los medicamentos que está usando y se le dice que esa visita durará como unos 20 minutos.

Entonces en esa visita se llenará la primera planilla:

HISTORIA FARMACOTERAPÉUTICA

PACIENTE n°: / /

NOMBRE:

FECHA:

Figura 23: Planilla. Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

5.14.1 Preocupaciones de salud

Luego de saludarlo, se le conduce al área que está destinado a Atención Farmacéutica y se le pide que hable de todo lo que le preocupa referente a su salud, el farmacéutico va anotando y clasifica que cosas le preocupan bastante (B) que cosa le preocupan en forma regular (R) o si le preocupan poco (P)

En la primera visita se hará hincapié en los problemas que más le preocupan o que le preocupan bastante.

5.14.1.1 Bolsa de medicamentos

El objetivo es tener toda la información de cada uno de los medicamentos que trajo el paciente en la bolsa uno a uno y con ellos en la mano.

Entonces con la planilla en frente, el paciente debe responder a todas las preguntas cerradas y el farmacéutico calificará de poco (P), regular (R) o bastante (B) el cumplimiento y el conocimiento que tiene el paciente del medicamento.

PRIMERA ENTREVISTA

PACIENTE n°: / /

PROBLEMAS / PREOCUPACIONES DE SALUD

Controlado Inicio

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

BOLSA CON MEDICAMENTOS

Nombre 1:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 2:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 3:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	

Figura 24: Planilla Primera Entrevista. Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Nombre 4:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 5:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 6:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 7:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 8:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 9:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 10:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	

Figura 24: Planilla Primera Entrevista (cont). Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Nombre 11:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 12:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	
Nombre 13:	CUMPLE: P,R,B	LO CONOCE: P,R,B
1. ¿lo toma?	6. ¿cuánto?	
2. ¿quién lo recetó?	7. ¿cómo?	
3. ¿para qué?	8. ¿hasta cuándo?	
4. ¿cómo le va?	9. ¿dificultad?	
5. ¿desde cuándo?	10. ¿algo extraño?	

P = poco R = regular B= bastante

MEDICACIÓN ANTERIOR

Nombre 1:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le va?
3. ¿para qué?	10. ¿algo extraño?
Nombre 2:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le va?
3. ¿para qué?	10. ¿algo extraño?
Nombre 3:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le va?
3. ¿para qué?	10. ¿algo extraño?
Nombre 4:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le va?
3. ¿para qué?	10. ¿algo extraño?
Nombre 5:	
1. ¿lo toma?	4. ¿cómo le va?
3. ¿para qué?	10. ¿algo extraño?

Figura 24: Planilla Primera Entrevista (cont.). Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

5.14.1.2 Repaso

Se le dice al paciente que se ha terminado la entrevista y se hace el repaso por si se está olvidando algo siempre haciendo la pregunta “¿Toma algún medicamento para....?”

REPASO

- PELO:
- CABEZA:
- OIDOS, OJOS, NARIZ, GARGANTA:
- BOCA (llagas, sequedad...):
- CUELLO:
- MANOS (dedos, uñas...):
- BRAZOS Y MÚSCULOS:
- CORAZÓN:
- PULMÓN:
- DIGESTIVO:
- RIÑÓN (orina...):
- HÍGADO:
- GENITALES:
- PIERNAS:
- PIÉS (dedos, uñas):
- MÚSCULO ESQUELÉTICO (gota, dolor espalda, tendinitis...):
- PIEL (sequedad, erupción...):
- PSICOLÓGICO (depresiones, epilepsia...):
- IMC:
- PARÁMETROS ANORMALES (Tª, PA, colesterol...):
- TABACO:
- ALCOHOL:
- CAFÉ:
- OTRAS DROGAS:
- OTROS HABITOS ANORMALES (ejercicio, dieta...):
- VITAMINAS Y MINERALES:
- VACUNAS:
- ALERGIAS MEDICAMENTOS Y/O RAM:
- Situaciones fisiológicas (y fecha):
- OBSERVACIONES:

OTROS DATOS DEL PACIENTE

- Teléfono: _____
- Dirección: _____
- Profesión: _____ -Fecha de nacimiento: _____
- Médico de cabecera: _____
- Médicos especialistas: _____
- Cuidador _____
- MINUTOS: _____
- Firma del Farmacéutico _____

Figura 25: Repaso. Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

5.14.1.3 Otros datos de paciente

Tal como especifica la planilla se anotaran los datos más relevantes del paciente, especialmente su teléfono a fin de poder concertar otra cita.

5.14.1.4 Resumen de la entrevista

A fin de chequear si se ha comprendido bien toda la información es bueno hacer como un *checklist* diciéndole al paciente: “ entonces Ud. tiene los problemas de salud (se enumeran lo que se anotaron) y sobre sus medicamentos (se enumeran y se confirman las cosas importantes)”

5.14.1.5 Fin de la primera visita

Se le menciona al paciente que vale la pena trabajar conjuntamente a fin de mejorar la efectividad de la medicación que está tomando, que se estudiará toda la información obtenida y que se le llamará para una segunda cita para informarle todo y se le da una cordial despedida. Se anota el tiempo que duró la visita.

5.14.2 Llenado de la historia farmacoterapéutica

Luego se llenan en limpio todas las planillas ya mencionadas anteriormente

5.14.2.1 Estado de situación

En esta planilla se resumen la información más relevante de la primera visita donde se esquematizan los problemas del paciente y los medicamentos usados o a utilizar.

Anexo 2 - ESTADO DE SITUACIÓN

PACIENTE:						FECHA:						
SEXO:		EDAD:		IMC:		ALERGIAS:						
ESTADO DE SITUACIÓN								EVALUACIÓN				I.F.
PROBLEMAS DE SALUD				MEDICAMENTOS				N	E	S	Sospecha de PRM	(fecha)
Problemas de Salud	Desde	Controlado	Pre-ocupa	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Cu/Co					
OBSERVACIONES:								FECHA	PARÁMETROS			

P = poco R = regular B= bastante

Figura 26: Estado de situación. Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

5.14.3 Fase de estudio

En esta fase, el farmacéutico recurre a sus fuentes de información, manuales de adiestramiento de cada patología donde recordará los siguientes tópicos de cada medicamento: usos, mecanismo de acción, efectos secundarios, interacciones, precauciones, contraindicaciones entre otras cosas,

para ello es interesante que en la farmacia se vayan almacenando como un manual de cada patología, como ejemplo de la patología Hipertensión arterial se describe en el Anexo C Una Guía de seguimiento de Hipertensión arterial de Manuel Machuca y Marta Parra ver anexo en el cd.

Las autoras proponen que farmaclub elabore unos esquemas que faciliten observar los pasos que el farmacéutico debe cubrir durante todo el proceso de seguimiento farmacoterapéutico A manera de ejemplo véase los siguientes esquemas de Hipertensión (Figuras 27 y 28).

Esquema de seguimiento para el Plan de Atención Farmacéutica a pacientes con Hipertensión Arterial

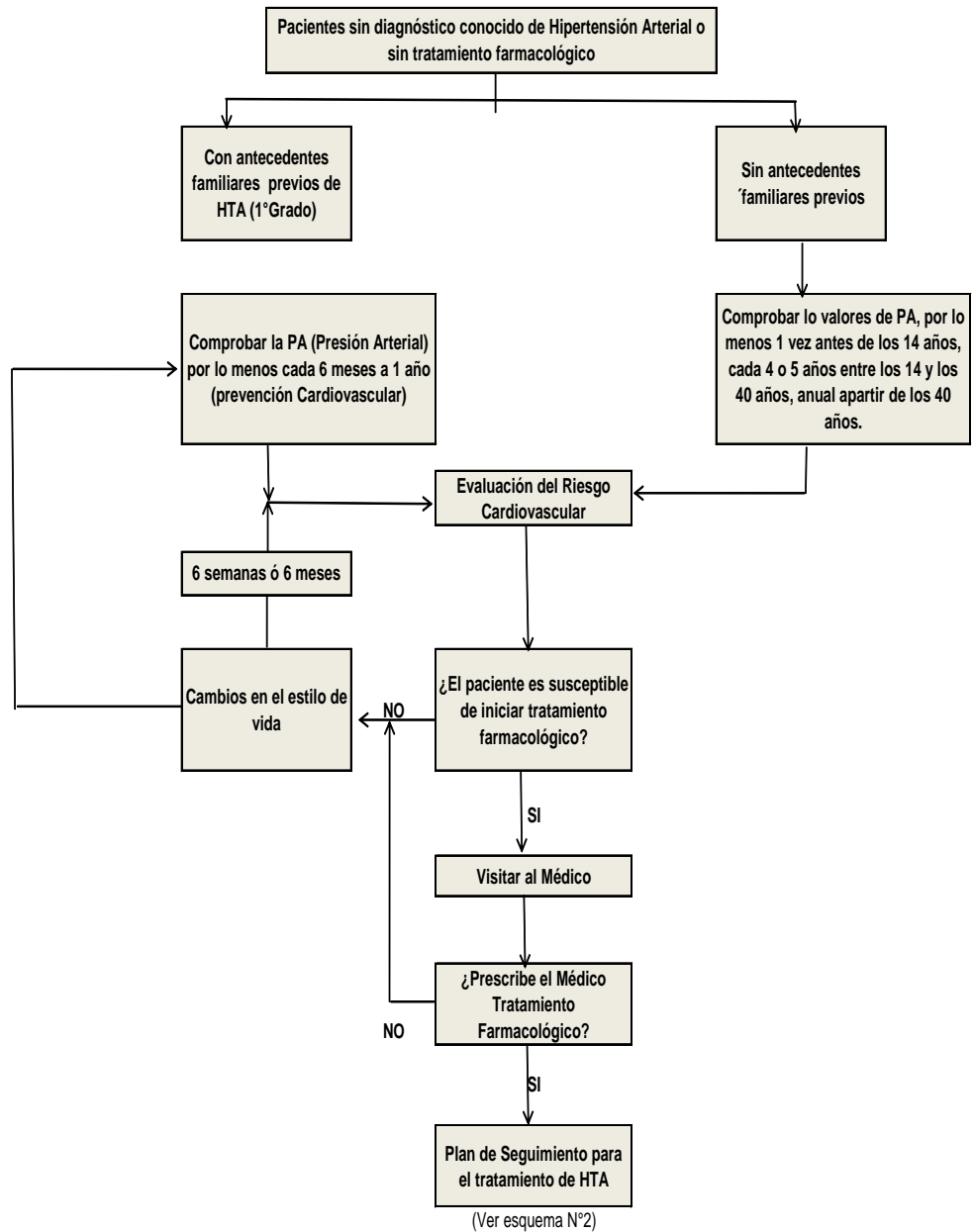


Figura 27: Plan de Atención Farmacéutica. Pacientes Hipertensión Arterial sin diagnóstico. Fuente: Las Autoras (2015).

Esquema de seguimiento para el Plan de Atención Farmacéutica a pacientes con Hipertensión Arterial

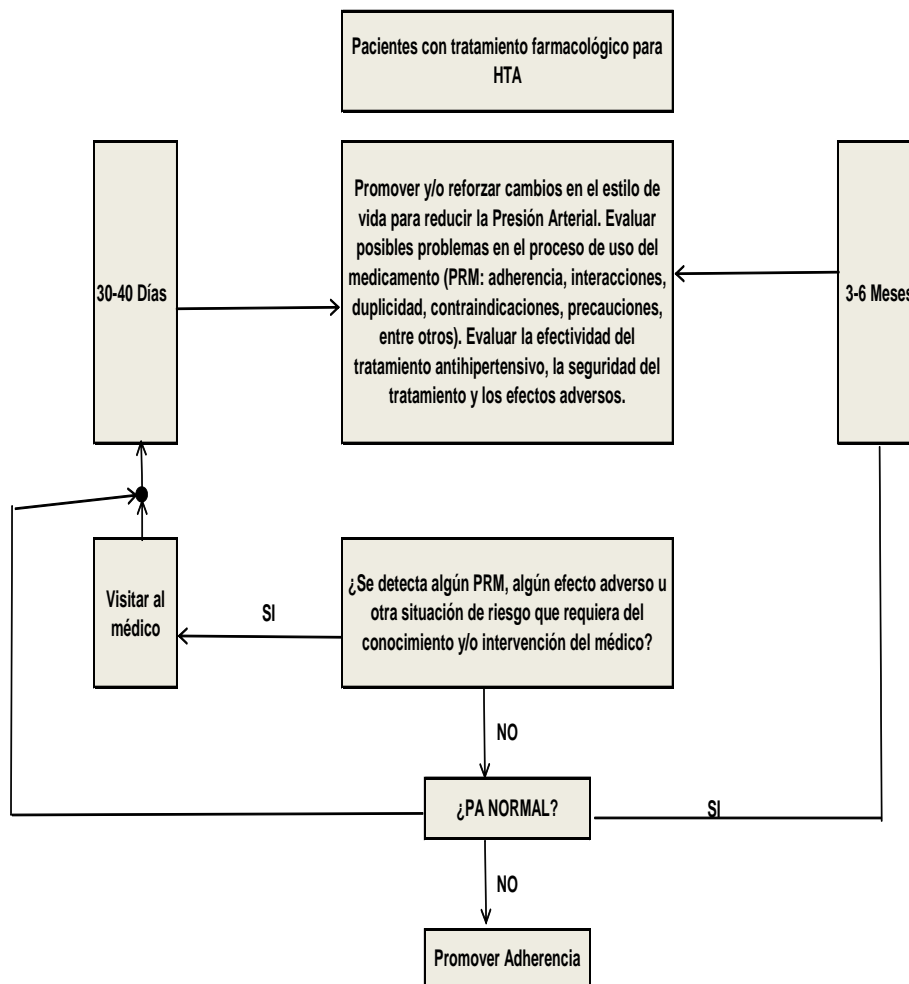


Figura 28: Plan de Atención Farmacéutica. Pacientes Hipertensión Arterial con diagnóstico. Fuente: Las Autoras (2015).

5.14.3.1 Sospechas de PRM

Después del estudio de los problemas de salud y de los medicamentos se procede a clasificar las sospechas de PRM actuales pensando en las condiciones de Necesidad, Efectividad y Seguridad de acuerdo al consenso de Granada. Ver Cuadro Estado de Situación anteriormente descrito.

El farmacéutico determinará qué acciones podrían tomarse a fin de solucionar los efectos secundarios ocasionados por el medicamento.

Se llama al paciente, se cuadra una visita para comentarle de la posible solución. Las actuaciones que no necesitan la intervención farmacéutica, es decir, las que no tienen que ver con cambios farmacológicos, como por ejemplo pautas nutricionales, o educación sanitaria, se anotan en un pie de página

5.14.3.2 Intervención farmacéutica (IF)

Cada planilla de IF, servirá para un solo PRM. Esta hoja se rellenará cuando se haya pactado con el paciente el modo de solucionarlo. Se colocan entonces, la fecha de la intervención. La intervención puede ser de dos formas:

- Farmacéutico – paciente: Si la PRM se debe al uso de medicamentos por el paciente
- Farmacéutico – paciente – médico: cuando la estrategia del médico no funciona bien o cuando se trate de un Problema de salud que necesita diagnosticarse por un médico

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

Paciente nº: / / Fecha de inicio: _____

PRM tipo: 1 2 3 4 5 6

PRM: Riesgo de PRM:

Medicamento/s:
Problema de Salud:

DESCRIPCIÓN DEL PRM (empezar con Necesidad - o no -, Inefectividad o Inseguridad).

CAUSA:

1. Interacción
 2. Incumplimiento
 3. Duplicidad
 4. Ninguna de las anteriores (Describir).

QUÉ SE PRETENDE HACER PARA RESOLVER EL PRM:

VÍA DE COMUNICACIÓN:

1. Verbal farmacéutico – paciente
 2. Escrita farmacéutico – paciente
 3. Verbal farmacéutico – paciente – médico
 4. Escrita farmacéutico – paciente – médico

RESULTADO:

	P. Salud Resuelto	P. Salud No resuelto
Intervención Aceptada		
Intervención No aceptada		

¿QUÉ OCURRIÓ?

Nº DE MEDICAMENTOS QUE ESTABA TOMANDO (a la fecha de la intervención): _____

Nº DE VISITAS DURANTE LA INTERVENCIÓN: _____

Fecha fin de la intervención: _____

Figura 29: Intervención Farmacéutica. Fuente: Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico.

En cualquier caso se debe informar al paciente y si es al médico, debe hacerse en forma escrita a través de un Informe

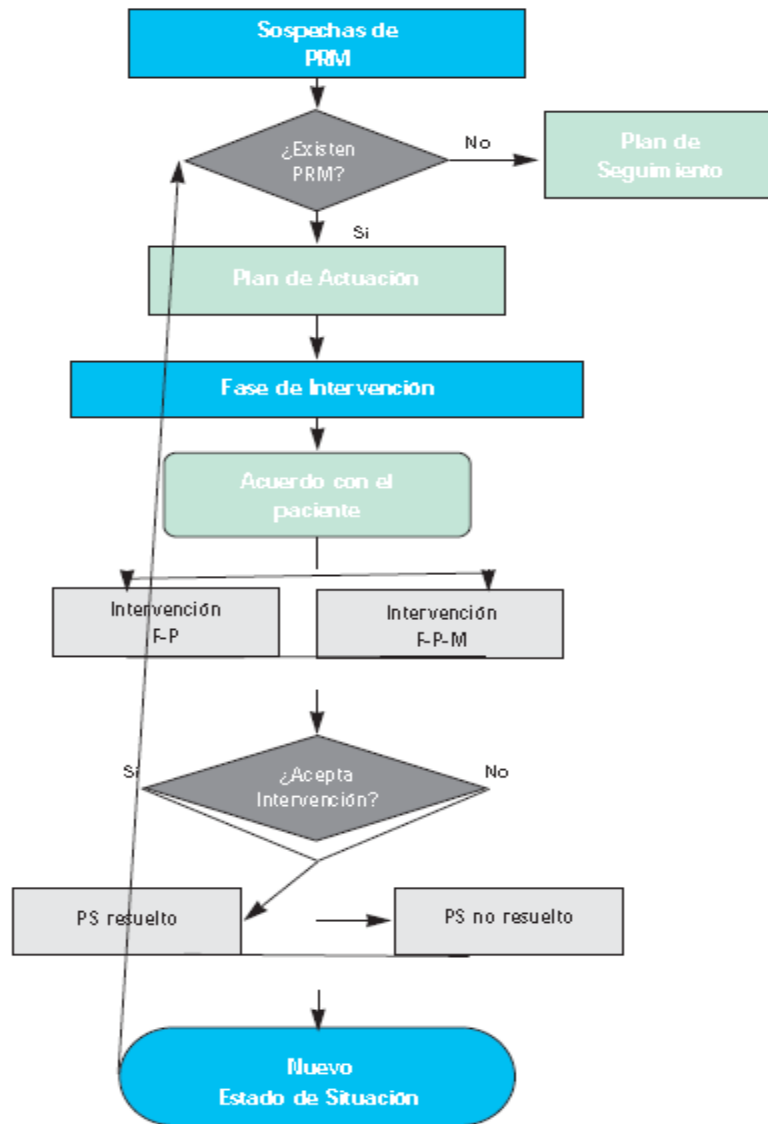


Figura 30: Diagrama de flujo de intervención. Fuente: Las Autoras (2015).

5.14.3.4 Visitas

Pueden ser telefónicas o presenciales. Se realizarán preguntas a los pacientes para saber si el problema de salud fue resuelto o no y si hubo algunos problemas nuevos, o nuevas medicaciones en todo caso esto habrá que transcribirlo y pasará a ser un nuevo “Estado de Situación”

En atención farmacéutica una de las cosas más importantes es la relación que debe tener el farmacéutico con el médico tratante de su paciente.

Cuando la respuesta inadecuada al tratamiento es un fallo, en el uso del medicamento por parte del paciente, entra en juego el farmacéutico para dar un consejo en materia de uso racional y adecuado del mismo.

Es claro, que el farmacéutico no debe ni cambiar, ni suspender un medicamento prescrito por un médico, pero en todo caso, lo que sí debe hacer es informar al médico y, dada la cercanía de estos profesionales con el paciente son los que primero se dan cuenta del problema, en especial en el caso de la zona en donde está la farmacia, dado que muchos de esos habitantes han convivido con los propietarios de esa farmacia durante años, así que se conocen bastante.

La buena comunicación entre el farmacéutico de **farmaclub** y el médico será de vital importancia para el éxito del programa de atención farmacéutica.

Muchas veces sucede que el efecto no es apropiado por incumplimiento del tratamiento por parte del paciente, en ese caso también puede intervenir el farmacéutico sin necesidad de comunicárselo al médico pues en este caso, el paciente necesitará más que todo una educación sobre la importancia que tiene para él tomarse el medicamento, especialmente si se está hablando de terapias de hipertensión arterial.

5.14.3.5 Informe escrito

El informe debe ser conciso, sin juicios de valor y debe constar de:

- Foto del paciente, medicamentos que toma el paciente.
- Exposición del problema de salud, es decir, de qué se queja el paciente, si se cuenta con parámetros como presión arterial, glicemia, colesterol y la fecha en que fueron tomados también se colocan en el informe.
- Relación entre los medicamentos y el problema de salud o los ausentes de acuerdo al juicio del médico
- Disposición del farmacéutico a seguir cumpliendo con el control y seguimiento del paciente

Se entrega en sobre cerrado al paciente, se le sacan 2 copias una para el médico y otra para el paciente explicándole al paciente lo que tiene que hacer. A manera de ejemplo, ver anexo E.

5.14.3.6 Comunicación con el paciente

La comunicación del farmacéutico de **farmaclub** y los pacientes que entren al programa de atención es de vital importancia para el buen funcionamiento del servicio, pues ambos se necesitan mutuamente, en principio se debe lograr que el paciente tenga la confianza necesaria para informar de forma veraz y completa todas las interrogantes que le hace el farmacéutico pues de ello depende un buen estudio y el buen asesoramiento.

Uno de los principales aspectos que debe tener en cuenta el farmacéutico es que el paciente es más importante que el medicamento y de allí el slogan de **farmaclub**.... *la prioridad eres tú*

Otra de las cosas importantes es el lenguaje que debe ser muy sencillo, pues la idea es que el paciente se entere de lo que tiene y de lo que le pasa y no tratar de demostrar con palabras técnicas que el farmacéutico es el que sabe, ya que esto más bien ocasiona angustia

Es muy importante para que se dé una buena comunicación que el individuo que entre a la farmacia y desee consultar al farmacéutico sobre una

enfermedad que le aqueja, es que **farmaclub** cuente con un lugar adecuado para esa visita y de hecho se tiene habilitado un espacio suficiente y muy agradable para que se de esa conversación y ese flujo de energía positiva que incite a hablar con verdad y confianza

Uno de las ventajas competitivas con la que contará **farmaclub** para sus pacientes afiliados y para los que entren en el programa de atención farmacéutica, es la de contar con un servicio a domicilio, en donde un motorizado le llevará la reposición del tratamiento en los casos en que los necesite, vale destacar, que es importante que el paciente asista eventualmente a la Farmacia para llevar un registro de sus signos y síntomas asociados con la Hipertensión arterial, que será la primera patología a controlar en la comunidad.

5.15 Relación entre los servicios farmacéuticos y usuarios

La gerencia y organización de los servicios, pueden ocasionar problemas tales como: largos tiempos de espera, la indiferencia del personal, ambientes no confortables, desabastecimiento de medicamentos y grandes distancias entre el paciente y la asistencia sanitaria, que tienen implicaciones éticas, ya que pueden influir en la adherencia al tratamiento, en la calidad de los servicios y en los resultados terapéuticos.

Los estatutos de los pacientes en algunos países, traen a colación aspectos importantes de los derechos y responsabilidades de los pacientes en relación con los cuidados de salud ofrecidos. Entre estos tenemos:

- ser tratados con dignidad;
- ser atendidos por un farmacéutico al que puedan identificar por su nombre;
- estar seguros de la confidencialidad sobre su enfermedad y tratamiento;
- recibir servicios farmacéuticos en una farmacia que cumpla con los estándares de buena práctica farmacéutica;
- ser asesorado y aconsejado sobre el uso adecuado de los medicamentos;
- recibir la medicación correcta y en la cantidad correcta;
- recibir medicamentos seguros, de calidad y efectivos;
- poder quejarse o expresar una necesidad;
- participar en la toma de decisión sobre los temas que afecten a su salud y a su medicación, y
- obtener una segunda opinión.

Al mismo tiempo, los pacientes también tienen responsabilidades:

- ser razonables y educados;

- ayudar a su farmacéutico en el cumplimiento de los requerimientos legales en lo concerniente a los medicamentos;
- utilizar los medicamentos con cuidado, y
- comunicar cualquier problema que surja con su medicación.

Es fundamental que los pacientes sean informados sobre las opciones que tienen cuando se enfrenten a su enfermedad. El componente información y comunicación es esencial. El respeto a la autonomía de las personas requiere no sólo permitir que puedan tomar decisiones sobre los temas que les conciernen directamente, como es el caso de su salud, sino también proveer la información relevante para esta toma de decisiones.

Otro aspecto que es necesario considerar, es la relación con otros profesionales de la salud y la actuación en el sentido de evitar errores o riesgos para el paciente, por ejemplo, entre el prescriptor y el farmacéutico en el momento de la dispensación. En el acto de la dispensación el farmacéutico tiene la obligación moral de interpretar la receta y en caso de que surjan dudas o problemas (receta incompleta o ilegible, dosis o posologías dudosas, incompatibilidades o interacción medicamentosa), debe ponerse en comunicación con el prescriptor (médico u odontólogo) para aclarar la situación. En caso de que no consiguiese ponerse en comunicación con el profesional de salud, o bien ante una negativa de su parte para confirmar la receta, el farmacéutico evitará dispensar los medicamentos y, por otra parte, deberá

hacer una exposición de motivos por escrito en el reverso de la receta. Deberá tener el mismo cuidado con las recetas para manipulación o preparación magistral.

5.15.1 Factores que facilitan la comunicación con el paciente

- Seleccionar un lugar adecuado, atractivo y acogedor para atender a sus clientes
- Escoger un momento adecuado: estar en un estado emocional aceptable (tanto el paciente como el profesional) y disponer de tiempo
- Preguntar, sin dar nada por supuesto, dejándose sorprender por lo que pueda decir el paciente
- Escuchar activamente
- Empatizar
- Expresar y declarar los propios deseos: “La verdad es que me gustaría que pudieras....”
- Manifestar algún tipo de acuerdo parcial con los argumentos del paciente.
- Informar al paciente enfatizando los aspectos positivos.
- Utilizar el lenguaje apropiado para cada paciente, evitando el uso de tecnicismos.

Farmaclub con las estrategias de atención farmacéutica y los servicios complementarios ayudan a contribuir con la solución de algunos de los problemas de salud pública que se presentan en la zona de Catia, ver cuadro a continuación.

Cuadro VII: Contribución de los servicios farmacéuticos a la solución de algunos problemas de salud pública.

Objetivo	
¿Qué es lo que se busca lograr?	Ejemplos de acciones donde pueden contribuir los servicios farmacéuticos, si es posible, trabajar en conjunto con otros profesionales de la salud
Enfermedades cardíacas, accidente cerebrovascular, cáncer	
Reducir las tasas de mortalidad de personas menores de 75 años, así como las inequidades que llevan a la morbimortalidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Información y consejos sobre el estilo de vida saludable; • campañas —participar de campañas públicas o desarrollarlas en su territorio— • Prevención secundaria o vigilancia de factores de riesgo y asesoría, entre otros.
Reducción del tabaquismo	
Reducir las tasas de tabaquismo entre los adultos.	<ul style="list-style-type: none"> • Consejos breves según la oportunidad; • campañas para no fumar, y • Apoyo al tratamiento del tabaquismo, incluyendo la terapia de sustitución de nicotina.
El embarazo precoz	
Reducir las tasas de embarazo precoz como parte de la estrategia de salud sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • Contracepción hormonal de emergencia; • suministro de condones, y • Brindar atención, asesoría y apoyo.
Obesidad	
Contribuir a la disminución de la obesidad creando conciencia acerca de los riesgos que ocasionan problemas de salud, en niños, adolescentes y adultos.	Contribuir a la disminución de la obesidad creando conciencia acerca de los riesgos que ocasionan problemas de salud, en niños, adolescentes y adultos.
Alcohol y otras drogas	
Reducir los daños causados por el alcohol y otras drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar y concientizar; • intervenciones breves; • supervisión del uso de metadona y de otras medicinas; • cambio de jeringas y agujas, acompañado de información y asesoría, y Referencia a especialistas.
Inmunización	
Brindar servicios de inmunización.	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar vacunas; • participar en campañas de vacunación, • ofrecer la infraestructura necesaria para los programas públicos de inmunización.

Enfermedades sexualmente transmisibles	
Prevenir las enfermedades sexualmente transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar orientación sobre las enfermedades de transmisión sexual a los jóvenes y/a los grupos de riesgo; • Suministrar condones.

Fuente: Documento Consenso del MS y C (2001).

5.15.2 Dispensación de medicamentos

Se trata de un proceso interactivo que se da con el paciente, conformado por distintas facetas como son el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos. La dispensación debe llevarse a cabo de manera ágil y precisa, con fundamento en el uso racional del medicamento y con acciones de prevención y promoción para lograr los mejores resultados terapéuticos posibles. Dado que se trata de una actividad que se lleva a cabo entre personas, es fundamental tomar en cuenta los principios de humanismo.

Así entonces, la dispensación de medicamentos debe centrarse básicamente en el paciente, y no limitarse al mero proceso de la entrega de los medicamentos. Será necesario propiciar la comunicación e intercambio de información de forma bidireccional.

- Brindar orientación al usuario.

Consiste en identificar lo que el paciente conoce de su tratamiento, por una parte, y en informarle acerca de lo que desconoce sobre el mismo, a fin de lograr los objetivos terapéuticos. Todo el personal que atiende al público en *farmaclub* está entrenado para realizar esta función, en el caso de los auxiliares ya están adiestrados para referir al cliente-paciente a uno de los dos farmacéuticos que atienden la farmacia

- Brindar asesoría para ejercer la automedicación responsable.

Otra de las actividades individuales del servicio farmacéutico se origina cuando una persona solicita al farmacéutico ayuda para decidir acerca del uso de un medicamento para un problema de salud de menor intensidad, esto es, para síntomas menores. Una automedicación responsable forma parte del autocuidado, y requiere de lo siguiente: a) verificar que los medicamentos que se van a administrar sean seguros, de buena calidad y eficaces, y b) administrar medicamentos que estén indicados únicamente para el tratamiento de las afecciones que la persona pueda identificar y de algunas afecciones crónicas o recurrentes, después de un diagnóstico médico inicial

5.15.3 El desarrollo de recursos humanos para los servicios farmacéuticos

Con respecto a los recursos humanos, es importante considerar que su cifra deberá bastar para cubrir las necesidades y que, además, sus integrantes deberán poseer las competencias adecuadas. Entre estas últimas, destaca la capacidad para observar las normas éticas y para tratar a las personas con

dignidad y respeto. Asimismo, será fundamental su compromiso con los cambios propuestos.

El cambio deberá generarse hacia el interior de los SF (Servicios farmacéuticos), esto es, hacia sus equipos, al replantear la forma de organización, gestión y provisión del servicio. Por otra parte, el cambio también se dará hacia el exterior de los SF, al modificarse la relación del farmacéutico con el equipo interdisciplinario de salud, transformando su papel profesional y la relación de los SF y sus “nuevas” funciones con los demás servicios en la institución. La transformación que se requiere por parte del profesional farmacéutico es muy profunda y deberá darse gradualmente, en la medida en que se logren los cambios en la enseñanza y se promueva con mayor intensidad la educación permanente.

Para lograr lo anterior, es fundamental que el contacto con la práctica ocurra desde el inicio de la formación, a partir de distintos enfoques y en niveles de complejidad crecientes, principalmente en los aspectos relacionados con:

- los distintos contextos de salud pública;
- los distintos contextos de práctica profesional;
- los demás miembros del equipo de salud;
- los individuos, la familia y la comunidad, y
- los distintos contextos de investigación clínica y operacional y su aplicación a la práctica farmacéutica.

5.16 Análisis de Factibilidad

En esta sección del trabajo se analiza aspecto económico del servicio de atención farmacéutica que permita el cambio interno y externo, estructura organizacional y servicios complementarios de la farmacia, en base a la cual se desarrolla un análisis financiero del proyecto.

5.16.1 Calculo del TMAR – Tasa Mínima aceptable de Rendimiento

El TMAR del costo de capital, es la tasa de rendimiento que debe obtener la empresa sobre sus inversiones para que su valor en el mercado permanezca inalterado. Para realizar este cálculo se utiliza la siguiente ecuación:

$$\text{TMAR} = i + f + if$$

Dónde:

i : es el premio al riesgo

f : es la inflación

Cuando se evalúa el proyecto en un periodo de tiempo de 3 años, la TMAR calculada debe ser válida no solo en el momento de la evaluación, sino durante todos los 3 años o periodo de evaluación del proyecto. El índice inflacionario para calcular la TMAR debe ser el promedio del índice inflacionario pronosticado para el periodo de tiempo en que se ha decidido evaluar el proyecto. Por lo que la inflación promedio anual será de un 50% durante los

próximos 3 años según el BCV, sin embargo, es importante mencionar que la mayoría de los estudios económicos en Venezuela se hacen sin inflación ya que esta es una variable muy difícil de pronosticar.

En términos generales, se considera que un premio al riesgo, considerado ahora como la tasa de crecimiento real del dinero invertido, habiendo compensado los efectos inflacionarios, debe ser entre 10% y 15%. Para el presente proyecto se tomará un premio al riesgo de 12.5%.

5.16.2 Determinación de Costos

A continuación se presentan todos los costos asociados a farmaclub:

5.16.2.1 Gastos operacionales

Dentro de los gastos operacionales se encuentran los gastos por personal, gastos por servicios y gastos por depreciación de la maquinaria, se presentarán detalladamente cada uno de estos:

- Gastos de Personal: estos gastos abarcan todos los salarios del personal que labora en la farmacia Pasteur, incluyendo todos los beneficios de la ley los cuales se muestran a continuación:

Cuadro VIII: Beneficios del trabajador indicados por la ley.

Descripción	Días	%
Vacaciones	21	5,8%
Bono Vacacional	15	4,2%
Utilidades	30	8,3%
Prestaciones Sociales	60	16,7%
SSO	-	11%
SSO PIE	-	2%
FAOV	-	2%
Ince	-	2%
		52,0%
Ticket Alimentación		
Semanas del año	52	81.900Bs
Días de la semana laborado	7	
U.T. mínima 1,5	225,0	

Nota: UT: 150 Bs. Fuente: Las Autoras

Cuadro IX: Gastos de personal.

PERSONAL	Veces salario mínimo	SALARIO BASICO	SALARIO BASICO ANUAL	PRESTACIONES SOCIALES	TICKET ALIMENTACIÓN ANUAL	TOTAL SALARIO GLOBAL
			Año 1	52,0%	81.900	Año 1
Farmacéutica Regente	5,5	53.070	3.502.587	1.821.345	321.750	5.645.682
Farmacéutico Adjunto	5,5	53.070	3.502.587	1.821.345	321.750	5.645.682
2 Auxiliares	2,0	38.596	926.304	481.678	117.000	1.524.982
Aprendiz	1,5	14.474	260.523	135.472	87.750	483.745
2 seguridad	1,5	28.947	521.046	270.944	87.750	879.740
Mantenimiento	1,0	9.649	115.788	60.210	58.500	234.498
Contador	3,0	28.947	1.042.092	541.888	175.500	1.759.480
	20	TOTAL (Bs)	9.870.927	5.132.882	1.170.000	16.173.809

Nota: Salario Mínimo 9.649 Bs Mensuales

Fuente: Las Autoras

- Gastos por depreciación: toda la inversión en activos fijos tangibles se deprecia, por tanto se considera un tiempo de depreciación para cada activo mostrado a continuación.

Cuadro X: Gastos por depreciación.

Depreciación	Valor	Tiempo Útil	año 1	año 2	año 3
Computadora	70000	3	23.333	23.333	23.333
Mueblería	300000	7	42.857	42.857	42.857
Remodelación	500000	10	50.000	50.000	50.000
Material de vidrio	200000	7	28.571	28.571	28.571
Maquinaria	100000	5	20.000	20.000	20.000
TOTAL			164.762	164.762	164.762

Fuente: Las Autoras

- Gastos de Servicios: los gastos de servicios incluyen todos aquellos gastos previstos para la compra de útiles, artículos, mantenimiento, limpieza, servicios de telefonía, electricidad, agua, entre otros. Se presenta a continuación la totalización de los gastos operacionales incluyendo los mencionados, evaluados en 3 años con una inflación de 50% anual como se mencionó con anterioridad.

Cuadro XI: Gastos operacionales.

Descripción	Costo (Bs)	Gastos mensuales por Rubro	Gastos Anuales por Rubro Año 1	Gastos Anuales por Rubro Año 2	Gastos Anuales por Rubro Año 3
Gastos Generales					
Gastos de Personal	1.347.817,42	1.355.067,42	16.260.809,04	24.391.213,56	36.586.820,34
Servicio de Cable	600,00				
Servicio de Internet	300,00				
Servicio de agua	350,00				
Servicio de Luz	500,00				
Servicio de telefonía fija	500,00				
Personal de mantenimiento y seguridad	5.000,00				
Gastos Administrativos					
Útiles de Oficina	12.000,00	97.920,04	1.175.040,45	1.762.560,68	2.643.841,02
Mantenimiento Equipos	1.000,00				
Artículos de limpieza	2.000,00				
Depreciación					
Depreciación	13.730,16	50.000,00	600.000,00	900.000,00	1.350.000,00
Otros gastos 5%	69.189,88				
Gastos de Ventas					
Publicidad	50000,00				
Gastos de Operación (Bs)		1.502.987,46	18.035.849,49	27.053.774,24	40.580.661,36

Fuente: Las Autoras

5.16.3 Ingresos por venta

A continuación se presentan los ingresos por venta que obtiene la farmacia anualmente, también se presenta el costo de adquisición del medicamento y/o producto y el porcentaje que el mismo representa. Posteriormente se presenta el cuadro con la evaluación a 3 años.

Cuadro XII: Ingresos por ventas.

TORTA DE PRODUCTOS:	% VENTA	VENTA	% INVERSIÓN	INVERSIÓN
Medicamentos OTC	25,00%	22.500.000	63%	14.175.000
Medicamentos éticos	30,00%	27.000.000	70%	18.900.000
Fórmulas magistrales	15,00%	13.500.000	30%	4.050.000
Cosméticos	10,00%	9.000.000	60%	5.400.000
Alimentos dietética	3,00%	2.700.000	75%	2.025.000
Alimentos bebes y mamas	7,00%	6.300.000	85%	5.355.000
Aparatos de medición	2,00%	1.800.000	60%	1.080.000
Equipos médicos	5,00%	4.500.000	60%	2.700.000
Fitoterapia y productos naturales	3,00%	2.700.000	60%	1.620.000
TOTAL	100,00%	90.000.000		55.305.000

Fuente: Las Autoras

Cuadro XIII: Ingresos por ventas a 3 años.

	1ER AÑO	2DO AÑO	3ER AÑO
VENTAS DE LA FARMACIA	90.000.000	162.000.000	291.600.000
COSTO DE VENTAS	55.305.000,00	99.549.000	179.188.200
GANANCIA	34.695.000	62.451.000	112.411.800

Fuente: Las Autoras

5.16.4 Flujo de ingresos y egresos

A continuación se presenta el flujo de utilidad, el cual se obtiene mediante la diferencia de todos los ingresos y egresos anuales de la farmacia, con su respectivo porcentaje.

Cuadro XIV: Flujo de Ingresos y Egresos.

	1AÑO	%P	2DO AÑO	%P	3ER AÑO	%P
VENTAS BRUTAS	90.000.000		162.000.000		291.600.000	
Descuentos pp y devoluciones	4.500.000	5%	8.100.000	5%	14.580.000	5%
VENTA NETA	85.500.000	100%	153.900.000	100%	277.020.000	100%
Costo de mercancía vendida	55.305.000	65%	99.549.000	65%	179.188.200	65%
Ofertas	2.565.000	3%	4617000	3%	8310600	3%
Ajuste de inventario	2.565.000	3%	4.617.000	3%	8.310.600	3%
Total costo	60.435.000	71%	108.783.000	71%	195.809.400	71%
UTILIDAD BRUTA	25.065.000	29%	45.117.000	29%	81.210.600	29%
Gastos de promoción y Publicidad	600.000	1%	900.000	1%	1.350.000	0%
Gastos de venta	17.435.849	20%	26.153.774	17%	39.230.661	14%
Gastos administración	8.550.000	10%	15.390.000	10%	27.702.000	10%
TOTAL GASTOS	26.585.849	31%	42.443.774	28%	68.282.661	25%
UTILIDAD NETA OPERATIVA	-1.520.849	-2%	2.673.226	2%	12.927.939	5%

Fuente: Las Autoras

5.16.5 Cálculo de la TIR y VPN

Los principales indicadores de rentabilidad de un proyecto son la tasa interna de retorno (TIR) y el valor actual neto (VAN) en base al flujo de caja económico. A continuación los resultados de estos análisis.

Cuadro XV: Costo de Capital Ponderado.

Tasa interna de retorno (TIR)	2,92%
Valor actual neto (VAN)	1.824.872

Fuente: Las Autoras

Evaluación económica: El proyecto resulta ser viable desde el punto de vista económico al observar el VAN, ya que el mismo es superior a cero. Por otro lado al observar el resultado obtenido mediante TIR, el mismo es inferior al TMAR, indicando que no es viable económicamente, sin embargo cabe destacar que el TMAR es un valor muy cambiante ya que depende de la predicción de inflación del país por lo que no es un valor confiable.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- Se encontró que hay un 84% de insatisfacción en cuanto al aspecto físico de la farmacia.
- El 97% de los encuestados indicó que el farmacéutico no le da recomendaciones de cómo tomarse su medicamento de forma sencilla y clara. Esto indica un amplio potencial de mejora en cuanto a la situación actual de los servicios prestados por la farmacia.
- Se determinaron las necesidades y gustos del consumidor, entre algunas de las características un 87% de la muestra indicó que era muy beneficiosa la posible incorporación del servicio a domicilio y un 100% de los encuestados confirmaron que les gustaría “mucho” y “muchísimo” la realización de actividades como jornadas de vacunación y despistaje de enfermedades.
- El perfil del consumidor afianzado a la cartera de clientes de farmaclub, exige la pronta optimización de sus servicios. Esto se denota en la asistencia asidua al lugar pese a la inconformidad que indican en algunas áreas.
- Se identificó el perfil de los consumidores que asisten a la Farmacia

- Se analizó la situación y los antecedentes de la Farmacia Pasteur
- Se establecieron las estrategias de servicio al cliente, gestión comercial, incluyendo un *merchandising* adecuado para el nivel de inversión de *farmaclub*.
- Se estableció una estrategia de atención farmacéutica comenzando con la patología Hipertensión arterial

6.2 Recomendaciones

- Se recomienda investigar otras patologías aparte de la de hipertensión y enfermedades cardiometabólicas que afectan a la zona de Catia para efectuar atención farmacéutica
- *farmaclub* debe aplicar una vez al año una herramienta que le permita medir, tanto los servicios que ofrece como los que presta, de esta manera se podrá alcanzar la calidad y excelencia en cada uno de ellos.
- Ofrecer jornadas farmacéuticas periódicamente de las patologías más comunes que se van presentando en la comunidad.
- Se recomienda ejecutar un plan de CRM (**Customer Relation ship Management**), con el fin de mantener la satisfacción de los clientes.

- Se recomienda investigar otras patologías aparte de la de hipertensión y enfermedades cardiometabólicas que afectan a la zona de Catia para efectuar atención farmacéutica.
- Evaluar a través del Gross Rating Point por medio de Share Voice el impacto de la publicidad y el contenido publicado a los consumidores en las Redes Sociales.
- Se recomienda realizar investigaciones más profundas en cuanto al perfil de los consumidores de los habitantes de Ruperto Lugo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alomar, Muaed (2011). Evaluación del comportamiento de los farmacéuticos comunitarios ante una prescripción de antidiabéticos y antiasmáticos. Disponible: <http://www.scielo.org>[consulta 2015, Enero]
- Alfonzo A. Gennaro (2000) Remington Farmacia. 20 Edición. Buenos aires. Medica Panamericana.
- Alonso, M (2002). Manual sobre la Automedicación para el Farmacéuticos. Caracas, Venezuela: Universidad Central de Venezuela.
- Atmetlla, Emili (2015). Todo lo que debe saber sobre Gestión de la Farmacia: *Marketing*. Profit Editorial I., S.L. Barcelona.
- American Pharmaceutical Association (1986).Code of Ethics.American Institute of the History of Pharmacy. No 8, 55-64.
- Baena I. (2004). Problemas relacionados con los medicamentos como causa de consulta en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada (Tesis Doctoral). Ed. Ergon. Madrid.
- Balestrini, M (2001). Como se Elabora el Proyecto de Investigación. Caracas: BL Consultores Asociados
- Baptista, L: Fernández, C.; Hernández, S.:(2003). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill, Interamericana de México.
- Barbero González, J.A. (2000). Consulta farmacéutica en Farmacia Comunitaria. Tesis Doctoral.
- Benaim Marisol (2014) Curso de *Merchandising* y Gestión Farmacéutica en la Oficina de Farmacia. Clases para un Módulo del Diplomado de Gestión Farmacéutica en la Universidad Central de Venezuela.
- Benaim Marisol, (2008, Mayo) Gestión Farmacéutica, Ponencia presentada en el Diplomado de Gestión Farmacéutica en la Oficina de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela. Caracas
- Díaz Alba y Mendoza Marjorie, (2012). Propuesta de líneas de acción dirigidas a la farmacia comunitaria para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas. Tesis de Especialización publicada. Facultad de Farmacia. Universidad Central de Venezuela.

Documento de Consenso del Ministerio de Sanidad y Consumo (MS y C) 2001

IMS, *World Review*, 2014.

Durham-Humphrey, 1951. Enmienda a la ley "*Food, Drug and Cosmetic*" (Alimentos, Drogas y Cosméticos).

Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos (2008). Documento de Consenso. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid.

Gómez, H; Luis-Bassa, C;(2005). Iniciativa social como estrategia competitiva. (Primera Edición) Caracas: Ediciones IESA.

González, V. De la Hoz, V. y Morales, M., (2011). Diseño de un modelo gerencial estratégico dirigido a farmacias independientes a fin de contribuir en su competitividad y éxito. Tesis de Especialización publicada. Facultad de Farmacia. Universidad Central de Venezuela.

González, V Miguel A (2007). Vender y Fidelizar en la farmacia del siglo XXI. Concepto actual de marketing y ventas: Introducción al *merchandising*. [Curso en línea] Disponible: [Http://www.correofarmaceutico.com](http://www.correofarmaceutico.com) [consulta 2015, Enero]

Graterol G. Esmelin A. (2014) Criterios para la elaboración del Trabajo Especial y de Grado. Caracas, Venezuela

Hepler Ch., Strand L. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J. HospPharm*; 47:533-543.

Instituto Nacional de Estadísticas, I.N.E. – Censo 2001. Disponible: http://iies.faces.ula.ve/censo2001/poblacionviviendas/pob_viv_miranda [Consulta: Nov 2014]

Hernández, Fernández y Baptista, (2003) la muestra y población; p. 305. Metodología de la Investigación.

IMS *Dataview*, 2013/Instituto Nacional de Estadística de Venezuela

Katoue, Maram (2014). Educación en atención farmacéutica en Kuwait: perspectivas de los estudiantes de farmacia. Facultad de Farmacia de la Universidad de Kuwait.

Kotler Phillip, Armstrong, G (2006) Fundamentos de mercadotecnia Editorial Pearson Preston Hill, México

Ley de Medicamentos, Año 2000.

Lobato, F. (2005) Marketing en el Punto de Venta. España: Thomsom Paraninfo. Madrid

Machuca, M; F Fernández y M.J Faus, (2003) Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (CTS-131). Universidad de Granada [Libro en Línea]. Disponible: http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_HIPERTENSION.pdf [consulta: octubre 2015]

Martínez-Mir I, Palop V. (2001). El problema del incumplimiento terapéutico en diferentes áreas. En: Cumplimiento Terapéutico. SEMFYC, SEFAP Eds. Madrid.

Maturen, L 2007, mayo Investigación de Mercado. Ponencia presentada en el Postgrado de mercadeo en la facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela

Mendes-Junior WV, Bomfim RLD. (2009). Cadernos de funções gestoras e seus instrumentos: qualificação de gestores do SUS. Rio de Janeiro: EAD/ENSP.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2001). Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica.

Navarro Caro Livian (2009). Desarrollo, Ejecución y presentación del proyecto de Investigación. Editorial Panapo Caracas, Venezuela

Omaña, Pablo (2007). El *Merchandising*, La Estrategia Comunicacional de Mercadeo. Editorial CEC. Caracas.

OPS (2005). Grupo de Trabajo de la Organización Panamericana de la Salud en Atención Primaria de Salud. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Washington, D.C.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008). Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (1993 Agosto). El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud: Informe de la reunión de la OMS. Tokio,

Japón, 31 de Agosto al 3 de Septiembre de 1993. Documento OPS/HSS/HSE/95.01;1995.

Organización Mundial de la Salud (2006). Desarrollo de la práctica de farmacia: Manual - edición 2006. Ginebra. Suiza.

Palomares, R (2005) Merchandising Teoría práctica y estrategia. Editorial Gestión 2000 Barcelona, España

Peduzzi M. (2001). Equipo multiprofesional de salud: concepto y topología. Rev Salud Pública. Vol 35(1):103-9.

Pineda, E. B., E. L. de Alvarado y †F. H. de Canales (1994). Metodología de la Investigación. Organización Panamericana de Salud. Washington, D. C.

Sabater D, Silva M y Faus M, (2007) Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico tercera edición [Libro en Línea]. Disponible: <http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIAFINALDADER.pdf>: [consulta: octubre 2015]

Salen, H (1994). Los Secretos del Merchandising Activo o Cómo ser Nro. 1 en el Punto de Venta [Libro en Línea]. Disponible: <http://www.books.google.com.ve/>. [Consulta: 2015, Abril]

Schneider, Marie (2009). Cumplimiento: Revisión de la educación, investigación, práctica y política en Suiza.

Serra, JC, Atmetlla, E (2015). Todo lo que debe saber sobre Gestión de la Farmacia, Marketing Editorial Profit, Barcelona, España.

Skowron, Polank y Brandis (2011). Impacto de la atención farmacéutica en pacientes con hipertensión y sus farmacéuticos. Farmacias comunitarias.

Universidad Santa María, (2000). Normas para la Elaboración, Presentación y Evaluación de los Trabajos Especiales de Grado. Caracas: USM.

Vainero, R. (2007). Convertir sueños en realidades: Una guía para Emprendedores (Cuarta Edición) Caracas: Ediciones IESA.

World Health Organization (WHO) (2006). Developing pharmacy practice: a focus on patient care. Handbook Ginebra.

World Health Organization (WHO) (1997). The role of the pharmacist in the Health Care System. Preparing the Future Pharmacist: Curricular

Development. Consultative Group on the Role of the Pharmacist.27-29
August 1997. Vancouver, Canadá.

ANEXOS

ANEXO A
ENCUESTA PARA LOS CLIENTES QUE ASISTEN A LA FARMACIA
PASTEUR

Por favor, dedique unos momentos a completar esta encuesta. La información que nos proporcione será utilizada para un estudio comparativo que nos ayudará con la renovación de la farmacia Pasteur. El tiempo requerido para la aplicación de esta encuesta es de 10 minutos. La información suministrada por usted es estrictamente confidencial y es muy importante su opinión para el logro de los objetivos de la investigación. Favor conteste las preguntas tomando en cuenta 1 sola opción:

1. ¿Conoce la Farmacia Pasteur? ubicada en la primera calle de Ruperto Lugo con 4ta transversal el molino, local número 4
 - A. Si
 - B. No

2. ¿Con que frecuencia acude usted a la Farmacia Pasteur? (NO LEER OPCIONES)
 - A. Más de una vez por semana
 - B. Una vez por semana
 - C. Una vez cada 15 días
 - D. Una vez cada 3 semanas
 - E. Una vez al mes
 - F. Menos frecuente

3. En comparación con otras farmacias. Considera que el servicio de la Farmacia Pasteur es: (LEER OPCIONES)
 - A. Mejor
 - B. Igual
 - C. No tan bueno

4. ¿Comparando la Farmacia Pasteur con otras farmacias, Ud. Diría que consigue? (LEER OPCIONES)
 - A. Más productos y servicios
 - B. Los mismos productos y servicios
 - C. Menos productos y servicios

5. ¿Qué le parece el espacio físico de la Farmacia Pasteur? (LEER OPCIONES)
- A. Excelente
 - B. Bueno
 - C. Regular
 - D. Malo
 - E. Pésimo
6. ¿Qué le parece la decoración de la farmacia Pasteur? (LEER OPCIONES)
- A. Excelente
 - B. Bueno
 - C. Regular
 - D. Malo
 - E. Pésimo
7. ¿Ha recomendado usted esta farmacia a otras personas que pertenecen a la comunidad de Ruperto Lugo? (LEER OPCIONES)
- A. Sí
 - B. No
8. ¿Cómo calificaría usted el conocimiento del auxiliar de la farmacia para atender? (LEER OPCIONES)
- A. Excelente
 - B. Bueno
 - C. Regular
 - D. Malo
 - E. Pésimo
9. ¿Cómo es la atención que recibe al momento de solicitar recomendaciones al farmacéutico de turno? (LEER OPCIONES)
- A. Excelente
 - B. Bueno
 - C. Regular
 - D. Malo
 - E. Pésimo
10. ¿El farmacéutico le da recomendaciones de cómo tomarse su medicamento de forma sencilla y clara?
- A. Sí, las recomendaciones son bastantes claras y sencillas de entender
 - B. No, las recomendaciones no son claras y sencillas de entender

11. Enumere del 1 al 4, sin repetir número, el grado de importancia que le daría usted a los siguientes aspectos a la hora de comprar en una farmacia

- Asesoría por parte de un farmacéutico
- Disponibilidad de variedad de medicamentos
- Atención y servicio por parte de cada una de las personas que allí laboran
- Realización de Jornadas de Salud gratuita dedicada a la comunidad

12. ¿Qué aspectos son importantes para Ud. A la hora de seleccionar una farmacia?

12.1 ¿Qué otras cosas son importante?

12.2 ¿Qué más?

13. Considera Ud. Beneficioso que la Farmacia Pasteur contara con un servicio de entrega de medicamentos a domicilio, es decir a la puerta de su casa. LEER OPCIONES

- A. Muy beneficioso
- B. Algo beneficioso
- C. Poco beneficioso
- D. Nada beneficioso

14. ¿Qué tanto le gustaría que la Farmacia Pasteur realizara actividades (gratuitas/ a bajo costo)de despistaje de enfermedades, jornadas de vacunación, jornadas de Medicina General, Ud. Diría que: (LEER OPCIONES)

- A. Le gustaría muchísimo
- B. Le gustaría mucho
- C. Le daría igual/ lo mismo
- D. Le gustaría poco
- E. No le gustaría

15. ¿Según su opinión que mejoraría de la farmacia?

Gracias por su atención

ANEXO B
GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LOS INVESTIGADORES

A continuación se presenta una serie de preguntas en las que es muy importante que anote las apreciaciones sobre cada tópico, ya que eso complementara su respuesta.

1. Existen elementos de identificación en la farmacia como: Nombre de la farmacia e indicadores de turno.

- A. Si
B. No

OBSERVACIONES:

- a. La identificación es:

- A. Muy pequeña
B. Está mal ubicada
C. Posee errores ortográficos

OBSERVACIONES:

2. ¿Existe exhibición de anuncios de ofertas y/o promociones?

- A. Si
B. No

OBSERVACIONES:

3. ¿Cuenta con suficiente espacio para la colocación de góndolas y hacer *merchandising*?

- A. Si
B. No

OBSERVACIONES:

4. ¿Las góndolas de exhibición de productos están presentes?

- A. Si
B. No

OBSERVACIONES:

5. ¿Los productos se encuentran distribuidos en los estantes de forma vertical?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

6. ¿La rotación de la clientela por la farmacia está dirigido de derecha a izquierda?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

7. ¿La caja registradora se encuentra del lado izquierdo de la farmacia?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

8. ¿El mostrador se encuentra libre y limpio para atender al público?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

9. ¿Cuenta con estacionamiento?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

10. ¿La farmacia se encuentra en un sitio peatonal de alta circulación?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

11. ¿Existe un área en específico para la atención farmacéutica?

- A. Si
- B. No

OBSERVACIONES:

ANEXO C HIPERTENSIÓN ARTERIAL

GUÍA DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO SOBRE HIPERTENSIÓN

Autores:

Manuel Machuca

Doctor en Farmacia
Farmacéutico Comunitario. Sevilla
Miembro del Grupo de Investigación en Farmacología experimental y Farmacoterapia (CTS- 259). Universidad de Sevilla
Consultor Internacional del Proyecto de Atención Farmacéutica en Hipertensión de la Organización Panamericana de Salud (OPS-OMS)

Marta Parras

Licenciada en Farmacia
Master en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada
Miembro del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (CTS-131).
Universidad de Granada
Coordinadora Técnica del Programa Dáder

Editora:

Maria José Faus

Doctora en Farmacia
Profesora Titular de Bioquímica y Biología Molecular.
Responsable del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (CTS-131).
Universidad de Granada

ANEXO D MANUAL DE FARMACIA Y ATENCIÓN AL CLIENTE

Farmacia:

Es el arte y la ciencia de elaborar y dispensar fármacos y la acción de estos sobre los seres vivos. Comprende los conocimientos necesarios para seleccionar los medicamentos, identificarlos, conservarlos, analizarlos, almacenarlos y controlarlos de acuerdo a las leyes.

El Auxiliar de Farmacia y los aspectos legales por los cuales debe regirse.

Las leyes por las cuales debe regirse el auxiliar de farmacia son:

- La Ley del Ejercicio de la Farmacia y su reglamento.
- La Ley del Trabajo.

La Ley del Ejercicio de Farmacia y sus reglamentos comprende los siguientes aspectos:

Artículo 3: del reglamento de la ley que dice: “Toda persona que labore en un establecimiento farmacéutico, debe matricularse en el Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Además poseer certificado de salud vigente, como comprobante que no posea enfermedades contagiosas, dicho comprobante será expedido por una unidad sanitaria”.

Artículo 16: del reglamento de la ley dice: “Se consideran auxiliares de Farmacia los matriculados en M.S.D.S, los estudiantes de 2 año de farmacia, presentando su constancia y los aprendices de farmacia que tengan por los menos 4 años de prácticas ininterrumpidas”.

La Ley del Trabajo les determina los derechos y las obligaciones del patrono con respecto al trabajo como es el salario, días hábiles, vacaciones y utilidades.

LA PRESCRIPCIÓN O RECETA MÉDICA.

Es el documento legal que expide el médico, odontólogo o veterinario quien va ordenar al paciente medicamentos con fines higiénicos preventivos o terapéuticos.

La receta o récipe consta de las siguientes partes:

a.- Generalidades: datos del médico (nombre, especialidad, matrícula de sanidad) o en su defecto los datos de la institución donde labora el médico.

b.- Prescripción: viene precedido por el símbolo Rp, contiene el nombre de los medicamentos, la forma farmacéutica, la concentración y la cantidad.

c.- Indicaciones: son las instrucciones escritas que da el médico al paciente, debe incluir el nombre del medicamento, cantidad y frecuencia de administración. Debe darse en forma verbal, además de escribirlas.

d.- Requisitos legales: el récipe debe ir fechado y firmado por el médico, para que tenga validez, tener sello húmedo, y los datos claros del paciente, además de su dirección y teléfono en el caso de dispensar medicamentos controlados por sanidad.

TIPOS DE RECETA.

Por disposiciones legales se distinguen tres tipos de receta:

1.- Récipe Ordinarios. (Blancos), para:

- Fórmulas magistrales
- Formulas oficiales.
- Especialidades farmacéuticas.

2.- Récipe Especial (Blanco), para:

- Psicotrópicos.
- Otras especialidades farmacéuticas.
- Antibióticos Controlados
- Debe cumplir los siguientes requisitos:
 - Nombre del médico legible.
 - Matricula de Sanidad.
 - Membrete del consultorio o institución a la cual presta servicios.
 - Fecha de expedición del récipe.
 - Nombre del medicamento
 - Posología.
 - Nombre, cedula de identidad y dirección del paciente o comprador.
 - Firma del médico y número del colegio médico.

3.- Récipe Especial Violeta (Morado), para,

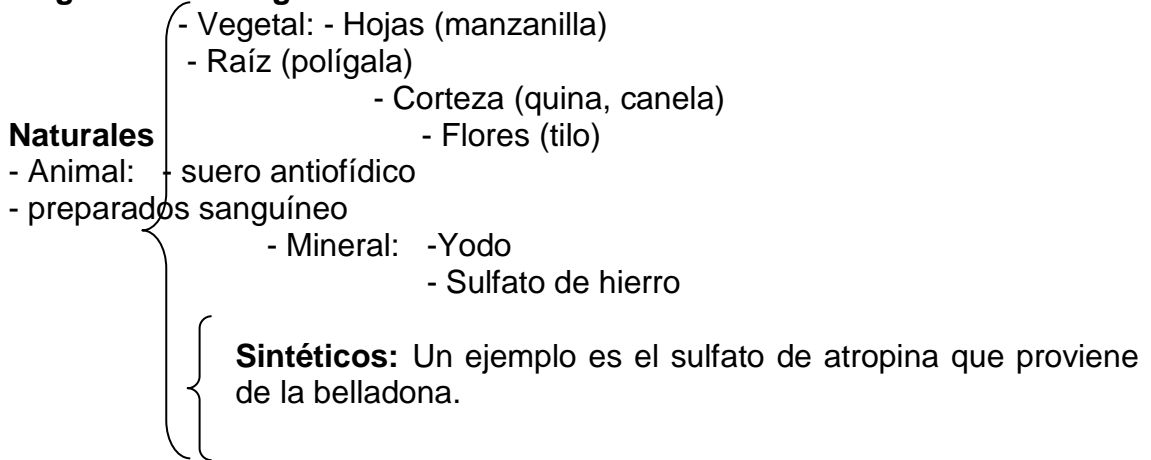
- Estupefactivos.
 - Psicotrópicos.
 - Los requisitos son los siguientes:
 - Fecha de expedición

- Nombre, cédula de identidad y matrícula de sanidad del médico.
- Nombre del medicamento.
- Nombre, dirección cédula de identidad del paciente o comprador.
- Firma del médico.

Estos se reciben en la farmacia en original y copia, una segunda copia queda en poder del médico.

Droga: es la materia prima que luego de manipulada por el farmacéutico se transforma en medicamento. Puede ser origen natural ó sintético.

Origen de las drogas:



Formas Farmacéutica.

Las formas farmacéuticas se definen como el estado final en que se presentan los medicamentos para ser administrado al paciente. Estas formas farmacéuticas pueden presentarse en forma sólida, semi-sólida y líquida.

La gran variedad de formas farmacéuticas obedece a:

- Seguridad en la dosificación
- Protección de la droga contra luz, humedad, calor entre otras.
- Protección contra los jugos gástricos (las formas farmacéuticas con cubiertas entéricas protegen al principio activo de estos jugos y solo se disuelve y absorbe en los intestinos).
- Enmascarar sabores desagradables.
- Extender la duración del medicamento.
- Facilitar la comodidad del paciente.

1. Formas farmacéuticas sólidas.

Cápsulas: Forma farmacéutica compuesta por un polvo que es la sustancia activa dentro una cápsula hecha de gelatina.

Tabletas, comprimidos o pastillas: forma sólida preparada por compresión de polvos o granulados.

Tabletas Sublinguales: tabletas pequeñas y alargadas que son colocadas bajo la lengua.

Grageas: son tabletas con una cubierta entérica y pulida que facilita su deglución (paso de la tableta desde la boca a través de aparato digestivo) y evita que se disuelva en el estómago.

Píldoras: se prepara a partir de una pasta, cortada en pequeños cilindros que se cubren con capas de barniz o dulce hasta formar una esfera.

Pellets: Pequeños cilindros de sustancias poco solubles que se colocan debajo de la piel (vía sub-cutánea) con una aguja hipodérmica.

Polvos: Son el punto de partida para la preparación de diferentes productos farmacéutico. Ej.: ampollas, polvos antimicóticos para aplicación tópica, y para disolver en la boca, entre otros.

Granulados: preparado seco en el cual las sustancias se mezclan en húmedo para formar una pasta que después se pasa por un tamiz y se seca.

Óvulos: forma sólida preparada en una base de gelatina solidificada que se derrite al introducirse en la vagina.

Supositorios: el medicamento viene incorporado a una base grasa, sólida a una temperatura ambiente y líquida a temperatura corporal y se administran por vía rectal.

2. Formas Farmacéuticas Semi-Sólidas.

Cremas: forma semi-sólida en la cual la sustancia activa se encuentra diluida en una base que puede ser de aceite o agua. Se utiliza cuando se desea favorecer la penetración rápida del medicamento en la piel.

Pomadas: forma semi-sólida oleosa (grasosa) es una suspensión de agua en grasa. Debido a su naturaleza grasa forma una capa bastante resistente que garantiza un mayor tiempo de contacto de la medicamento con la piel.

Ungüento: Tipo de pomada especial cuyo vehículo (donde va el principio activo) es resinoso.

Jalea: Preparado semi-sólido disperso en agua.

Cápsulas Blandas: cápsula sellada de gelatina que contiene un líquido o una suspensión. Se utiliza para administrar líquidos de sabor desagradable como las vitaminas A, E y aceites de pescados.

Inhalador: sustancia destinada a producir vapores y se encuentra en recipientes especiales adaptables por vía oral o nasal.

3.- Formas Farmacéuticas Líquidas.

Jarabes: preparación líquida que contiene la ó las sustancias activas y azúcar.

Suspensión Oral: preparación de sustancias no solubles en agua, que se mantienen suspendidas por la acción de un agente dispersante.

Loción: Solución acuosa que contiene alcohol o acetona para facilitar la limpieza de la piel. Se deben aplicar sin fricción.

Elixir: forma farmacéutica que contiene 22% de alcohol etílico. Se utiliza como vehículo en preparaciones que requieren de alta solubilidad, corrección del elixir y acción preservativa (impiden el crecimiento de microorganismos), ejemplo: Tempra.

Tinturas: preparación que resulta de la extracción de productos naturales. Son soluciones alcohólicas, contienen hasta un 10% del producto natural.

Emulsión: forma farmacéutica de aspecto lechoso constituida por una sustancia activa y un vehículo que son insolubles, ejemplo: emulsión de Scott.

Colirio: solución estéril, isotónica para uso ocular.

Enema: forma farmacéutica líquida para uso rectal.

Gotas: forma farmacéutica líquida de sustancias activas concentradas.

Gargarismo: soluciones acuosas para aplicación en la laringe y de acción refrescante, desodorante y antiséptica.

Inyectables: forma farmacéutica estéril para administración parenteral. Puede presentarse como solución y suspensión.

Aerosoles: son dispersiones finas con micro partículas de un líquido o sólido contenidas en un gas, para ser administrados por vía respiratoria y sobre la piel.

4.- Otras formas farmacéuticas:

Jeringas hipodérmicas prellenadas: jeringas desechables previamente llenadas con el medicamento, listas para usar.

Parche cutáneo: para administración cutánea (sobre la piel) y donde el medicamento se libera de forma continua y uniforme, ejemplo: Estradiol parches.

VIAS DE ADMINISTRACIÓN.

Vía Oral: posee la ventaja de tener varias formas de dosificación (cápsulas, tabletas, soluciones, suspensiones, entre otras) la dosis que se administra por esta vía debe ser exacta para que llegue con la concentración suficiente al sitio de acción. Cuando el medicamento es administrado por vía oral parte de la dosis se ve disminuida al ser absorbida al pasar por el estómago, intestino e hígado quienes procederán a eliminarlo. La absorción del medicamento va depender del estado que tenga el paciente como por ejemplo el estrés.

Vía Parenteral: puede ser intravenosa, intramuscular, articular. El tiempo de absorción es mínimo, como en el caso de la vía intravenosa que se coloca directamente en la sangre y la vía intramuscular que va depender de la

profundidad de la inyección. Una ventaja de esta vía es que el efecto es muy rápido en comparación con la vía oral. Se debe tener mucha precaución con esta vía porque como los medicamentos no tiene que pasar por el estómago e intestinos se puede provocar efectos tóxicos.

Las soluciones y suspensiones que se administren por esta vía deben ser estériles, de lo contrario, pueden acarrear otros síntomas al paciente como fiebre.

Vía Tópica: puede ser cutánea (piel), oftálmica, nasal. La acción es de tipo local, la acción del medicamento es en el sitio donde se aplica.

Se encuentran bajo la forma de: aerosoles, soluciones, inhaladores, atomizadores, suspensiones, polvos, cremas, ungüentos, lociones. Una de las desventajas de esta vía por ejemplo es la cutánea es que la absorción es muy lenta debido a que el medicamento tiene que recorrer las diferentes capas de la piel.

Vía Rectal, Uretral y Vaginal: los medicamentos que se administran por esta vía pueden tener un efecto local o pasar a la sangre.

Vía Pulmonar: es de gran importancia cuando se trata de administrar anestésicos, el medicamento debe ser administrado por medio de inhaladores y aerosoles.

ATENCIÓNAL CLIENTE.

Las empresas que sobreviven a los ataques de la competencia, **son los que han desarrollado un servicio de atención muy especial.**

Para la farmacia es imprescindible brindar el mejor servicio a nuestros clientes.

La atención al cliente es algo más que sonreír y saludar amablemente, se basa en satisfacer sus necesidades. **La percepción del cliente sobre la calidad del servicio resulta de la comparación que haga entre lo realmente recibe y sus expectativas,** tiene que ver con lo que el cliente está recibiendo.

Principales componentes de la calidad de servicio:

1.- Cortesía: atención, simpatía respeto y amabilidad con que atendemos a nuestros clientes.

2.- Elementos tangibles: tiene que ver con la apariencia física de las instalaciones de nuestra farmacia, la presentación del personal y hasta la exhibición de los productos.

- 3.- Cumplimiento:** implica desarrollar el servicio correcta y oportunamente.
- 4.- Disposición:** significa ayudar a los clientes y ofrecer un servicio rápido y oportuno.
- 5.- Cualidades del personal:** el personal debe poseer la información, capacitación necesaria para realizar el servicio. Capaces de inspirar confianza.
- 6.- Empatía:** ofrecer acceso fácil para el cliente; entender sus necesidades y mantener una comunicación en un lenguaje claro y sencillo.

La Comunicación.

Es la transferencia de información y el entendimiento que se genera entre dos personas. Debemos saber oír no solo con el sentido del oído, sino con una conciencia plena del momento actual.

Para escuchar debemos estar presentes en forma cabal, **oyendo no solamente con el oído, sino además con la mente, la postura corporal, y cada uno de los sentidos.**

Destrezas que Debemos Desarrollar para Mejorar la Comunicación:

- 1. Diagnosticar:** las personas determinamos por nuestras primeras apreciaciones, de “calidad” o “necesidad” relacionadas con la apariencia (es la primera impresión que se lleva el cliente, esto se conoce como **Comportamiento No Verbal**).
- 2. Escuchar:** va más allá del hecho de oír, es una acción refleja, mientras que escuchar es una habilidad, que aunque natural, debe ser desarrollada (esto nos garantiza un buen conocimiento del cliente y una sólida relación con él)
 - **Elementos a desarrollar para mejorar el nivel de escucha:**
 - * **Percepción:** prestar atención verdadera a las expresiones de las personas (percibir y entender).
 - * **Distracción:** al momento de escuchar a un cliente no nos podemos permitir estar desconcentrado, en ese momento debemos estar 100% con el cliente y enfocados en lo que nos está comunicando.
 - * **Evaluación:** debemos tomarnos el tiempo necesario para analizar lo que nos está solicitando, determinando lo que es realmente importante.
- 3.- Preguntar:** es la manera más directa y sencilla para recoger la información de quien tenemos al frente, además, es una forma de mostrar interés y empatía por nuestro cliente. El vocabulario siempre debe ser respetuoso y amable.
- 4.- Sentir:** se refiere a ponernos en el lugar del cliente, a sentir lo que el otro siente con respecto a una situación problema en particular.

Sintiendo logramos convertirnos en “amigos” de nuestros clientes.

Aprendiendo de las Quejas.

Las quejas de los clientes pueden ser buenas para nuestro negocio, siempre y cuando se manejen de la manera correcta.

La queja es la única señal de advertencia directa.

No estamos cumpliendo con las expectativas del cliente.
Quejas atendidas y/o resueltas se traducen en un cliente satisfecho.

Como tratar a los Clientes Hostiles.

Cuatro pasos para evitar discusiones con los clientes:

1. Dile las gracias a las personas por su comentario. Manténgase sereno, incluso ante la reprimenda más hostil.
2. Comience la conversación diciendo:

“Déjeme ver si le entendí completamente”...

Luego parafrasee los argumentos de la persona lentamente, con esto logra 2 cosas:

1. Tiempo a la persona para que se calme.
2. Le demostrará que usted le está escuchando atentamente y que toma muy en serio su preocupación.
3. Encuentre un punto de argumentación en el que pueda estar de acuerdo.
4. Resuelva el problema. Recuerde... Cuando los clientes discuten lo que realmente están diciendo es:

“Tengo un problema”

RECUERDE:

- El cliente siempre tiene la razón.
- Su queja es importante para nosotros.
- Se la vamos a canalizar.
- No asuma compromisos que no está seguro de poder cumplir.
- No tomar la queja de manera personal.
- Siempre debe mantener el trato formal.
- Estas situaciones son una oportunidad para lucirse y ganar la lealtad del cliente

AUTOEVALUACION PARA APRENDICES Y AUXILIARES DE FARMACIAS:

La Sra. Urbina llega a **Farmaclub** alterada y molesta solicitando hablar con Ud. Porque hace media hora mando a su hijo a comprar Lexotanil 3 mg y le dijeron


que no podían dispensarlo porque el recípe que entregó su hijo le faltan todos los datos del médico y de ella.

1.- ¿Cuáles son los datos del médico y de la Sra. Urbina que le hacen falta al recípe?

2.- La Sra. Urbina es una cliente hostil en cuatro pasos trate de calmarla.

3.- Una vez calmada la Sra. Urbina le dice que por culpa suya tiene un dolor de “cabeza horrible” y le solicita algo que le quite el dolor rápido, a ella no le importa en qué forma farmacéutica se lo entregue. Usted, en que forma farmacéutica le recomendaría el analgésico y porque. Recuerde que ella quiere rapidez en el efecto.

ANEXO E EJEMPLOS DE INFORME ESCRITO



Sociedad Española de Farmacia Comunitaria

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN PACIENTES HIPERTENSOS TRATADOS FARMACOLÓGICAMENTE EN UNA FARMACIA COMUNITARIA DE GRANADA

Martínez Pérez SR, Elías Díaz I, Martínez Martínez F**

*Doctor en Farmacia. Máster en Atención Farmacéutica, GRANADA (ESPAÑA). **Máster en Farmacia Clínica, LA HABANA (CUBA). E-mail: rodriguez_35_ma@yahoo.com ; jgriedaku73@yahoo.es

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es un problema de salud pública de elevada prevalencia y amplia distribución a nivel internacional afectando en España a 10 millones de personas. En esta enfermedad los pacientes generalmente son polimedicados y reciben tratamiento durante largos periodos de tiempo. Potencialmente existe una elevada probabilidad de presentar resultados negativos de la medicación (RNM), siendo el seguimiento farmacoterapéutico (SFT) un servicio que el profesional farmacéutico puede realizar desde la farmacia comunitaria y constituye una estrategia para la prevención y resolución de RNM y control de la presión arterial.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar SFT a pacientes con HTA farmacológicamente tratados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar la muestra de pacientes con HTA farmacológicamente tratados.
- Detectar y clasificar los problemas relacionados con la medicación (PRM) y los resultados negativos de la medicación (RNM).
- Instrumentar acciones de Intervención farmacéutica (IF) orientadas a solucionar los RNM identificados.

METODOLOGÍA

- Estudio observacional descriptivo y longitudinal a un grupo de 20 pacientes ambulatorios con diagnóstico de HTA, en una farmacia de la provincia Granada (España), durante un periodo de estudio de 6 meses, de febrero a junio del 2012 y con un promedio de 4 visitas por paciente.
- Metodología DÁDER como técnica de SFT.
- Medida de la presión arterial en la farmacia comunitaria con un dispositivo electrónico automático, tensiómetro modelo Visomat 2040 clínicamente validado y siguiendo los procedimientos de la Guía de actuación para el farmacéutico comunitario en pacientes con HTA y riesgo cardiovascular (Documento de consenso 2011).
- Elaboración de una hoja de información para promover estilo de vida saludable (hábitos higiénico-dietéticos, práctica de ejercicio físico, disminución de consumo de tabaco, dieta baja en grasas, etc.).

RESULTADOS

Tabla I. Caracterización demográfica de los pacientes con HTA.

Grupo Etario (años)	Masculino (%)	Femenino (%)	Totales (%)
20-40	1 (5%)	0	1 (5%)
41-60	4 (20%)	2 (10%)	6 (30%)
61-80	6 (30%)	7 (35%)	13 (65%)
Total	11 (55%)	9 (45%)	20 (100%)

Predominio del género masculino, mayor prevalencia de HTA en mujeres a edades superiores a los 61 años.

Tabla II. Consumo de tabaco.

Consumo	Cantidad de Pacientes (%)
No fuma	12 (60%)
1-10 cigarrillos	5 (25%)
11-20 cigarrillos	3 (15%)
21-30 cigarrillos	0
Total	20 (100%)

La mayoría de los pacientes (60%) no son fumadores.

Tabla III. Índice de masa corporal (IMC).

IMC	Cantidad de Pacientes (%)
Peso bajo	0
Peso normal	3 (15%)
Sobrepeso	5 (25%)
Obesidad tipo I	0
Obesidad tipo II	1 (5%)
Obesidad tipo III	11 (55%)
Total	20 (100%)

El 60% tuvieron exceso de peso corporal y con un índice de cintura o cadera elevado. El 65% de pacientes no practicaban regularmente ejercicio físico aunque sí limitaban la ingesta excesiva de sodio.

Tabla IV. Tipo de PRM.

Tipo de PRM	Frecuencia de aparición
Características personales	4
Contraindicación	1
Dosis, pauta y/o duración no adecuada	7
Incumplimiento	5
Interacciones	7
Probabilidad de efectos adversos	7
Problema de salud insuficiente tratado	5
Otros	0

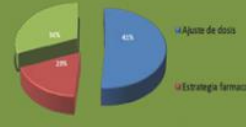
Se detectaron 7 tipos de PRM y 5 de RNM. Prevalcieron los PRM de: dosis, pauta y/o duración no adecuada; interacciones medicamentosas; y probabilidad de efectos adversos. Predominaron los RNM de ineffectividad y después los de inseguridad no cuantitativa.

Tabla V. Tipo de RNM.

Tipo de RNM	Frecuencia de aparición
RNM NECESIDAD	
Problema de salud no tratado	3
Efecto de medicamento innecesario	0
RNM EFECTIVIDAD	
Ineffectividad no cuantitativa	13
Ineffectividad cuantitativa	11
RNM SEGURIDAD	
Inseguridad no cuantitativa	7
Inseguridad cuantitativa	1

Figura 1. Tipo de IF.

Porcentaje de IF



Se realizaron un total de 30 IF, con un promedio de 2 IF/paciente. Solo 2 pacientes no fueron objeto de IF. A todos los pacientes, se les entregó una hoja de información sobre modificaciones del estilo de vida.

CONCLUSIONES

- Predominó el género masculino (55%), el grupo etario de 61-80 años (66%), la ausencia de consumo de tabaco en un 60% y un IMC de obesidad grado 3 en el 55% de los pacientes.
- Prevalcieron los PRM de: dosis, pauta y/o duración no adecuada; interacciones medicamentosas; y probabilidad de efectos adversos.
- Predominaron los RNM de ineffectividad y después los de inseguridad no cuantitativa.
- Las IF estuvieron dirigidas en su mayoría (41%) al ajuste de dosis.
- La hoja de información favoreció la educación sobre modificaciones del estilo de vida.

RESULTADOS DEL SERVICIO DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES DIABÉTICOS POLIMEDICADOS EN FARMACIAS COMUNITARIAS DE MADRID

Varas R, Barral P, Cosin A, Magro MC, Martín A, Méndez P, Molinero A

➤ OBJETIVOS:



- ✓ **Potenciar** el resultado de la farmacoterapia empleada por los pacientes diabéticos polimedcados, mediante la intervención del farmacéutico desde el servicio de SFT.
- ✓ **Detectar** las posibles causas que impiden alcanzar el resultado adecuado del tratamiento.
- ✓ **Prevenir** o resolver resultados negativos asociados al tratamiento.

➤ MATERIAL Y MÉTODO:

La acción se desarrolló en los meses de abril a septiembre de 2010 en 7 farmacias de la Comunidad de Madrid. Para ello, se entregó al farmacéutico inscrito un protocolo de actuación con los signos de derivación al médico y un material específico, utilizando Bot Plus como soporte estructural y de registro. La muestra consistió en un grupo de pacientes diabéticos polimedcados que aceptaron el servicio. El registro del servicio de SFT consistió en una entrevista inicial al paciente seguida de varias visitas posteriores, además del estudio de la farmacoterapia, la evaluación de los objetivos a conseguir con la medicación, las propuestas de intervención del farmacéutico para corregir/prevenir PRM/RNM y la valoración del resultado obtenido en la salud del paciente.

➤ RESULTADOS:

De todos los pacientes incluidos en el servicio de seguimiento farmacoterapéutico, un 57,10 % fueron mujeres y un 42,90 % hombres. De todos ellos el 49,80% fueron mayores de 70 años, seguidos de un 43 % con edades comprendidas entre los 30 y los 69 años. También se observa que un 95% de los pacientes conoce el tratamiento y un 97,8% cumple con el mismo. De los 409 medicamentos registrados, 109 pertenecieron al grupo de estudio (A10B), siendo 96 del subgrupo A10BA.



Los problemas de salud más referidos en este tipo de pacientes junto con la diabetes fueron de hipercolesterolemia (23) seguida de depresión (9).

Del estudio de los tratamientos de los pacientes en SFT, los farmacéuticos registraron PRM mayoritariamente de interacciones (41%) y posibles efectos adversos (27%). Así mismo, identificaron RNM relacionados con una falta de seguridad, 55,80%, y de efectividad (28 %) de los tratamientos. De todos estos casos un 52% de los RNM fueron registrados como reales.



Por último, las intervenciones llevadas a cabo por los farmacéuticos tras la realización del servicio de seguimiento fue, en un 61% de los casos, derivar al médico comunicando el PRM/RNM. Seguido de un 19% al que se le ofreció información sanitaria.

➤ CONCLUSIONES:

El alto número de RNM detectadas a través del servicio de SFT indica que el mismo es imprescindible en la práctica diaria de la farmacia y va a permitir mejorar (36 %) la salud de los pacientes.

En aquellos pacientes en los que se detectó falta de efectividad (28 %) o seguridad (55,80 %) el Servicio de SFT en colaboración con el médico desempeña un papel crucial en la posible resolución de los casos.

INTERVENCIÓN

