



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE FARMACIA**

**PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN DIRIGIDAS A LA
FARMACIA COMUNITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
INICIATIVAS SOCIALES A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS
COMPETITIVAS**

**AUTORES:
FTICO. ALBA DÍAZ
FTICO. MARJORIE MENDOZA**

CARACAS, MARZO 2012



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE FARMACIA
POSTGRADO GERENCIA ESTRATÉGICA DE
NEGOCIOS PARA LA INDUSTRIA FARMO-
QUÍMICA, COSMÉTICA Y ALIMENTARIA**



**PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN DIRIGIDAS A LA
FARMACIA COMUNITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
INICIATIVAS SOCIALES A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS
COMPETITIVAS**

**AUTORES:
FTICO. ALBA DÍAZ
FTICO. MARJORIE MENDOZA**

Trabajo presentado ante la Ilustre Universidad Central de Venezuela para optar
al título de Especialista en Gerencia Estratégica de Negocios para la Industria
Farmo-Química, Cosmética y Alimentaria

**TUTOR:
FTICO. ESP. JUAN MANUEL PEREIRA**



VEREDICTO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela, para examinar el **Trabajo Especial de Grado** presentado por la Farmacéutico **MARJORIE SUE MENDOZA MIERES C.I. 13.716.405**, bajo el título "PROPUESTAS DE LÍNEAS DE ACCIÓN A LA FARMACIA COMUNITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INICIATIVAS SOCIALES A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS COMPETIVAS", a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **ESPECIALISTA EN GERENCIA ESTRATÉGICA DE NEGOCIOS PARA LA INDUSTRIA FARMOQUÍMICA, ALIMENTARIA Y COSMÉTICA**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día **20 de marzo de 2012** a la **4:53 p.m.**, para que **la autora** lo defendiera en forma pública, lo que **la autora** hizo en el **aula 103**, del 1º Piso de la Facultad de Farmacia, mediante un resumen oral de su contenido, luego de lo cual **respondió** a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

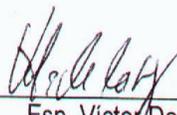
2.- Finalizada la defensa del trabajo, el jurado decidió **aprobarlo**, por considerar, sin hacerse solidario con las ideas expuestas por **la autora**, que **se ajusta** a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

Para dar este veredicto, el jurado estimó que el trabajo examinado: contiene elementos de interés mercadotécnico, gerencial y social relacionado con la práctica profesional del farmacéutico.

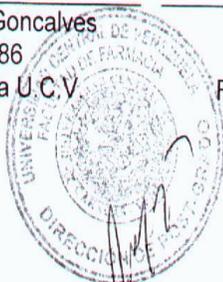
En fe de lo cual se levanta la presente ACTA, a los **veinte** días del mes de **marzo** del año **2012**, conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado, actuó como Tutor Coordinador del jurado el Esp. Juan Manuel Pereira.



Esp. Mariela Coelho Goncalves
C.I. V- 5.427.886
Facultad de Farmacia U.C.V.



Esp. Victor De La Hoz
C.I. V- 10.817.438
Facultad de Farmacia U.C.V.



Esp. Juan Manuel Pereira
C.I. V- 9.484.742
Tutor – Coordinador
Laboratorios Leti S.A.V.

ap 20/03/2012

DEDICATORIA

A mis padres, Juan y María, hoy ausentes, porque en vida me llenaron de amor y de infinitos cuidados.

A mis hijos, Alejandro y María, presentes en todo momento, pendientes, colaborando y prestando toda su ayuda para que todo llegase a feliz término.

FTICO. ALBA DIAZ

A mis padres, Agustín Manuel y Ana, aquí presentes, por su gran paciencia, continúa atención y ayuda, gracias por acompañarme en este camino, este logro se los debo en gran medida a ustedes, su gran amor me guío hasta lograr la meta.

A mis primas, a mi tía Isabel y a mi ahijado, quienes estuvieron siempre pendientes y fueron parte importante para la obtención de la culminación de esta tesis, gracias por su comprensión y palabras.

FTICO. MARJORIE MENDOZA

AGRADECIMIENTOS

Ante todo a tí Dios todopoderoso, por protegernos siempre y permitirnos culminar con éxito esta especialización.

A nuestros padres, hermanos e hijos que en todo momento estuvieron presentes dándonos ánimo y mostraron su orgullo y respeto por nuestros estudios.

A nuestro tutor, quien nos guió a fin de lograr la excelencia en la realización de este trabajo.

A nuestra profesora Sandra Orjuela, cuyos conocimientos nos ayudaron cuando la necesitamos.

A la profesora Marisol Benaim por su empuje y consejos personales que facilitaron los pasos para llegar a buen término en la culminación de este estudio.

Y la los que ya no están es este mundo terrenal, padres, hermano, por ser fuente inspiradora, estando seguras que desde el cielo sonrían y están orgullosos de nosotras.

A las primas (Thayi y Anjito), tía Isabel y al ahijado de Marjorie, por estar siempre presentes, darle ánimos, palabras de aliento en los momentos más difíciles al final de esta etapa, y a su abuela Ricarda ,que a pesar de no estar ya, siempre le llega a la mente en los momentos más difíciles su frase...."El que no espera vencer, esta vencido"

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE FARMACIA
POSTGRADO GERENCIA ESTRATÉGICA DE
NEGOCIOS PARA LA INDUSTRIA FARMO-
QUÍMICA, COSMÉTICA Y ALIMENTARIA**

**PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN DIRIGIDAS A LA FARMACIA
COMUNITARIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INICIATIVAS SOCIALES A
TRAVÉS DE ESTRATEGIAS COMPETITIVAS**

Autores: Alba Díaz
Marjorie Mendoza
Marzo, 2012

RESUMEN

El propósito de este estudio fue identificar actividades relacionadas a iniciativas sociales, y realizar la evaluación de la Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria, para proponer líneas de acción que establecerán estrategias competitivas que pueden ser implementadas como iniciativas sociales en la Farmacia, independiente y/o de cadena. Se tomaron aleatoriamente las Farmacias de estudio y para conocer el mercado se empleó una investigación de tres tipos; la primera a Gerentes, la segunda a Farmacéuticos Regentes, ambas cualitativas y exploratorias, con entrevistas a profundidad y la tercera fue de tipo cuantitativo a clientes por medio de encuestas. Permitiendo establecer de manera informal las tendencias presentes en la Farmacia, identificando iniciativas sociales y evaluando la Atención Farmacéutica. Resultados: Se tomaron 12: Farmacias, Gerentes, Farmacéuticos, respectivamente, y 115 clientes; de las parroquias: San Juan, La Candelaria, y el Valle; del Municipio Libertador, Distrito Metropolitano de Caracas, Venezuela. Los Gerentes y Farmacéuticos identificaron en su mayoría acciones filantrópicas como iniciativas sociales. Sin embargo, el estudio identificó iniciativas sociales en la labor cotidiana de la Farmacia, tales como consejo e indicación farmacéutica, jornadas, apoyo a campañas de salud, entre otras. Ninguna Farmacia las tiene implementadas como estrategia competitiva. Al evaluar la Atención Farmacéutica se encontró que la mayoría de los Farmacéuticos solo dispensan e indican medicamentos, no realizando seguimiento farmacoterapéutico por falta de tiempo y/o desconocimiento.

Concluyendo, la implementación de iniciativas sociales en la Farmacia, como la Atención Farmacéutica, uso de equipos de análisis clínicos y herramientas de alta tecnología son estrategias que integradas al negocio podrán ser sostenibles en el tiempo, haciendo la Farmacia más competitiva, dando beneficio a la población, logrando fidelización del paciente y captación de nuevos clientes. Se recomienda a la Farmacia seguir los lineamientos propuestos, dependiendo de su capacidad instalada y utilizar como ventaja competitiva la estrategia de diferenciación.

TABLA DE CONTENIDO

	pp.
VEREDICTO	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN	vi
TABLA DE CONTENIDO	vii
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE FIGURAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULOS	
I EL PROBLEMA	4
1.1 Planteamiento del Problema	4
1.1.1 El papel social de la Farmacia	4
1.1.2 Responsabilidad Social de las Empresas	9
1.1.3 Diferencia entre Responsabilidad Social e Iniciativa Social	10
1.1.4 Servicios en la Farmacia en España	10
1.1.5 Responsabilidad Social Empresarial en la Industria Farmacéutica	12
1.1.6 Iniciativas Sociales en Venezuela	15
1.1.7 La Farmacia en Venezuela	17
1.2 Formulación del Problema	19
1.3 Objetivos de la Investigación	19
1.3.1 Objetivo General	19
1.3.2 Objetivos Específicos	19
II MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes	20
2.2 Aspectos Generales	25
2.2.1 Iniciativa Social como Estrategia Competitiva	25
2.2.2 Estrategia Competitiva	28
2.2.3 La Iniciativa Social es Buen Negocio	30
2.2.4 Como las Empresas crean Valor Social	32
2.3 Análisis DOFA	33
2.4 Análisis de Porter	34
2.4.1 Las Cinco Fuerzas Competitivas de Porter	34
2.4.2 Estrategia Competitiva Genérica	37
2.5 Esquema de las Cuatro Acciones	40

2.6 Plan de Negocio	42
III MARCO METODOLÓGICO	43
3.1 Diseño y Tipo de Investigación	43
3.2 Población y Muestra	44
3.2.1 Procedimiento	46
3.2.2 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos	47
3.2.2.1 Estudio Cualitativo	47
3.2.2.2 Estudio Cuantitativo	48
IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
4.1 Práctica Profesional Cotidiana del Farmacéutico	49
4.2 Motivación de Compra de los Usuarios de las Farmacias	55
4.2.1 El Farmacéutico	56
4.2.2 El Personal	62
4.2.3 De la Economía	64
4.2.4 Del Local y Ubicación	66
4.2.5 Otros Servicios	67
4.3 Visión del Gerente de Farmacia	69
4.3.1 Atención Farmacéutica	70
4.3.2 Funciones del Farmacéutico	71
4.3.3 Iniciativas Sociales de la Farmacia	72
4.3.4 Iniciativas Sociales a través del Farmacéutico	74
V PROPUESTAS DE INICIATIVAS SOCIALES A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS COMPETITIVAS	76
VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	107
6.1 Conclusiones	107
6.2 Recomendaciones	110
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
ANEXOS	117
A Guion de Entrevista en profundidad a Gerentes Farmacias Comunitarias	118
B Guion de Entrevista en profundidad Farmacéutico Regente	120

C	Encuesta dirigida al Farmacéutico Regente de la Farmacia	122
D	Encuesta dirigida al Gerente de la Farmacia	126
E	Análisis de las motivaciones de compra de los usuarios de las Farmacias	129
F	Modelo de solicitud de autorización para realización del estudio en la Farmacia	133
G	Folleto del Equipo Reflotron plus de Laboratorios Roche®	135
H	Flujo de caja de lineamiento de implantación del servicio de atención farmacéutica en la farmacia comunitaria	147
I	Flujo de caja de lineamiento de apoyo en equipos de alta tecnología dirigidos a la detección u obtención de análisis clínicos necesarios en la evaluación de los pacientes	149
J	Flujo de caja de lineamiento de utilización de herramientas tecnológicas con el fin de crear una plataforma de comunicación de alta accesibilidad que permita una mayor interacción entre la farmacia y el paciente y/o cliente	151

LISTA DE TABLAS

TABLAS

1	Razones estratégicas para emprender una iniciativa social	pp. 30
2	Características generales de los Farmacéuticos encuestados	49
3	Respuestas de las encuestas dirigidas a los Farmacéuticos. (Distribución Porcentual)	51
4	Características generales de los usuarios encuestados	56
5	Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios en relación al Farmacéutico	58
6	Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios en relación al personal	63
7	Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios en relación a la economía	65
8	Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios sobre el local y ubicación	66
9	Respuestas de las encuestas dirigidas a usuarios sobre otros servicios	67
10	Características generales de los Gerentes encuestados	69
11	Respuestas de los Gerentes encuestados	69
12	DOFA de Farmacia Independiente	77

13	DOFA de Farmacia de Cadena	79
14	Inversión Inicial para el acondicionamiento del Área del Servicio de Atención Farmacéutica	104
15	Inversión Inicial para la implementación del Servicio de Análisis Clínico en la Farmacia	105
16	Inversión Inicial para la Implementación de la página web	106

LISTA DE FIGURAS

FIGURA

1 Creación de Valor Económico y Social	pp. 27
2 Contexto para la Formulación de Estrategias Competitivas	28
3 El esquema de las Cuatro Acciones	40
4 El entorno competitivo actual de la Farmacia Independiente	82
5 El entorno competitivo actual de la Farmacia de Cadena	85
6 Esquema de las Cuatro Acciones de propuesta sobre la creación de un Servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia	88
7 Esquema de las Cuatro Acciones de propuesta sobre la instalación de equipos de alta tecnología de detección y análisis clínico en una Farmacia	92
8 Esquema de las Cuatro Acciones de propuesta sobre la utilización de herramientas tecnológicas en la Farmacia	94

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS

	pp.
1 Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados referentes a seguimiento, información de medidas no farmacológicas y programas de educación para el paciente	53
2 Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados referentes al estilo de vida y programas de despistaje de enfermedades centradas en el paciente	54
3 Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados referentes a tratamientos adecuados e instrucciones de uso del medicamento al paciente	54
4 Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados centradas en la verificación de prescripción, conservación, custodia y conservación de los medicamentos	55
5 Tiempo dedicado por los Farmacéuticos a las actividades de adquisición, custodia y conservación de los medicamentos	56
6 Resultados de encuesta a los pacientes sobre sí el Farmacéutico se interesa por su salud	60
7 Tiempo en que le proporciona el servicio al paciente y/o cliente de la Farmacia	62
8 Encuestas realizadas a los pacientes y/o clientes sobre la visibilidad e identificación del Farmacéutico en la Farmacia	63
9 Encuesta a pacientes y/o clientes sobre sí el personal de Farmacia le ofrece alternativas o respuestas positivas al consultar	65

10 Resultados de la encuesta realizada a los Gerentes de Farmacia referente a la actuación de problemas concretos de la comunidad y realización de iniciativas sociales por parte de la Farmacia	66
11 Resultados de encuesta a los pacientes y/o clientes sobre los descuentos sobre el precio de venta al público, ofertas especiales y de productos genéricos	69
12 Resultados de encuesta a los usuarios referentes a servicios adicionales prestados en la Farmacia	72
13 Resultados de encuestas a los Gerentes de Farmacia referente a la Atención Farmacéutica	74

INTRODUCCIÓN

Los autores Hepler y Strand en 1990, describen la década de los 60 como el inicio del período profesional del Farmacéutico, buscando la autorrealización en el total desarrollo de su potencial profesional. Así, el Farmacéutico, comienza a implementar nuevas funciones en la Farmacia Comunitaria, todas ellas, orientadas al paciente, siendo muchas socialmente necesarias; teniendo que comprobar el Farmacéutico, su competencia, para poder ejecutarlas. Definiendo su papel como la concepción de su responsabilidad hacia el paciente. Y más tarde, según estos autores, orientaron los servicios farmacéuticos como dosificación farmacocinética, monitorización terapéutica, e información sobre medicamentos pudiendo ampliar sus funciones, que son competencia legítima, y generalmente realzan su estatus, pero, que sino se realizan en un marco de compromiso profesional por el bienestar del paciente, no podrán constituir un papel profesional.

Es de aclarar que tanto las Farmacias denominadas de Cadena como las Farmacias Independientes, son todas Comunitarias. En el texto del Remington Farmacia, está definido como cadena de Farmacias, aquellas unidades con departamentos de prescripción con propietario central individual o a las organizaciones con 11 o más unidades propias, mientras que una sola Farmacia la denominan Farmacia Comunitaria independiente.

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

Es necesaria la revisión del rol del Farmacéutico en la Farmacia Comunitaria, su labor social, su compromiso en desarrollar Iniciativas Sociales, que mejoren las relaciones con pacientes y/o clientes, lo que permitiría añadir valor a la Farmacia Comunitaria.

Además el Farmacéutico debe participar activamente en temas como la prevención de enfermedades, automedicación responsable, dando información acertada, a tiempo, todo ello en beneficio del paciente, logrando también aumentar su interrelación e integración con la comunidad donde esté la Farmacia.

La competencia de hoy, es tan agresiva en el comercio de la Farmacia Comunitaria, que muchas de ellas ofrecen servicios atractivos para el cliente, los cuales, van desde excelentes locales, estacionamiento, seguridad y vigilancia, además de una extensa variedad de productos, entre otros; todo para la comodidad del paciente. Sin embargo, deberían ir 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, por lo que debería ser visto como el principal actor para implementar Iniciativas Sociales alineadas a las necesidades de la comunidad 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.

El presente estudio se ubica en el concepto de los trabajos cualitativos, cuantitativos y exploratorios, puesto que no hay amplia información documentada en Venezuela del tema. Su diseño es de tipo teórico práctico, no experimental.

A través de la investigación se utilizaron diversas herramientas gerenciales de análisis, tales como, DOFA, Porter, y de las Cuatro Acciones, relacionados al tema, que permitieron establecer Líneas de Acción en base a los resultados obtenidos, ubicando al Farmacéutico como principal promotor y ejecutor para la implementación de Iniciativas Sociales, a través de estrategias competitivas por diferenciación en las Farmacias Comunitarias, tanto tradicional como de cadena, cada una adaptándola e integrándola a su negocio, de acuerdo a sus capacidades e intereses, para su sostenibilidad en el tiempo, y representando una propuesta de valor que beneficie tanto a la empresa como a los pacientes.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 El Papel Social de la Farmacia

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 período 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 1922-1969 (ibid.), 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 prefabricados (Hepler y Strand, 1990).

En la década de los 60 comienza el período profesional de transición en el cual los Farmacéuticos buscaron la autorrealización en el total desarrollo de su potencial profesional. En una expansión rápida, guiada por pioneros, individualistas, de manera apasionada a veces. Así, los Farmacéuticos empiezan a desarrollar las nuevas funciones en la Farmacia, innovando con otras funciones y realizando contribuciones bibliográficas originales. La "práctica orientada al paciente" lema popular, cobra importancia. En este período introspectivo de transición, donde la Farmacia buscaba una identidad y legitimación profesional fue, quizás una respuesta inevitable a la desaparición del papel del boticario y un necesario precursor de la maduración profesional. La mayoría de los Farmacéuticos desarrollaron nuevas funciones socialmente necesarias y tuvieron luego que comprobar su competencia para poder ejecutarlas.

Definiendo su rol en este período de transición como la concepción de su responsabilidad hacia el paciente. Orientar los servicios Farmacéuticos como dosificación farmacocinética, monitorización terapéutica, e información sobre medicamentos puede ampliar las funciones, que son competencia legítima, y generalmente realzarán su estatus, pero, a no ser que se realicen en un marco de responsabilidad profesional por el bienestar del paciente, no podrán constituir un papel profesional (ibid.).

La práctica farmacéutica ha de rescatar lo perdido durante años: el énfasis en el bienestar del paciente, el apoyo al mismo como una obligación ética y clara de protegerlo de los dañinos efectos de los medicamentos por una mala utilización.

Además de apoyar la concepción básica de la Farmacia Hospitalaria, los Farmacéuticos deben prepararse para asumir la responsabilidad sanitaria de una manera clara y patente en las Farmacias. Algunos Farmacéuticos comprenden ambos conceptos pero son incapaces de cruzar el umbral porque no ven la oportunidad. Hay límites a los que los profesionales pueden conseguir de manera individual en el mundo controlado por la colectividad y las corporaciones (Hepler y Strand, 1990).

La Farmacia no recupera todavía su antigua importancia en la asistencia médica. No basta dispensar el medicamento adecuado ni prestar servicios farmacéuticos sofisticados. Es imperante que los Farmacéuticos y sus instituciones dejen de mirarse a sí mismos y comiencen a dirigir sus esfuerzos hacia el bienestar social del paciente. (ibid.).

En el Manual del 2006 de Desarrollo de la práctica de la Farmacia, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como Farmacias Comunitarias, a las “ventas al por menor”, de medicamentos.

Por otra parte, los importantes esfuerzos realizados por la OMS (1993), expresados tanto en el informe final de la reunión de Tokio sobre el Papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención a la Salud, como en la guía de “Buenas Prácticas de Farmacia: Normas de Calidad de Servicios Farmacéuticos”, de la Federación Internacional Farmacéutica, conocida como "La Declaración de Tokio", analizan el rol desempeñado por el Farmacéutico en la Farmacia,

destacando sus funciones de comunicador, dispensador cualificado de medicamentos, formador y supervisor, colaborador y promotor de la salud. Describen los factores socioeconómicos que influyen decisivamente en la prestación de la atención sanitaria, el uso racional de los medicamentos y la práctica de la Atención Farmacéutica. Todo ello, con el claro objetivo de promover el desarrollo de la Atención Farmacéutica y estructurar las distintas actividades profesionales del Farmacéutico asistencial.

Así también, el Consejo de Europa (2001) en su Resolución relativa al Papel del Farmacéutico, lo destaca como profesional para la promoción de la automedicación responsable, experto en asesoría sobre el uso de los medicamentos y en la práctica de atención, y reconoce el valor añadido que aporta el Farmacéutico en el adecuado control sanitario de los medicamentos. Además, reconoce que tiene una nueva misión a ejercer en el cumplimiento de buenas prácticas farmacéuticas específicas en Internet.

Se publicó también, en el mismo año 2001 un Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica con el apoyo del Ministerio de Sanidad y Consumo en España, que recoge y analiza la práctica de Atención Farmacéutica, desarrollado por los mismos Farmacéuticos, con el diseño y evaluación de los diferentes servicios contenidos en la misma, como son: indicación, dispensación y seguimiento farmacoterapéutico.

Y en el año 2006 se promulga en España, la Ley 29 / 2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Donde en su Exposición de Motivos Capítulo IV, reconoce la importancia del “autocuidado de la salud” y el papel del Farmacéutico:

Se trata de adaptar la redacción de la ley a la realidad social del siglo XXI, en la que cada vez tiene más importancia el uso de medicamentos sin prescripción en las condiciones que se establecen, pero que debe ser realizada en el marco de un uso racional del medicamento, a cuyos fines es imprescindible el papel del farmacéutico en todo lo relacionado con la automedicación responsable.

Luego, a los fines de establecer un marco de referencia y evitar posibles interpretaciones inadecuadas del término Atención Farmacéutica, se tomó lo señalado en el manual de Desarrollo de la Práctica de Farmacia centrada en la Atención del Paciente publicado por la OMS y la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) en el 2006, donde lo describen como un concepto innovador en la práctica de Farmacia, surgido en los años setenta. El mismo establece la responsabilidad que deben asumir todos los profesionales sanitarios ante los resultados de la farmacoterapia en sus pacientes. Conteniendo gran variedad de servicios y de funciones, nuevos o y tradicionales para la Farmacia, definidos y dados por los Farmacéuticos atendiendo a los pacientes de manera individual. La Atención Farmacéutica también incluye el compromiso de los Farmacéuticos con el bienestar de los pacientes, con la consideración, preocupación y confianza requerida. Pero, a menudo, los Farmacéuticos no pueden aceptar tal responsabilidad referida a la ampliación de la atención al paciente, por tanto, no documentan, monitorizan ni revisan adecuadamente la asistencia proporcionada.

El concepto concertado en esta práctica profesional es:

Atención Farmacéutica: es la provisión responsable de terapia farmacológica con el propósito de obtener resultados precisos que mejoren la calidad de vida del paciente (Hepler, Strand, 1990)
Al adoptar ésta definición en 1998, la FIP añadió una enmienda significativa: **“obtener resultados precisos que mejoren o mantengan la calidad de vida del paciente”**. **Es un proceso colaborativo con el propósito de prevenir o identificar y resolver problemas relacionados con la salud y con los productos farmacéuticos. Es un proceso de mejora continua de la calidad en el uso de los medicamentos o productos farmacéuticos.**

1.1.2 Responsabilidad Social de las Empresas

En relación al tópico, Responsabilidad Social de las Empresas (RSE), se tomó para el estudio como referencia el concepto dado en el LIBRO VERDE, en el año 2001, de la Comunidad Europea:

20. La mayoría de las definiciones de la responsabilidad social de las empresas entienden este concepto como la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y sus relaciones con sus interlocutores.

21. Ser socialmente responsable no significa solamente cumplir plenamente las obligaciones jurídicas, sino también ir más allá de su cumplimiento invirtiendo «más» en el capital humano, el entorno y las relaciones con los interlocutores (p.6).

En este mismo LIBRO VERDE, se describe los documentos más importantes relacionados a Informes y Auditorías sobre la Responsabilidad Social, entre ellos,

71. Hay iniciativas internacionales importantes como la norma Responsabilidad Social 8000 y la *Global Reporting Initiative*, que se centran en la internacionalización de las normas sociales, la información pública, y la elaboración de informes sociales (p.16)

Disponible:

http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2001/com2001_0366es01.pdf

1.1.3 Diferencia entre Responsabilidad Social e Iniciativa Social

Toda empresa tiene el deber de generar beneficios, es de esta manera que puede asegurar su futuro (Gómez y Bassa, 2005). Al crear, valor añadido mediante un producto o servicio que satisface plenamente al consumidor, la empresa reproduce el capital de sus accionistas, beneficia más a sus empleados por medio de la remuneración y amplía las oportunidades de empleo. De esta forma, fortalece la economía y a la vez crea un valor social. La empresa que efectúe este papel realiza una contribución a la sociedad.

Sin embargo, hoy en día el público espera que se practique “Responsabilidad Social”, entendida por muchos como acciones empresariales a favor de la comunidad. A nivel de Latinoamérica, este llamado ha surgido muchas veces con relación a hacer el bien pero no de forma siempre sostenible. Diversas empresas venezolanas han beneficiado inversiones de orden social, que posteriormente no fueron mantenidas en el tiempo. La Iniciativa Social va más adelante que la práctica de la responsabilidad social, por cuanto se torna sostenible al agregar valor a la empresa, Alperson (citado por Gómez y otros, 2005).

Cuando la empresa acerca la Iniciativa Social a la estrategia de su negocio, no solo cumple con el criterio de sostenibilidad sino que al mismo tiempo abre la posibilidad de alcanzar ventajas competitivas.

1.1.4 Servicios en la Farmacia en España

El Farmacéutico, profesional y asesor de salud, empresario, ha tenido que plantear soluciones ante las crisis económicas para relanzar sus resultados en la Farmacia Comunitaria como lo expresa García, 2010 en la publicación del

especial de la revista Correo farmacéutico “Ideas para activar su farmacia”.

Disponible: <http://www.correofarmaceutico.com/especiales>.

Donde aspectos como optimizar el inventario, recurrir a la tecnología para facilitar tanto la administración de la empresa como la labor asistencial con sistemas de apoyo a la dispensación, organización de almacén son algunas de las estrategias escogidas.

Añade López, asesora de la firma, Morera & López, que la marca de calidad en la Farmacia la da el Farmacéutico, quien al transmitir tranquilidad y confianza al paciente y/o cliente, dado que éste a pesar de encontrar los precios iguales en otra farmacia, sigue fiel a esta Farmacia, todo influenciado por la calidad de los servicios y consejos profesionales recibidos.

Otros Farmacéuticos apuestan por servicios innovadores como son los equipos para análisis de piel, creando la fidelización a través de consejos y asistencia básica, donde el paciente nota que le resuelve un problema de salud. Otros, por equipos de nutrición, o colesterol, y muchos otros. Estos servicios son útiles al paciente, rentables a la Farmacia, dado que satisfacen las necesidades de los pacientes, afianzan su fidelidad y promueven la captación de nuevos clientes.

Otras Farmacias muestran alianzas estratégicas con Laboratorios Farmacéuticos y utilizan servicios con tecnología de punta, que permiten al Farmacéutico ayudar, prevenir y realizar una detección precoz de enfermedades crónicas, como son los análisis de química seca para determinar parámetros bioquímicos importantes en paciente, de gran fiabilidad y en un breve espacio de tiempo. Disponible: <http://www.rapidcontrol.es/>

Otro aspecto que resaltan los Farmacéuticos españoles es la importancia de la

comunicación en el mostrador con el paciente, punto caliente por excelencia para la venta, pero también el mejor punto de mercadeo para promocionar y dar a conocer el Servicio de Atención Farmacéutica. También así, los programas informáticos han renovado la gestión de la Atención Farmacéutica, su principal utilidad es la disponibilidad de información farmacológica útil para el paciente en el punto de venta, momento de la dispensación, y luego, los formatos dados para realizar indicaciones y seguimientos farmacoterapéuticos.

El Farmacéutico debe aprender y aplicar las técnicas comerciales como robotización del almacén, recetas electrónicas, programas de compra, que le permitan rentabilizar la Farmacia a fin de dar el mejor servicio a los pacientes, lo cual unido al uso de herramientas tecnológicas llevara a optimizar los tiempos de sus actividades, principalmente para dejar más espacio libre para prestar una mejor Atención Farmacéutica a los pacientes que lo requieran. Disponible: <http://www.correofarmaceutico.com/especiales>.

1.1.5 Responsabilidad Social Empresarial en la Industria Farmacéutica

Se pueden mencionar de forma amplia Laboratorios Farmacéuticos, trasnacionales que operan en Venezuela, y que tienen clara la importancia de las prácticas de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), formando parte de su estructura de negocios. En la publicación de la revista GERENTE en julio 2011, en su artículo “Impulsan la Ciudadanía Corporativa”, se tiene como la empresa Novartis asume su gestión en el área de RSE desde la óptica de la ciudadanía corporativa. Globalmente esta empresa destina entre el 3 y 5 % de sus ganancias netas a proyectos de desarrollo social, con más de 1.5 billones de dólares de

inversión en programas de acceso a medicamentos.

La revista PRODUCTO del mes de Septiembre 2011, expresa en su artículo “La Industria Farmacéutica es una de las Más Prósperas a Nivel Mundial”, que en el año 2010 la ventas de medicamentos alcanzo 856 mil millones de dolares (IMS Health Wordreview, 2011) y se espera que cierre entre el 5 al 7 % de crecimiento. Esto le permite a las empresas afianzar sus iniciativas de RSE, para algunas de estas compañías se ha convertido en un compromiso de inversión permanente.

Es una constante para los laboratorios apoyar a entes no gubernamentales asi como iniciativas propias. A traves de los años los laboratorios han realizado estrategias de marcas y proyectos que van orientados a beneficiar a las comunidades más necesitadas, asi como tratamientos de patologías específicas; entre los laboratorios que realizan este tipo de estrategias se encuentra Pfizer, Bayer y Calox.

En otro artículo (revista Producto, sep 2011), denominado Frentes de Lucha, describe como en el año 2010 más de 40 mil personas se beneficiaron con los programas cardiovasculares desarrollados por Pfizer, a través de actividades recreativas, material educativo y acceso al tratamiento. Otro programa que lleva a cabo es el denominado “Sanar” que orienta y apoya en la adquisición de medicamentos a pacientes transplantados del riñón, padecen psoriasis ó artritis reumatoidea.

Actualmente Pfizer hace énfasis en apoyo de dos iniciativas de RSE, que son Senosalud y Museito sobre Rueda. Pfizer desde el año 2002, ha ayudado a senosalud, la cual es una fundación orientada a apoyar a mujeres venezolanas que han padecido de cáncer de mama, a la vez que dan información sobre este

tipo de patologías. Otra de las iniciativas se encuentra el Museito sobre rueda, el cual es, una unidad móvil acondicionada, para exhibiciones y exposiciones didácticas, con el fin de despertar interés por la investigación y el conocimiento científico. Se estima que las personas beneficiadas sean más de un millón doscientas personas.

En otra publicación de la revista Producto, septiembre 2011, titulada “Información Vital”, se evidencian los esfuerzos de Laboratorios Bayer en la parte de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), orientados a campañas informativas y actividades especiales con las comunidades. Entre ellas, la campaña de educación sexual, una de las más significativas, donde la empresa ha llevado información a más de 1500 personas en actividades públicas realizadas en el parque Francisco de Miranda. Este programa se complementa con el Programa “Tu vida”, el cual resalta la importancia de tener opciones y determinar el momento correcto para ser padres. Por otro lado, llevan actividades especiales para pacientes de enfermedades de difícil tratamiento como lo son los pacientes con Hemofilia (padecida por 3.100 personas en Venezuela). La empresa Bayer presenta un gran interés sobre el cuidado del medio ambiente, para promoverlo se lleva adelante el Encuentro Bayer Juvenil Ambiental (BEJA). Un programa donde participan más de 300 jóvenes de 17 países comprometidos con el ambiente, en este encuentro cada año los jóvenes participan en un concurso en el cual deben presentar un proyecto verde.

También, en este mismo artículo, la revista PRODUCTO, muestra como la Fundación Calox, de la empresa venezolana de Genéricos Calox, se creó con el fin de mantener informado a los médicos en cuanto a tendencias, noticias y

avances de medicamentos occidentales. De acuerdo con el Director médico de Calox, el Doctor Carlos Lezama, encargado de esta fundación, describe que en la actualidad más de 6000 galenos reciben información médica a través de sus boletines. Además de esta labor, el laboratorio realiza donaciones de medicamentos a diferentes organizaciones, entre ellas se encuentran las Damas Salesianas, Proyecto Maniapure, Unidad Sanitaria de Petare, Hospital Universitario y Hospital Pérez Carreño. Es de hacer notar que la fundación promociona sus actividades directamente al mercado objetivo a través de impresos especializados como lo son Revista Botica e Informe Médico.

1.1.6 Iniciativas Sociales en Venezuela

Un ejemplo vigente hasta hoy, fue nombrado en la revista GERENTE del año 2008, en su artículo “Las empresas más admiradas” por sus estrategias de Responsabilidad Social Empresarial (RSE) dando por resultado una lista de 44 empresas de gran diversidad y tamaño. Entre ellas la red de Farmacias Locatel, por sus Iniciativas de promoción de hábitos de vida saludable y apoyo a la atención sanitaria.

El grupo Locatel en su página de internet, refiere como iniciativa de responsabilidad social, la organización sin fines de lucro, “Fundailusión”, proyecto dedicado por completo a los niños y a sus necesidades durante el tratamiento. “La base es hacerle un sueño a los niños enfermos que están en etapa crítica pero, también, al hacer contacto con los hospitales, es un proceso muy fuerte en unas condiciones de ambiente muy duras”. Disponible: http://www.locatel.com.ve/site/p_contenido.php?sec=6

Otra Iniciativa presente en la Farmacia Comunitaria, es la llevada a cabo por la cadena de Farmacias FARMATODO, que tiene dentro de sus herramientas saludables “Cuidamos su Corazón”, esta iniciativa es un servicio gratuito en el que el paciente cuenta con el apoyo personalizado del Farmacéutico que le asesorara en el entendimiento de la terapia indicada por el médico y la importancia que tiene el correcto cumplimiento, el cual sirve de apoyo para el seguimiento y control de su tensión arterial, esta iniciativa está actualmente implementando en solo doce (12) Farmacias ubicada a nivel de la Gran Caracas. Disponible:

<http://www.farmatodo.com.ve/salud/cuidamosucorazon.asp>

Otra Iniciativa Social de interés es la adelantada por varios laboratorios nacionales al fundar y llevar adelante con éxito durante más de 20 años las Farmacias sociales denominadas Fundafarmacia, ofreciendo a la clase de menores recursos económicos gran variedad de medicamentos con descuentos, así como la promoción de programas que favorezcan la mejor calidad de vida de la colectividad venezolana. Disponible: <http://www.fundafarmacia.com>

También es de resaltar la red de farmacias SAAS que inició su compromiso de RSE desde el año 2003, y mantienen Iniciativas como lo son los Operativos de Salud y el Programa Buen Vecino (dona y dota de botiquines de primeros auxilios a escuelas vecinas a sus Farmacias); con el apoyo a grupos de payasos de hospital de la organización Dr. Yaso, con los Convenios de cooperación académica y con la Campaña Juntos contra la Malnutrición.

Disponible: <http://www.farmaciasaas.com/>

1.1.7 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 su vez, la oficina de Farmacia Comunitaria en su gran mayoría se ha convertido comercialmente en centros prácticamente de venta de medicamentos y otra gran variedad de productos, donde la Atención Farmacéutica ha quedado relegada a la dispensación e indicación medicamentosa sin avanzar hacia los conceptos actuales que van más allá y que representan una mejora en el cuidado y atención del bienestar del paciente. Son pocos los establecimientos farmacéuticos que poseen un Servicio de Atención Farmacéutica.

Luego, puede suceder por ejemplo, con relación a pacientes con diagnóstico y prescripción del médico, que por alguna circunstancia en general socio-económica, pueda incurrir en la compra incompleta de los medicamentos para su tratamiento; u otros pacientes que por desconocimiento deciden no comprar todos los medicamentos y otros que simplemente no entendieron la importancia de cumplir al pie de la letra el tratamiento, y lo dejan a medias, es decir, por distintas razones el paciente no cumple el tratamiento; en todos estos casos, el paciente puede solicitar o no, el Servicio de Atención Farmacéutica dado por el Farmacéutico en la Farmacia. Es necesario y de suma importancia ya que es el profesional capacitado para aconsejar, detectar y corregir cualquier uso incorrecto del medicamento, así como también, mostrarle las bondades de cumplir con la terapia al paciente para restablecer su salud o mejorar su calidad de vida.

En otros casos, el paciente se automedica, va a la Farmacia y solicita el consejo sobre los medicamentos necesarios para tratar aquellos problemas de salud que

los usuarios consideran menores y que, a su juicio, no requieren una visita al médico, esto ha sido y sigue siendo una demanda de servicio Farmacéutico, habitual en todas las Farmacias.

Al tomar como referencia lo dicho en el manual de Gestión de Establecimiento Farmacéutico con Responsabilidad Social realizada por la Dirección de Salud I Callao de Lima, Perú, donde se menciona que la Oficina de Farmacia es un establecimiento donde la población acude en busca de los medicamentos que necesita. Si hubiera que definirla, habría que decir que es el lugar donde la gente espera encontrar respuesta y satisfacción a sus necesidades de salud en cuanto a medicamentos y es por ello que el personal que interactúa con los clientes debe estar capacitado para cumplir con dicha expectativa.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles podrían ser las líneas de acción para la implementación de iniciativas sociales en las farmacias comunitarias como estrategias competitivas?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Proponer líneas de acción dirigidas a las farmacias comunitarias para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las actividades que realizan las farmacias comunitarias en cuanto a iniciativa social.
- Evaluar la atención farmacéutica en las farmacias comunitarias.
- Establecer estrategias competitivas que puedan ser adoptadas como iniciativa social en las farmacias comunitarias.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Al revisar antecedentes de trabajos, proyectos o tesis, referidos a Iniciativas Sociales en la Farmacia, no se ubicaron trabajos específicos con el título en cuestión, recordando que la Iniciativa Social se está ubicando como Estrategia Competitiva, sostenible, alineada y realizadas con la oficina de la Farmacia. Sin embargo, al estar relacionado a la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), salvando las diferencias, ya que esta engloba las acciones hacia el medio ambiente, sus trabajadores y sus interlocutores, se tomó como proyecto de interés el realizado en España denominado “La Farmacia en Valor”, que permitió identificar Iniciativas Sociales desarrolladas por el Farmacéutico en la Farmacia, como parte de su práctica profesional diaria.

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA), García y Herreros, (2007) conscientes del valor añadido que el Farmacéutico brinda desde su oficina de Farmacia a los ciudadanos, los pacientes, el medio ambiente y a la comunidad en general, elaboraron una encuesta piloto donde se pudiera conocer, del conjunto de prácticas que a diario desempeña un Farmacéutico desde su Farmacia, cuáles se podrían considerar Iniciativas de RSE y cuáles no.

El estudio dio como resultado que más del 85% de los Farmacéuticos realizan en la práctica diaria y habitual de su labor más de 30 actividades que pueden considerarse como de Responsabilidad Social Empresarial (RSE): consejo farmacéutico, detección de problemas relacionados con los medicamentos, seguimiento de los tratamientos de los pacientes, apoyo de las campañas de salud, recogida y reciclaje de medicamentos, entre muchas otras.

El resultado principal de la encuesta fue que las Farmacias realizaban una serie de prácticas de RSE que no tenían identificadas como tales, pero que son desarrolladas por el Farmacéutico, generando valor añadido a la comunidad, como parte natural e intrínseca al desarrollo de su propio trabajo. Sin embargo, había poca promoción en relación con las prácticas de RSE llevadas a cabo por las Farmacias y su compromiso con la sostenibilidad. Del análisis de los resultados de la citada encuesta, se concluyó que era necesario diseñar un procedimiento que ayudara a las Oficinas de Farmacia a comunicar su actuación en RSE y le permitiera hacer más cercana su relación con sus grupos de interés. Este hecho marcó el comienzo del proyecto “La Farmacia en Valor”, (García y Herreros, 2007), diseñado para ayudar a las Farmacias a comprender que es la RSE, cómo identificar prácticas de RSE que ya desarrollen desde su establecimiento farmacéutico y cómo comunicarlas y mejorarlas basándose en el marco de elaboración de Memorias de Sostenibilidad de Global Reporting Initiative (GRI).

El GRI es una organización creada en 1997 por la convocatoria de la Coalición de Economías Responsables del Medio Ambiente (CERES) y el Programa de Medio Ambiente de las Naciones Unidas (PNUMA). El GRI ha desarrollado la

“Guía para la Elaboración de un Informe de Sostenibilidad”. Esta guía permite realizar la Memoria de Sostenibilidad de la empresa, para mejorar la calidad, rigor y utilidad de los reportes de sustentabilidad para que alcancen un nivel equivalente al de los reportes financieros. Se basa en la implementación del triple balance, económico, social y medioambiental.

Disponible: <http://www.globalreporting.org>

Para el logro de los objetivos del proyecto de la “La Farmacia en Valor”, la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA) (García y Herreros, 2007) firmaron un acuerdo con el Global Reporting Initiative (GRI). Sus principales objetivos se pueden resumir en:

- La toma de conciencia de la importancia que tiene la transparencia y la sostenibilidad, principalmente aspectos relacionados con el impacto social y medioambiental de las Oficinas de Farmacia.
- Comprobar la aplicabilidad de la Guía “GRI” (para elaborar Memorias de Sostenibilidad. Reflejando los aspectos positivos y negativos del desempeño de la organización para permitir una valoración razonable del mismo)
- Elaboración por parte de las 7 Oficinas de Farmacia participantes en el estudio piloto de las primeras Memorias de Sostenibilidad.
- Diseñar unas “Notas para la elaboración de Memorias de Sostenibilidad para Oficinas de Farmacia”
- Establecer un diálogo creciente.
- Difundir el proyecto y la guía entre las Oficinas de Farmacia españolas.

Este proyecto permitió diseñar un manual titulado: Manual para la realización de Memorias de Sostenibilidad en Oficinas de Farmacia, un modelo de reporte accesible, útil, fácil, dinámico y sencillo para todos y cada uno de los Farmacéuticos, que les permita dar a conocer el alto valor añadido que generan desde sus establecimientos con los servicios que prestan de manera voluntaria al conjunto de la sociedad, estableciendo un diálogo que les permita conocer y atender futuras necesidades que se originen.

Este proyecto de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), fue específicamente concebido y diseñado para las Oficinas de Farmacia españolas, constituyendo la primera acción destinada a la pequeña empresa de forma colectiva, dado que fue dirigido a las 20.500 Farmacias españolas, constituyendo por tanto una Iniciativa pionera a nivel mundial en relación con RSE.

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) y la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA), con este proyecto se establece un magnífico ejemplo de cómo analizar el negocio desde la perspectiva de la RSE, donde se pueden identificar buenas prácticas que constituyen en su caso la base de su estrategia de RSE.

En otras investigaciones consultadas, realizadas y direccionadas al área de Farmacia muchos apuestan por el seguimiento farmacoterapéutico en el trabajo diario de la Farmacia.

Otra investigación consultada, (Ochoa, R. Tovar, Y. y Zambrano, B., 2005) consideran el hecho de tener fichas terapéuticas las cuales permitirán llevar seguimiento de enfermedades crónicas como hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes, entre otras, que permitirán un control de la

administración del medicamentos, de esta manera el Farmacéutico realizará un monitoreo constante de los valores de la enfermedad y así observará su evolución. Esta atención dirigida al paciente y de manera personalizada es un aspecto que poco se ha desarrollado a nivel de la Farmacia y los autores consideran necesario lograrlo para así obtener la fidelización de los clientes.

Otro trabajo consultado (González, V. De la Hoz, V. y Morales, M., 2011) colocan como propuesta de valor para las Farmacias la Atención Farmacéutica, los autores mencionan que es indispensable que el profesional Farmacéutico, “desarrolle estrategias que maximicen la experiencia de compra del paciente-cliente”, para ello se debe realizar la Atención Farmacéutica, esta es una herramienta que le ofrecerá al paciente: seguimiento de la terapia, recomendaciones y consejos sobre cambios de estilo de vida, garantizando el cumplimiento de la terapia farmacológica indicada por el prescriptor, un uso adecuado de los medicamentos, así como la automedicación responsable.

Para ello los autores proponen la elaboración de una base de datos, la cual contenga la información necesaria para permitir conocer mejor al paciente, esta base permitirá alertar al paciente sobre los servicios e información de salud de su interés, así como la reposición de su tratamiento.

Actualmente se lleva a cabo otro proyecto relacionado al tema como lo anuncia una nota de prensa publicada en Madrid, octubre 2011, por la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) , la Fundación Pharmaceutical Care y Correo Farmacéutico, las cuales impulsan el programa denominado **Programa D-VALOR** en toda España, el mismo es de formación e investigación y está patrocinado por Mylan Pharmaceuticals y avalado por el Consejo General del Colegio Oficial de

Farmacéuticos y el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Buscan demostrar el impacto de la dispensación en el conocimiento y en el buen uso de los medicamentos y en el fortalecimiento de la relación Farmacéutico-Paciente, pretendiendo concientizar a la sociedad de que el medicamento es un “bien sanitario” y simplemente un objeto de consumo, y dar valor al papel esencial que tienen los Farmacéuticos comunitarios en el Sistema Nacional de Salud.

El servicio más habitual en las Farmacias Comunitarias españolas es la dispensación de medicamentos, es un principio básico de la Atención Farmacéutica, junto a la indicación y el seguimiento. Considerar que solo es una entrega del medicamento es un error. Al contrario, se trata de un servicio de enorme valor sanitario que, correctamente prestado por el Farmacéutico es fundamental para asegurar el conocimiento del paciente sobre su medicación, fomentar el cumplimiento terapéutico y facilitar que el resultado final en salud sea el esperado.

2.2 Aspectos Generales

2.2.1 Iniciativa Social como Estrategia Competitiva

La Iniciativa Social como Estrategia Competitiva muestra como la empresa, al alinear la Iniciativa Social a su estrategia de negocios, cumplirá con el criterio de sostenibilidad y además presentará la posibilidad de alcanzar ventajas competitivas.

El valor económico y el valor social van mano a mano. El reto está en forjar estrategias en las Farmacias Comunitarias donde las Iniciativas Sociales sean parte integral del negocio y sean implementadas con el apoyo y de ser posible

con la participación de los accionistas (gerentes, dueños, directivos u otros) y empleados (aprendices, auxiliares, Farmacéuticos y/o Regentes, y otros) a fin de sensibilizarlos e involucrarlos en el desarrollo de las mismas.

La Iniciativa Social – antes que la responsabilidad social propiamente –permite que la acción empresarial en favor del bienestar sea sostenible. El valor social al que contribuye la empresa va unido al valor económico resultante, a medida que la Iniciativa Social se integra con el modelo de negocio. Los autores Porter y Kramer (citado por Truño, sin fecha.), sustentan que si la empresa no considera las necesidades de los distintos grupos de interés, habrá un efecto negativo sobre la rentabilidad de los accionistas. También suponen que los aspectos sociales son inseparables de los económicos y que a la vez, ayudan a mejorar la competitividad de la empresa. La filantropía pura favorece un beneficio social que muy pocas veces genera valor económico. Más efectivo será cuando las empresas se asocien unas a otras, por ejemplo, con el fin de mejorar las destrezas para el trabajo de jóvenes que ingresen al mercado laboral; con lo que generan un valor tanto social como económico.

Aún más beneficioso será para la empresa que la Iniciativa Social se acerque a los consumidores, ya que esto facilita la creación de lazos entre gerentes y trabajadores al servicio de la empresa con las organizaciones de base que operan en la comunidad. La Iniciativa Social producirá mayor valor social si contribuye al ensanchamiento del mercado como se muestra en la Figura 1.



Figura 1. Creación de valor económico y social. Iniciativa Social como estrategia competitiva, pág. 27. Gómez, H: Luis-Bassa, C, 2005. Caracas.

Es importante señalar que para emprender una Iniciativa Social no se precisa que la empresa sea grande para que la beneficie. Uno de los factores que influye sobre la productividad es la educación. No es de sorprender que muchas de las empresas incluyendo las venezolanas busquen canalizar sus inversiones sociales en el mejoramiento de la educación. Tal contribución suele redundar en beneficio para la empresa.

Toda Iniciativa Social que emprenda la empresa dirigida a la educación, salud, vivienda y seguridad de sus trabajadores condicionará su productividad; de allí que muchas empresas medianas y grandes auspician iniciativas que mejoren su entorno, lo cual fortalece su negocio. La Iniciativa Social le abre a la empresa oportunidades para penetrar zonas de bajos recursos y conocer hábitos de compras y consumo de este mercado, por lo cual hoy en día es considerada de mayor potencial de crecimiento a nivel mundial.

2.2.2 Estrategia Competitiva

Una estrategia competitiva consiste en desarrollar una amplia fórmula de cómo la empresa va a competir, cuáles deben ser sus objetivos y que políticas serán necesarias para alcanzar tales objetivos.

La estrategia competitiva es una combinación de los fines (metas) por los cuales se está esforzando la empresa y los medios (políticas) con las cuales está buscando llegar a ellos.

El contexto en el cuál se Formula la Estrategia Competitiva se muestra a continuación en la Figura 2.



Figura 2. Contexto para la Formulación de Estrategias Competitivas. Estrategia Competitiva, Técnicas para el Análisis de los sectores Industriales y de la Competencia, pág. 17. Porter, M, 1993. México.

El Proceso para la Formulación de una Estrategia Competitiva es el siguiente:

a) ¿En qué Sector del Mercado se encuentra posicionada actualmente la competencia?

a.1) Identificación: ¿Cuál es la estrategia actual implícita o explícita?

a.2) Suposiciones implícitas: ¿Qué suposiciones respecto a la posición relativa de la empresa, fortalezas y debilidades, competidores y tendencia del sector industrial deben hacerse para que tenga sentido la estrategia actual?

b) ¿Qué está sucediendo en el entorno?

b.1) Análisis de la industria: ¿Cuáles son los factores clave para el éxito competitivo y las oportunidades y amenazas de importancia en el sector?

b.2) Análisis del competidor: ¿Cuáles son las capacidades y limitaciones de la competencia existente y potencial, y sus acciones futuras probables?

b.3) Análisis Social: ¿Qué factores gubernamentales, sociales y políticos presentarán oportunidades o amenazas?

b.4) Fortalezas y Debilidades: Dado un análisis del sector y de la competencia. ¿Cuáles son los puntos fuertes y débiles de la empresa, con relación a los competidores presentes y futuros?

c) ¿Qué es lo que debería estar haciendo la Empresa?

c.1) Análisis de los supuestos y de la estrategia: ¿Cómo encajan los supuestos en la estrategia presente con relación al análisis precedente?

c.2) Alternativas estratégicas: ¿Cuáles son las alternativas estratégicas factibles?, dado el análisis anterior (¿es actual la estrategia?).

c.3) Elección Estratégica: ¿Cuál alternativa se relaciona mejor con la posición de la compañía ante las oportunidades y peligros externos?

2.2.3 La Iniciativa Social es Buen Negocio

Las empresas realizan medidas de carácter social, muchas de ellas con fines estratégicos, al realizarlo de esta manera, posibilita el ensanche del mercado, contribuyendo así a nuevos consumidores y complementando las políticas de la empresa que servirán para asegurar su futuro; en la siguiente tabla se reflejan sucesivas razones que llevan a las empresas a emprender iniciativas sociales cuyo propósito es generar ventajas competitivas (Ver Tabla I).

Tabla I
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

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 traduce en una 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.

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 forjar vínculos entre los empleados, generando valor social que a su vez se reflejará en valor económico para los accionistas, lo cual forma parte de los principios de gestión de la empresa que lo aplica.

Motivar a gerentes y empleados:

Las empresas que son capaces de acercar sus Iniciativas Sociales a sus empleados haciéndolos partícipe, 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.

Acercar a la empresa a sus interlocutores:

Lograr que la empresa tenga una mejor relación con sus interlocutores es un motivo de peso para emprender una Iniciativa Social. Haber identificado cuáles son los interlocutores que desempeñan un papel clave forma parte de la estrategia competitiva de la empresa. Muchos de estos interlocutores auspician obras sociales buscando vincularlas a las empresas con las cuales hacen

negocio.

Atar a los consumidores:

Las Iniciativas Sociales son un apoyo para la empresa que se traduce en lealtad de los consumidores.

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 proporcionará un valor a la propiedad.

2.2.4 Cómo las Empresas crean Valor Social

Las empresas generan valor social mediante su desempeño de concebir e introducir en el mercado nuevos productos y servicios, que pasarán a formar parte de su cotidianidad. (Gómez y Bassa, 2005)

Esto genera calidad de vida a la sociedad, es por ello que más empresas se

proponen crear valor social mediante modalidades que van más allá de ofrecer un buen producto o servicio. Las Iniciativas que generen valor social deben estar vinculadas con el negocio para así producir un beneficio a la empresa.

La situación actual ha llevado a que cada vez más empresas busquen potenciar el valor económico, esto ocurre por el deterioro de la salud y precariedad de la educación. Son pocas las empresas que emprenden Iniciativas Sociales con fines estratégicos y las que auspician este tipo de iniciativas para mejorar su imagen, favorecen a la empresa y las benefician aún más. Entre los objetivos estratégicos se puede encontrar la ampliación del mercado o acercar la empresa a los consumidores, mediante esta última la empresa puede conocer un poco más al consumidor, se percibe entonces como el consumidor ve los productos y servicios que ofrece el mercado y de qué manera puede mejorar su atención.

Por lo que apuntar a fines estratégicos exige manejar la Iniciativa Social con criterios bien definidos con el objetivo de constatar su retorno de esa iniciativa, de la misma forma como se miden los resultados de orden financiero. Esto puede volverse difícil de comprobar si la medida de esta iniciativa se aleja de la estrategia del negocio. Por ello, estas medidas de iniciativa social proporcionarán retorno mientras las empresas garanticen su subsistencia en el tiempo.

2.3 Análisis DOFA

Según Manuel Villacorta en su libro Introducción al Marketing estratégico del año 2010 el análisis llamado DOFA, es una metodología para ilustrar la situación competitiva de una organización por medio del análisis del entorno y sus características internas. Se trata de construir una matriz donde se identifiquen las

debilidades, amenazas, oportunidades y fortalezas que afectan a la empresa.

El objetivo de esta metodología es extraer tanto del análisis interno como del análisis externo, información que permita identificar aquellos elementos susceptibles de afectar a la empresa para servir a sus mercados y establecer acciones que le permitirán obtener una ventaja competitiva. Una vez realizado el análisis DOFA se encontrarán íntimamente relacionadas, una fortaleza en conjunto con la debilidad, por cada oportunidad y amenaza existente.

2.4 Análisis de Porter

2.4.1 Las Cinco Fuerzas Competitivas de Porter

Las cinco fuerzas competitivas de Porter se señalan y explican a continuación:

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) 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.

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.

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 que 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.

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

empresas 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.

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.

2.4.2 Estrategia Competitiva Genérica.

Consiste en emprender acciones ofensivas o defensivas para crear una posición defendible en un sector, para enfrentarse con éxito a las cinco fuerzas competitivas y obtener así un rendimiento superior sobre la inversión para la empresa. Las empresas han descubierto muchos métodos distintos para este fin y la mejor estrategia para una empresa dada es, en última instancia una construcción única que refleja sus circunstancias particulares. Sin embargo, a un nivel amplio, se pueden identificar tres estrategias genéricas, internamente consistentes para crear dicha posición defendible a largo plazo y sobresalir por encima de los competidores en el sector.

En ocasiones la empresa puede seguir con éxito más de una estrategia como su objetivo principal, aunque rara vez esto es posible.

La implantación efectiva de estas estrategias genéricas por lo general requiere de un compromiso total y del apoyo con todos los elementos organizacionales que estarían diluidos si existe más de un objetivo primario. Las estrategias genéricas son tácticas para superar el desempeño de los competidores en un sector; en algunas estructuras significará que todas las empresas pueden obtener elevados rendimientos, en tanto que otras, el éxito al implantar una de las estrategias genéricas puede ser lo estrictamente necesario para obtener rendimientos aceptables en un sentido absoluto.

Las Tres Estrategias Genéricas

Al enfrentarse a las cinco fuerzas competitivas, hay tres estrategias genéricas de éxito potencial para desempeñarse mejor que otras empresas en un sector determinado:

1) Liderazgo general en costos:

Consiste en lograr el liderazgo total en costos en un sector industrial mediante un conjunto de políticas orientadas a este objetivo básico. El liderazgo en costos requiere de la construcción agresiva de instalaciones capaces de producir grandes volúmenes en forma eficiente, de vigoroso empeño en la reducción de costos basados en la experiencia, de rígidos controles de costo y de los gastos indirectos, evitar las cuentas marginales, y la minimización de los costos tales como investigación y desarrollo, servicio, fuerza de ventas, publicidad, etc. Esto requiere de una fuerte atención administrativa al control de costos para alcanzar estos fines. El bajo costo con calidad, el servicio y otras áreas no pueden ser ignorados. Teniendo una posición de costos bajos, se logra que la empresa obtenga rendimientos mayores al promedio en su sector industrial, a pesar de la presencia de una intensa competencia.

2) Diferenciación:

Consiste en crear algo que sea percibido en el mercado como único. Los métodos para la diferenciación pueden tomar muchas formas: diseño de imagen o marca; en tecnología, características muy particulares, en servicio al cliente, cadena de distribución o en otras dimensiones.

Debe subrayarse que la estrategia de diferenciación no permite que la empresa ignore los costos, sino más bien estos no son el objetivo estratégico primordial.

La diferenciación, es una estrategia viable para devengar rendimientos mayores al promedio, ya que crea una posición defendible para enfrentarse a las cinco fuerzas competitivas, aunque en una forma distinta al liderazgo en costos. La diferenciación proporciona un aislamiento contra la rivalidad competitiva. También aumenta utilidades, lo que evita la necesidad de una posición de costo bajo.

La diferenciación produce márgenes mas elevados para tratar con el poder del proveedor y claramente mitiga el poder del comprador, ya que los compradores carecen de alternativas comparables y por lo tanto son menos sensibles al precio.

3) Enfoque o alta segmentación:

Consiste en enfocarse sobre un grupo de compradores en particular, en un segmento de la línea del producto o en un mercado geográfico; igual que la diferenciación, el enfoque puede tomar varias formas.

Está construida para servir muy bien a un objetivo en particular y cada política funcional está formulada teniendo esto en mente.

Aun cuando la estrategia de enfoque no logra el bajo costo o la diferenciación, desde la perspectiva del mercado en su totalidad, alcanza una o ambas de estas posiciones frente al objetivo de su mercado limitado.

La estrategia de enfoque siempre implica ciertas limitaciones en cuanto a la participación total del mercado por alcanzar. El enfoque implica necesariamente un trueque entre lo rentable y el volumen de ventas.

2.5 Esquema de las Cuatro Acciones

Para construir los elementos de valor para el comprador dentro de la construcción de una nueva curva de valor, el esquema de las cuatro acciones rompe las disyuntivas entre la diferenciación y el bajo costo y crear una nueva curva de valor, para ello se debe plantear cuatro preguntas claves (Ver Figura 3) tendientes a cuestionar la lógica estratégica y el modelo de negocios de una industria:

1. ¿Cuáles variables que la industria da por sentadas se deben eliminar?
2. ¿Cuáles variables se deben reducir muy por debajo de la norma de la industria?
3. ¿Cuáles variables se deben incrementar muy por encima de la norma de la industria?
4. ¿Cuáles variables se deben crear porque la industria nunca las ha ofrecido?

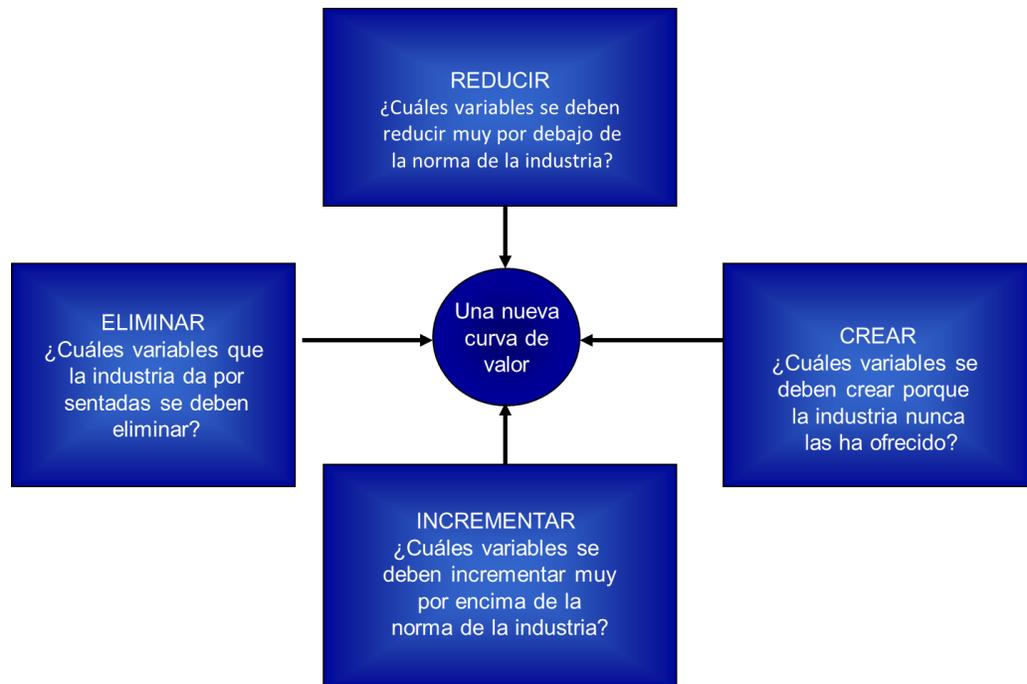


Figura 3. El esquema de las cuatro acciones. La estrategia del océano azul. pág. 32, Chan, W; Mauborgne, R., 2008. Bogotá.

La primera pregunta exige pensar que debe eliminar la empresa en cuanto a variables que han girado desde tiempos atrás la competencia en una determinada industria. Esas variables competitivas se dan por hecho a pesar de que ya hayan perdido vigencia y valor o en su defecto puedan reducir valor a la empresa.

La segunda pregunta insta a definir si se ha exagerado en la dimensión del producto o servicio como consecuencia de la carrera por lograr y sobrepasar a la competencia.

En las dos primeras preguntas es donde se desarrollan ideas para reducir la estructura de costo en comparación con los competidores.

Raras veces los gerentes buscan reducir o eliminar sus inversiones alrededor de las cuales gira su competencia. Lo que resulta de esto es un incremento en la estructura de costo y una mayor complejidad de los modelos de negocios.

La tercera pregunta promueve a determinar y eliminar los sacrificios que la industria le impone al cliente y la cuarta pregunta ayuda a descubrir fuentes completamente nuevas de valor para los clientes así como, crear una demanda que anteriormente no existía y modificar estrategias de precio de la industria.

Estas últimas dos preguntas ayudan a reconocer la forma de incrementar el valor para los compradores y generar una nueva demanda, es decir, beneficia para poder hacer un análisis sistemático de cómo reconstruir elementos de valor para los compradores, tomado de diversas industrias, a fin de ofrecer una experiencia completamente nueva manteniendo una estructura reducida de costo.

De gran importancia es para la empresa eliminar y crear, puesto que hace que la empresa realice el ejercicio de maximizar el valor por medio de las variables existente de la competencia. Si se elimina y crea, la empresa modifica sus

variables por si misma haciendo que las reglas existentes pierdan importancia, es por esto que al realizar el esquema de las cuatro estaciones se llega a una nueva forma reveladora de ver las verdades que han estado allí desde hace mucho.

2.6 Plan de negocio

La razón fundamental de escribir un plan de negocio (Vainrub R, 2006) 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.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y Tipo de Investigación

El presente estudio se ubica en el concepto de los trabajos cualitativos, cuantitativos, exploratorios, puesto que no hay amplia información documentada en Venezuela del tema. Así mismo, es una investigación aplicada porque se establecieron líneas de acción en base a los resultados obtenidos. La investigación aplicada tiene por finalidad la búsqueda y consolidación del saber, y la aplicación de los conocimientos para el enriquecimiento del acervo cultural y científico, así como la producción de tecnología y nuevos procesos al servicio del desarrollo integral del país. FUNINDES-USB (2004). Disponible en: <http://funindes.usb.ve/investigacion-aplicada.html>

En cuanto al diseño de la investigación, se utilizó un diseño de campo; este último es aquel que: “se caracteriza porque los problemas que estudia surgen de la realidad y la información requerida debe obtenerse directamente de ella”. (Universidad Santa María, 2000, p.42). Los estudios de campo permiten indagar in situ los efectos de la interrelación entre diferentes tipos de variables, según señala Kerlinger (citado por Ramírez, 1999).

Lo que es necesario dejar claramente establecido es que en este tipo de estudio el investigador no tiene como objetivo el manipular las variables como en las investigaciones experimentales. La manipulación de las variables hace perder el

ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta y se desenvuelve el fenómeno a estudiar.

El diseño que se presenta es el teórico-práctico no experimental, ya que la situación no se provocó, ni se manejan de forma deliberada las variables, el hecho de las variables se originó de la realidad y su efecto se origina de conductas observadas.

Diseño No Experimental, aplicado también en investigaciones de campo en las que no hay manipulación de variables, la acción de las variables ya se dio en la realidad, el investigador no intervino en ello; se trata entonces de observar variables y relaciones entre éstas en su contexto natural, el investigador toma los datos de la realidad. Estos diseños se subdividen en transeccionales y longitudinales (ob.cit.,p.45)

De acuerdo a Batista, Fernández y Hernández (2003), los diseños transeccionales descriptivos, consisten en investigar los valores que se manifiestan en una comunidad, un evento, un contexto, un fenómeno o una situación. El diseño de esta investigación es transeccional, el cual es definido por los mismos autores (2003) como aquellas donde se: “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p.270). La recolección de datos en este trabajo de investigación se realizó en un único momento de tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de información.

3.2. Población y muestra

Todo estudio de campo requiere para su aplicación una población o muestra; Alcaide (citado por Balestrini, 2001) define población como: “cualquier conjunto de elementos de los que se quiere conocer o investigar alguna

característica” (p.140).

Ramírez (1999) define la muestra como: “un grupo relativamente pequeño de una población que representa características semejantes a la misma” (p.91).

Para las 2 primeras investigaciones cualitativas:

La población estudiada consistió de 113 Farmacias establecidas en las parroquias San Juan, La Candelaria, y el Valle pertenecientes al Municipio Libertador, Distrito Metropolitano de Caracas, (IMS Health Wordreview). El muestreo fue aleatorio simple, con un tamaño de la muestra para estimar la Proporción P (Scheaffer, R., Mendenhall, W., y Ott, L., 1991) de Farmacias, utilizando el criterio de varianza máxima cuando $P = 0.5$, para un error de estimación del 10% y un nivel de confianza del 90% resultando igual a $n = 12$. La tasa de respuesta fue del 100%. Se estableció una muestra de 12 gerentes de Farmacias y 12 Farmacéuticos Regentes de esas mismas farmacias.

Para la investigación cuantitativa:

La población estuvo constituida por los pacientes y/o clientes que asisten a esas Farmacias, sin embargo, por razones de tiempo y recursos solo se aplicó a una muestra de 115 personas que asistieron a esas Farmacias entre los meses de abril a Junio del año 2011 y que aceptaron ser entrevistados.

Es de hacer notar que los autores saben que esta muestra recolectada no es representativa de la población que en este caso serían los pacientes y/o clientes que asisten a esas Farmacias, sin embargo la idea fue conocer la opinión que se tiene de la labor del farmacéutico en dichos establecimientos y su opinión referente al servicio y atención que se presta en las Farmacias en general.

3.2.1 Procedimiento

Se elaboraron 3 tipos de investigación: la primera a Gerentes y la segunda a Farmacéuticos Regentes de las Farmacias, de tipo cualitativo, a través de entrevistas a profundidad y la tercera investigación, de tipo cuantitativo, con aplicación de encuesta a pacientes y/o clientes.

Se realizaron dos tipos de muestreo: para el caso de la fase cualitativa, el muestreo fue no probabilístico con entrevistas a profundidad, a juicio experto; mientras que para el caso del estudio cuantitativo el muestreo fue probabilístico, de tipo cara a cara por intercepción.

Previo al inicio de la investigación se realizaron las siguientes actividades:

1. Consulta y recopilación de datos para el estudio de investigación.
2. Elaboración de la guía para las entrevistas a profundidad con los Gerentes y Farmacéuticos Regentes. Anexo A y B
3. Elaboración y reproducción de las encuestas dirigidas a los Farmacéuticos Regentes de las Farmacias tipo para medir conocimiento y actividades entorno a Iniciativa Social y Atención Farmacéutica. Estas entrevistas se validaron sometiéndolas a la opinión de profesionales con experiencia en el área. (Profesor: Luis Maturen y Profesora: Sandra Orjuela) . Anexo C
4. Elaboración y reproducción de las encuestas dirigidas a los Gerentes de las Farmacias tipo para medir conocimiento y actividades en relación a Iniciativa Social y Atención Farmacéutica. Estas encuestas se validaron sometiéndolas a la opinión de profesionales con experiencia en el área. (Prof. Sandra Orjuela) Anexo D
5. Elaboración y reproducción de las encuestas dirigidas a los pacientes y/o

clientes para medir motivación de compra en las farmacias tipo. Estas encuestas se validaron sometiéndolas a la opinión de profesionales con experiencia en el área. (Prof. Luis Maturen y Prof. Sandra Orjuela) Anexo E

6. Elaboración y reproducción de la carta de presentación del proyecto de investigación dirigido a las farmacias tipo para solicitar la autorización por escrito para realizar las encuestas en la misma. Anexo F

Durante la Investigación se realizaron las siguientes actividades:

1. Aplicación de las encuestas para medir conocimiento y actividades en relación a Iniciativa Social y Atención Farmacéutica a los Farmacéuticos Regentes en las farmacias tipo.
2. Aplicación de las encuestas para medir conocimiento y actividades en relación a iniciativa social y atención farmacéutica a los gerentes en las farmacias tipo.
3. Aplicación de las encuestas dirigidas a los pacientes y/o clientes para medir motivación de compra en las farmacias tipo.
4. Análisis de los resultados en lo referente a las iniciativas sociales como estrategias competitivas a establecer como líneas de acción.
5. Desarrollo de alternativas y lineamientos para la implementación de iniciativas sociales en las farmacias escogidas.
6. Redacción del plan.

3. 2. 2. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.

3.2.2.1 Estudio Cualitativo

El estudio cualitativo se realizó a través de Entrevistas a Profundidad, divididas de la siguiente manera:

- 3 a Gerentes y 3 Farmacéuticos de Locatel

- 3 a Gerentes y 3 Farmacéuticos de Farmatodo
- 2 a Gerentes y 2 Farmacéuticos de Fundafarmacia
- 2 a Gerentes y 2 Farmacéuticos de Farmacia SAAS
- 2 a Gerentes y 2 Farmacéuticos de Farmacias Independientes.

Es importante mencionar que para la realización de las Entrevistas a Profundidad, se diseñaron 2 cuestionarios diferentes (Ver anexo C y D) para Gerentes y para Farmacéuticos Regentes.

3.2.2.2 Estudio Cuantitativo

El estudio cuantitativo estuvo representado por 115 encuestas del tipo cara a cara por intercepción en las 12 Farmacias encuestadas; divididas de la siguiente manera:

- 19 pacientes y/o clientes de Locatel
- 30 pacientes y/o clientes de Farmatodo
- 30 pacientes y/o clientes de Fundafarmacia
- 20 pacientes y/o clientes de Farmacia SAAS
- 16 pacientes y/o clientes de Farmacias Independientes

La Técnica de Procesamiento de Datos se realizó a través de un procesamiento automatizado, utilizando Excel.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Práctica Profesional Cotidiana del Farmacéutico:

Se realizaron un total de 12 encuestas a Farmacéuticos Regentes y las características generales de los encuestados se presentan en la tabla II:

Tabla II:
Características generales de los Farmacéuticos encuestados.

Sexo:	10 Femeninos 2 Masculinos
Edad:	7 (20-40 años) 4 (40-60 años) 1 (60-80 años) 0 (Mayor 80 años)
Título Universitario Obtenido en:	7 Universidad Central de Venezuela 4 Universidad Santa María 1 Universidad de Los Andes
Muestra General:	12 Farmacéuticos

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela

Los resultados obtenidos en las encuestas se muestran en la tabla III. En orden de importancia las funciones principales de los Farmacéuticos encuestados son: primero, labores administrativas, las cuales involucran actividades de cuadro de caja, diario de venta, manejo de dinero, relación y libros de psicotrópicos, estupefacientes, insulinas, codeína, antibióticos, así como también fallas y pedidos a droguerías. En segundo lugar, realiza funciones de atención a clientes y/o pacientes que implican la dispensación de medicamentos y en tercer lugar, manejo de personal, que comprende no solo permisos, puntualidad, rotación de horarios sino también asesoramiento y orientación en la venta de medicamentos a

auxiliares y aprendices. Otro aspecto es en relación al momento de recibir la receta médica o la consulta farmacéutica, todos los Farmacéuticos verifican la prescripción, buscan el producto y confirman que el mismo esté bien indicado y lo entregan al paciente. El 92% de los encuestados (Ver Tabla III) se aseguran de que los pacientes reciban el tratamiento adecuado, y que comprenda las instrucciones de cómo usar el medicamento.

En opinión de los autores al clasificar las actividades del Farmacéutico en: actividades centradas en el producto y/o medicamento como son: adquisición, conservación, custodia de medicamentos, verificación de la prescripción, confirmación de la indicación, instrucciones de uso (dispensación), entre otros, y actividades centradas en el paciente, que involucran la orientación en medidas no farmacológicas, programas de educación, cambios a nivel de estilo de vida y seguimiento farmacoterapéutico, entre otros, se puede observar que la práctica farmacéutica cotidiana está básicamente centrada en el producto y/o medicamento y poco centrada en el paciente y/o cliente.

Sin duda alguna, la práctica farmacéutica se desarrolla en diferentes niveles. El objetivo último de las actividades en todos los niveles (garantizar una terapia y resultados adecuados, dispensar medicamentos, promover e incentivar condiciones adecuadas de salud y prevenir la enfermedad, gestionar los sistemas sanitarios) es beneficiar a los pacientes mejorando y manteniendo su salud y calidad de vida.

Tabla III
Respuestas de las encuestas dirigidas a los farmacéuticos. (Distribución Porcentual)

PREGUNTA	RESPUESTAS
¿Mencione las funciones principales que usted realiza en esta farmacia en orden de importancia?	1. Administración 2. Atención al cliente y/o paciente 3. Manejo de personal
¿Realiza usted actividades relacionadas con la adquisición de medicamentos en la farmacia?	Si 100% No 0%
¿Realiza usted actividades relacionadas con la conservación y custodia de los medicamentos en la farmacia (inventario, almacenamiento)?	Si 100% No 0%
¿Qué tiempo dedica usted a las actividades relacionadas con la adquisición, custodia y conservación de los medicamentos en la farmacia?	2 (17%) 10 - 40% del tiempo 7 (58%) 40 - 70% del tiempo 3 (25%) + 70% del tiempo
¿Entrena a usted al personal de farmacia en relación a la atención al paciente?	Si 92 % No 8 %
Al recibir la receta médica o la consulta farmacéutica :	
¿Usted verifica la prescripción, confirma que el producto esté bien indicado y lo entrega al paciente?	Si 100% No 0%
¿Usted se asegura que el paciente reciba el tratamiento adecuado, y que comprenda las instrucciones de cómo usar el medicamento?	Si 92% No 8%
¿Usted ofrece información acerca del tratamiento farmacológico sólo cuando el paciente la solicita?	Si 83% No 17%
¿Usted ofrece información al paciente en relación a las medidas no farmacológicas que pueden acompañar a la terapia medicamentosa?	Si 50% No 50%
¿Usted desarrolla y/o participa en programas de educación para los pacientes que acuden a su farmacia?	Si 17% No 83%
¿Ayuda usted a los pacientes en relación a los cambios en su estilo de vida para mejorar su salud?	Si 58% No 42%
¿Realiza usted seguimiento de pacientes que acuden a su farmacia y que presenten enfermedades crónicas?	Si 8% No 92%
En caso de ser afirmativa la pregunta anterior: ¿lleva registro de ese seguimiento?	Si 0% No 100%
¿De cuáles patologías?	-
¿Usted desarrolla y/o participa en programas de despistaje de enfermedades en su comunidad?	Si 33% No 67%
¿Considera usted necesario cursos que le permitan actualizarse en materia de atención farmacéutica al paciente?	Si 83% No 17%
¿Cuáles?	Curso: aplicación y desarrollo Atención Farmacéutica. Taller: manejo paciente con patologías crónicas. Programa de interacciones medicamentosas ,otros.

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Por otra parte, el 92% de los encuestados no realiza seguimiento farmacoterapéutico, y en el resultado del 8% de los Farmacéuticos que consideran que lo hacen, es importante destacar que lo identificaron como seguimiento recambio (dos cajas por un original) de productos antihipertensivos e hipolipemiantes, así como controles de psicotrópicos y estupefacientes, siendo esto un concepto errado del seguimiento farmacoterapéutico. Continuando, el 50% no ofrece información al paciente en relación a las medidas no farmacológicas que pueden acompañar la terapia medicamentosa, el 83% no desarrolla y/o participa en programas de educación para los pacientes que acuden a la Farmacia (Ver Gráfico 1).

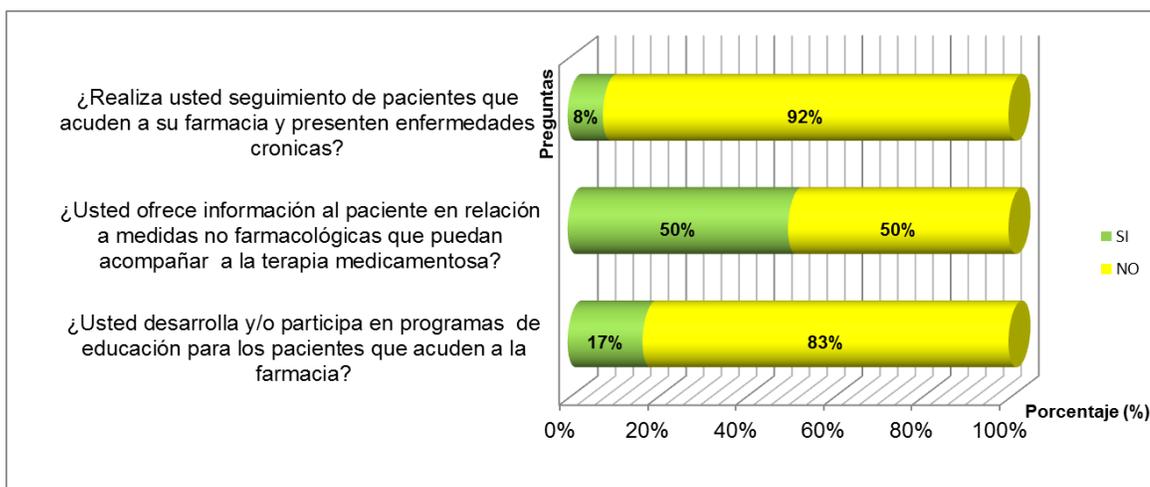


Gráfico 1. Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados referentes a seguimiento, información de medidas no farmacológicas y programas de educación para el paciente. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Luego, el 42% no ayuda en relación a los cambios en estilo de vida para mejorar la salud del paciente y el 67% no desarrolla y/o participa en programas de despistaje de enfermedades en su comunidad. (Ver Gráfico 2), por lo tanto, en opinión de los autores se observa que el Farmacéutico centra su atención en el producto y no en el paciente y/o cliente.

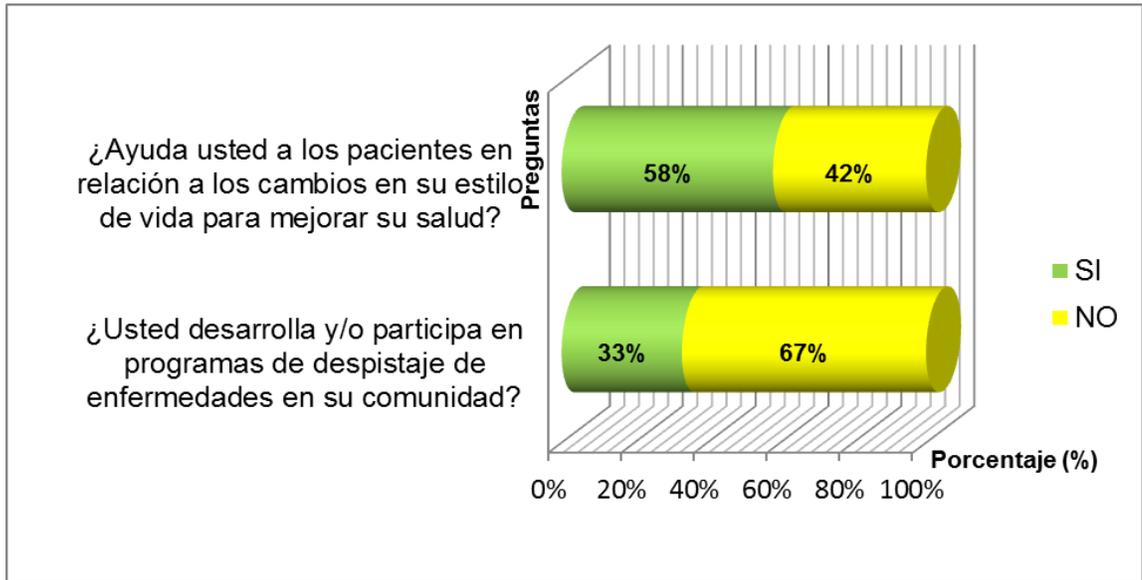


Gráfico 2. Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados referentes al estilo de vida y programas de despistaje de enfermedades centradas en el paciente. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Mientras que el 92% de los encuestados asegura que el paciente reciba el tratamiento adecuado y comprenda el correcto uso de los medicamentos (Ver Gráfico 3), la cuál es una actividad centrada en el paciente.

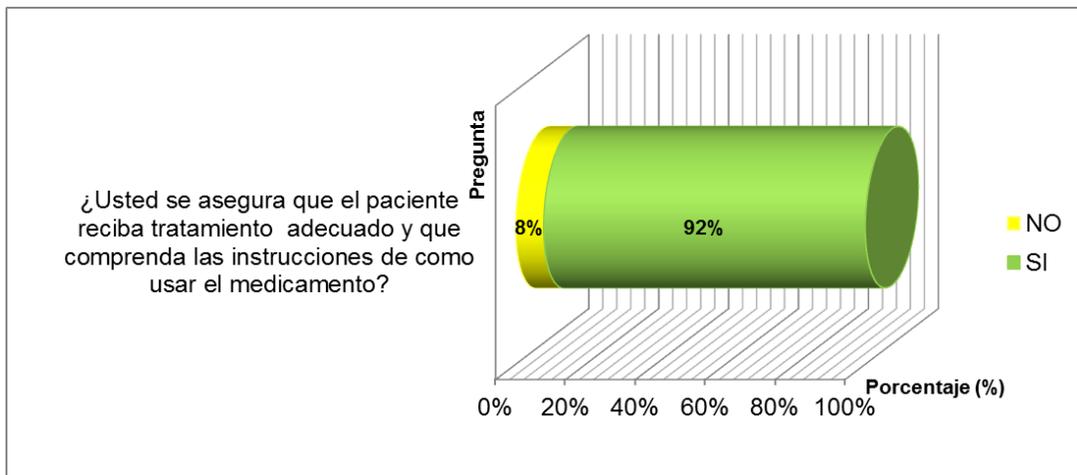


Gráfico 3. Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados referentes a tratamiento adecuado e instrucciones de uso del medicamento al paciente. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la modificación o cambios a nivel de estilo de vida son actividades que los Farmacéuticos pueden ofrecer a nivel de la comunidad que rodea la Farmacia Comunitaria de la cual es Regente. Los Farmacéuticos pueden realizar intervenciones en la comunidad más conveniente que otros profesionales de la salud, ya que son fácilmente accesibles y son reconocidos como expertos en materia de salud. Los Farmacéuticos son una fuente de información de confianza y de consejo sobre salud y medicamentos. Sin embargo, no deben funcionar aislados de la comunidad ni de los servicios de salud. Por otra parte, se encontró que el 100% de los farmacéuticos realiza actividades relacionadas con la búsqueda, adquisición, conservación, custodia, y entrega, todas centradas en el producto (Ver Gráfico 4).

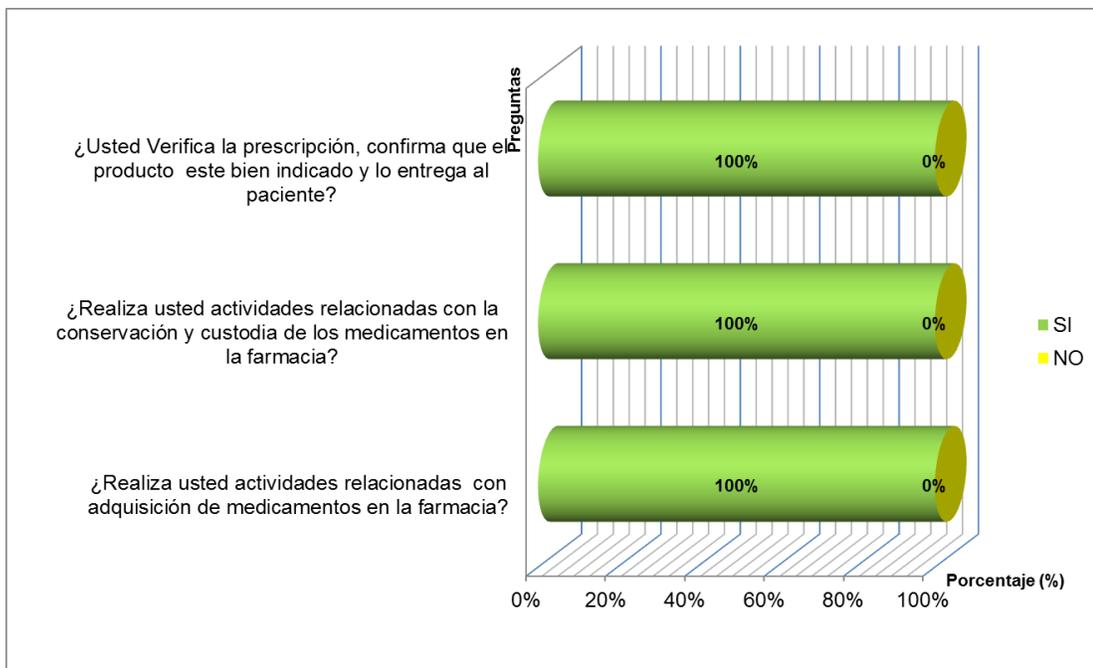


Gráfico 4. Actividades relacionadas por los Farmacéuticos encuestados centradas en la verificación de prescripción, conservación, custodia y adquisición del medicamento. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

En opinión de los autores estas actividades de carácter administrativo a nivel de gestión se ve como actividades de rutina diaria por el Farmacéutico y no se duda de la importancia de las mismas, pues la disponibilidad del medicamentos de calidad segura y a precios accesibles es un requisito previo para poder lograr el objetivo último del ejercicio de la Farmacia, que esté el medicamento disponible para beneficio del paciente para mejorar y mantener su salud.

La mayoría de los Farmacéuticos encuestados (n=7) dedican entre el 40 y el 70% de su tiempo, a actividades centradas en el producto y/o medicamento y (n=3) más del 70% de su tiempo a las mismas (Ver gráfico 5).

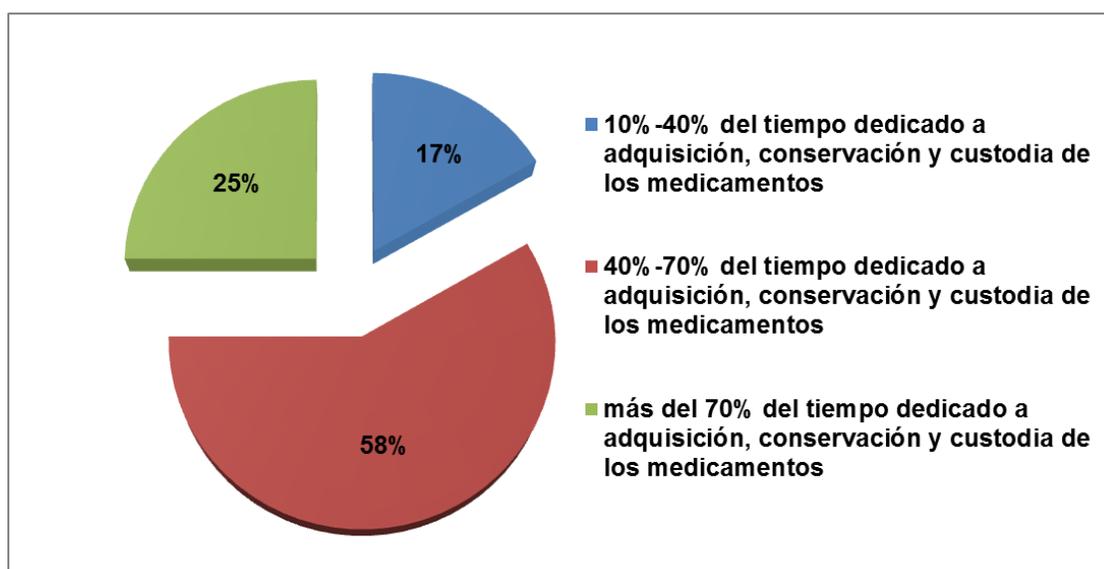


Gráfico 5. Tiempo dedicado por los Farmacéuticos a las actividades de adquisición, custodia y conservación de los medicamentos. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

4.2 Motivación de Compra de los Usuarios de las Farmacias

Se realizaron un total de 115 encuestas a usuarios de las farmacias (pacientes y/o clientes) y las características generales de los encuestados se presentan en la tabla IV.

Tabla IV
Características generales de los usuarios encuestados.

Sexo:	70 Femeninos 45 Masculinos
Edad:	53 (20-40 años) 46 (40-60 años) 13 (60-80 años) 3 (Mayor a 80 años)
Muestra General:	115 Usuarios

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Los resultados obtenidos se clasificaron según la encuesta por área de interés: el Farmacéutico, el personal, economía, local – ubicación y otros servicios.

4.2.1 El Farmacéutico:

Los resultados relacionados al Farmacéutico como motivador de compra pueden verse en la Tabla V. En la muestra, el 32% de los encuestados afirma que el Farmacéutico no está con frecuencia en la Farmacia, mientras un poco más del 42%, no logra identificarlo con facilidad, el 36%, no lo visualiza como líder de la misma, y el 79% desconoce su nombre, por lo tanto, en forma global más del 30% de los pacientes y/o clientes que van a la Farmacia Comunitaria no reconocen la figura del Farmacéutico. Luego, en opinión de los autores, dados estos resultados se puede inferir que influye poco en la motivación de compra del usuario el reconocimiento de la figura del Farmacéutico, es decir que la comunicación visual establecida como parte inicial del reconocimiento, no se da. En cuando a la comunicación verbal, que generalmente se presenta en el punto del mostrador de la Farmacia entre los usuarios y el Farmacéutico, el paciente respondió en un 53% que no siempre habla con el Farmacéutico, es decir, se observa por los resultados que dichos usuarios no son atendidos por el Farmacéutico en el punto principal de venta, los autores presumen entonces que son atendidos por el resto del personal de la Farmacia.

Los autores sugieren que debe dársele importancia a la comunicación tanto visual como verbal de los usuarios con el Farmacéutico para que esta influya como motivación de compra, la cual se establece principalmente en el punto de venta, el mostrador, para obtener así una relación Usuario - Farmacéutico más provechosa para ambas partes.

Luego, 32% de los usuarios al no ser atendido por el Farmacéutico, respondieron que no solicitan “nunca” su atención, 60% expresaron que la solicitan “a veces”, quedando solo un bajo 8% de los usuarios, que muestra interés por recibir “siempre” la atención del Farmacéutico. Por otra parte, el Farmacéutico no le pregunta ni le informa como y cuando deben tomar las medicinas al 61% de los pacientes y/o clientes, y el 66 % de estos, no recibe consejos sobre los efectos secundarios e interacciones medicamentosas. Sin embargo, es importante destacar que la diferencia del 44% que si reciben consejos sobre efectos secundarios e interacciones medicamentosas de las drogas, en el 98% de los casos afirman que el Farmacéutico verifica que el usuario lo entienda. Con lo cual los autores infieren que estos usuarios pueden iniciar una relación de confianza con el Farmacéutico, que permita crear a la larga una motivación y posterior fidelización de compra del paciente a la Farmacia.

Luego, 54% de los usuarios refieren que la Farmacia no siempre tiene las medicinas que usa, ni mantiene registro de sus prescripciones; por lo que los autores consideran que el no llevar los registros propios de la Atención Farmacéutica, el Farmacéutico deja de manejar información valiosa que puede ser utilizada para tener disponible el producto en el momento preciso, ofreciendo así un mejor servicio que permita afianzar la motivación de compra de los usuarios. La mayoría de los usuarios, con un valor del 74%, reconocen el dominio

del Farmacéutico sobre las drogas similares o sus equivalentes terapéuticos. Los autores opinan que es una herramienta de peso a considerar en la confianza del usuario hacia el farmacéutico al momento de la compra.

Tabla V

Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios en relación al Farmacéutico. (Distribución Porcentual)

PREGUNTA	PORCENTAJE
¿Está visible como líder de una farmacia?	Si 64% No 36%
¿Es fácil de identificar?	Si 58% No 42%
¿Está con frecuencia en el local?	Si 68% No 32%
¿Siempre habla con Usted?	Si 47% No 53%
¿Conoce su nombre?	Si 21% No 79%
¿Le aconseja sobre los efectos secundarios e interacciones de las drogas?	Si 44% No 66%
Si la respuesta anterior es afirmativa, verifica que entienda usted el consejo	Si 98% No 2%
¿Se interesa por su salud?	Si 55% No 45%
¿Siempre tiene las medicinas que usted utiliza y mantiene un registro de sus prescripciones?	Si 46 % No 54%
¿Le pregunta e informa cómo y cuándo debe tomar las medicinas?	Si 39% No 61%
¿Domina bien las drogas similares o sus equivalentes terapéuticos?	Si 74% No 26%
¿Tiempo en que le proporciona el servicio?	31 (27%) 1 - 5 minutos 38 (33%) 5 - 10 minutos 15 (13%) 10 - 20 minutos 31 (27%) > 20 minutos
¿Si el farmacéutico no es quien le atiende usted lo solicita?	9 (8%) Siempre 69 (60%) A veces 37 (32%) Nunca

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Por otra parte, el 45 % de los pacientes y/o clientes refiere que el Farmacéutico no muestra interés por su salud, esta respuesta señala en opinión de los autores que el usuario no percibe interés hacia su bienestar, por lo cual el Farmacéutico, principal promotor de salud en la Farmacia no está llegando al usuario en el ejercicio de sus funciones de Atención al paciente (Ver Gráfico 6).

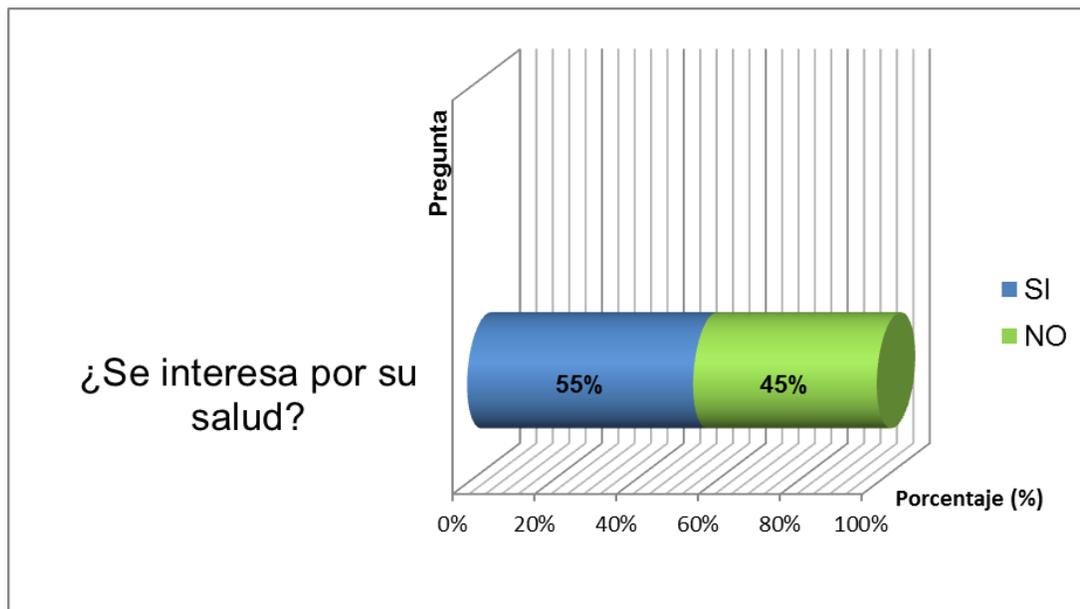


Gráfico 6. Resultados de encuesta a los pacientes sobre si el Farmacéutico se interesa por su salud. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

En observación de los autores el cliente y/o paciente ejecuta una rutina de compra cuando va a la Farmacia Comunitaria, atendido en el mostrador, solicita algún producto en particular, le atiende el personal de la farmacia, le buscan y suministran el producto, puede o no solicitar la Atención del Farmacéutico si no es atendido por este, paga el importe del producto y se retira de la Farmacia. Al analizar esta secuencia detenidamente, y buscar el porqué de esta percepción de desinterés del paciente hacia su bienestar por parte del Farmacéutico, se debe considerar según la opinión de los autores:

-- Si la percepción ocurre en una Farmacia Independiente, donde el paciente es atendido generalmente de entrada por el Farmacéutico en el mostrador, la mayoría de las veces también propietario, quien sin duda, es el más interesado en promover su mejor imagen y ofrecer un excelente servicio de bienestar y salud; tiene gran importancia siempre, ya que el paciente debe irse de la

Farmacia satisfecho y convencido que su salud es de interés para el Farmacéutico, influyendo positivamente en la motivación de compra.

-- Si la percepción ocurre en una Farmacia Comunitaria dentro de un modelo de cadena, además del Farmacéutico, hay otros factores a considerar propios de la empresa, que pueden influir en el resultado percibido por el usuario de la falta de interés por su salud, sin embargo, el Farmacéutico debe diferenciarse y destacarse por su atención y preocuparse por el bienestar del paciente y así evitar que esta percepción influya negativamente en la motivación de compra.

Continuando con las respuestas de los usuarios, el Farmacéutico les proporciona servicio en tiempos muy variables, discriminados de la siguiente manera, 27% entre 1 y 5 minutos, 33% entre 5 y 10 minutos, 13% entre 10 y 20 minutos y 27% mayor a 20 minutos, por tanto el 60% de los encuestados reciben el servicio en menos de 10 minutos, con estos lapsos de tiempo, según la opinión de los autores, la atención del Farmacéutico se ve comprometida, denota que ejecuta solo dispensación y entrega de producto de forma rápida, lo cual deja poco tiempo para la Atención Farmacéutica a los pacientes que lo soliciten. (Ver Gráfico 7)

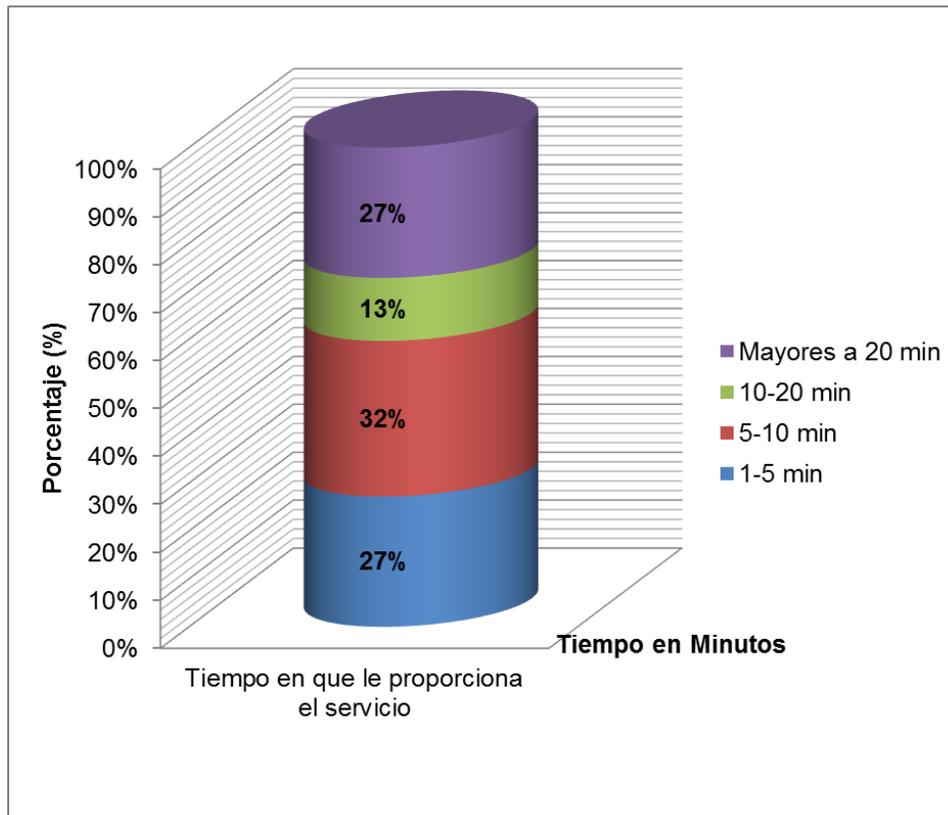


Gráfico 7. Tiempo en que le proporciona el servicio al paciente y/o cliente la Farmacia. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Los autores opinan que independientemente de los diferentes motivos que propicien la relación de interacción usuario y Farmacéutico, es en este momento donde se presenta la oportunidad de brindar y desarrollar Atención Farmacéutica, centrada en el paciente y resaltando las bondades de la misma, a fin de establecer y fortalecer la relación, para lograr así que la atención prestada al paciente por el Farmacéutico puede ser considerado un valor añadido a la motivación de compra.

Los usuarios encuestados en la Farmacia si ven al Farmacéutico con frecuencia en el local en un 68 % de las veces, un 58% si lo identifica y un 64% lo visualiza como líder de la Farmacia, cabe señalar por parte de los autores que dichos

resultados son importantes mantener y buscar aumentar por parte del Farmacéutico en cuanto a presencia e imagen (Ver Gráfico 8).

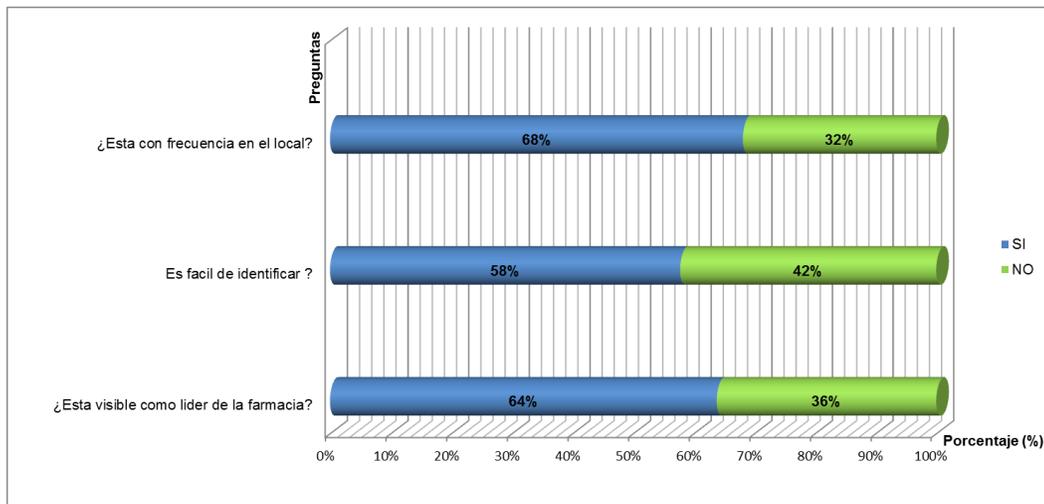


Gráfico 8. Encuestas realizada a los pacientes y/o clientes sobre la visibilidad e identificación del Farmacéutico en la Farmacia. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Además, consideran los autores, que el Farmacéutico debe ser el pilar fundamental de las actividades llevadas a cabo dentro de la Farmacia, en todo momento, debe ser la imagen y el líder de la misma, mostrarse como profesional capacitado para brindar y desarrollar Atención Farmacéutica, centrada en la atención al paciente, perfectamente identificable, y lograr así ser percibido como un valor añadido en la motivación de compra por el usuario, siempre, aun cuando este no demande o solicite su consejo.

4.2.2 El Personal

Otro factor a considerar en la motivación de compra, es la respuesta dada en relación al trato que el paciente y/o cliente recibe en el servicio de la Farmacia por parte del personal como los muestra la tabla VI.

El 96% de los encuestados alega que el personal es atento y cortés, aun cuando el 81% refiere que no conocen su nombre, y un 59% dice que no ofrecen servicio

de afiliación a la Farmacia, por lo tanto, se puede inferir que la mayoría de los usuarios son tratados con amabilidad, mas sin profundizar la relación conociendo su nombre, para prestar así un servicio personalizado.

El 74% de los encuestados no recibe ofrecimiento de servicio de afiliación, donde los autores opinan que es poco probable que la Farmacia por este medio obtenga data útil para futuras estrategias de motivación y de fidelización de compra. Los encuestados que si se afilian, dicen en un 83% que el servicio es gratuito.

**Tabla VI:
Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios en relación al personal. (Distribución Porcentual)**

PREGUNTA	PORCENTAJE
¿Es atento y cortés con usted?	Si 96% No 4%
¿Si realiza consulta le ofrecen alternativas o respuesta positiva?	70 (61%) Siempre 40 (35%) A veces 5 (4%) Nunca
¿Conoce su nombre?	Si 18% No 81%
¿Le ofrecen un servicio personalizado?	Si 41% No 59%
¿Le ofrece servicio de afiliación?	Si 26% No 74%
¿Si la respuesta anterior es afirmativa. ¿Con cargo?	Si 17% No 83%

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Por otra parte, el 61% de los usuarios obtienen siempre resultados positivos al consultar sobre alternativas de medicamentos, 35% solo a veces y un bajo 4% nunca, (Ver Gráfico 9), por lo que los autores infieren que la Farmacia cuenta con personal preparado, capaz de dar respuestas satisfactorias al usuario, influyendo positivamente en la motivación de compra.

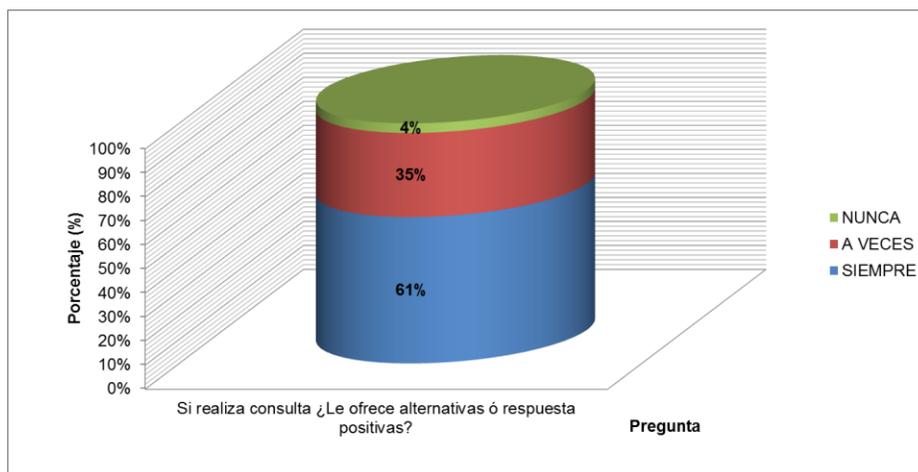


Gráfico 9. Encuesta a pacientes y/o clientes sobre si el personal de Farmacia le ofrece alternativas o respuestas positivas al consultar. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

También se puede acotar que el personal puede estar conformado en forma variada, desde aprendices y auxiliares de Farmacia, cajeros, personal de limpieza, personal de seguridad, Farmacéuticos y/o Farmacéutico regente, gerentes de Farmacia, y otros, según la estructura propia de la Farmacia; es necesario que todos los integrantes del personal comprendan la importancia de ser amable con el usuario, darle respuestas positivas, resolver las situaciones que puedan plantearse, todo ello redundara en beneficio del paciente y/o cliente y por lo tanto tendrá un impacto positivo en la motivación de compra.

4.2.3 De la Economía

Los resultados obtenidos en las encuestas dados por los pacientes y/o clientes que acuden a la Farmacia relativos a la economía del producto se muestran en la Tabla VII.

Tabla VII
Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios en relación a la economía. (Distribución Porcentual)

PREGUNTA	PORCENTAJE
¿Encuentra los medicamentos?	67 (58%) Siempre 47 (41%) A veces 1 (1%) Nunca
¿Los descuentos son aceptables sobre precios de venta al público?	Si 83% No 17%
¿Le ofrece productos genéricos?	Si 77% No 23%
¿Le ofrece y promociona ofertas especiales?	Si 64% No 36%

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Los autores consideran que los resultados muestran que la empresa maneja una estructura con estrategias de costos bien definida donde la mayoría de los usuarios perciben que la Farmacia presenta descuentos aceptables sobre el precio de venta al público, además de ofrecer ofertas y promociones (Ver Gráfico 10).

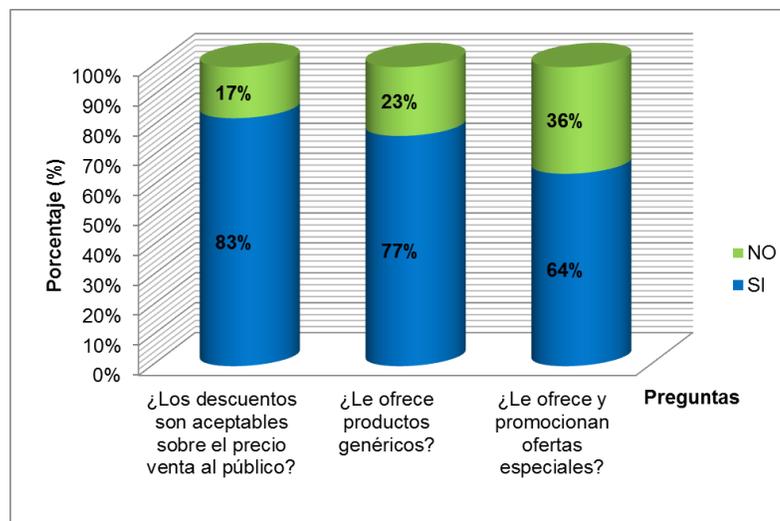


Gráfico 10. Resultados de encuesta a los pacientes y/o clientes sobre los descuentos sobre el precio de venta al público, ofertas especiales y de productos genéricos. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

4.2.4 Del Local y Ubicación

Los siguientes resultados de los pacientes y/o clientes encuestados sobre el local y ubicación de la Farmacia se muestran en la tabla VIII.

Los resultados muestran que la mayoría de las Farmacias presenta atención al usuario en la comodidad de su vehículo, locales bien ubicados, de fácil accesibilidad, con condiciones aceptables, las investigadoras piensan que la Farmacia se ha preocupado de todos estos factores que le brindan seguridad al usuario, y que le aportan un valor agregado a la empresa.

Tabla VIII
Respuestas de las encuestas dirigidas a los usuarios sobre el local y ubicación. (Distribución Porcentual)

PREGUNTA	PORCENTAJE
Cerca de:	60 (52%) Mi casa 32 (28%) Mi trabajo 23 (20%) O de transito
¿Cerca de mi médico?	Si 39% No 61%
¿Desde la fachada, y al entrar y permanecer en el local, se percibe cada artículo, en su lugar?	Si 83% No 17%
¿Iluminación adecuada?	Si 87% No 13%
¿A la vista, olfato y tacto, todo está limpio?	Si 82% No 18%
¿Tiene estacionamiento?	Si 87% No 13%
¿Atendido en su vehículo?	Si 37% No 63%
¿Se encuentra dentro un centro comercial?	Si 43% No 57%

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

4.2.5 Otros Servicios

Los siguientes resultados de los pacientes y/o clientes encuestados sobre el local y ubicación de la Farmacia se muestran en la Tabla IX.

Las respuestas dadas por los usuarios con relación a los servicios presentes en la Farmacia demuestran en opinión de los autores, que la misma ofrece diversas comodidades que son percibidas por el paciente y/o cliente .

Tabla IX
Respuestas de las encuestas dirigidas a usuarios sobre otros servicios (Distribución Porcentual)

PREGUNTA	PORCENTAJE	
¿Entrega productos a domicilio?	Si 6%	No 94%
Si la respuesta anterior es afirmativa. ¿Con cargo?	Si 29%	No 71%
¿Chequeo de presión arterial?	Si 50%	No 50%
¿Se aplican inyecciones?	Si 35%	No 65%
Si la respuesta anterior es afirmativa. ¿Con cargo?	Si 18%	No 82%
¿Está a la mano una guía para orientar y consultar?	Si 40%	No 60%
¿Abierto las 24 horas?	Si 31%	No 69%
¿Abierto los días sábados y domingos?	Si 59%	No 41%
¿Abierto el día sábado?	Si 78%	No 22%
¿Tiempo en que le proporciona el servicio de despacho?	43 (37%)	1 - 5 minutos
	32 (28%)	5 - 10 minutos
	16 (14%)	10 - 20 minutos
	24 (21%)	> 20 minutos
¿Tiempo que le toma realizar el pago?	60 (52%)	1 - 5 minutos
	44 (38%)	5 - 10 minutos
	11 (10%)	10 - 20 minutos
	0 (0%)	> 20 minutos
¿Servicio de Baños?	Si 8%	No 92%
¿Servicio de Teléfono?	Si 12%	No 88%
¿Cajeros de banco?	Si 22%	No 78%
¿Otros servicios?	Si 39%	No 61%
¿En base a los servicios que ofrece la farmacia, desea dar una sugerencia?	Si 37%	No 63%

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Como complemento, la Farmacia ofrece una serie de servicios que brindan aún más comodidad a los pacientes y/o clientes como lo revela las respuestas dada por los usuarios. (Ver gráfico 11)

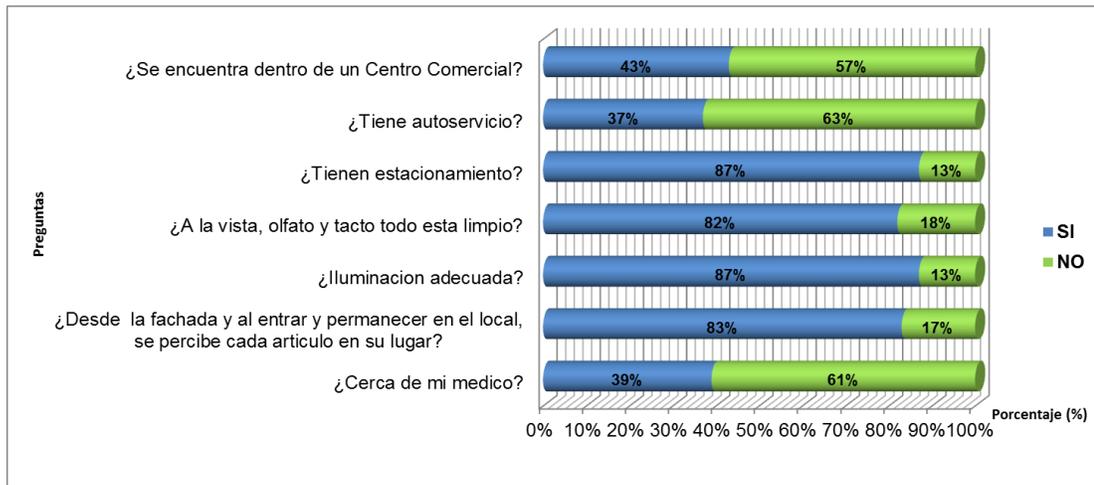


Gráfico 11. Resultados de encuesta a los usuarios referentes a servicios adicionales prestados en la farmacia. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Las investigadoras señalan que en las Farmacias encuestadas se puede diferenciar dos grandes grupos, la Farmacia independiente y la Farmacia integrada en un modelo de negocio de múltiples productos y servicios, como lo son las grandes cadenas de mercado mixto de Farmacia y tienda de conveniencias. Estos modelos son sugestivos para los consumidores, inclusive algunos son descritos como supermercados de salud y bienestar representando para el cliente gran comodidad al realizar sus compras, además, cuentan con excelentes locales, iluminación adecuada, de fácil accesibilidad, autoservicio, promociones y ofertas especiales, descuentos sobre el precio de venta al público, variedad en medicamentos, servicio de despacho de cualquier producto incluyendo los de la farmacia desde la comodidad del automóvil del consumidor, y en general excelente ubicación y proximidad a las comunidades.

4.3 Visión del Gerente de Farmacia:

Se realizaron un total de 12 encuestas a Gerentes de las Farmacias y las características generales de los encuestados se presentan en la Tabla X.

Tabla X
Características generales de los gerentes encuestados.

Sexo:	6 Femeninos 6 Masculinos
Edad:	4 (33%) (20-40 años) 8 (67%) (40-60 años) 0 (60-80 años) 0 (Mayor a 80 años)
Grado de instrucción	0 Primaria 0 Secundaria 2 (17%) Técnico 10 (83%) Universitario
Muestra General:	12 Gerentes

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Las respuestas de los Gerentes encuestados con relación a Atención Farmacéutica e Iniciativas Sociales realizadas por la Farmacia se muestran en la Tabla XI.

Tabla XI
Respuestas de los gerentes encuestados. (Distribución Porcentual)

PREGUNTA	PORCENTAJE
¿Usted considera que esta farmacia hace Atención Farmacéutica?	Si 58% No 42%
¿Se realiza en esta Farmacia Iniciativa Social?	Si 67% No 33%
¿Cree usted que esta farmacia actúa o ha actuado en problemas concretos de algún colectivo con el fin facilitar su resolución?	Si 67% No 33%

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

4.3.1 Atención Farmacéutica

Un 42% de los Gerentes refiere que en la Farmacia Comunitaria no se realiza Atención Farmacéutica, ya que, para ellos es una práctica que depende en gran medida del movimiento de los clientes y al ser alta la rotación de los mismos, el Farmacéutico no puede prestar Atención Farmacéutica como lo describe el concepto dado en la encuesta de Gerentes; mientras el restante 58% de los encuestados dice que sí (Ver gráfico 12); los mismos consideran que el Farmacéutico la realiza cuando dispensa, orienta y recomienda los medicamentos adecuados para su uso al paciente que lo solicita; otros alegan que se realiza Atención Farmacéutica cuando el Farmacéutico detecta y corrige problemas relacionados a la medicación.

Es de destacar que la apreciación dada por los Gerentes no está actualizada, porque el concepto de Atención Farmacéutica hoy día abarca nuevos aspectos. Tradicionalmente el Farmacéutico viene ejecutando la dispensación y la indicación farmacéutica, pero debe complementarlas con el seguimiento farmacoterapéutico del paciente, además de levantar el correspondiente registro. Esto permite apreciar que los Gerentes actuales de las Farmacias Comunitarias desconocen las tendencias de la Farmacia a nivel mundial, como lo es la nueva práctica de Atención Farmacéutica, que se inicia desde el año 1975 en los Estados Unidos, y que en Venezuela a nivel académico tiene menos de 15 años, la cual se fundamenta en una de orientación al paciente dejando atrás la orientación al producto.

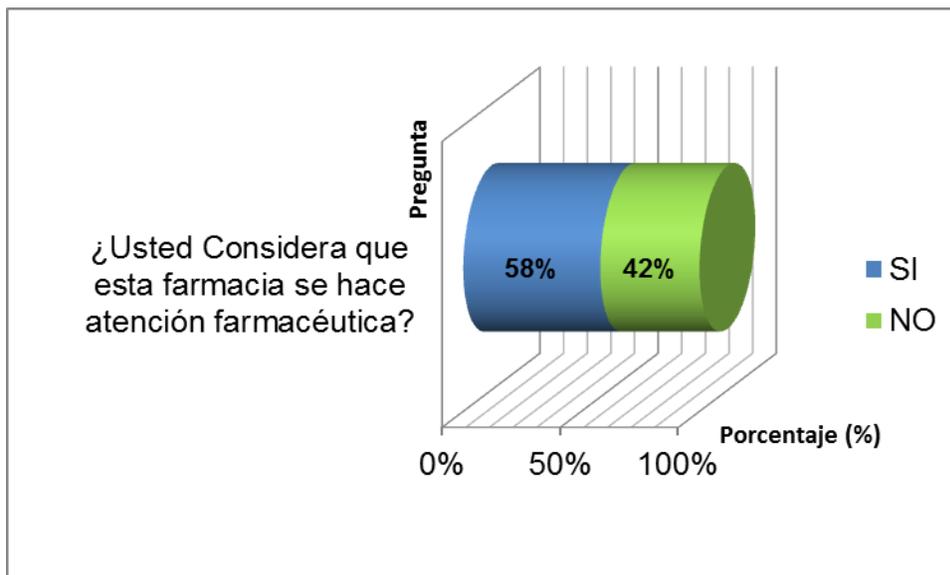


Gráfico 12. Resultado de encuestas a los gerentes de farmacia referente a la Atención Farmacéutica. Creado por los autores, 2010. Venezuela.

4.3.2 Funciones del Farmacéutico

Las funciones desarrolladas por el Farmacéutico en la Farmacia Comunitaria descritas en las encuestas realizadas a los Gerentes son muy diversas; en su mayoría coinciden en función de carácter administrativo, la cual va desde revisar las medicinas, mantener al día su inventario, verificar fechas de vencimiento, pasar fallas y pedidos a droguerías o casa principal, según sea el caso; otra de las funciones es la elaboración y suministro de fórmulas magistrales; así como también, el manejo y control de psicotrópicos, estupefacientes y otros libros o permisos correspondientes que debe llevar el Farmacéutico sin detallar que estas funciones son inherentes del regente de la farmacia; luego, la atención en mostrador donde es posible interactuar con el paciente, dispensando los medicamentos que requiera, prestando la debida asesoría, con mayor frecuencia sobre los medicamentos de venta sin prescripción, detección y resolución de problemas relacionados a la medicación,

esto sucede en la mayoría de los casos previa solicitud del paciente y/o cliente.; y por último y no menos importante, las funciones del Farmacéutico relacionadas con el entrenamiento y orientación, dando garantía del aprendizaje de los Auxiliares y Aprendices de Farmacia.

Y con relación a las funciones en orden de prioridad del Farmacéutico los gerentes encuestados, refirieron casi todos que una de las principales a desarrollar es la Atención del paciente en mostrador, quedando el orden del resto de las funciones a discreción de cada Farmacia.

4.3.3 Iniciativas Sociales de la Farmacia

Al Identificar las actividades que realizan las Farmacias Comunitarias en cuanto a iniciativa social, y una vez dado a conocer el concepto de iniciativa social a los Gerentes, más del 33% de los mismos manifestó no realizarlas, mientras que el 67% dijo que sí. (Ver gráfico 13).

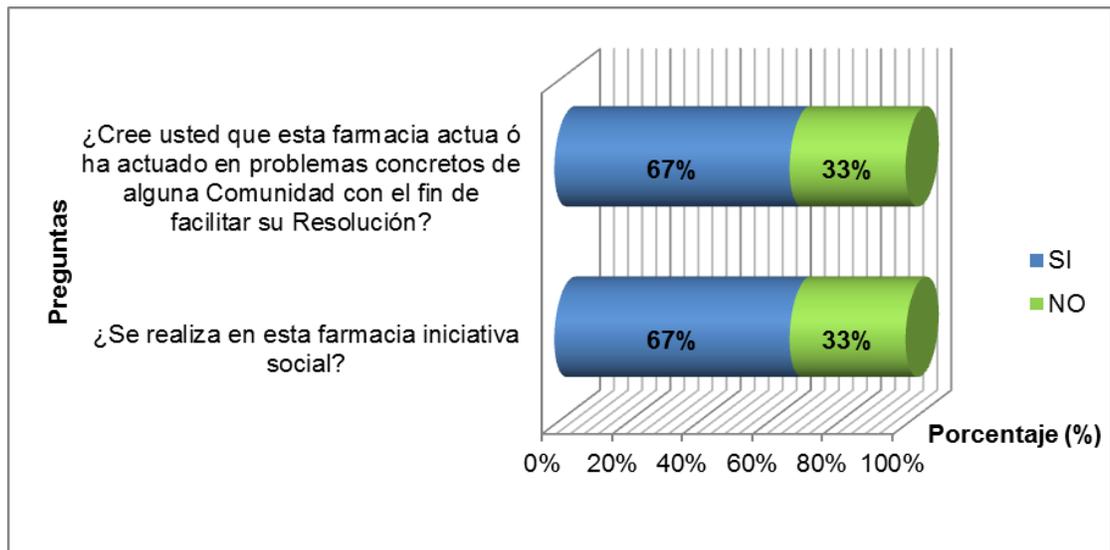


Gráfico 13. Resultados de las encuestas realizadas a los Gerentes de Farmacia referentes a la actuación de problemas concretos de la comunidad y realización de iniciativas sociales por parte de la Farmacia. Creado por los autores, 2010. Venezuela.

Los Gerentes que respondieron que la Farmacia realiza iniciativas sociales, mencionaron entre otras, convenio con varias instituciones y aseguradoras; convenio con empresas para la entrega de medicamentos a sus empleados; jornadas gratuitas de nutrición y de salud; donativos de artículos deportivos; donación de botiquines médicos a colegios públicos aledaños a la Farmacia; donaciones de medicamentos a instituciones geriátricas públicas; y otros. Las cuales al ser analizadas bajo el concepto dado en la encuesta de gerentes de Iniciativa Social se pueden tomar en su mayoría como acciones de responsabilidad social y/o acciones filantrópicas.

La Iniciativa Social va más allá de realizar la responsabilidad social y simple filantropía, para ello debe hacerse sostenible en el tiempo y debe agregar valor a la empresa.

Mantener la competitividad en el mercado hoy día ha hecho que empresas grandes, medianas y pequeñas de diversos géneros emprendan iniciativas sociales con fines estratégicos, que beneficien a la comunidad y al mismo hagan crecer su negocio.

En relación a la participación de la Farmacia Comunitaria en la resolución de problemas concretos de algún colectivo, el 67% de los Gerentes encuestados respondió en forma afirmativa mientras que el resto refirió que no. (Ver Gráfico 13).

Algunos de los gerentes se refirieron al caso de la vaguada del año 2010, donde la Farmacia realizó donativos de medicamentos, pañales, agua potable, en el estado Miranda, Venezuela, lo cual no resolvió el problema pero posiblemente si ayudó a disminuir el impacto negativo del momento en algunas familias.

Dada las respuestas de la mayoría de los Gerentes encargado de la Farmacia Comunitaria en la no resolución de problemas concretos de algún colectivo, denota el escaso interés que tienen en involucrarse en los problemas en su entorno, dejando escapar valiosas oportunidades para prestar y generar bienestar como empresa que es dedicada al área de salud.

4.3.4 Iniciativas Sociales a través del Farmacéutico

Los Gerentes tomando en consideración al Farmacéutico de la Farmacia comunitaria mencionan que podrían aplicar diferentes iniciativas sociales, tales como las que se presentan a continuación:

- Realización por parte de la Farmacia de días productos, jornadas de vacunación.
- Realizar un plan de Atención Farmacéutica.
- Realizar charlas sobre alertas e información actualizada dirigida por el Farmacéutico.
- Involucrar al Farmacéutico en una página de internet para dar asesoría virtual y también para dar información actualizada relacionada a la Farmacia a través de las redes sociales.
- En casos puntuales en pacientes de bajo poder adquisitivo, el Farmacéutico puede asesorarlo y con el apoyo de los laboratorios farmacéuticos puede darle los medicamentos para realizar el inicio del tratamiento
- El Farmacéutico debe relacionarse y levantar información acerca de las necesidades del entorno y comunidad adyacente a fin de detectar las patologías más comunes y desarrollar programas adecuados.

-- El Farmacéutico debe participar activamente en el entorno en su función orientadora, educadora y profesional de la salud.

La encuesta dio como resultado que algunos de los Gerentes fuesen capaces de relacionar la figura del Farmacéutico y el concepto de iniciativa social, proponiendo las ideas anteriormente descritas, y de esta manera lograr posicionar al Farmacéutico como principal promotor, generador y ejecutor de iniciativas sociales de la Farmacia comunitaria.

Al analizar en forma general, se encuentra la factibilidad de concretarlas, ya que algunas de ellas están en proceso de implementación, tal y como lo describen las respuestas dadas por los Farmacéuticos y Gerentes.

.La Farmacia Comunitaria está llamada a desarrollar una labor altamente social dentro de la comunidad a la que pertenece, siempre con un profesional de la salud al frente, el Farmacéutico, potencial recurso para llevar a cabo iniciativas sociales, cuyas acciones y actividades estén orientadas al objetivo de mejorar y mantener la salud y bienestar de sus pacientes y/ o clientes, para lograr la mejor calidad de vida posible, y a la vez generar un valor agregado a la empresa, estableciendo una relación ganar-ganar.

CAPITULO V
PROPUESTAS DE INICIATIVAS SOCIALES A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS
COMPETITIVAS

Pasos para la propuesta de Líneas de Acción:

Diagnóstico de la situación:

Es importante realizar un buen diagnóstico, lo primero es hacer un DOFA de las Farmacias independiente y de cadena, para conocer lo que es propio, cuáles son sus puntos débiles y sus puntos fuertes, y lo que está en su entorno. El análisis es fundamental para determinar y establecer las estrategias competitivas a desarrollar que convengan y se adapten al negocio.

A continuación se presentan el análisis DOFA de la Farmacia independiente en la Tabla XII:

Tabla XII
DOFA de Farmacia Independiente

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Poco conocimiento de iniciativas sociales. • Poca optimización del espacio. • Poco conocimiento de herramientas gerenciales y tecnológicas. • Poco conocimiento de la Atención Farmacéutica. • Escaso financiamiento propio. • Resistencia al cambio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés por parte de los clientes a programas de Fidelización. • Interés por parte del usuario a servicios de Atención Farmacéutica, Análisis Clínico ó Herramientas Tecnológicas.
FORTALEZA	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Personal calificado. • Mayor Disponibilidad para realizar cambios. • Mayor cercanía con el cliente. • Baja rotación de personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevos competidores.

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Entre las debilidades concernientes a la Farmacia independiente desde el punto de vista de los autores de este estudio, está la carencia de herramientas gerenciales del Farmacéutico, así como insuficiente interés por seguir estudios de actualización y el uso de nuevas herramientas tecnológicas, contando con una infraestructura de la Farmacia en ocasiones poco atractiva, obsoleta, generalmente con recursos financieros y económicos propios, que muchas veces limitan a la Farmacia y le impiden negociar con ventaja ante sus proveedores, todo ello unido al escaso conocimiento denotado sobre las tendencias actuales a nivel mundial relacionadas al punto de estudio como lo es la ejecución de iniciativas sociales como parte integral de su negocio. También hay que destacar que muchas de las Farmacias independientes, debido al poco financiamiento disponible para emprender por si solo proyectos relacionados a mejorar el

negocio, esto aunado a las otras debilidades antes mencionada pueden disminuir e incapacitar el aprovechamiento de las oportunidades presentes para la Farmacia independiente, otra de las debilidades se encuentra la resistencia al cambio por parte del farmacéutico ya que las costumbres y prácticas habituales con respecto a la actividad profesional, hacen que el Farmacéutico y la obsolescencia de los procesos de la Farmacia produzcan dificultad para alcanzar altos niveles de desempeño e impidan implementar y ejecutar los cambios propuestos con éxito.

En opinión de los autores el potencial de crecimiento del negocio está en la oportunidad de integrar Iniciativas Sociales a la empresa, captando el interés del usuario para adherirse al servicio de Atención Farmacéutica, realizarse Análisis Clínicos de pruebas rápidas ó utilizar herramientas tecnológicas, así como participar en programas de fidelización de interés para el paciente y la comunidad aledaña.

Con respecto a las fortalezas, la Farmacia independiente cuenta con la disponibilidad de personal Farmacéutico calificado, formado con ética profesional y con disponibilidad de adaptarse a las necesidades y requerimientos del paciente y/o cliente actual debido a su cercanía con él, aparte que muchas veces la rotación del personal es bastante bajo, lo cual permite incrementar la relación con los pacientes y la comunidad cercana, esto representa para la Farmacia un gran valor, ya que está capacitada para percibir y conocer las carencias que tiene la población y tiene como dar un gran aporte a la salud desde su negocio a través del trabajo diario. Por otra parte, los autores consideran que en las Farmacias independientes los cambios a realizar para lograr aprovechar las oportunidades pueden darse con mayor flexibilidad debido a la menor burocracia presente.

Respecto a la amenaza, según opinión de los autores, se encuentra los nuevos competidores, tales como, Farmacia independientes similares, donde el modelo de negocio presente, un Farmacéutico actualizado en su forma de trabajar, adecuado a las tendencias actuales, con integración de Iniciativas Sociales a su estrategia de negocio, así como también la competencia de Farmacias de cadena, que actualmente ya llevan la delantera en aspectos de actualización, manejo de inventarios, infraestructura, diversificación del negocio, y otros aspectos relacionados.

El análisis DOFA de la farmacia de cadena reflejada en la Tabla XIII se muestra a continuación:

Tabla XIII
DOFA de Farmacia de Cadena:

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Poco conocimiento de iniciativas sociales. • Baja interrelación con el cliente motivado al mecanismo de negociación. • Poco conocimiento de la Atención Farmacéutica. • Burocracia administrativa para realizar cambios. • Resistencia a los cambios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés por parte de los clientes a programas de Fidelización. • Interés por parte del usuario a servicios de Atención Farmacéutica, Análisis Clínico ó Herramientas Tecnológicas
FORTALEZA	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Personal calificado. • Financiamiento. • Herramienta tecnológicas e infraestructura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevos competidores.

Fuente: Creado por los autores, 2011. Venezuela.

En el análisis DOFA de la Farmacia de cadena, las debilidades presentes desde el punto de vista de los autores de este estudio, está el escaso conocimiento del Farmacéutico y de los Gerentes entrevistados, relativo a Iniciativas Sociales, aun cuando es de acotar que la Organización a la que pertenecen lleven Iniciativas Sociales de reconocido nombre y trayectoria. El poco conocimiento de las tendencias a nivel mundial de la Atención Farmacéutica, denota que la atención del Farmacéutico está basada en la dispensación e indicación farmacéutica pero no llega al seguimiento farmacoterapéutico de las enfermedades del paciente que lo requiere.

La baja interrelación con el cliente, dado que todas las cadenas de Farmacias compiten con estrategias derivadas del mecanismo de negociación centrada en el producto y no en el paciente y/o cliente, hace que él mismo no tenga mayor preferencia, se guía por precio o por disponibilidad del producto.

Hay que mencionar que según los autores, la burocracia administrativa presente en las Farmacias de Cadena, es decir, diferentes niveles de gerencias en el poder de decisión, pueden entorpecer la implementación de nuevos servicios y programas relacionados a Iniciativas Sociales sostenibles en el tiempo, la misma burocracia, puede hacer que las propuestas puedan diluirse y no lleguen a concretarse. También es importante mencionar que la resistencia a los cambios es una debilidad al igual explicada en el análisis DOFA de la farmacia independiente.

Dentro de las oportunidades que tiene la Farmacia de cadena se encuentra mejorar la percepción por parte del usuario del Farmacéutico, como promotor de alguna Iniciativa Social por medio de productos, servicios o programas ofrecidos por la Farmacia, incrementando así el interés de los usuarios y de la comunidad cercana, lo cual permitiría obtener la oportunidad de captar pacientes para los

servicios de Atención Farmacéutica, y lograr fidelizarlos al facilitar sus seguimientos farmacoterapéuticos, además de producirse la atracción de nuevos clientes.

Con respecto a las fortalezas, la Farmacia de cadena cuenta con la disponibilidad de personal Farmacéutico, calificado, con estudios de mejoramiento continuo; generalmente cuenta con facilidades de financiamiento, utiliza gran variedad de herramientas tecnológicas actualizadas, y tiene infraestructuras, dado sus espacios, lo suficientemente flexibles para adaptarse rápidamente a cambios. Es importante acotar, según los autores de este estudio, que la amenaza y oportunidades en una Farmacia de cadena son prácticamente similares a las de la Farmacia independiente; la amenaza son los nuevos competidores; y las oportunidades, basadas en la importancia que tiene la disposición en la Farmacia de equipos modernos de análisis clínicos, indicados por su médico tratante, exámenes que el paciente debe hacerse como rutina dependiendo de su enfermedad, los cuales permiten captación de pacientes, facilitándole sus seguimientos farmacoterapéuticos y la atracción de nuevos clientes, ambas ya explicadas en el DOFA de Farmacia independiente.

Análisis del entorno: Es necesaria la revisión del rol del Farmacéutico hoy en día en la Farmacia Comunitaria, su compromiso en desarrollar Iniciativas Sociales, que incluyan las relaciones con pacientes y/o clientes, confidencialidad, asesoramiento y seguimientos farmacoterapéuticos, entre otros elementos, lo que permitirá añadir valor a la Farmacia Comunitaria en temas como la prevención de enfermedades, la información completa, acertada, a tiempo a los pacientes y la

interrelación más idónea con la comunidad del entorno. A continuación se muestra en la Figura 4 el análisis Porter para una Farmacia independiente:

Análisis Porter de la Farmacia independiente:

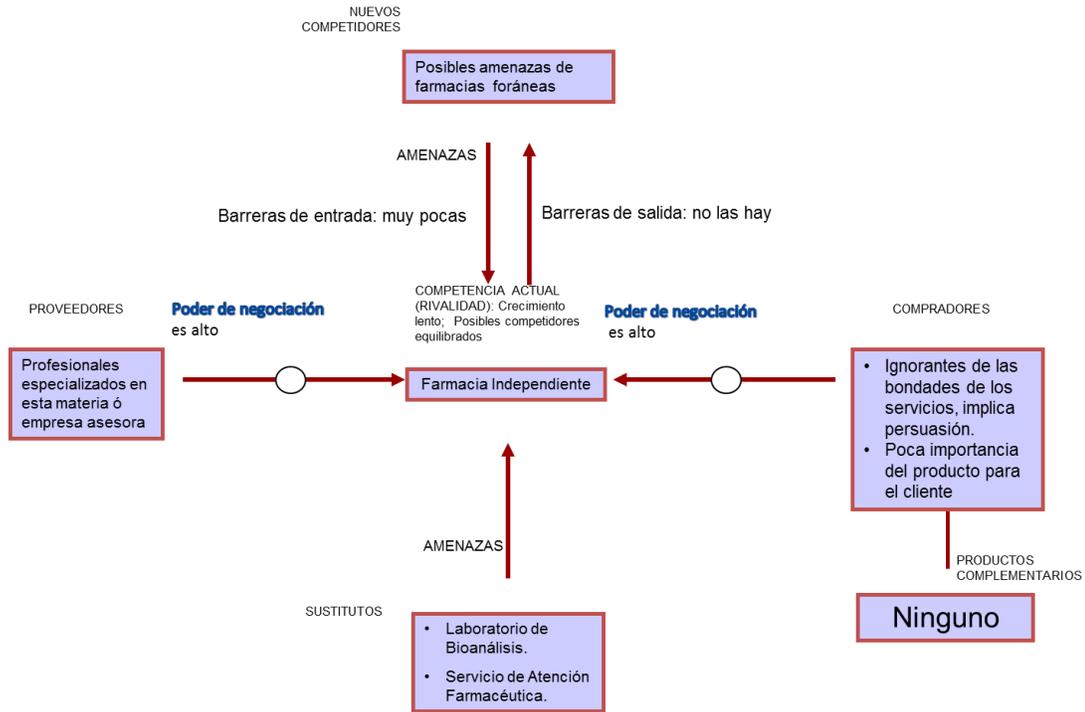


Figura 4. El entorno competitivo actual de la Farmacia independiente. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

En el análisis Porter, los autores de este estudio consideran, que la relación de la Farmacia independiente con su entorno permite observar como los proveedores, es decir, las empresas que suministrarán los equipos para análisis clínico, así como la asesoría experta para la implementación de la Atención Farmacéutica y elaborarán la página Web; todas ellas poseen un alto poder de negociación frente a la Farmacia independiente, desde el punto de vista siguiente la Farmacia no representa un cliente importante ó atractivo en tamaño y potencial para el

proveedor, por lo cual él mismo estará en ventaja al momento de negociar, luego, según los autores, la Farmacia tendrá que aceptar sus pautas para poder realizar dicha implementación.

Luego, los pacientes y/o clientes tendrán un alto poder de negociación frente a la Farmacia, dicho de otra manera, el poder que ejercen los compradores sobre la Farmacia será alto, esto ocurre porque son servicios que apenas inician, desconocidos para el usuario, tales como la Atención Farmacéutica, análisis clínicos, y el uso de herramientas tecnológicas, que no interesan al paciente, por lo cual, es posible que no aprecien la necesidad del mismo en un principio; sin embargo, la Farmacia deberá establecer estrategias que convengan a los usuarios para que utilicen los nuevos servicios ofertados y conozcan sus beneficios; al pasar el tiempo esta visión puede revertirse y ser bajo el poder de negociación del usuario con respecto a la Farmacia.

Por otra parte es importante resaltar, que en la actualidad son pocas las barreras de entrada, entre ellas contar con financiamiento propio o solicitar un crédito al banco. Son pocos los que pueden competir con la Farmacia independiente que implemente y maneje estos tres lineamientos (Implementación de Servicio de Atención Farmacéutica, Análisis Clínico de pruebas rápidas y Herramientas Tecnológicas); sin embargo, si en los alrededores otra Farmacia manejara estos lineamientos o alguno de ellos, la Farmacia igual no tendrá problemas de implementarlos, ya que la competencia seguirá siendo baja por tener un crecimiento lento del negocio. También hay que indicar, que al tener la Farmacia independiente implementados uno o todos los lineamientos, estos harán de ella un factor diferenciador entre las Farmacias aledañas y constituirá una innovación. Además, en caso de implementar los lineamientos y querer en un futuro dejar de

realizarlos no tendrá dificultad para dejar de implementarlos, esto podrá ocurrir en opinión de los autores, solo en los casos donde la promoción de los lineamientos no se haya realizado en forma efectiva tanto por el Farmacéutico como por todo el personal de la Farmacia, con el fin, de evitar que al cliente le de poco interés el producto ofertado ó no aprecie el servicio diferenciador dado por la Farmacia, por todo esto, la barrera de salida es baja. Debe destacarse, que el crecimiento de este nuevo mercado es lento, aparte, si bien pueden existir otras Farmacias interesadas en implementar uno o todos los lineamientos propuestos, esto producirá poca rivalidad entre ambas que no afectará en gran manera, porque apenas inicia dicho mercado, lo que representa pocas barreras de entrada.

Una de las amenazas que puede presentar la Farmacia si implementase los lineamientos, serian los laboratorios de análisis cercanos, ya que estarían compitiendo en exámenes de rutina de forma directamente y fácilmente un laboratorio clínico puede sustituir a la Farmacia que implemente este lineamiento, así como un Servicio de Atención Farmacéutica que se encuentre cerca de la Farmacia, ya que el paciente y/o cliente puede fácilmente sustituir a la Farmacia por estos servicios que queden adyacentes a él, aun cuando en Venezuela hasta ahora no es lo usual. El Farmacéutico debe preocuparse por mostrarle al paciente los beneficios de la realización de sus exámenes de rutina de prueba rápida en la Farmacia para control efectivo en la mejora de su calidad de vida a través de su adherencia al Servicio de Atención Farmacéutica.

Es indispensable que la Farmacia independiente inicie la implementación de los lineamientos y descubra la presente necesidad en los pacientes de estos servicios, que se les promueva efectivamente, y así lograr que sean autosostenibles en el tiempo. Es necesario que la Farmacia haga de ello un

factor diferenciador, de cada lineamiento, si bien entre todos se interrelacionan hay que estar claros que son diferentes servicios y que deben ser ofertados de forma diferente y de esta manera se podrá conseguir nuevos nichos de mercado por cada lineamiento implementado.

El análisis Porter de la Farmacia de Cadena se muestra en la Figura 5:

Análisis Porter de la Farmacia de Cadena:

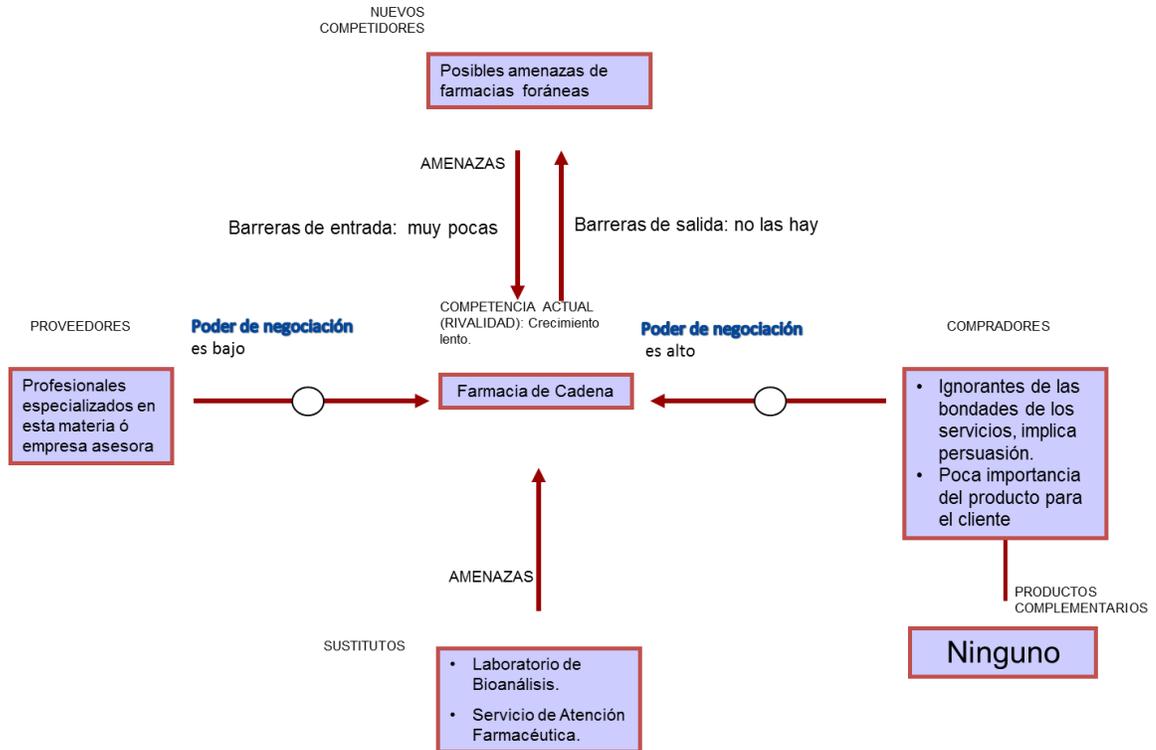


Figura 5. El entorno competitivo actual de farmacia de cadena. Creado por los autores, 2011. Venezuela.

Al analizar la Farmacia de Cadena con su entorno, se puede ver cómo es la relación con sus proveedores, en este caso el poder de negociación de las personas que le proveerán los equipos de análisis clínico, asesoramiento para la implementación de la Atención Farmacéutica, así como la implementación de ideas centradas en el paciente utilizando al Farmacéutico en la página web, es

bajo, esto ocurre, porque la negociación es con un grupo de muchas Farmacias, que posiblemente lo implementen en más de 5 Farmacias o en todas las Farmacias que comprendan la cadena; esto hace que sea un cliente importante para los proveedores e interferirá al momento de negociar, ya que las Farmacias de cadena podrán exigirle a los mismos tanto en materia de reducción de precios, así como en servicios de mayor calidad.

Por otra parte, según los autores, al analizar el poder de negociación de los compradores sobre la Farmacia, este será alto, ocurre igual que en la Farmacia independiente, dado que serán servicios desconocidos para el paciente, la Farmacia deberá persuadir al usuario para su uso, mostrándole sus bondades.

Es importante destacar que en la actualidad son pocas las Farmacias de cadena que han implementado estos lineamientos o quizás solo algunos de ellos, por lo que si aplicaran estos lineamientos en conjunto harían de ellas un factor diferenciador que a su vez generaría fidelización del paciente y/o cliente y podría verse en la generación de nuevos ingresos para la empresa. En caso de que llevaran a cabo la implementación de estos servicios y en un futuro quisieran dejar de realizarlas no habrá problemas, ya que las barreras de salida son muy pocas, claro esto ocurrirá en caso que el servicio ofrecido no se haya diferenciado de los otros ofertados por la Farmacia o que el paciente y/o cliente no le dé importancia a esos servicios, por lo cual no tendrá problemas en dejar de ofertarlos.

Es de destacar, que la Farmacia de cadena al igual que las Farmacias Independientes tiene varias amenazas de ser sustituido las mismas fueron explicadas en el análisis del entorno de las Farmacias Independientes.

La Farmacia de cadena debe estar muy atenta y proporcionar servicios que generen impacto en la población, deben darle al Farmacéutico el papel principal

de promotor, implementador y ejecutor de los lineamientos, todo ello con el fin de fidelizar al usuario y diferenciarse entre las Farmacias adyacentes y/o empresas que presten servicios relacionados a las actividades comerciales antes mencionadas.

Propuesta de Valor

El esquema de las cuatro acciones es una herramienta de diagnóstico y un esquema práctico para construir estrategias contundentes para la Farmacia Comunitaria, tanto independiente como de cadena. A continuación, la representación correspondiente a cada lineamiento propuesto.

Lineamiento Uno: Creación de un servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria

En la Figura 6, se muestra el esquema de las cuatro acciones para la implementación del Servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia comunitaria.

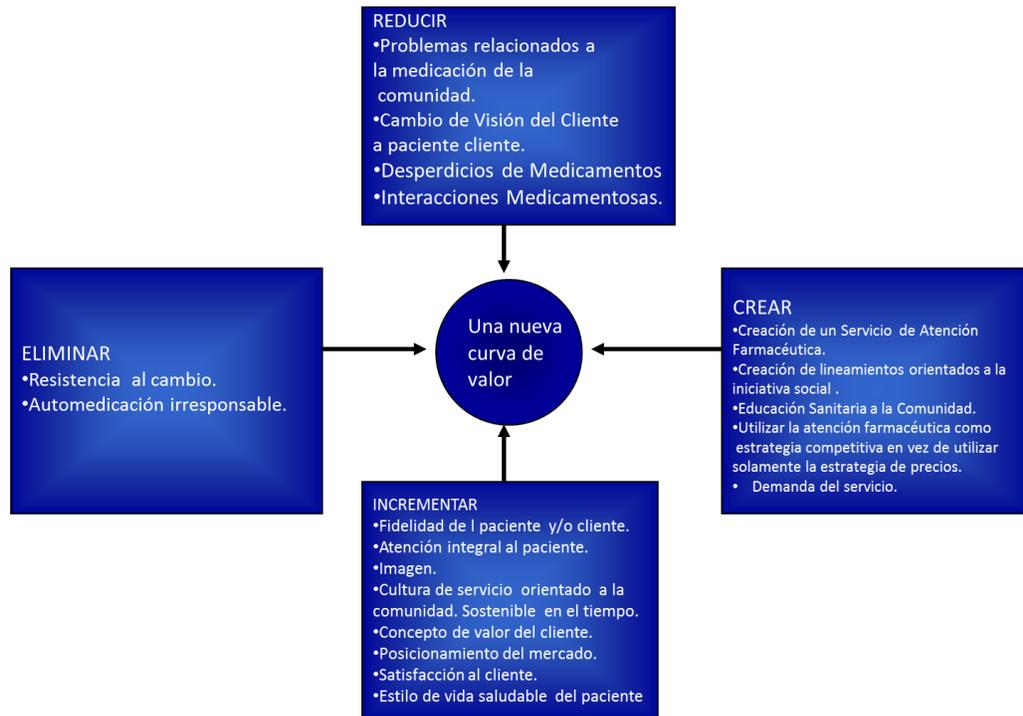


Figura 6. Esquema de las cuatro acciones de propuesta sobre la creación de un Servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia. Creado por los autores, 2011. Venezuela

Al visualizar el esquema se puede observar que los autores consideran que la Farmacia comunitaria, tanto independiente como de cadena, deben eliminar la resistencia al cambio a nivel de los Farmacéuticos y del personal que se encuentra en el área de toma de decisión, al hablar de Atención Farmacéutica se debe saber que para su ejecución se debe realizar la dispensación de medicamentos, indicación farmacéutica y seguimiento fármacoterapéutico todo ello debe estar documentado. Muchas veces el volumen de personas que entra a una Farmacia es alto y se considera que realizar la Atención Farmacéutica a todos los que entran en la Farmacia generará un retraso en la compra por parte del paciente y generará una disminución de las ventas. Es importante señalar que la Atención Farmacéutica es un servicio aparte y que aun cuando se dé a conocer a todas las personas que lleguen a la Farmacia solo se le dará a la persona que lo

solicite. Esto no generará retraso si su implementación se hace como un servicio separado del mostrador. Es de destacar, que puede existir resistencia al cambio por parte del Farmacéutico, esto puede ocurrir por los variados criterios en lo que concierne a la atención al paciente dispensada en la Farmacia, sin mencionar, las variaciones en la enseñanza y la formación impartida al Farmacéutico, con diferencia en el pensum de estudio en las diferentes Facultades de Farmacia en Venezuela.

En la actualidad el Farmacéutico debe ofrecer un cuidado, el cual el paciente aceptará, para acompañarle en el uso de los medicamentos en los tratamientos farmacológicos, logrando así garantizar a lo largo del tiempo su utilización de forma efectiva y segura.

Esta nueva forma de entender el ejercicio profesional del Farmacéutico en la Farmacia comunitaria requiere una modificación de las pautas de actuación en la práctica diaria que será reflejado sustancialmente en muchos casos y en otros como una consolidación de aptitudes, actitudes, métodos y medios para su ejecución.

Es importante señalar, que dentro de las variables a reducir se encuentran los problemas relacionados a la medicación, con esta propuesta de valor, la cual se orienta a proporcionar una educación sanitaria al paciente y así darle a entender que los medicamentos pueden producir un problema a la persona que los toma y hacerle entender que los medicamentos implican riesgos por su posibles efectos secundarios, con lo cual se tenderá a minimizar la problemática. Por otra parte, esta propuesta ayudará a disminuir el desperdicio de medicamentos, lo cual es algo muy importante; muchas veces las personas compran en exceso los medicamentos y no lo utilizan en su totalidad, quedando un remanente que se

vuelve luego desperdicio y en un futuro no muy lejano se convierte en un problema, no solo para el paciente sino también para la comunidad y el ambiente. Es necesario que la Farmacia aprenda a ver al cliente de otra forma, las prácticas en la Farmacia Comunitaria han sido generalmente orientadas en función del producto y no del paciente, debe cambiarse esa percepción, es por ello que los autores indican que se debe tener en cuenta e involucrarse con el concepto actual, que el usuario que asiste a la Farmacia es un paciente - cliente.

Otra de las variables a reducir por parte de la Farmacia Comunitaria son las interacciones medicamentosas, si bien se sabe que es algo que ocurre, muchos consideran que es difícil controlarlo, pero esto no es imposible, con la utilización del Farmacéutico y la aplicación de sus conocimientos sobre la receta, podrá ayudar a ese paciente y logrará saber si existe o no interacciones medicamentosas. Todo lo anterior generará una nueva curva de valor por parte de la Farmacia.

Por otra parte, dentro de las variables a crear los autores recomiendan, la creación del Servicio de Atención Farmacéutica, entendiéndose como, la ejecución de la dispensación, indicación farmacoterapéutica y el seguimiento farmacológico de forma individualizada, lo cual creará una cadena de valor importante para la Farmacia y el paciente haciendo que este último descubra una fuente completamente nueva de valor y hará de ello una nueva demanda en el mercado, colocando a la Farmacia como una empresa innovadora y diferenciadora de las otras.

Es muy cierto que en la actualidad la Atención Farmacéutica no es muy conocida por el paciente de forma concreta, es necesario que se le muestre la importancia

y utilidad que tiene en su salud este servicio, por medio de la difusión y promoción de las bondades y beneficios que ofrece.

Este servicio también ayudará a dar educación sanitaria a la comunidad que los rodea, con el fin de mejorar la calidad de vida y la racionalización de los medicamentos, así como la detección temprana de posibles problemas relacionado a la salud de la comunidad, crea en la Farmacia una Responsabilidad Social para la comunidad y la sociedad que allí labora, por medio de la ejecución del Servicio de Atención Farmacéutica.

Todo lo anterior incrementará en la Farmacia la fidelización de los pacientes - clientes, lo cual se verá reflejado en los mayores ingresos de la Farmacia, igualmente se mejorará la imagen de la Farmacia ya que no solo será vista como un establecimiento de venta de medicamentos sino que la verán como un local de salud en el cual el paciente encontrará un servicio integral que le ayudará a tener una mejor calidad de vida y satisfacción de sus necesidades. Otra de las bondades importantes que le dará a la Farmacia es un nuevo posicionamiento en el mercado.

Lineamiento Dos: Instalación de equipos de alta tecnología de detección y análisis clínico en la Farmacia Comunitaria.

Este lineamiento se basa en la instalación de equipos de alta tecnología de detección y análisis clínico en la Farmacia por medio de pruebas de resultado rápido, tanto independiente como de cadena, para su implementación, los autores realizaron un esquema de las cuatro acciones para dicha propuesta, la cual se refleja en la Figura 7.

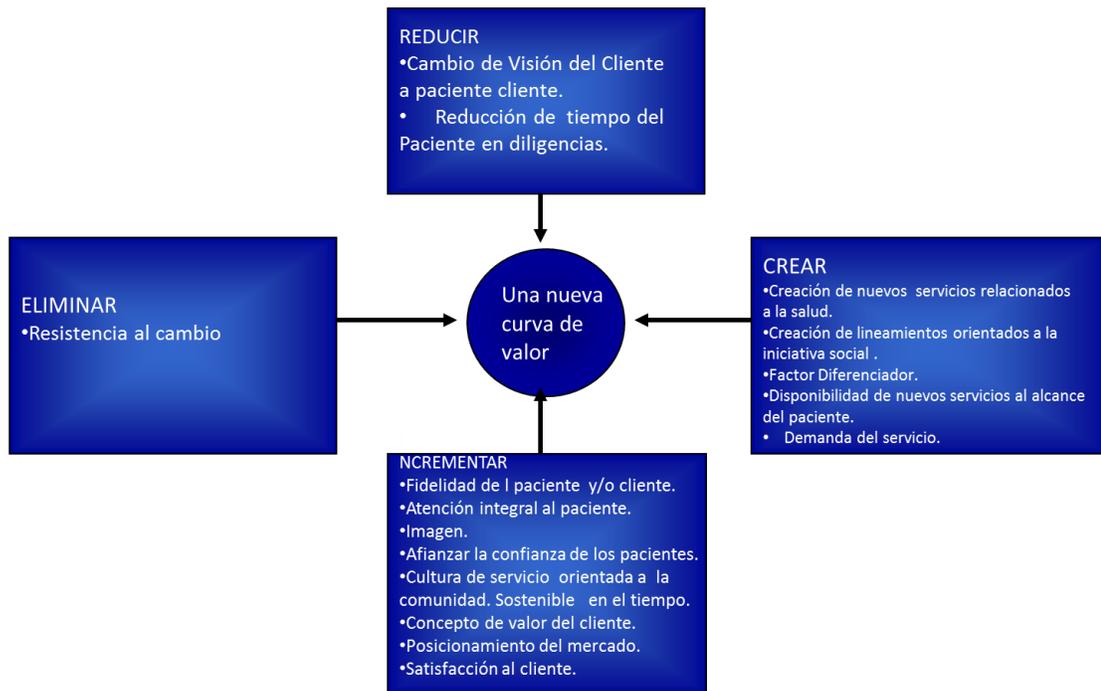


Figura 7. Esquema de las cuatro acciones de propuesta sobre la instalación de equipos de alta tecnología de detección y análisis clínico en una farmacia. Creado por los autores, 2011. Venezuela

Los autores describen en el esquema que una de las acciones que debe tomar la Farmacia, tanto independiente como de cadena, es la eliminación de la resistencia al cambio tanto del Farmacéutico como de las personas encargadas en la toma de decisión en la Farmacia. Es claro que muchos Farmacéuticos saben manejar equipos de análisis clínicos, en especial de pruebas rápidas, ya que a lo largo de sus estudios, así como en ámbito laboral han utilizado equipos de detección y determinación, sin embargo, el hecho de no tener la experticia en la actualidad hace que muchos no vean la posibilidad de manejar estos equipos de prueba rápida. En la actualidad los equipos de determinación clínica son sencillos y fáciles de manejar, también es cierto que previo a la adquisición de los equipos la empresa proveedora da inducciones para su buen uso y manejo, por lo cual se hace fácil su manipulación y determinación, es por ello, que los autores

consideran que el Farmacéutico está apto para la realización de esta tarea, a pesar que muchos de ellos presenten resistencia a su aplicación, esto debe eliminarse ya que ellos tienen la preparación y las bases para una buena práctica en este aspecto y en especial de pruebas rápidas, a pesar de todo esto, no se descarta la idea que la Farmacia contrate a un bioanalista para su implementación. Hay que destacar que las personas encargadas en la toma de decisión dentro de la Farmacia deben detenerse a pensar que la implementación de esta iniciativa creará una nueva demanda de servicios muy diferente a la actual, aumentando así el mercado y diferenciándola de las demás Farmacias que se encuentran aledañas.

Es importante manifestar que este lineamiento es una iniciativa social que la Farmacia deberá informar a la comunidad que esté a su alcance, ofreciendo soluciones relacionadas a exámenes clínicos, un nuevo servicio relacionado que mejorará la calidad de vida. Hay que destacar que en un análisis clínico de prueba rápida se pueden determinar anomalías en el organismo que no se descubren a simple vista y al ser detectada a tiempo pueden atacarse de forma rápida y específica según sea el caso; es por ello, que su implementación le dará a la Farmacia un factor diferenciador. La Farmacia ha de divulgar y difundir las bondades y beneficios que se ofrecen, aumentando la confianza, fidelidad y satisfacción del paciente que acude a la Farmacia, así como lograr mejorar su imagen como ya se explicó antes.

Lineamiento Tres: Utilización de herramientas tecnológicas en la Farmacia Comunitaria

El lineamiento tres corresponde a la utilización de herramientas tecnológicas en la Farmacia comunitaria, para su implementación es necesario que la Farmacia realice un cuadro de las cuatro acciones, el mismo se describe en la Figura 8.

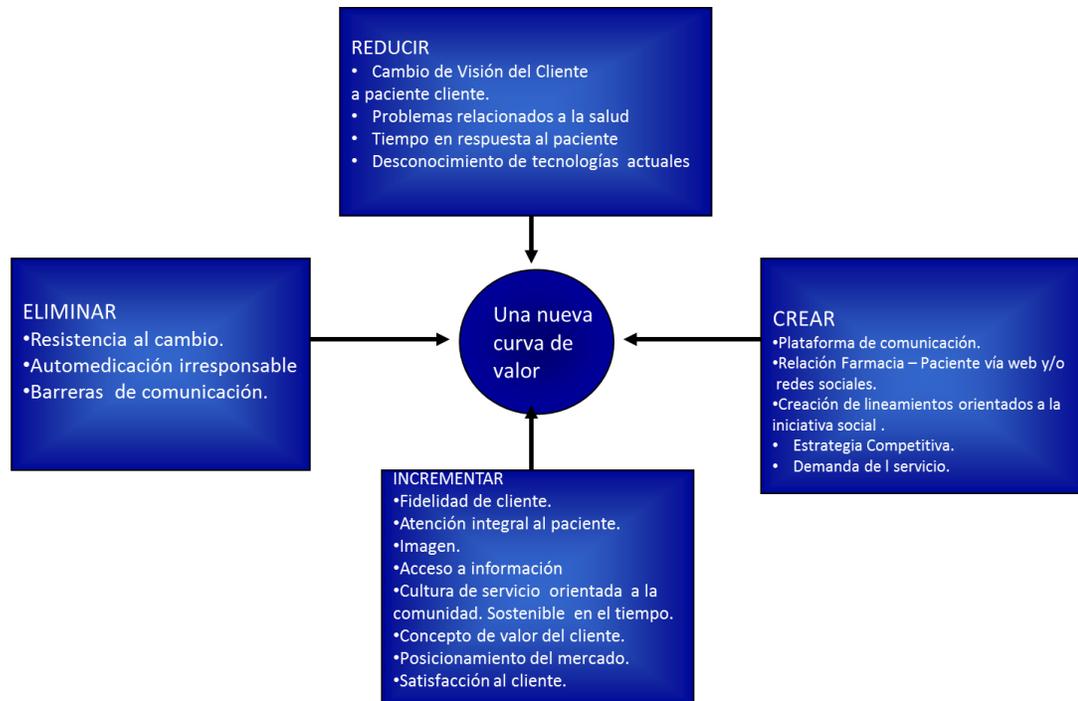


Figura 8. Esquema de las cuatro acciones de propuesta sobre la utilización de herramientas tecnológicas en la Farmacia. Creado por los autores, 2011. Venezuela

Tomando en cuenta la información dada por los autores, una de las variables a eliminar es la resistencia al cambio por parte del personal que tiene el poder de decisión en la Farmacia, esto ocurre muchas veces porque no conocen el alcance que tiene las herramientas tecnológicas como una página Web y las redes sociales, sin embargo, hay que destacar que con estas herramientas, la Farmacia abre un nuevo mercado y con ello un nuevo grupo de clientes que en un futuro no

muy lejano serán fieles a su Farmacia, la idea de esta herramienta es acercarse a ese paciente-cliente y eliminar la barrera de comunicación que pueda existir, dándole el beneficio de obtener información acertada sobre los medicamentos, consejos sobre el uso del mismo, eliminando de esta manera la automedicación irresponsable, y logrando la reducción en los problemas relacionados a la medicación. También ayudará a disminuir la pérdida de tiempo del paciente con respecto a la existencia o no de un producto, así como las ofertas que tenga la Farmacia; todo esto abre un abanico de opciones para el paciente, el cual vale la pena explorar y experimentar, ya que es un mercado que muy pocas Farmacias han tomado en cuenta. Se hace necesario que la Farmacia comunitaria cambie su visión hacia el paciente, esto hará que vaya más allá de su bien particular y se relacione de forma directa con las necesidades de la persona y contribuya a solventar de forma directa sus problemas, estas iniciativas deben crearse con este fin, son Iniciativas Sociales que le darán a la Farmacia una mejora en su imagen, ayudará a aumentar la fidelización y satisfacción de sus pacientes, agilizará el acceso a la información y dará por tanto un servicio integral, todo para llevar a la Farmacia a obtener un nuevo posicionamiento en el mercado, deberá persuadir al usuario mostrándole la utilidad de las distintas herramientas nombradas.

Al igual que los puntos explicados anteriormente, para el logro del éxito de este lineamiento es necesario que todas las personas que trabajan en la Farmacia tengan una cultura orientada no solo a la comunidad, sino a todos lo que de una forma u otra se relacionen con ella, esto es determinante para que el lineamiento sea sostenible en el tiempo.

Análisis de mercado:

El estudio de mercado realizado fue a través de una investigación de tipo cualitativa, cuantitativa y exploratoria que permitió establecer las tendencias presentes en la Farmacia identificando Iniciativas Sociales presentes sin estar consideradas en el negocio como estrategias competitivas.

Se realizaron tres tipos de investigación anónimas, la primera a Gerentes, la segunda a Farmacéuticos Regentes de las Farmacias a través de entrevistas a profundidad, y la tercera de tipo cuantitativo a pacientes y/o clientes.

Se realizaron dos tipos de muestreo: para el caso de la fase cualitativa, el muestreo fue no probabilístico con entrevistas a profundidad, a juicio experto; mientras que para el caso del estudio cuantitativo el muestreo fue probabilístico, de tipo cara a cara por intercepción.

La investigación permitió identificar las actividades del Farmacéutico, evaluar la Atención Farmacéutica en la Farmacia, motivación de compra del paciente y/o cliente y por último indicar las iniciativas sociales que desarrollan la Farmacia Comunitaria

Los aspectos más resaltantes de la investigación fueron los siguientes:

- Las actividades del Farmacéutico son en su mayoría de carácter administrativo, enfocadas hacia el producto en vez de estar orientadas al paciente.
- La motivación de compra de los usuarios es principalmente la diferencia de precio en las Farmacias y además son atraídos por la gran variedad de productos y servicios presentes en la farmacia de cadena.
- Las Farmacias identifican como iniciativas sociales las jornadas médicas, toma de tensión, despistaje de glicemia, entre otras.

- Acciones filantrópicas realizadas por las Farmacias son consideradas como iniciativas sociales.
- El Farmacéutico reconoce no tener tiempo para ejercer la Atención Farmacéutica.
- Dentro de las propuestas realizadas por los Gerentes y/o Farmacéutico-regente están: creación de un servicio de Atención Farmacéutica, utilización de las redes sociales, charlas sobre alertas e información actualizada dirigidas por el Farmacéutico, todas ellas orientadas a la comunidad, entre otros.
- Quedo manifestado por parte de los Farmacéuticos la necesidad de actualización a través de cursos, talleres, y diplomados en relación a la Atención Farmacéutica.

Plan de acción:

Se proponen los siguientes lineamientos a las farmacias comunitarias, aplicables tanto a las de tipo independiente o de cadena, como plan de acción para la implementación de iniciativas sociales como estrategia competitiva:

Lineamiento Uno:

Fomentar la implantación del servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria.

Para ello, se buscaría la asesoría de tutores externos de Atención Farmacéutica en el mercado profesional o con ayuda de la Facultad de Farmacia de las diferentes Universidades en Venezuela, con el fin de desarrollar y orientar en los diferentes temas, formando al personal de Farmacia en los procedimientos, elaborando fichas, protocolos y guías para las intervenciones en los pacientes elegidos, desplegando todo los dispositivos y el diseño del servicio y cuando ya estuviera todo en marcha el tutor de Atención Farmacéutica soltaría las riendas en

las confiadas y capacitadas manos del Farmacéutico responsable para que continuara con todo.

Es de destacar que hoy en día existen programas informáticos, verdaderos aliados para el desarrollo de la atención farmacéutica, cuyos módulos permiten llevar a la práctica los tres pilares de la atención farmacéutica: Dispensación, Indicación y Seguimiento Farmacoterapéutico, principalmente permite que el farmacéutico disponga de información farmacológica útil para el paciente en el punto de venta, es decir, en el momento de la dispensación.

La Farmacia es una empresa en la que la conducción y la gerencia por lo general las ejercen los titulares, que aprueban el plan de actividades y se encargan de él de manera complementada con otros profesionales, como economistas y administrativos.

En la actualidad, la mayoría de las oficinas de Farmacia están estructuradas para vender y para mantener la guardia y custodia de los medicamentos. Generalmente estas Farmacias no muestran que el último fin son los servicios y las personas.

La Farmacia como toda empresa para subsistir tiene que obtener unos beneficios, una rentabilidad y prestar un servicio sanitario, pero la prestación del servicio de Atención Farmacéutica, que supone una implicación en el tiempo y en la obtención de unos resultados, no está remunerada.

En la Farmacia existe una burocracia que resta tiempo a la labor asistencial, pero se reconoce que la mayoría de quienes hacen Atención Farmacéutica no siempre son los que tienen más tiempo, sino los más motivados. La clave está en interiorizar el compromiso con el paciente.

Pues bien, el problema de la Atención Farmacéutica en la Farmacia, va desde el dueño, la alta gerencia y hasta el Farmacéutico que no ven su rentabilidad, y esa rentabilidad sí existe, en forma de fidelidad, de vinculación, de satisfacción del paciente que acude a la farmacia.

Los servicios son los que diferencian a una Farmacia de otra, sin embargo, ninguno de ellos contemplan un elemento diferenciador en la Atención Farmacéutica en profundidad, la educación sanitaria, dispensación (correctamente realizada), consulta farmacéutica o seguimiento farmacoterapéutico.

Hoy en día el paciente y/o cliente es mucho más exigente y no se conforma con el producto básico, solicita numerosos servicios complementarios asociados y cuando los encuentra se vincula más con la Farmacia.

Para que esta herramienta fidelizadora sea efectiva, es importante que el Servicio de Atención Farmacéutica tenga una continuidad en el tiempo.

Lineamiento Dos

En base a los problemas relacionados a la salud de la población aledaña, la Farmacia comunitaria se apoyará en equipos de alta tecnología dirigidos a la detección u obtención de análisis clínicos necesarios en la evaluación de los pacientes entre los cuales se encuentra por ejemplo, el equipo Reflotron Plus de laboratorios Roche, el mismo se especifica en el Anexo G.

Una manera de poder obtener este apoyo es por medio de:

- ✓ La compra por parte de la Farmacia del equipo.
- ✓ Alianzas estratégicas con el fabricante o distribuidor autorizado del equipo.

Hay que destacar que el equipo debe reunir las siguientes condiciones:

- ✓ De fácil uso y movilidad.

- ✓ De gran fiabilidad.
- ✓ Emitir resultados en breve espacio de tiempo.
- ✓ Que sea de costo asequible tanto para el paciente como para la Farmacia.

La Farmacia basándose en este lineamiento podrá ayudar a:

- Posicionar al farmacéutico comunitario como referente en prevención y despistaje de enfermedades.
- Posicionar a la Farmacia como un Centro de Salud de alta accesibilidad.
- Reforzar el modelo de la Farmacia destacando su aporte al Sistema de Salud y facilitando su labor diaria.
- Ayudar a la Farmacia a fidelizar pacientes por la vía asistencial.
- Favorecer una prestación de servicio de calidad, eficaz (sostenible), ofreciendo materiales y herramientas que faciliten el trabajo del farmacéutico comunitario.

Lineamiento Tres

Utilizar herramientas tecnológicas con el fin de crear una plataforma de comunicación e información de alta accesibilidad, disponibilidad, fiabilidad, seguridad, que permita una interacción entre la Farmacia y el paciente y/o cliente.

Para obtener esta herramienta tecnológica se deben crear alianzas estratégicas con empresas de telecomunicaciones públicas y/o privadas.

Se trata de aprovechar los dispositivos actuales necesarios para disminuir la distancia entre la Farmacia y el paciente y/o cliente, con el fin de dar un salto tecnológico cualitativo que permita ofrecer más y mejores servicios en línea, favoreciendo y permitiéndole al paciente aclarar dudas con apoyo del Farmacéutico, existencia de productos y precio en la Farmacia, solicitud de pedidos vía web de pacientes adheridos al programa de Atención Farmacéutica.

Estrategias:

La Farmacia Comunitaria, ya sea de tipo independiente o de cadena, como cualquier otra empresa utiliza una serie de herramientas tales como los análisis ya descritos, DOFA, Porter, las cuatro acciones, y muchos más descritos en la literatura actual dirigida a gerencia y mercadeo, que son utilizadas y permiten tomar decisiones operacionales, tácticas y estratégicas.

La Farmacia Comunitaria enfrenta los desafíos de cuantificar el impacto de sus actividades denominadas iniciativas sociales tanto hacia la comunidad que les rodea como hacia el propio negocio.

Los autores con base a los artículos: Medir para gestionar la responsabilidad Social Corporativa y Llevar la Responsabilidad Corporativa al ADN de su empresa, publicados en la Revista Harvard Business de Agosto del 2005, realizaron el análisis adaptándolo a este estudio. En la actualidad existen muchas formas para cuantificar y medir los impactos sociales y desarrollo sustentable. La sustentabilidad de un sistema determinado implica que el valor de un sistema no decrece en el tiempo, al menos en el largo plazo.

Adoptar una variable específica es una decisión, basada en su utilidad. Resultan importantes en este caso los indicadores cuya función sea:

- ✓ **Apreciar condiciones y tendencias:** el Farmacéutico hoy ocupa gran parte de su tiempo en actividades administrativas orientadas al producto y poco tiempo en tareas orientadas a la atención al paciente, tendiendo cada vez más a alejarse del paciente y limitarse a realizar solo una entrega de producto.
- ✓ **Anticipar condiciones y tendencias futuras:** el Farmacéutico debe anticiparse a la responsabilidad social que tiene hacia su paciente y hacia su comunidad, los cuales cada vez demandan más su compromiso social y donde la

tendencia futura a nivel mundial presenta la figura del Farmacéutico orientada a centrar su atención en el paciente desarrollando nuevas prácticas profesionales, como la Atención Farmacéutica en todos sus pasos, al igual que desarrollar acciones sociales que den soluciones a problemas presentes en su comunidad.

No siempre resulta fácil evaluar el desempeño de las empresas cuando realizan Iniciativas Sociales, de tal forma que siempre debe ser alineada esta variable con sus procesos: incorporarla en su estrategia y gestión.

Llevar la iniciativa social como estrategia competitiva hacia el interior de la farmacia comunitaria, requerirá el desarrollo de un marco que abarque los principales atributos que contribuyan a una eficaz alineación estratégica de las prácticas de iniciativas sociales, donde se incorpore la visión operacional, estratégica, y de liderazgo, y en su centro adopten un enfoque básico: el aprendizaje comprometido.

El aprendizaje comprometido alineará la planificación estratégica y las operacionales diarias de la farmacia comunitaria, con el fin de tener un compromiso más profundo de las partes interesadas hacia iniciativas sociales como estrategias competitivas de la Farmacia, promoviendo el aprendizaje e innovación al interior de la empresa, lo que a su vez impulsará el desempeño y crecimiento positivo de la misma.

En el modelo de negocio de la Farmacia Comunitaria un aspecto fundamental es construir una estrategia de negocios que busque una alineación entre el desempeño de Iniciativas Sociales involucrando al Farmacéutico y el desarrollo económico de la empresa con su valor a largo plazo. De esta manera, la Iniciativa Social se vuelve parte central del negocio, se incorpora a la forma de ser de la organización y es una manera de diferenciarse de la competencia.

Este modelo integral ve en el liderazgo del Farmacéutico la intención de sumar las acciones de todos los actores de la empresa: personal, directores, gerentes y otros. Estos otros van desde organizaciones gubernamentales o no, aliados comerciales como los laboratorios farmacéuticos, droguerías y proveedores de otros servicios, hasta los miembros o líderes de las juntas comunales de su entorno. No se refiere solo al liderazgo individual, sino a la capacidad de una organización de indicar el rumbo a seguir a la hora de lidiar con alguno de los asuntos sociales más desafiantes que enfrentan las empresas.

La fortaleza del modelo no descansa en un elemento único, sino en la integración de las partes. La respuesta, aunque suene vaga, está en la innovación y autonomía de los empleados; en otras palabras, en la capacidad creativa de la organización. El acondicionamiento y provecho de la infraestructura, transformar unos establecimientos farmacéuticos considerados, en demasiadas ocasiones solo comerciales, en centros sanitarios que ofrezcan servicios útiles al paciente y a la comunidad, cuyo principal enlace sea Farmacéutico, hará que se conforme una estructura de Farmacia Comunitaria imprescindible para la sociedad.

Costo de la estrategia:

Es de destacar que el presente trabajo tiene por finalidad llegar a la propuesta de lineamientos que impulsen las Iniciativas Sociales lideradas por el Farmacéutico en la Farmacia Comunitaria, por lo cual los costos presentados a continuación son solo de carácter referencial, los autores consideran que puede ser un tema interesante para desarrollarse en una próxima tesis, así como también la implementación y evaluación de cada lineamiento.

Lineamiento Uno:

La inversión inicial aproximada para la creación del servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria, incluyendo infraestructura, variará por supuesto del tipo de Farmacia, sea independiente o de cadena, los costos que se muestran en la Tabla XIV sirven solo de guía, así como también un ejercicio de flujo de caja de la Farmacia con este lineamiento en el Anexo H; cada caso será particular y se adaptará a sus necesidades y presupuestos.

Tabla XIV
Inversión Inicial para el acondicionamiento del Área del Servicio de Atención Farmacéutica:

N°	Descripción	Cantidad	Bsf
1	Mobiliario, Silla ergonómica, sillas y estantes	1	2.915
2	Computadora	1	3.715
3	Facturadora	1	2.400
4	Calculadoras de escritorio	1	100
5	Calculadoras de bolsillo	1	40
6	Fotocopiadora	1	3.500
7	Impresoras	1	700
8	Teléfono	1	220
9	Sillas	3	1.130
10	Papelería y otros	VARIOS	2.000
11	Estetoscopio	1	915
12	Balanza antropométrica	1	2.900
13	Uniformes	2	480
14	Tensiómetro mercurial de pie	1	1.600
15	Cinta métrica	1	80
16	Software Administrativo	1	1.750
17	Programas de apoyo en Atención Farmacéutica	1	3.268
18	Mercadeo (Previo a la apertura)		75.000
19	Remodelación	VARIOS	50.000
TOTAL Bs			152.713

Creado por los autores, 2011. Venezuela

Lineamiento Dos:

Una vez detectado los problemas relacionados a la salud de la población aledaña o a juicio de la Farmacia, tanto independiente como de cadena, que considere de su interés atender; la Farmacia Comunitaria se apoyará en equipos tan sencillos como glucómetros, cintas reactivas para diabetes, y otros, hasta equipos de alta tecnología dirigidos a la detección u obtención de análisis necesarios en la evaluación de los pacientes, a continuación se presenta un ejemplo del costo con un equipo para determinación en la Tabla XV como referencia del equipo denominado Reflotron Plus, así como también un ejercicio de flujo de caja de la Farmacia con este lineamiento en el Anexo I.

Tabla XV

Inversión Inicial para la implementación del servicio de análisis clínico para determinación en la Farmacia:

N°	Descripción	Cantidad	Bsf
1	Nevera tipo vitrina	1	12.900
2	Mobiliario, Enseres y estantes		60.000
3	Computadoras	1	3.715
4	Facturadoras	1	2.400
5	Calculadoras de escritorio	1	100
6	Calculadoras de bolsillo	1	40
7	Fotocopiadoras	1	3.500
8	Impresoras	1	700
9	Teléfono	1	220
10	Sillas	5	1.020
11	Silla toma de muestra	1	2.900
12	Papelería y otros	VARIOS	2.000
13	Uniformes	2	480
14	Kit de determinaciones de droga	4	800
15	Reactivos	2	300
16	Pipetas	2	530
17	Batas	3	750
18	Lancetas paquete x 100 und	1	100
19	Caja Guantes x 50	1	180
20	Servilletas industriales paquete x 100	2	60
21	EQUIPO DE DETERMINACIÓN REFLOTRON	1	20.000
22	Mercadeo (Previo a la apertura)		75.000
23	Remodelación	VARIOS	35.000
TOTAL Bs			222.695

Creado por los autores, 2011. Venezuela

Lineamiento Tres

Utilizar herramientas tecnológicas con el fin de crear una plataforma de comunicación e información de alta accesibilidad, disponibilidad, fiabilidad, seguridad, que permita una interacción entre la Farmacia y el paciente y/o cliente, ejemplo de ellos, la creación de una página web, con toda la promoción de servicios y productos de la Farmacia, con la implementación del Farmacéutico virtual, creación y seguimientos a través de la redes sociales de la actualidad, dirección de Twitter, facebook, y otras plataformas que sean de su interés. A continuación se presenta la Tabla XVII como referencia para crear la página Web, así como también un ejercicio de flujo de caja de la Farmacia con este lineamiento en el Anexo J.

Tabla XVI

Inversión Inicial para la implementación de la página web:

N°	Descripción	Cantidad	Bsf
1	Mobiliario, Silla ergonómica, sillas y estantes	1	2.915
2	Computadora	1	3.715
3	Impresoras	1	700
4	Teléfono	1	220
5	Sillas	3	1.130
6	Papelería y otros	VARIOS	2.000
7	Creación de pagina Web e inducción	1	15.000
8	Dominio de pagina web		500
9	Remodelación del espacio fisico	1	5.000
10	Mercadeo (Previo a la apertura)		75.000
TOTAL Bs			106.180

Creado por los autores, 2011. Venezuela

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

En el trabajo especial de grado se pudo conocer que la Farmacia Comunitaria, tanto independiente como de cadena, en su mayoría no manejan los términos y la aplicación de Iniciativas Sociales, esto se desprende de las respuestas dadas por los Gerentes y Farmacéuticos regentes encuestados. Y las pocas iniciativas que identificaron son acciones filantrópicas, no siendo sostenibles en el tiempo ni ser parte integral al negocio como estrategia competitiva.

Sin embargo, una vez dado a conocer el concepto por parte de los investigadores de Iniciativa Social como estrategia competitiva, los Gerentes y los Farmacéuticos Regentes aportaron información de como utilizar al Farmacéutico como promotor y ejecutor de algunas ideas, tales como, jornadas, charlas, plan de Atención Farmacéutica, entre otros.

Luego, al analizar las respuestas relacionadas al desempeño de las actividades del Farmacéutico dentro de la Farmacia, quedo evidenciado que la mayor parte de su tiempo está dedicado a labores de tipo administrativo, quedándole poca oportunidad para ejercer la práctica de Atención Farmacéutica de manera completa, identificando que solo aplica la dispensación y la indicación

terapéutica, mientras que no ejecuta el seguimiento farmacoterapéutico por falta de tiempo ó desconocimiento.

Así mismo, esta gran carga de actividades administrativas hace que la atención del Farmacéutico este centrada en el producto y no orientada hacia el paciente.

Cabe destacar, que las encuestas dirigidas a los clientes y/o pacientes determinaron que la motivación de compra de los mismos es básicamente por: descuentos, ofertas y precios, gran surtido de productos, comodidad de servicios (estacionamiento, óptica, equipos médicos, ventas desde el auto, cajeros de banco, productos alimenticios, y otros), mas no por el interés principal de ser atendidos por el Farmacéutico, que aunque lo reconocen en su mayoría presente en la farmacia, lo ven ocupado en labores administrativas, esto según resultados obtenidos.

Finalmente, este estudio permitió crear una serie de lineamientos de acción dirigidas a la Farmacia Comunitaria para la implementación de Iniciativas Sociales a través de estrategias competitivas, los cuales se enuncian a continuación:

Lineamiento Uno

Implantación del servicio de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria.

Lineamiento Dos

Apoyo en equipos de alta tecnología dirigidos a la detección u obtención de análisis clínicos por pruebas rápidas necesarias en la evaluación de los pacientes.

Lineamiento Tres

Utilización de herramientas tecnológicas con el fin de crear una plataforma de comunicación de alta accesibilidad que permita una mayor interacción entre la Farmacia y el paciente y/o cliente.

Las investigadoras de este estudio sugieren que los lineamientos anteriores se realicen a través de estrategias por diferenciación, y sean ejecutados con el Farmacéutico como su principal líder, por su formación social, y sus conocimientos propios en el área, logrando así que la propuesta de valor de la Farmacia aumente y sea sostenible en el tiempo.

Cada proyecto o Iniciativa Social significa la creación de una comunidad de aprendizaje. El entorno se beneficia, al igual que la misma Farmacia crece y se califica conforme mejor sea su articulación con el medio. Se crea así una sinergia entre ejercicio profesional Farmacéutico y proyección social, entendida no ya como tarea de mayor o menor prestigio, sino como complemento inseparable integrado al negocio como una estrategia competitiva.

6.2 RECOMENDACIONES

En función del estudio realizado las investigadoras del presente trabajo recomiendan elaborar un estudio más profundo, aumentando el número de muestra y las zonas en las cuales se realizó el estudio con la finalidad corroborar la investigación, ampliar el abanico de opiniones y profundizar en cuanto a la visión y conocimiento de nuevas ideas de los gerentes y farmacéuticos con respecto a estrategias competitivas relacionadas a iniciativas sociales en la Farmacia

Además, se ofrecen una serie de sugerencias, que podrán aportar a las farmacias comunitarias tanto independientes como de cadena una mejora en su desempeño:

1. Realizar un análisis DOFA para obtener un diagnóstico de su situación en relación a Iniciativas Sociales, de forma interna o con asesoría según sea el caso, para conocer principalmente sus oportunidades en la materia.
2. Análisis, adaptación e implementación de los lineamientos propuestos, dependiendo de su capacidad y de sus intereses, utilizando como ventaja competitiva la estrategia de diferenciación.
3. Involucrar al Farmacéutico en iniciativas de carácter social con el fin de aprovecharlo como ventaja competitiva por diferenciación, sumado a las estrategias de enfoque y de costos ya presentes, esto ayudará a aumentar la fidelización del paciente, captación de nuevos clientes y afianzara sus relaciones con el entorno.
4. Creación de alianzas estratégicas con los actores involucrados, con el objetivo de llevar a cabo los lineamientos establecidos previamente.

5. Concientizar a todos los interlocutores involucrados sobre la importancia de las iniciativas sociales tanto al personal perteneciente a la Farmacia como a los clientes, de tal manera, que sea factible la implementación de los lineamientos.
6. Disponer de herramientas gerenciales y tecnológicas necesarias para poder abordar las nuevas iniciativas con éxito.
7. Disminuir las cargas administrativas que tiene la Farmacia sobre el farmacéutico, para que disponga de tiempo y pueda llevar a cabo la Atención Farmacéutica completa al paciente que lo requiera.
8. Tomar cursos, talleres ó diplomados orientados a la Atención Farmacéutica, con el fin de actualizar al Farmacéutico en la practica.
9. Aumento de las ventas de la Farmacia a través de la fidelización de pacientes y la captación de nuevos clientes por la vía asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfonso R. Gennaro (2003). **Remington Farmacia**. Tomo II Buenos Aires: Médica Panamericana

Alonso, M (2002). **Manual sobre la Automedicación para el Farmacéuticos**. Caracas, Venezuela: Universidad Central de Venezuela.

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.

Boletín Especializado (Septiembre, 2011) **PRODUCTO®**, 332, p.79

Chan, W; Mauborgne, R.:(2008). **La estrategia del océano azul**. (Primera Edición). Bogotá: Editorial Norma.

Consejo Europeo. (Marzo, 2001) Resolución ResAP 2 Relativo al papel del farmacéutico en el marco de la seguridad sanitaria, adoptada por consejo de Ministro el 21 de Marzo de 2001, en la 746 reunión de Delegados de los Ministros. Estrasburgo, Francia

Correa, M. Gallopin, G. y Núñez, G. (Julio - Agosto 2005) Llevar la responsabilidad corporativa al ADN de su empresa. **Revista Harvard Business Review**, N° 8, pp 27-33

Dirección de Salud I Callao (2008). **Manual de Gestión de Establecimiento Farmacéutico con Responsabilidad Social**. (Primera Edición) Lima.

Frentes de Lucha (Septiembre, 2011) **PRODUCTO®**, 332, p.78

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.

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

Información Vital (Septiembre, 2011) **PRODUCTO®**, 332, p.78

La Industria farmacéutica es una de las más prósperas a nivel mundial (Septiembre, 2011) **PRODUCTO®**, 332, p.78

Las Empresas Más Admiradas. (2008) Gerente Venezuela, 244, pp 57-58

LEY 29/2006, de 26 de julio, **de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios**. Boletín Oficial del Estado 13554, España. Julio 26, 2006

Ministerio de Sanidad y Consumo. (2001). Consenso sobre atención farmacéutica. España.

Ochoa, R. Tovar, Y. y Zambrano, B. (2005). **Propuesta de Clientes para Servisalud**. Tesis de Especialización publicada. Facultad de Farmacia. Universidad Central de Venezuela.

Organización Mundial de la Salud (Agosto, 1993). **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 (Mayo, 1998) **Informe sobre la salud en el mundo 1998 - La vida en el siglo XXI**. Ginebra, Suiza

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

Porter, M. (1991). **Estrategia Competitiva**. México. Compañía Editorial Continental.

Ramírez, A. (Julio, 2011) Impulsan la ciudadanía corporativa. **GERENTE Venezuela**, 280, pp 28-29

Ramirez, T. (1999). **Como hacer un Proyecto de Investigación**. Caracas: Editorial Panapo.

Rochlin, S.(Julio -Agosto 2005) Medir para gestionar la RSC. Revista Harvard Business Review, N° 8, pp 47-52

Scheaffe, R., Mendenhall, W., y Ott, L. (1991). *Elementos de Muestreo*. Duxbury Press, Boston.

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

Vainrub, R. (2007). **Convertir sueños en realidades: Una guía para emprendedores** (Cuarta Edición) Caracas: Ediciones IESA.

REFERENCIAS DE INTERNET

Cuidamos su corazón (n.d.). Sitio en Internet Disponible en:
<http://www.farmatodo.com.ve/salud/cuidamosucorazon.asp> (Consulta 2011, Octubre 14)

Comisión de las Comunidades Europeas (Julio, 2001) **LIBRO VERDE**. Sitio en Internet Disponible en:
http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2001/com2001_0366es01.pdf
(Consulta 2011, Octubre 14)

Farmacéuticos comunitarios de toda España demostrarán en el *Programa D-VALOR* el impacto de la dispensación en el conocimiento y uso de los medicamentos (n.d.). Sitio en Internet Disponible en:
http://www.pharmaceutical-re.org/userfiles/files/NP_presentacion_DValor.pdf
(Consulta 2011, Octubre 18)

Fundafarmacia- red de farmacias. Sitio en Internet Disponible en:
www.fundafarmacia.com (Consulta 2011, Mayo 02)

Fundailusion organización sin fines de lucro. Sitio en Internet Disponible en:
http://www.locatel.com.ve/site/p_contenido.php?sec=6 (Consulta 2011, Mayo 02)

FUNINDES, USB(2004). **Investigación Aplicada**. Sitio en Internet Disponible en:
<http://funindes.usb.ve/investigacion-aplicada.html>. (Consulta 2008, Octubre 12)

García, B (Abril, 2010). **Especial - Ideas para activar su Farmacia**. Revista Correo Farmacéutico. com. pp 21-28 Sitio en Internet Disponible en:
<http://www.correofarmaceutico.com/especiales> (Consulta: 2011, Octubre 12)

García, M. y Herreros, A (2007). **Manual para la realización de Memorias de Sostenibilidad en Oficinas de Farmacia**. Sitio en Internet Disponible en:
<http://www.fuinsa.org/pdf/Manual%20Memorias%20de%20Sostenibilidad%20OF.pdf> (Consulta: 2011, mayo 27)

Muñoz, L. (s.f) **Gestión de la responsabilidad social corporativa en la PYME como ventaja competitiva y factor diferenciador**. Sitio en Internet Disponible en:
http://www.areasrh.com/rrhh/gestion_responsabilidad.htm (Consulta: 2009, Mayo 29)

Rapid Control (n.d). Sitio en Internet Disponible en:
http://www.rapidcontrol.es/01_rapid_control/01.html (Consulta: 2011, Noviembre 03)

RSE (n.d) Sitio en Internet Disponible en: <http://www.farmaciasaas.com/rse.asp>
(Consulta: 2011, Mayo 02)

Truñó, J. (2006). **La responsabilidad Social Corporativa en la Gestión Empresarial**. Sitio en Internet Disponible en:
<http://webs2002.uab.es/dep-economia-empresa/Jornadas/Papers/2006/Truno.pdf> (Consulta: 2011, Mayo 28)

Villacorta, M (2010). **Introducción del Marketing Estratégico**. Sitio en Internet Disponible en:
http://books.google.co.ve/books?id=u__jNFaVDc0C&pg=PP3&lpg=PP3&dq=ISBN:978-1-4461-6105-0&source=bl&ots=DzeD7_oucp&sig=rz-

lywyvtBHmMgBFvfB7rW2XoxE&hl=es&ei=IlajToaAG6b30gG46Kj6BA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&sqi=2&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=ISBN%3A978-1-4461-6105-0&f=false (Consulta 22 de Octubre del 2011)

ANEXOS

ANEXO A
GUIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD
GERENTES FARMACIAS COMUNITARIAS

ANEXO A
GUIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD
GERENTES FARMACIAS COMUNITARIAS

Datos demográficos relativos al gerente entrevistado

- a. Edad
- b. Sexo
- c. Nivel de estudios
- d. Años de experiencia en el sector farmacéutico_____ en su puesto actual_____ en la empresa actual_____
- e. Puesto que ocupa actualmente
- f. Número de personas a su cargo
- g. ¿Cuál ha sido su experiencia profesional dentro y fuera de la empresa?

Historia y descripción de la farmacia

- h. ¿Podría hacerme una breve referencia a la creación de la farmacia?
¿Podría contarme algo sobre los comienzos de la misma?

Iniciativa social

- i. ¿Qué es para usted iniciativa social?
- j. Desde su punto de vista ¿Qué es la iniciativa social como estrategia competitiva?
- k. ¿Cómo cree usted que se pudiera implementar en una farmacia una iniciativa social como estrategia competitiva tomando en consideración al farmacéutico?
- l. En su opinión ¿considera usted que una farmacia debe o puede ser socialmente responsable?

Atención Farmacéutica

- m. En la farmacia que usted gerencia ¿cuáles son las funciones del farmacéutico regente?
- n. En su opinión ¿Qué otras funciones pudiera desempeñar el farmacéutico regente de la farmacia que usted gerencia?
- o. ¿Qué es para usted atención farmacéutica?

Fuente: Elaboración propia 2011.

ANEXO B
GUIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD
FARMACÉUTICO REGENTE

ANEXO B
GUIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD
FARMACÉUTICO REGENTE

I. Datos demográficos relativos al farmacéutico entrevistado

- a. Edad
- b. Sexo
- c. Año de graduación
- d. Años de experiencia en farmacias comunitarias _____
en su puesto actual _____ en la empresa actual _____
- e. Puesto que ocupa actualmente
- f. ¿Tiene personas a su cargo? Número de personas a su cargo _____
- g. ¿Cuál ha sido su experiencia profesional dentro y fuera de la empresa?

Historia y descripción de la farmacia

- h. ¿Podría hacerme una breve referencia a la creación de la farmacia?
¿Podría contarme algo sobre los comienzos de la misma?

Atención Farmacéutica

- i. En la farmacia que usted regenta ¿cuáles son sus funciones?
- j. En su opinión ¿Qué funciones debería desempeñar el farmacéutico en las farmacias comunitaria?
- k. ¿Qué es para usted atención farmacéutica?
- l. Puede describir brevemente que actividades en cuanto a la atención farmacéutica se realizan en la farmacia que usted regenta.
- m. En base a su experiencia en las farmacias comunitarias que cambiaría usted en las mismas a favor del cliente.

Iniciativa social

- n. ¿Qué es para usted iniciativa social?
- o. ¿Cómo cree usted que se pudiera implementar en una farmacia una iniciativa social como estrategia competitiva tomando en consideración al farmacéutico?

Fuente: Elaboración propia 2011

ANEXO C
ENCUESTA DIRIGIDA AL FARMACÉUTICO REGENTE DE
LA FARMACIA

ANEXO C

ENCUESTA DIRIGIDA AL FARMACÉUTICO REGENTE DE LA FARMACIA

Estimado Farmacéutico, próximamente se presentará la tesis para optar por el título de Especialista en Gerencia Estratégica de Negocio en la Facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela, titulada " Propuesta de líneas de acción dirigidas a la farmacia comunitaria para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas".

Se desea que las propuestas reflejen la opinión de la mayor cantidad de colegas, y que las mismas sean enriquecidas con sus opiniones y sugerencias. Para ello se diseñó una pequeña encuesta que requiere sus respuestas.

Gracias de antemano.

C- 1 Cuestionario acerca de la práctica profesional cotidiana en Venezuela

A los fines de establecer un marco de referencia para responder el cuestionario y de esta manera evitar posibles interpretaciones inadecuadas del término atención farmacéutica se transcribe a continuación lo que al respecto señala el documento *Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente* publicado por la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional Farmacéutica en el 2006.

“La atención farmacéutica es un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Establece que todos los profesionales sanitarios deben asumir la responsabilidad de los resultados de la farmacoterapia en sus pacientes. Abarca una variedad de servicios y de funciones - algunos nuevos para la farmacia, otros independientes - que son determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales. El concepto de atención farmacéutica también incluye el compromiso expreso con el bienestar de los pacientes como individuos que requieren y merecen la consideración, preocupación y confianza de los farmacéuticos. Sin embargo, los farmacéuticos a menudo no pueden aceptar la responsabilidad de esta ampliación de la atención al paciente. Consecuentemente, pueden no documentar, monitorizar y revisar adecuadamente la asistencia proporcionada. Para la práctica de la atención farmacéutica es esencial aceptar tal responsabilidad

Atención farmacéutica: provisión responsable de farmacoterapia con el fin de alcanzar resultados definidos que mejoren la calidad de vida del paciente. Es un proceso colaborativo con el propósito de prevenir o identificar y resolver problemas relacionados con la salud y con los productos farmacéuticos. Es un proceso de mejora continua de la calidad en el uso de los medicamentos o productos farmacéuticos.

Es indudable que la atención farmacéutica, es la vía para lograr una profesión fuerte y bien reconocida porque coopera en la resolución de los múltiples problemas de salud que aquejan a la población venezolana, pero no es menos cierto que la práctica profesional cotidiana en las farmacias comunitarias (farmacias de cadena, independientes, etc.) está orientada a una labor administrativa que en muchos casos no permite esta labor social tan importante, es por esta razón se considera importante conocer la práctica profesional actual, para proponer acciones conjuntas tendientes a mejorar y fortalecer la profesión.

Por lo señalado brevemente en el párrafo anterior, se le solicita un momento de su tiempo para que reflexione sobre este asunto y responda el cuestionario anexo, su opinión es muy importante para este trabajo y disponer de insumos que aporten elementos para la propuesta de acciones en la implementación de iniciativas sociales como estrategias competitivas que favorezcan al establecimiento de manera definitiva de la atención farmacéutica como un estándar de práctica profesional en Venezuela.

Gracias por su atención.

Farmacéutico egresado de:		Año en que obtuvo el título de Farmacéutico:
UCV		
ULA		
USM		
Otra (indique cuál)		

Parte I.: Práctica profesional cotidiana

1. ¿Mencione las funciones principales que usted realiza en esta farmacia en orden de importancia?

2. ¿Realiza usted actividades relacionadas con la adquisición de medicamentos en la farmacia? ()
Sí () No
3. ¿Realiza usted actividades relacionadas con la conservación y custodia de los medicamentos en la farmacia (inventario, almacenamiento)? () Sí () No
4. ¿Qué tiempo dedica usted a las actividades relacionadas con la adquisición, custodia y conservación de los medicamentos en la farmacia?
() 10-40% del tiempo
() 40-70% del tiempo
() Más del 70% del tiempo
5. ¿Entrena a usted al personal de farmacia en relación a la atención al paciente?
() Sí () No
6. Al recibir la receta médica o la consulta farmacéutica :
6.1 ¿Ud. verifica la prescripción, confirma que el producto esté bien indicado y lo entrega al paciente? () Sí () No
6.2 ¿Ud. se asegura que el paciente reciba el tratamiento adecuado, y que comprenda las instrucciones de cómo usar el medicamento? () Sí () No
7. ¿Ud. ofrece información acerca del tratamiento farmacológico sólo cuando el paciente la solicita? ()
Sí () No
8. ¿Ud. ofrece información al paciente en relación a las medidas no farmacológicas que pueden acompañar a la terapia medicamentosa? () Sí () No
9. ¿Ud. desarrolla y/o participa en programas de educación para los pacientes que acuden a su farmacia? () Sí () no
10. ¿Ayuda Ud. a los pacientes en relación a los cambios en su estilo de vida para mejorar su salud? ()
Sí () No
11. ¿Realiza Ud. seguimiento de pacientes que acuden a su farmacia y que presenten enfermedades crónicas? () Sí () No
11.1 En caso de ser afirmativa la pregunta anterior: ¿lleva registro de ese seguimiento?
() Sí () No

Anexo C (Continuación)

11.1.1 ¿de cuáles patologías? _____

12. ¿Ud. desarrolla y/o participa en programas de despistaje de enfermedades en su comunidad?

() Sí () No

13. ¿Considera Ud. necesario cursos que le permitan actualizarse en materia de atención farmacéutica al paciente? () sí () No

13.1 ¿Cuáles? _____

C-2 Iniciativas Sociales

A los fines de establecer un marco de referencia para responder la siguiente pregunta y de esta manera evitar posibles interpretaciones inadecuadas del término iniciativa social como estrategia competitiva, transcribimos a continuación lo que al respecto señala el libro *Iniciativa Social como Estrategia Competitiva* de Henry Gómez H. y Luis-Bassa, C, publicado por el Instituto de Estudios Superiores de Administración (IESA), Caracas, en el 2006.

“Toda empresa tiene el deber de generar beneficios, pues solo así asegura su futuro. Es más, al crear valor añadido mediante la venta de un producto o servicio que satisface plenamente las necesidades del consumidor, la empresa reproduce el capital de sus accionistas, remunera mejor a sus trabajadores y amplía las oportunidades de empleo. Con ello, fortalece la economía y a su vez siembra valor social. La empresa que desempeña tal papel eleva su contribución a la sociedad.

No obstante, hoy día el público espera que la empresa practique la “responsabilidad social” entendida por muchos como acciones empresariales en favor del bienestar de la comunidad. Solo que en América latina, la respuesta al llamado a la responsabilidad social que ha emergido-muchas veces circunscrita a “hacer el bien” no siempre es sostenible. De hecho, diversas empresas venezolanas antecedieron a muchas de las multinacionales en la práctica de auspiciar inversiones de orden social, que a la postre no fueron mantenidas en el tiempo (Gómez y Márquez, 2004:5-6) La iniciativa social va más allá de la práctica de la responsabilidad social, por cuanto se torna sostenible al agregar valor a la empresa (Alperson, 1995). Iniciativa social como estrategia competitiva: Muestra como la empresa, al acercar la iniciativa social a su estrategia de negocios, no solo cumple con el loable criterio de sostenibilidad sino que además abre la posibilidad de alcanzar ventajas competitiva”.

Anexo C (Continuación)

14. ¿Cómo aplicaría usted iniciativa social en su farmacia?_____

Sexo del entrevistado: Femenino () Masculino ()

Edad: Entre 20 y 40 Años Entre 40 y 60 Años Entre 60 y 80 Años Mayores de 80 Años

Fuente: Elaboración propia 2011

ANEXO D
ENCUESTA DIRIGIDA AL GERENTE DE LA FARMACIA

ANEXO D

ENCUESTA DIRIGIDA AL GERENTE DE LA FARMACIA

Estimado Gerente, próximamente se presentara la tesis para optar por el título de Especialista en Gerencia Estratégica de Negocio en la Facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela, titulada "Propuesta de líneas de acción dirigidas a la Farmacia Comunitaria para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas".

Se desea que las propuestas reflejen la opinión de la mayor cantidad de gerentes, y que las mismas sean enriquecidas con sus opiniones y sugerencias. Para ello se diseñó una pequeña encuesta que requiere sus respuestas.

Gracias de antemano.

D-1 Cuestionario acerca de la práctica farmacéutica en las Farmacias Comunitarias en Venezuela

A los fines de establecer un marco de referencia para responder el cuestionario y de esta manera evitar posibles interpretaciones inadecuadas del término atención farmacéutica se transcribe a continuación lo que al respecto señala el documento *Desarrollo de la práctica de farmacia centrada en la atención del paciente* publicado por la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional Farmacéutica en el 2006.

La atención farmacéutica es un concepto innovador en la práctica de farmacia, que surgió a mediados de los años setenta. Establece que todos los profesionales sanitarios deben asumir la responsabilidad de los resultados de la farmacoterapia en sus pacientes. Abarca una variedad de servicios y de funciones - algunos nuevos para la farmacia, otros tradicionales - que son determinados y proporcionados por los farmacéuticos atendiendo a los pacientes individuales. El concepto de atención farmacéutica también incluye el compromiso expreso con el bienestar de los pacientes como individuos que requieren y merecen la consideración, preocupación y confianza de los farmacéuticos. Sin embargo, los farmacéuticos a menudo no pueden aceptar la responsabilidad de esta ampliación de la atención al paciente. Consecuentemente, pueden no documentar, monitorizar y revisar adecuadamente la asistencia proporcionada. Para la práctica de la atención farmacéutica es esencial aceptar tal responsabilidad

Atención farmacéutica: provisión responsable de farmacoterapia con el fin de alcanzar resultados definidos que mejoren la calidad de vida del paciente. Es un proceso colaborativo con el propósito de prevenir o identificar y resolver problemas relacionados con la salud y con los productos farmacéuticos. Es un proceso de mejora continua de la calidad en el uso de los medicamentos o productos farmacéuticos

La prestación de atención farmacéutica, implica las siguientes cuatro etapas:

Etapas 1: Evaluar las necesidades de farmacoterapia del paciente e identificar los problemas reales y potenciales

Etapas 2: Desarrollar un plan para resolver y/o prevenir los problemas relacionados con la farmacoterapia o medicación (PRM)

Etapas 3: Implementar el plan

Etapas 4: Evaluar y revisar el plan"

Por lo señalado brevemente en el párrafo anterior, solicitamos un momento de su tiempo para que reflexione sobre este asunto y responda el cuestionario anexo, su opinión es muy importante para nosotros y disponer de insumos que aporten elementos para la propuesta de acciones en la implementación de iniciativas sociales como estrategias competitivas que beneficie a la farmacia.

Gracias por su atención.

Anexo D (Continuación)

1. ¿Usted considera que en esta farmacia se hace atención farmacéutica?

Sí () No () ¿Por qué? _____

2. En base a su criterio ¿Cuáles son las funciones del farmacéutico?

3. Mencione las cinco funciones más importantes que realiza el farmacéutico en la farmacia que usted gerencia _____

D-2 A los fines de establecer un marco de referencia para responder la siguiente pregunta y de esta manera evitar posibles interpretaciones inadecuadas del término iniciativa social como estrategia competitiva, se transcribe a continuación lo que al respecto señala el libro *Iniciativa Social como Estrategia Competitiva* de Henry Gómez, H. y Luis-Bassa, C. publicado por el Instituto de Estudios Superiores de Administración (IESA), Caracas, en el 2005.

“Toda empresa tiene el deber de generar beneficios, pues solo así asegura su futuro. Es más, al crear valor añadido mediante la venta de un producto o servicio que satisface plenamente las necesidades del consumidor, la empresa reproduce el capital de sus accionistas, remunera mejor a sus trabajadores y amplía las oportunidades de empleo. Con ello, fortalece la economía y a su vez siembra valor social. La empresa que desempeña tal papel eleva su contribución a la sociedad.

No obstante, hoy día el público espera que la empresa practique la “responsabilidad social” entendida por muchos como acciones empresariales en favor del bienestar de la comunidad. Solo que en América latina, la respuesta al llamado a la responsabilidad social que ha emergido-muchas veces circunscrita a “hacer el bien” no siempre es sostenible. De hecho, diversas empresas venezolanas antecedieron a muchas de las multinacionales en la práctica de auspiciar inversiones de orden social, que a la postre no fueron mantenidas en el tiempo (Gómez y Márquez, 2004:5-6) La iniciativa social va más allá de la práctica de la responsabilidad social, por cuanto se torna sostenible al agregar valor a la empresa (Alperson, 1995). Iniciativa social como estrategia competitiva: Muestra como la empresa, al acercar la iniciativa social a su estrategia de negocios, no solo cumple con el loable criterio de sostenibilidad sino que además abre la posibilidad de alcanzar ventajas competitiva”.

4. ¿Se realiza en esta farmacia iniciativas sociales? Sí () No ()

- 4.1 En caso de ser afirmativa su respuesta mencione tres (3)

5. ¿Cree usted que esta farmacia actúa o ha actuado en problemas concretos de algún colectivo con el fin de facilitar su resolución? Sí () No ()

- 5.1. En caso de ser afirmativa su respuesta, mencione en que problemas ha actuado.

6. ¿Cómo aplicaría usted iniciativa social tomando en consideración al farmacéutico?

Sexo del entrevistado: Femenino () Masculino ()

Edad: Edad: Entre 20 y 40 años Entre 40 y 60 años
 Entre 60 y 80 años Mayores de 80 años

Grado de instrucción: Educación Primaria Educación Secundaria
 Educación Técnico Educación Universitario

Fuente: Elaboración propia 2011

ANEXO E
ANÁLISIS DE LAS MOTIVACIONES DE COMPRA DE
LOS USUARIOS DE LAS FARMACIAS

ANEXO E

ANÁLISIS DE LAS MOTIVACIONES DE COMPRA DE LOS USUARIOS DE LAS FARMACIAS

Estimado paciente y/o cliente, próximamente se presentara la tesis para optar por el título de Especialista en Gerencia Estratégica de Negocio en la Facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela, titulada " Propuesta de líneas de acción dirigidas a la farmacia comunitaria para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas".

Se desea que las propuestas reflejen la opinión de la mayor cantidad de los pacientes y/o clientes que acude a la farmacia, a fin de conocer el mayor número de opiniones y sugerencias del servicio recibido. Para ello se diseñó una pequeña encuesta que requiere sus respuestas.

Gracias de antemano.

E- 1 El farmacéutico

- 1.1. a) Está visible como líder de una farmacia Si () No ()
- 1.1.b) Es fácil de identificar. Si () No ()
- 1.1.c) Está con frecuencia en el local. Si () No ()
- 1.1.d) Siempre habla con Usted. Si () No ()
- 1.1 e) Conoce su nombre. Si () No ()
- 1.1 f) Le aconseja sobre los efectos secundarios e interacciones de las drogas. Si () No ()
- 1.1. f.1) Si la respuesta es afirmativa. Verifica que entienda usted el consejo.Si () No ()
- 1.1 g) Se interesa por su salud Si () No ()
- 1.1 h) Siempre tiene las medicinas que usted utiliza y mantiene un registro de sus prescripciones.Si () No ()
- 1.1 i) Le pregunta e informa cómo y cuándo debe tomar las medicinas. Si () No ()
- 1.1.j) Domina bien las drogas similares o sus equivalentes terapéuticos. Si () No ()
- 1.2) Tiempo en que le proporciona el servicio.
- 1 - 5 minutos _____ 5 -10 minutos _____ 10-20 minutos_____ Mayor a 20 minutos_____
- 1.3) Si el farmacéutico no es quien le atiende usted lo solicita:
- Siempre _____ A veces_____ Nunca_____

E-2 El personal

2. a) ¿Es atento y cortés con usted? Si () No ()
- 2.b) ¿Si realiza consulta le ofrecen alternativas o respuesta positiva?
- Siempre_____ A veces_____ Nunca_____
- 2.c) ¿Conocen su nombre? Si () No ()

Anexo E (Continuación)

2.d) ¿Le ofrecen un servicio personalizado? Si () No ()

2.e) Le ofrece servicio de afiliación Si () No ()

2. e.1) Si la respuesta es afirmativa. ¿Con cargo? Si () No ()

E-3 Economía

3.a) Encuentra los medicamentos:

Siempre____ A veces____ Nunca____

3.b) Los descuentos son aceptables sobre precios de venta al público Si () No ()

3.c) Le ofrece productos genéricos Si () No ()

4.d) Le ofrece y promociona ofertas especiales Si () No ()

E-4 El local - ubicación

4.a) Cerca de: mi casa ____mi trabajo____ o de tránsito_____

4.b) Cerca de mi médico Si () No ()

4.c) Desde la fachada, y a entrar y permanecer en el local, se percibe cada artículo, en su lugar Si ()
No ()

4.d) Iluminación adecuada Si () No ()

4.e) A la vista, olfato y tacto, todo está limpio. Si () No ()

4.f) Tiene estacionamiento Si () No ()

4.g) Atendido en su vehículo Si () No ()

4.h) Se encuentra dentro un centro comercial Si () No ()

E-5 Otros servicios

5.a) Entrega productos a domicilio. Si () No ()

S5.a.1) Si la respuesta es afirmativa. ¿Con cargo? Si () No ()

5.b) Chequeo de presión arterial. Si () No ()

5.c) Se aplican inyecciones. Si () No ()

5,c,1) Si la respuesta es afirmativa. ¿Con cargo? Si () No ()

5.d) Está a la mano una guía para orientar y consultar.

Si () No ()

5.e) Abierto las 24 horas Si () No ()

5.f) Abierto los días sábados y domingos Si () No ()

5.g) Abierto el día sábado Si () No ()

Anexo E (Continuación)

5.h) Tiempo en que le proporciona el servicio de despacho.

1 - 5 minutos _____ 5 -10 minutos _____ 10-20 minutos _____ Mayor a 20 minutos _____

5.i) Tiempo que le toma realizar el pago.

1 - 5 minutos _____ 5 -10 minutos _____ 10-20 minutos _____ Mayor a 20 minutos _____

5. j) Servicio de Baños. Si () No ()

5. k) Servicio de teléfonos. Si () No ()

5.l) Cajeros de banco. Si () No ()

5.m) Otros servicios. Si () No ()

5.m.1) Si la respuesta es afirmativa indique cuales: _____

5.n) En base a los servicios que ofrece la farmacia, desea dar una sugerencia Si () No ()

5.n.1) Si la respuesta es afirmativa indique cual: _____

Sexo del entrevistado: Femenino () Masculino ()

Edad: Entre 20 y 40 años Entre 40 y 60 años Entre 60 y 80 años Mayores de 80 años

Fuente: Elaboración propia 2011

ANEXO F
MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA
REALIZACIÓN DEL ESTUDIO EN LA FARMACIA

ANEXO F
MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO EN LA FARMACIA

Caracas, XX de XXXXX del 2011

Estimada Farmacia XXXXX.-

Saludos cordiales, como estudiantes del Postgrado Gerencia Estratégica de Negocio de la Facultad de Farmacia de la UCV, en anexo se le envía el proyecto del trabajo especial de grado que se titula:

“Propuesta de líneas de acción dirigidas a la farmacia comunitaria para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas.”

Como farmacéuticos y basado en la experiencia de cada de las investigadoras, se considera que en las farmacias comunitarias el farmacéutico y su equipo debe realizar una importante labor social dentro de su práctica profesional y dicha práctica no es considerada por la gerencia, directivos y accionistas como una estrategia competitiva que genere rentabilidad al negocio. Es relegado a tareas netamente administrativas, que no le permiten desarrollar y explotar realmente su potencial como farmacéutico. En la actualidad la práctica profesional farmacéutica se ha desvirtuado llevándolo a realizar actividades que no le competen por desconocimiento de las funciones reales del farmacéutico.

La competencia es tan agresiva en el comercio de la farmacia comunitaria, que muchas de ellas ofrecen servicios atractivos para el cliente que van desde comodidades físicas de los locales, estacionamiento, seguridad y vigilancia, entre otros. Se olvida que allí acude un usuario que la mayoría de las veces es paciente. La alta gerencia, los directivos, accionistas y farmacéuticos deben prestar atención e involucrarse en la verdadera razón social de la farmacia comunitaria y asumir así una responsabilidad social corporativa. Es por todo ello que se pretende proponer líneas de acción para la implementación de iniciativas sociales a través de estrategias competitivas en las farmacias comunitarias. Para ello se requiere la colaboración de Farmatodo, Locatel, Fundafarmacia y Saas. Debemos realizar entrevistas y encuestas a gerentes, farmacéuticos regentes y pacientes (clientes) en cada una de las farmacias seleccionadas, a los fines de constatar en ellas que iniciativas sociales como estrategias competitivas están en práctica y si el farmacéutico está involucrado en las mismas.

Somos dos investigadoras: FTICO. Marjorie Mendoza / FTICO Alba Díaz

Esperando de ustedes la mayor colaboración y apoyo para la realización de este trabajo de investigación se despiden de ustedes,

Atentamente: Marjorie Mendoza menmarj@hotmail.com 0412-9861166

Alba Díaz. albadiaz503@gmail.com 0412-3644177

Fuente: Elaboración propia 2011

ANEXO G
FOLLETO DEL EQUIPO REFLOTRON PLUS DE
LABORATORIOS ROCHE®

ANEXO G
FOLLETO DEL EQUIPO REFLOTRON PLUS DE LABORATORIOS ROCHE®



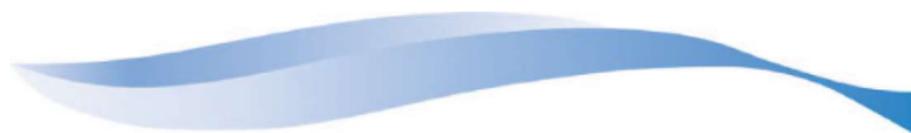
Reflotron Plus
Diagnóstico Inmediato



Los productos Near Patient Testing han sido creados pensando en todos aquellos lugares donde se necesitan resultados rápidos y fiables que puedan obtenerse mediante un método lo más sencillo posible, sin desplazamiento de los pacientes.

Acercar el laboratorio al paciente es nuestro objetivo, ello supone no tan sólo cubrir el perfil de tests necesarios, sino también ofrecer estos resultados con total garantía. Esto es posible gracias a la facilidad de uso de nuestros equipos y reactivos, siendo imprescindible para la garantía y seguridad de los resultados emitidos y el control de calidad. Con nuestra oferta no tan sólo conseguimos reducir el tiempo de respuesta analítica con las mismas garantías de un laboratorio central sino también la supresión de ciertas fases del proceso analítico que permiten reducir ostensiblemente los costes.

Near Patient Testing *Porque el tiempo importa*



Teléfono de atención al cliente


902 433 333

www.rochediagnostics.es



El sistema Reflotron imprime un estilo a su consulta.

Cualquier decisión puede tomarse de forma inmediata durante la visita del paciente.

Apoya la labor médica ofreciendo un mejor servicio, un nuevo estilo de consulta, tan favorable para el paciente como para el médico.



Ventajas del diagnóstico inmediato.

Para el médico

- Aumenta las posibilidades del diagnóstico
- Permite establecer la terapia más adecuada inmediatamente
- Básico para la visita de control y seguimiento de crónicos
- Posibilita la atención preventiva
- Agiliza la agenda médica
- Fiable - *Totalmente equiparable a la analítica convencional*

Para el paciente

- Diagnóstico inmediato y sin esperas
- Reducción del número de visitas, ahorrando desplazamientos adicionales
- Análisis sencillo y menos traumático, útil en geriatría y pacientes de corta edad
- El paciente se siente más seguro y aumenta la confianza en su médico

Siempre a punto para mejorar la calidad de la atención al paciente.



Un complemento en el laboratorio

Una alternativa para el laboratorio central en situaciones que requieran resultados inmediatos, durante la noche y fin de semana.



Cuando la rapidez es esencial

Útil herramienta en situaciones de emergencia donde rápidas decisiones son esenciales

- Sangre capilar
- Sencilla toma de muestra
- Resultados en 5 minutos
- Extenso menú de parámetros de urgencia



Una alternativa económica

Es el sistema idóneo cuando no se dispone de un laboratorio propio o de un volumen elevado de determinaciones.

Fiable, rápido y de fácil manejo, ofrece un amplio rango de parámetros individuales.

Sistema Reflotron® Plus

Fotómetro de reflexión automático

Analiza cuantitativamente, de forma sencilla y fiable, los parámetros bioquímicos más importantes en menos de 5 minutos, a partir de sangre capilar, suero o plasma.

Impresora

Nueva pantalla táctil de cristal líquido.
2 líneas de información con fecha, hora
y resultados.

Teclas integradas en el panel de control.
Ajuste inicial. Memoria últimos 80
resultados.



Nuevo diseño de la tapa facilitando su
apertura y el acceso al interior.

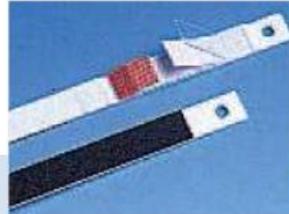


Los controles realizados nos aseguran resultados comparables con los métodos estándar de los laboratorios.

- Nuevo panel de control con pantalla táctil de cristal líquido
- Nuevo diseño de la tapa
- Memoria para 60 determinaciones
- Impresora integrada
- 2 años de garantía

Sencillo Manejo

- No requiere preparación de reactivos ni calibración
- Determinación con sangre capilar
- Programación automática y calibración del proceso gracias al código magnético de la tira



Resultados: Sólo 3 pasos:

1. Punción del dedo
2. Obtención y aplicación de la muestra
3. Introducción de la tira reactiva



Sistema Reflotron® Plus

Una amplia gama de parámetros para cubrir todas las necesidades del análisis inmediato

EMERGENCIA

Glucosa
Cl - amilasa pancreática
CK
Potasio
Urea
GOT (AST)
Hemoglobina
Creatinina
Ácido Úrico

ANEMIA

Hemoglobina
Bilirrubina

RIESGO CARDIOVASCULAR

Glucosa
HDL Colesterol
Triglicéridos
Colesterol

ALTERACIONES RENALES

Hemoglobina
Urea
Ácido úrico
Creatinina
Potasio

ALTERACIONES OSEAS Y ASOCIADAS

Hemoglobina
Urea
Ácido úrico
Creatinina
Fosfatasa alcalina

ALTERACIONES HEPATICAS

Bilirrubina
GOT (AST)
GGT
GPT (ALT)
Fosfatasa alcalina

HIPERTENSION

Triglicéridos
Glucosa
Colesterol
HDL Colesterol
Potasio
Creatinina



Parámetros	Presentación	Referencia
Ácido Úrico	30 tiras	10745103203
Amilasa	15 tiras	11200658203
Amilasa Panc.	15 tiras	11126679204
Bilirrubina	30 tiras	10905321203
CK	15 tiras	11126695203
Colesterol	30 tiras	10745065204
Creatinina	30 tiras	10886874203
Fosfatasa alcalina	30 tiras	11622775204
Glucosa	30 tiras	10744948203
CGT	30 tiras	10745081203
GPT	30 tiras	10745138203
GOT	30 tiras	10745120203
HDL Colesterol (plasma)	30 tiras	11208756204
Hemoglobina	30 tiras	10744964203
Potasio (plasma)	30 tiras	11208764203
Triglicéridos	30 tiras	10745049203
Urea	15 tiras	11200666204
Control de calidad	15 tiras	
Clean & Check	4 unidades	11142577196
Precinorm HB	4 unidades	10745189196
Precinorm HDL	4 unidades	11183893196
Precinorm U	4 unidades	10745154196

DIABETES

Creatinina
Glucosa
Colesterol
Urea
HDL Colesterol

PANCREATITIS

Triglicéridos
α - amilasa
α -amilasa pancreática

INFARTO DE MIOCARDIO

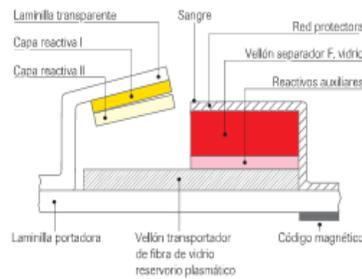
CK
GOT (AST)

Fundamentos

El principio de medición del Sistema Reflotron, se basa en la fotometría de reflexión, medida del cambio de color producido en el reactivo seco -química seca-.

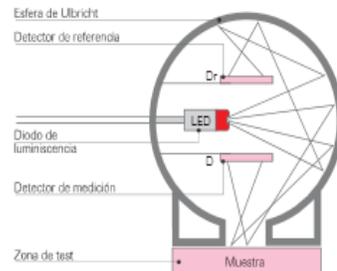
Sistema químico

La estructura del portarreactivos reproduce a escala miniaturizada el proceso habitual de un laboratorio conducido por las órdenes del código magnético -separación de los elementos formes-, sucesivas fases de reacción y desarrollo de color.



Sistema óptico

La medición del color se realiza mediante una Esfera de Ulbricht. Según el tipo de test, es posible medir a tres diferentes longitudes de onda. Como fuente de luz, se emplean LED (diodos de luminiscencia) con longitudes dominantes a 567, 642 y 951 nm.



ANEXO H
FLUJO DE CAJA DE LINEAMIENTO DE IMPLANTACIÓN
DEL SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA
FARMACIA COMUNITARIA

ANEXO I
FLUJO DE CAJA DE LINEAMIENTO DE APOYO EN
EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA DIRIGIDOS A LA
DETECCIÓN U OBTENCIÓN DE ANÁLISIS CLÍNICOS
NECESARIOS EN LA EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES

**ANEXO I
FLUJO DE CAJA DE LINEAMIENTO DE APOYO EN EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA DIRIGIDOS A LA DETECCIÓN U
OBTENCIÓN DE ANÁLISIS CLÍNICOS NECESARIOS EN LA EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES.**

Flujo de caja

DESCRIPCIÓN	GASTOS												TOTAL ANUAL	TOTAL 2 AÑO	TOTAL 3 AÑO	
	MES 0	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11				
EFFECTIVO DISPONIBLE (*)	150.000	24.928	129.048	110.798	95.553	78.597	70.495	66.822	62.104	67.332	76.214	88.547	116.721	1.137.159	1.364.591	1.637.510
REMODELACION	35.000													35.000		
MOBILIARIO Y ENSERES (SUMA DEL 1 al 21)	92.695	300	300	300	400	400	400	1.600	500	1.600	1.700	1.700	2.800	104.695	125.634	150.761
GASTOS FIJOS	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	91.000	109.200	131.040
Equipo de Determinación	20.000															
MERCADEO	30.000	30.000			5.000			5.000				5.000				
GASTO DE PERSONAL	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	425.455	510.546	612.655
GASTOS FINANCIEROS (CREDITO AL 24%)	7.750	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	6.591	80.252	96.303	115.563
COMPRA DE MEDICAMENTOS Y MISCELANEOS (**)	130.000	136.500	143.325	157.658	173.423	190.766	209.842	230.826	242.368	254.486	279.935	307.928	338.721	2.795.777	3.354.933	4.025.919
SUB TOTAL														3.607.179	4.286.615	5.143.938
INGRESOS																
VENTAS DE MEDICAMENTOS (***)	104.650	109.883	115.377	126.914	139.606	153.566	168.923	185.815	195.106	204.861	225.347	247.882	272.670	2.250.601	2.700.721	3.240.865
ANÁLISIS CLÍNICO (VALOR DE CADA ANÁLISIS 70 Bs)	-	280	420	630	945	1.418	2.126	3.189	4.784	7.176	10.764	16.146	24.219	72.098	86.518	103.821
APORTE INICIAL NECESARIO PARA EL LINEAMIENTO	67.000													67.000	80.400	96.480
INGRESOS VARIOS (MISCELANEOS) (****)	50.700	53.235	55.897	61.486	67.635	74.399	81.838	90.022	94.523	99.250	109.175	120.092	132.101	1.090.353	1.308.424	1.570.108
FINANCIAMIENTO BANCARIO		155.000												155.000		
SUB TOTAL														3.635.052	4.176.062	5.011.274

DESCRIPCIÓN	GASTOS												TOTAL ANUAL	TOTAL 2 AÑO	TOTAL 3 AÑO	
	MES 0	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11				
UTILIDAD BRUTA DEL MES ANTES DE IMPUESTOS	24.928	129.048	110.798	95.553	78.597	70.495	66.822	62.104	67.332	76.214	88.547	116.721	157.873	1.145.032	1.374.038	1.648.846
UTILIDAD NETA MENSUAL																
FARMACIA	90.334	77.559	66.887	55.018	49.347	46.776	43.473	47.132	53.350	61.983	81.705	110.511	784.073	940.888	1.129.065	
ANÁLISIS CLÍNICO	84	126	189	284	425	638	957	1.435	2.153	3.229	4.844	7.266	21.629	25.955	31.146	

ESTIMACIONES :

- * El efectivo disponible es el dinero que tendrá la farmacia para pagar los gastos del mes
- ** En los gastos de COMPRA DE MEDICAMENTOS se estimó en base al mes anterior con un incremento de 5% en los meses 0, 1, 7 y 8 y los otros meses con un incremento del 10% con respecto al mes anterior.
- *** Los ingresos de venta de medicamentos comprenden el 70% del gasto de compra de medicamentos y misceláneos con un incremento del 15% de ese valor por ganancia de la venta.
- **** Los ingresos varios (misceláneos) comprenden el 30% del gasto de compra de medicamentos y misceláneos con un incremento del 30% de ese valor por ganancia de la venta.

ANEXO J
FLUJO DE CAJA DE LINEAMIENTO DE UTILIZACIÓN DE
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CON EL FIN DE
CREAR UNA PLATAFORMA DE COMUNICACIÓN DE
ALTA ACCESIBILIDAD QUE PERMITA UNA MAYOR
INTERACCIÓN ENTRE LA FARMACIA Y EL PACIENTE
Y/O CLIENTE

ANEXO J

FLUJO DE CAJA DE LINEAMIENTO DE UTILIZACION DE HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CON EL FIN DE CREAR UNA PLATAFORMA DE COMUNICACION DE ALTA ACCESIBILIDAD QUE PERMITA UNA MAYOR INTERACCION ENTRE LA FARMACIA Y EL PACIENTE Y/O CLIENTE.

Flujo de caja

DESCRIPCION	GASTOS												TOTAL ANUAL	TOTAL 2 AÑO	TOTAL 3 AÑO	
	MES 0	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11				
EFFECTIVO DISPONIBLE (*)	150.000	90.443	117.840	99.546	83.218	69.504	59.774	52.328	48.393	47.444	47.582	51.999	62.734	980.804	1.176.965	1.412.358
REMODELACION	5.000													5.000		
MOBILIARIO Y ENSERES (suma del 1 al 6)	10.680	200	200	200	300	300	300	400	400	400	500	500	500	14.880	17.856	21.427
GASTOS FIJOS	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	91.000	109.200	131.040
Programas de pagina Web y dominio	15.500	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	17.900	2.880	3.456
MERCADEO	35.000	35.000	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	70.000	84.000	100.800
GASTO DE PERSONAL	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	32.727	425.455	510.546	612.655
GASTOS FINANCIEROS (CREDITO AL 24%)	4.900	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	3.335	41.583	36.683	36.683
COMPRA DE MEDICAMENTOS Y MISCELANEOS (**)	130.000	115.000	126.500	139.150	153.065	168.372	185.209	203.730	213.916	224.612	247.073	271.780	298.958	2.472.837	2.972.837	3.567.404
SUB TOTAL														3.143.181	3.734.001	4.473.465
INGRESOS																
VENTAS DE MEDICAMENTOS (***)	104.650	92.575	101.833	112.016	123.217	135.539	149.093	164.002	172.202	180.812	198.894	218.783	240.661	1.994.278	2.393.134	2.871.760
PAGINA WEB (publicidad en pagina)	-	500				1.000			1.000			1.500		4.000	4.800	5.760
APORTE INICIAL NECESARIO PARA EL LINEAMIENTO	21.000													21.000	25.200	30.240
INGRESOS VARIOS (MISCELANEOS) (****)	50.700	44.850	49.335	54.269	59.895	65.865	72.231	79.465	83.427	87.599	105.994	116.594	116.594	986.172	1.159.406	1.391.288
FINANCIAMIENTO BANCARIO	85.000													85.000		
SUB TOTAL														3.070.450	3.582.540	4.299.048

DESCRIPCION	ESTIMACIONES												TOTAL ANUAL	TOTAL 2 AÑO	TOTAL 3 AÑO	
	MES 0	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11				
UTILIDAD BRUTA DEL MES ANTES DE IMPUESTOS	90.443	117.840	99.546	83.218	69.504	59.774	52.328	48.393	47.444	47.582	51.999	62.734	77.269	908.072	1.089.687	1.307.624
UTILIDAD NETA MENSUAL																
FARMACIA	82488	69682	58253	48653	41842	36629	33875	33211	33307	33307	43814	54088	572341	686809	824171	
PAGINA WEB	-	350	-	-	700	-	-	700	-	-	1.050	-	-	2.800	3.360	4.032

ESTIMACIONES :

* El efectivo disponible es el dinero que tendra la farmacia para pagar los gastos del mes

** En los gastos de COMPRA DE MEDICAMENTOS se estimo en base al mes anterior con un incremento de 5% en los meses 0, 1, 7 y 8 y los otros meses con un incremento del 10% con respecto al mes anterior.

*** La ganancia de la pagina Web sera de 1 Bs. por cada persona q ingrese a la Los ingresos comprende el 70% del gasto de compra de medicamentos y miscelaneos con un incremento del 15% de ese valor por ganancia de la venta.

**** Los ingresos varios (miscelaneos) comprenden el 30% del gasto de compra de medicamentos y miscelaneos con un incremento del 30% de ese valor por ganancia de la venta.