

■ ORIGINALES

Opiniones de farmacéuticos que trabajan en un grupo de farmacias cuya diferenciación es la prestación de servicios de atención farmacéutica. El caso de Farmacias Trébol

*Opinion of the pharmacists that work in a group of drugstores which differentiation is the services of medical care in the Pharmaceutical service.
Case Pharmacies Trébol*

I. Riu Torrens¹, F. Martínez Martínez², M.D. Grande³, D. de Pablo⁴, J. Ramos Martín⁵, M.A. Gastelurrutia Garralda⁶

¹Licenciada en Farmacia.

²Doctor en Farmacia. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada.

³Licenciada en Farmacia. Responsable de Formación de Farmacias Trébol.

⁴Licenciado en Farmacia. Responsable de Atención Farmacéutica en el Mostrador de Farmacias Trébol.

⁵Doctor en Farmacia. Responsable de Atención Farmacéutica de Farmacias Trébol.

⁶Doctor en Farmacia. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada.

ABREVIATURAS:

AF: atención farmacéutica; FT: Farmacias Trébol; ZAP: zona de atención personalizada.

RESUMEN

Introducción: Nos pareció importante estudiar los métodos de trabajo de un grupo de farmacéuticos que ya tienen implantados los servicios de atención farmacéutica (AF) en sus farmacias, con el objetivo de explorar cómo actúan algunos profesionales a la hora de implantar y desarrollar dichos servicios.

Método: Durante la segunda quincena de septiembre de 2009 se realizaron 20 entrevistas semiestructuradas a farmacéuticos del grupo Trébol en los distintos establecimientos y locales en

Madrid, en las que participaron farmacéuticos que trabajan en las zonas de atención personalizada (ZAP) y otros que desarrollan su labor en el mostrador de las farmacias.

Resultados: Algunos entrevistados creen que sólo en las farmacias grandes pueden desarrollarse servicios. Es mejor que la ZAP sea visible desde el exterior, para que llame la atención. Los mostradores individuales favorecen la privacidad. Trabajar con objetivos numéricos es uno de los elementos que facilitan la implantación de estos servicios, que a su vez se traducen en beneficios económicos.

Los farmacéuticos entrevistados que trabajan en ZAP están satisfechos con el trabajo que realizan. La AF mejora la imagen de la farmacia en la que se ofrece, y aumenta las ventas farmacéuticas. Algunos afirman que el futuro pasa por convertir la farmacia en un centro de salud, con presencia de profesionales sanitarios de distintos campos, para que el paciente encuentre

Fecha de recepción: 01/07/2010. **Fecha de aceptación:** 15/11/2010.

Correspondencia: Inmaculada Riu Torrens.

Correo electrónico: huirami@gmail.com

Este estudio formó parte de la memoria del trabajo de investigación de I. Riu Torrens para la obtención del Diploma de Estudios Avanzados (DEA) en la Facultad de Farmacia de Granada (2009).

todos los servicios relacionados con la salud en un único establecimiento.

Conclusiones: En Farmacias Trébol se entiende que la AF es una estrategia de negocio que permite la diferenciación respecto a las demás farmacias, es rentable y fideliza a los pacientes.

Palabras clave: Atención farmacéutica, dispensación, implantación, farmacia comunitaria, rentabilidad, estructura, gestión, tamaño, formación.

ABSTRACT

Introduction: It is important to study how a pharmaceutical group which has a service of medical care works in their pharmacies, with the objective of being able to explore how some professionals act when they implement and develop these programs.

Method: Twenty semi structured interviews are done to pharmacists of the Trébol group, in the different business and premises in Madrid during the second fortnight of September 2009, in which pharmacists that work in the ZAP and other that work in the counter of the pharmacies that participate.

Results: Some of the persons interviewed believe that only the big pharmacies can carry out that kind of service. It is better for the ZAP to be visible from the outside, so it can attract attention. The individual counters favor privacy. To work with numerical objectives, is one of the elements that facilitate the implantation of these services, which at the same time can be seen as economical benefits.

The pharmacists that have been interviewed work in the ZAP are satisfied with the work they do. The pharmaceutical attention improves the image of the pharmacy by offering and increasing the sales. Some state that the future is to convert the pharmacy in a health center, with the presence of sanitary professionals of different areas, so that the patient can find all the services related to health in the same place.

Conclusions: At the Trébol pharmacies it is understood that the Pharmaceutical attention is a business strategy which allows the difference in respect to other drugstores, it is profitable, and the patients become loyal.

Keywords: Pharmaceutical care, dispensing, implementation, community pharmacy, profitability, structure, management, size, education.

Introducción

A pesar de todos los aspectos positivos que posee la oficina de farmacia, en muchos casos y en distintos países existe una preocupación ante la función del farmacéutico y la imagen de la farmacia en la sociedad. La farmacia se ha limitado a la venta de medicamentos y a responsabilizarse del gasto farmacéutico en general, sin preocuparse de que la función del farmacéutico no debe reducirse únicamente a estas acciones¹.

En la actualidad, según el artículo 84 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, tienen especial importancia, en relación con la situación de la farmacia, los apartados número 1 y 5²:

«1. En las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción, y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Asimismo, participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente.»

«5. Las administraciones públicas velarán por la formación continuada de los farmacéuticos y la adecuada titulación y formación de los auxiliares y ayudantes técnicos de farmacia.»

Ante esta situación, y debido a la falta de organización por parte de los estamentos superiores, existen distintos farmacéuticos que se unen y se asocian de una manera legal para organizar grupos de farmacia y, de esta manera, adelantarse a la incertidumbre del futuro de las oficinas de farmacia. Uno de estos casos es Farmacias Trébol (FT), un grupo de oficinas de farmacia que centran su actividad en la atención farmacéutica (AF) y ofrecen servicios gratuitos, realizados por profesionales sanitarios, de seguimiento de la medicación del paciente, realización de pruebas analíticas, medida de la presión arterial, educación sanitaria en el manejo de insulinas, inhaladores, pruebas del corazón, etc. La visión del grupo es ser la primera cadena profesional de farmacias manteniendo el mode-

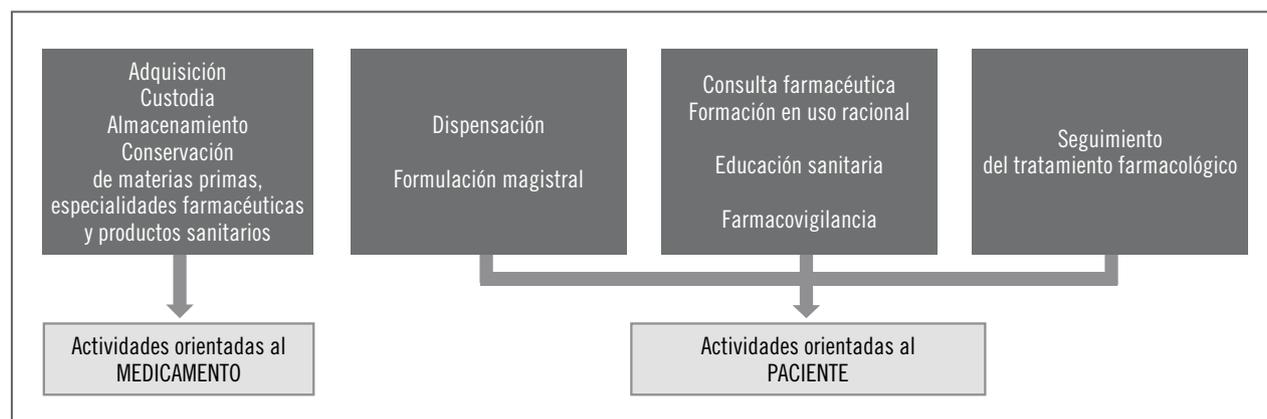


Figura 1. Agrupación de las actividades desarrolladas por los farmacéuticos de oficina de farmacia (orientadas al medicamento y al paciente). Fuente: Consenso sobre Atención Farmacéutica 2001⁵

lo asistencial actual, donde el farmacéutico es el responsable sanitario, titular y propietario de su oficina de su farmacia³.

La implantación generalizada del modelo de AF en España plantea, como primera necesidad, circunscribir adecuadamente el término «atención farmacéutica» en el marco de las funciones encomendadas al farmacéutico por la Ley 16/1997 de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia⁴.

El ejercicio de la AF de forma integral es un proceso evolutivo que parte de la práctica profesional tradicional. Este proceso requiere una adaptación del farmacéutico y de su entorno, con el fin de que toda la práctica se dirija hacia la satisfacción de las necesidades del paciente en relación con los medicamentos que utiliza⁵. Entre los servicios orientados al paciente que conforman la AF, la dispensación de los medicamentos a los pacientes o a sus cuidadores es, probablemente, el servicio más importante, cuantitativamente hablando. Cuando se indaga en las diferentes actividades y porcentajes, se obtienen los siguientes datos: dispensación 50%, consejo e información 19%, gestión 15%, seguimiento farmacoterapéutico 12% y otros 4%. Por ello, en el Documento de Consenso sobre Atención Farmacéutica del Ministerio de Sanidad y Consumo (2001)⁵ se asume que la dispensación es, cuantitativamente hablando, el acto más importante de todas las funciones que el farmacéutico de oficina de farmacia debe llevar a cabo.

Todas las actividades han de diseñarse como un servicio continuado y de un modo que sirvan de mecanismo para ofrecer al paciente protección frente a la aparición

o la presencia de problemas relacionados con los medicamentos, tanto en la dispensación (principal servicio demandado por los usuarios de las farmacias) como en la consulta o indicación farmacéutica, la educación sanitaria y, por supuesto, el seguimiento farmacoterapéutico personalizado (figura 1).

Es necesario establecer unas pautas profesionales concretas y claras, que permitan la implantación generalizada de un ejercicio profesional farmacéutico para un nuevo concepto de farmacia. Éste ha de ser construido sobre las bases de la práctica profesional actual, con un enfoque realista, sin caer en la ambigüedad ni en la indefinición, pero de forma acorde con el alto nivel de exigencia de los servicios sanitarios⁶.

Objetivo

El objetivo de este trabajo es explorar las opiniones que sobre la AF tienen los profesionales que trabajan en los establecimientos pertenecientes al grupo FT, ya sea en el mostrador o en la zona de atención personalizada (ZAP).

Metodología

Se ha utilizado una técnica de investigación cualitativa, la entrevista semiestructurada, porque el estudio está orientado hacia la intervención, y forma parte de la realidad social sobre la que opera, en este caso el día a día de la actividad laboral del entrevistado. La entrevista es un contexto formal de interacción entre el analista y

Para los farmacéuticos de la zona de atención personalizada (ZAP), la entrevista se divide en tres partes, que constan de lo siguiente:

1. Apertura de la entrevista

- Agradecimiento
- ¿Cómo empezó el servicio de atención farmacéutica?

2. Desarrollo de la entrevista

- Clientes
 - ¿Cómo os ven los clientes?
 - ¿Les gusta que les citéis?
 - ¿Os ven como farmacias diferentes?
- Profesionales de la salud
 - ¿Cómo os ven los demás profesionales de la salud?
 - ¿Tenéis relación profesional con ellos?
 - ¿Habéis ido a daros a conocer?
- Implantación de los servicios
 - Si tuvierais que empezar de nuevo, en una farmacia que no fuera ésta, ¿qué haríais?

- Satisfacción
 - ¿Os hace sentir mejor ser farmacéuticos de ZAP?

3. Cierre de la entrevista

- La farmacia del futuro: aspecto, servicios...
- Para los farmacéuticos de mostrador/coordinadores, la mayoría de veces se hace en el mostrador o en la rebotica
- Se van lanzando preguntas del tipo: ¿cómo ven ellos la atención farmacéutica? ¿Les ha hecho cambiar su manera de trabajar en el mostrador? ¿Cómo envían a los clientes a la ZAP? ¿Cómo les ven los clientes? ¿Les ayuda la ZAP?
- A los farmacéuticos miembros de dirección se les plantean preguntas sobre las funciones que ellos realizan y que tienen algún tipo de relación con la atención farmacéutica; se trata de preguntas abiertas, para que se puedan explicar

Figura 2. Guión de la entrevista

las personas estudiadas que se utiliza para obtener información sobre el punto de vista y la experiencia de los investigados⁷.

Para el desarrollo de la entrevista semiestructurada se elaboró una guía (figura 2) previa que abordaba aspectos como la visión de los participantes y los pacientes sobre la AF, los métodos para extrapolar la implantación, las herramientas útiles para su actividad, la comprensión de la AF por parte de los pacientes, las relaciones interprofesionales y el futuro de la farmacia; este guión se utilizó a lo largo de las 20 entrevistas realizadas.

Los participantes, farmacéuticos de ZAP, fueron seleccionados por representantes de FT, mientras que los farmacéuticos de mostrador se eligieron al azar. Cuando se acudía a la farmacia a hablar con el farmacéutico de ZAP, se entrevistaba a los farmacéuticos que en ese momento se encontraban trabajando en el mostrador.

Para la realización de las entrevistas inicialmente se citó a los farmacéuticos habituales de cada una de las distintas ZAP abiertas dentro de las farmacias del grupo. Al inicio se preveía un total de 6 personas; ese cómputo lo componían coordinadores, responsables y miembros de la dirección. Sin embargo, al ir visitando las distintas farmacias y ver lo involucrados que estaban todos los miembros del equipo en la AF, se creyó oportuno dedicar parte del estudio a escuchar sus opiniones. El resultado final fue de un total de 20 farma-

céuticos entrevistados. Cinco de ellos trabajan en ZAP y, de éstos, 2 son responsables de la dirección de dichas zonas. Del resto de los farmacéuticos entrevistados, 4 son coordinadores de farmacia, 3 son responsables de alguna de las áreas de dirección del grupo en alguno de sus apartados, y los 8 restantes son farmacéuticos de mostrador.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron suficientes para obtener una visión global del conjunto, alcanzándose la saturación de la información.

En algunas de las entrevistas realizadas se mantienen conversaciones con más de un farmacéutico; la edad media de los farmacéuticos era de 35 años.

Las cintas eran escuchadas y transcritas en su integridad el mismo día para agilizar el proceso. Para la obtención de las opiniones en cada una de las entrevistas los participantes firmaron una hoja de consentimiento informado.

Para mantener la privacidad de cada uno de los entrevistados se clasificó a cada farmacéutico participante con dos letras y un número (letra E + número, letra). El número indicaba el orden de la entrevista, mientras que la letra (de la A a la Z) indicaba el farmacéutico. En ningún momento, según la clasificación aplicada, era posible reconocer el origen de las opiniones.

A las farmacias visitadas se acudió en transporte público. El periodo de la toma de datos fue la segunda quincena de septiembre de 2009, y tuvo lugar en Madrid.

Resultados

El tiempo medio para cada entrevista fue de 32 minutos, grabándose un total de 10,5 horas en cinta magnetofónica.

Algunos entrevistados opinan que el tamaño del local puede ser un factor determinante para desarrollar servicios. El hecho de que una farmacia disponga de más espacio predispone a los farmacéuticos a organizar más servicios. Los entrevistados creen que ello únicamente es posible en las farmacias grandes. «En las pequeñas no se puede hacer porque normalmente hay un solo titular y, además, como es único, no hay mucho más... porque el titular es el “multitodo”» (E5,E). «Pero una pequeña no te da tanta información como te pueden ofrecer aquí» (E6,H).

Los entrevistados opinan que es mejor que la ZAP sea visible desde el exterior, para que llame la atención, a poder ser con cristales transparentes que la limiten y sin barreras arquitectónicas que impidan la entrada. Esta opinión se repite a lo largo de las entrevistas: «con una cierta privacidad pero visible; algo abierto, no un despachito, ahí, cerrado, con una cristalera... Algo que se vea pero que no se escuche» (E1,A); «con una señalética de que aquí hay una zona de atención personalizada. Y la gente te dice “¿qué es la atención farmacéutica?”, y con eso ya se motiva la pregunta» (E8,K).

Los mostradores deben favorecer que el cliente se sienta a gusto cuando entre, con un punto de atención próximo a la entrada y una persona que le dé la bienvenida ya en la puerta, que le acompañe durante el trayecto; que el establecimiento no dé al cliente la sensación de estar solo. Asimismo, los mostradores individuales favorecen la privacidad. «Una persona entra aquí y se entera de todo lo que dice el de al lado [en este caso los mostradores estaban pegados, uno al lado del otro, formando un mostrador lineal, continuo, sin espacio entre los distintos puntos de venta]. Amplio, para que la persona se sienta cómoda, pero tampoco muy grande; éstos son cercanos» (E10,N).

La percepción de los otros farmacéuticos por parte de algún entrevistado es nefasta: «en las farmacias de mi barrio, sólo hay una en que te pueda salir a atender el farmacéutico, y en las demás, si te atiende, corre, porque tiene menos idea que los técnicos... Un titular de farmacia normal no sabe nada» (E4,D).

En cuanto a la gestión, existe un elemento que facilita la implantación de estos servicios: los objetivos numéricos, que se traducen en beneficios económicos. Estos objetivos son indispensables para los responsables de ZAP; a los demás farmacéuticos que trabajan en una ZAP les parecen adecuados, pese a que les causan estrés. «El hecho de tener objetivos te hace estar pendiente de ofrecérselo [el servicio] a la gente; es un motor para que te muevas» (E1,A). «[Trabajar con objetivos] Hay muchas cosas... Les gusta que salga bien, no te puedes descuidar de ningún aspecto... Sobre todo la atención farmacéutica en el mostrador; es un poco complicado» (E9,M).

Para el buen desarrollo del servicio, es importante que exista una buena relación entre los miembros del equipo de mostrador y los de la ZAP: «Si el responsable de la zona de atención personalizada no hace piña con el equipo, disminuyen las citas y la atención farmacéutica».

Se afirma que los protocolos que existen son protocolos para su utilización en la gestión del mostrador y no para su uso en los servicios que se ofrecen en las ZAP. Sin embargo, en estas últimas sí existen unas normas que se deben respetar, como es trabajar con el método Dáder, que facilita que se proceda del mismo modo en cualquier ZAP.

Alguno de los entrevistados manifiesta que la comprensión y el conocimiento de lo que es la AF por parte no sólo de los usuarios sino también de otros profesionales de la salud son los detonantes para que se pueda implantar. «La imagen de la farmacia mejora cuantos más servicios se presten, lógicamente (...) Más gente estaba contenta con el servicio, más gente venía, con lo que aumentaban las recetas» (E5,D).

Los farmacéuticos entrevistados que trabajan en una ZAP están satisfechos con la labor que llevan a cabo. Sin embargo, en algunos casos las opiniones sobre la oferta del servicio de AF fueron opuestas entre los distintos miembros del equipo humano y entre éstos y la dirección. No obstante, estas diferencias son muy enriquecedoras y aportan datos relevantes y variados de la opinión del conjunto. «Te tiene que gustar y que no voy a limitar esto o aquello... Debes investigar, implicarte con la persona, porque si no... Tener una zona de atención personalizada por tenerla, por el hecho de decir que eso me va a mejorar y lo tengo y ya está..., pues

no» (E2,B). «También es una manera de motivar a la gente desmotivada con el modelo sanitario... y de cambiar la idea de que una farmacia se dedica a vender» (E7,J). «Bien, me parece bien [los protocolos]; yo, ya te digo... Yo veo que no se pueden llevar a cabo todas las políticas de sus intenciones cuando tienes a 20 personas aquí. Las intenciones son buenas, luego lo que le falta es la realidad, muchas veces..., y la realidad es elegir una cosa u otra. Podemos hacerlo mejor» (E6,F). La mayoría de farmacéuticos entrevistados opinan que lo que más valoran en relación con su trabajo en el grupo Trébol es la formación que reciben y la carrera profesional a la que pueden aspirar. Algún farmacéutico opina que esta formación, eminentemente práctica, mensual, que se ofrece a todos los empleados, no es suficiente. Sin embargo, la mayoría de los entrevistados se encuentran muy satisfechos con el sistema formativo del grupo, a pesar de que dichas actividades se realizan fuera del horario de trabajo. «La formación no es teórica, sino sobre cómo atender a un paciente con esa patología, muy práctica. Son formaciones más prácticas que teóricas que me aprendo de esta patología» (E9,M).

La figura del farmacéutico de ZAP genera opiniones contrarias en algunos de los farmacéuticos de mostrador. Unos opinan que contar con farmacéuticos formados en AF en la ZAP les ayuda en casos concretos; cuando necesitan algún tipo de información más específica, su presencia les da confianza. Sin embargo, otros farmacéuticos con más experiencia en el campo de la farmacia comunitaria creen que esta figura es, sencillamente, un «farmacéutico de salón», y sostienen que la AF que se practica en estas farmacias es más de «galería», y que a ella acude gente con tiempo y sin problemas de verdad, con tiempo que perder. «Yo creo que la atención farmacéutica es mucho más que todo esto [lo que se ofrece en FT]; hay que mejorar la comunicación con el médico, ver efectos adversos, medicaciones mal dadas..., medicamentos residuales... Yo no creo que sea tan completa, se puede mejorar, eso es otro campo» (E6,F).

Se afirma que para la implantación de estos servicios en una farmacia, como en cualquier empresa, es necesario contar con una estrategia clara para lo que se pretende alcanzar. El servicio de seguimiento que se lleva a cabo

en las ZAP debe encuadrarse en la estrategia global de la farmacia. «En el momento de introducir la atención farmacéutica, sí [nos podíamos permitir gastar sin vigilar]. Ahora ya no. Cuando haces la política de implantación sí, pero luego no. Pues primero captarlos y luego segmentarlos. Analizarlos..., ver si consume o no consume, qué gasto vamos a tener...» (E14,T).

Asimismo se afirma que el desarrollo de servicios es rentable para la farmacia, en contra de lo que pueda parecer. «Nosotros buscamos encontrar una rentabilidad al céntimo... pero cualquier farmacéutico al que le digas que haga atención farmacéutica (I, D, SFT) te dice “¡pero es que yo no tengo tiempo...!”. Y aunque le digas que sí, que esto es rentable, ellos no lo ven porque ese retorno no es inmediato... Hay que hacer una inversión y a medio/largo plazo verás el retorno. Y hay gente que no puede y otra que no quiere» (E5,J).

La dirección, al igual que algunos farmacéuticos de ZAP, opina que la implantación de la oferta de estos servicios profesionales debe ser gratuita para el usuario, para darla a conocer. Se plantea la posibilidad de, a la larga, al valorar si estos servicios son rentables o no, cobrar un precio, por ejemplo por el uso del material de análisis.

Muchos coinciden en que las farmacias del futuro se asemejarán a los supermercados. Se opina también que el porvenir de la farmacia implica necesariamente que en ella se realicen más servicios profesionales, con áreas especializadas. Y se afirma que en las próximas décadas las oficinas de farmacia deberán convertirse en centros de salud, con presencia de profesionales sanitarios de distintos campos, para que el paciente encuentre todo tipo de servicios de salud en un único establecimiento.

Discusión

La técnica empleada en este trabajo es la entrevista semiestructurada. Se trata, pues, de un análisis cualitativo, que no permite hacer extrapolaciones al resto del colectivo farmacéutico de oficina de farmacia, sino que muestra exclusivamente las opiniones de los entrevistados.

Éstos opinan que sólo en una farmacia de gran tamaño, a la que relacionan también con una mayor facturación,

se pueden realizar servicios de AF. Sin embargo, las dimensiones de los locales de las farmacias no deberían ser motivo suficiente para catalogar a una farmacia como apta o no apta para poder desarrollar servicios profesionales, ya que en muchos casos estos servicios no están vinculados a un mayor tamaño, sino a la persona que los quiera implantar. Según los entrevistados, las farmacias de mayor tamaño y facturación podrán permitirse más acciones que las de menor facturación, como por ejemplo adquirir aparatos para realizar analíticas de bioquímica seca o líquida. Sin embargo, ello no significa que los servicios no puedan desarrollarse en las pequeñas ni que el servicio que se dé en ellas no sea profesional.

En países donde se desarrollan otros tipos de servicios profesionales, como puede ser el caso de Inglaterra, el tamaño del establecimiento no es el elemento que condiciona la prestación de servicios, sino el poseer la acreditación necesaria para poder desarrollar este tipo de servicios profesionales. En la implantación de las áreas de consulta (o *consultation rooms*) no se exige un mínimo de metros cuadrados, sino la certificación del farmacéutico para poder atender el servicio y que el espacio destinado a desarrollarlo permita, al menos, que dos personas estén sentadas en él⁸.

Algunos participantes opinan que los farmacéuticos de barrio «no saben nada y es mejor no ir a preguntar». Sin embargo, existen diferentes encuestas que sostienen que la figura del farmacéutico, en general, es la de un profesional muy bien valorado. En España, en un estudio realizado por *Reader's Digest* y publicado en la revista *Portalfarma* en mayo de 2005, la valoración positiva de los profesionales farmacéuticos alcanzaba el 93%; asimismo, representan el segundo colectivo mejor considerado por la sociedad, detrás del cuerpo de bomberos, con un 96%⁹. El consumidor acude a la farmacia teniendo la seguridad de que, si duda en la elección de un producto, encontrará a un profesional sanitario que le aconsejará adecuadamente.

En FT se valora mucho la formación continuada del equipo. Los farmacéuticos tienen la oportunidad de participar en varias sesiones de formación mensuales. A este respecto, cabe decir que la formación continuada del farmacéutico debería estar reglada por parte de algún organismo, como podría ser el Consejo General

de Colegios Oficiales de Farmacéuticos a través de su portal en Internet. Podría contemplarse el modelo de formación continuada de otros países (por ejemplo, el de la Royal Pharmaceutical Society de Gran Bretaña, en que es obligatorio rellenar el historial de formación continuada aportando los datos y diplomas correspondientes) para disponer del archivo personal de cada colegiado, tener la formación continuada al día y obligar al reciclaje profesional¹⁰.

Los responsables de la dirección del grupo afirman que la implantación y desarrollo de la provisión de servicios profesionales se adopta como una herramienta estratégica de negocio para luchar contra el futuro incierto de la farmacia. La posibilidad de ofrecer una carrera profesional a los farmacéuticos de oficina de farmacia les diferencia de los demás establecimientos. Fomentar el desarrollo de la carrera profesional dentro de FT, la promoción interna, es un aspecto muy positivo para este grupo de farmacéuticos que, según los últimos datos publicados en la encuesta anual del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos del año 2008, asciende a la cifra de 42.371 (el 68% del total de colegiados españoles¹¹). Si se desea contar con profesionales motivados detrás de los mostradores, los farmacéuticos de oficina de farmacia no titulares deben poder acceder a una carrera profesional a fin de sentirse profesionalmente útiles y satisfechos. El hecho de poder desarrollar más servicios en la farmacia se postula como una alternativa al abatimiento del colectivo de farmacéuticos, que ve cómo la profesión se limita en muchos casos a cortar y pegar cupones en las recetas¹².

Los servicios que se ofrecen en FT son de carácter gratuito. Farmacias Trébol tiene una postura independiente, ya que, según la dirección del grupo, el lanzamiento del servicio llama la atención de los pacientes si es gratis, y se considera una inversión inicial necesaria. Sin embargo, ello también afecta a la labor del farmacéutico, que ve cómo su tiempo y sus conocimientos son de uso gratuito. En este sentido, hasta que los servicios profesionales no estén financiados por la Administración, la implantación de éstos no podrá hacerse de forma generalizada en todas las farmacias españolas. En el año 2009, el gobierno vasco fue pionero en el pago por servicios farmacéuticos según el convenio de colaboración para la mejora del uso de la medicación en

personas atendidas por los servicios de ayuda domiciliaria¹³ firmado el 25 de febrero de 2009 en Vitoria, que abona una cantidad económica a las farmacias que cumplan los requisitos y ofrezcan los servicios indicados en dicho convenio. Este primer paso debería servir de ejemplo y apoyo para el pago de otros servicios profesionales, como podrían ser los programas de deshabituación tabáquica o de control del asma, que ya se encuentran financiados en otros países europeos, como es el caso del Reino Unido¹⁴.

Según algunos entrevistados, los establecimientos farmacéuticos del futuro tendrán un aspecto de supermercado. Se critica que la farmacia actual se haya convertido en un espacio donde prima el vender. Sin embargo, para otros farmacéuticos, la farmacia del futuro tendrá una semejanza con un centro sanitario en el que poder desarrollar muchos servicios de salud. Estas diferencias respecto a la imagen de la farmacia indican que ésta no es la misma dentro del propio colectivo, ni siquiera dentro del grupo de farmacéuticos de FT, donde existe una cierta similitud entre los profesionales.

La estructura de la farmacia debería estar regulada por la legislación. Y también los apartados destinados al espacio de venta de productos de parafarmacia, venta de especialidades farmacéuticas publicitarias y medicamentos con receta, tal como está regulado en otros países europeos. En Holanda, por ejemplo, las medicinas se encuentran en un espacio de la farmacia totalmente diferenciado del resto, con mostradores más privados y separados entre ellos por un cristal o una madera, para mantener la privacidad¹⁵. Este tipo de farmacias permiten que el paciente diferencie cada zona perfectamente. Respetando la importancia que tiene la medicación, sin banalizar la figura del medicamento, educando al paciente en el ritual de valorar el trabajo del farmacéutico o en la importancia de la necesidad de evitar la automedicación y de adquirir los medicamentos que lo precisen con la receta médica pertinente.

Conclusiones

En FT se entiende que la AF es una estrategia de negocio que permite la diferenciación respecto a las demás farmacias, es rentable y fideliza a los pacientes. Trabajar en farmacias pertenecientes a un grupo permi-

te la promoción interna mediante una carrera profesional, y en este sentido cobra un especial interés la formación práctica.

Los entrevistados consideran que cuanto mayor sea el tamaño de la farmacia más fácil será implantar la AF y mejor AF se ofrecerá.

La ZAP debe ser un espacio destinado al trato personalizado y de información al paciente. Su localización tiene que ser próxima al mostrador, y ha de ser visible por los pacientes.

Los mostradores deben ser individuales para mantener la privacidad de los usuarios.

La formación se postula como la herramienta indispensable para poder implantar, ofrecer y desarrollar servicios. Esta formación, que debe ser continuada, debería estar reglada para evitar sesgos dentro del colectivo. El trabajo en equipo es fundamental para que el servicio de la ZAP funcione.

La oferta de servicios adicionales a los habituales de dispensación en la farmacia aumenta la satisfacción de los farmacéuticos que trabajan en ZAP y de los pacientes que los reciben, y también mejora la imagen de la farmacia. Los pacientes satisfechos son la mejor herramienta de difusión de estos servicios.

La gratuidad de los servicios profesionales durante la fase de implantación puede considerarse una estrategia de fidelización de pacientes. Más adelante, cuando el servicio comienza a dar resultados, es posible cobrar por las pruebas bioquímicas realizadas.

Agradecimientos

A Farmacias Trébol, en especial a José Luis Granda y Fernando Vélez, por dejarme estar en sus farmacias durante esos 15 días.

Los gastos originados por la elaboración de este trabajo los ha sufragado I. Riu Torrens íntegramente.

Bibliografía

1. How does the NHS view pharmacists? Pharm J. 2008; 280(7.507): 752 [consultado el 9 de agosto de 2008]. Disponible en: <http://www.pharmj.com/Editorial/20080621/interview/p752mullen.html>
2. Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Ley 29/2006, de 26 de julio. Boletín Oficial del Estado, n.º 178 (27/7/2007). Art. 84 [consultado el 27 de agosto de 2008].

- Disponible en: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/129-2006.t6.html#a84
3. Farmacias Trébol: misión y visión del grupo, a través de su portal [consultado el 20 de marzo de 2009]. Fuente: www.farmaciasrebol.com
 4. Ministerio de Sanidad y Consumo. Sólo los farmacéuticos podrán ser propietarios y titulares de las oficinas de farmacia abiertas al público. Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. Ministerio de Sanidad y Consumo [consultado el 14 de agosto de 2009]. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/farmacia/legislacion/leyes/ley_16_97.htm
 5. Consenso sobre Atención Farmacéutica. Ministerio de Sanidad y Consumo. Pharmaceutical Care España [consultado el 14 de agosto de 2009]. Disponible en: http://www.pharmaceutical-care.org/doccontenidos/estatico/consenso_ministerio.pdf?PHPSESSID=211114cd1c908f63dab32dcdd712d2d0
 6. García-Delgado P, Martínez Martínez F, Gastelurrutia Garralda MA, Faus Dáder MJ. Dispensación de Medicamentos. Cátedra Sandoz. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada.
 7. Iñíguez Rueda L. Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. *Aten Primaria*. 1999; 23(8).
 8. Buisson J. Accrediting community pharmacies: a way of bringing in quality standards? *Pharm J*. 2002; 269: 274-275.
 9. Portalfarma. El farmacéutico, entre los profesionales más valorados de la sociedad. *Farmacéuticos*. 2005; (299): 18 [consultado el 10 de abril de 2009]. Disponible en: [http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000012.nsf/voDocumentos/F8283D509912E68CC125701A0024773F/\\$File/18.Actualidad.pdf](http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000012.nsf/voDocumentos/F8283D509912E68CC125701A0024773F/$File/18.Actualidad.pdf)
 10. Continuing Professional Development. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain [consultado el 22 de febrero de 2010]. Disponible en: <http://www.uptodate.org.uk/home/welcome.shtml>
 11. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Estadísticas de Colegiados y Oficinas de Farmacia 2008 [consultado el 28 de noviembre de 2009]. Disponible en: [http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000016.nsf/voDocumentos/B0764A768B86026BC12576080044734A/\\$File/Estadisticas+Colegiados_2008.pdf?OpenElement](http://www.portalfarma.com/pfarma/taxonomia/general/gp000016.nsf/voDocumentos/B0764A768B86026BC12576080044734A/$File/Estadisticas+Colegiados_2008.pdf?OpenElement)
 12. Guerrero FJ. ¿Derribar o remodelar? *El Farmacéutico*. 2010; 428: 22.
 13. Convenio de colaboración para la mejora del uso de la medicación en personas atendidas por los servicios de ayuda domiciliaria. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco-Consejo de Farmacéuticos del País Vasco. Febrero de 2008.
 14. Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. Long term conditions: integrating community pharmacy executive summary [consultado el 27 de febrero de 2010]. Disponible en: <http://www.rpsgb.org/pdfs/ltcondintegcommphsumm.pdf>
 15. Mobach MP. The counter and consultation room work explored in the Netherlands. *PWS*. 2008; 30(4): 360-366.