



UNIVERSIDAD DE SEVILLA
FACULTAD DE FARMACIA

Gestión de la categoría de óptica en farmacia comunitaria rural

TRABAJO FIN DE GRADO

Ángela Gutiérrez Reyes
Curso 2018/2019

Trabajo experimental dirigido por D^a Purificación Muñoz Fernández.



UNIVERSIDAD DE SEVILLA

FACULTAD DE FARMACIA



TRABAJO FIN DE GRADO

TÍTULO: *GESTIÓN DE LA CATEGORÍA DE ÓPTICA EN FARMACIA COMUNITARIA RURAL*

AUTOR/A: ÁNGELA GUTIÉRREZ REYES

TITULACIÓN: DOBLE GRADO EN FARMACIA Y ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

DEPARTAMENTO DE FARMACIA Y TECNOLOGÍA FARMACEUTICA

TUTOR/A: D^a PURIFICACIÓN MUÑOZ FERNÁNDEZ

TRABAJO EXPERIMENTAL O DE CAMPO.

DIA DE PRESENTACION Y LUGAR: SEVILLA, JULIO 2019

RESUMEN

La oficina de farmacia debe aunar dos vertientes muy diferentes, la gestión de un negocio para hacerlo rentable y a la misma vez la atención al paciente por encima de todo como el establecimiento sanitario que es. En la actualidad la gestión de la oficina de farmacia se hace complicada, aún más cuando se trata de una farmacia rural, debido a las continuas bajadas de márgenes y precios de medicamentos. En estas situaciones el farmacéutico comunitario debe tirar de vocación y hacer que la atención a los pacientes sea su principal objetivo. Esta tarea se desempeñará mejor si conoce a sus pacientes, sabe de sus necesidades y se preocupa por que su stock sea lo más completo posible.

Este trabajo tiene como objetivo principal abordar la gestión de una categoría como es la de óptica aplicando el marketing relacional de modo que se consiga conocer al paciente y con él sus preferencias. Secundariamente, se marcaran unas pautas para que en el caso de que el paciente presente una patología ocular menor, el farmacéutico pueda hacer una buena indicación farmacéutica y además conozca qué criterios debe seguir en el caso de que necesite derivación al médico. El estudio se llevó a cabo en una farmacia comunitaria en Guadalema de los Quintero, en la que se realizó un cuestionario a la población que permitiera conocer sus problemas oculares, sus preferencias y sus hábitos de cuidado ocular.

Los resultados de este estudio han permitido delimitar los productos que formarán parte de esta categoría y además señala la necesidad de que el farmacéutico aconseje al paciente, motivándolo en la medida de lo posible a establecer unos hábitos de cuidado ocular que en mucho de los casos son inexistentes.

Palabras clave: farmacia comunitaria-óptica-gestión-salud ocular.

ÍNDICE

RESUMEN	0
Palabras clave: farmacia comunitaria-óptica-gestión-salud ocular.	0
INTRODUCCIÓN	3
A. SITUACIÓN ACTUAL DE LA FARMACIA COMUNITARIA	3
B. MARKETING RELACIONAL	7
C. COMO ABORDAR LA PROBLEMÁTICA	8
OBJETIVOS	9
A. OBJETIVO GENERAL.....	9
B. OBJETIVOS SECUNDARIOS.....	9
METODOLOGÍA.....	10
A. DISEÑO DEL ESTUDIO	10
B. CUESTIONARIO	11
C. AUTODIAGNOSTICO, ANALISIS DE LA SITUACIÓN Y PLANIFICACIÓN (METODO DAFO)	13
1. LOS ORIGENES	13
2. LA SITUACIÓN ACTUAL	15
3. LA UBICACIÓN DE LA FARMACIA	16
4. LA CLIENTELA.....	17
5. LA COMPETENCIA.....	19
D. CATEGORÍA DE ÓPTICA.....	19
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
a. CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO Y EDAD	26

b. PERFIL DE LOS PACIENTES SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE ACUDEN A LA FARMACIA Y LA FRECUENCIA CON LA QUE PIDEN CONSEJO SOBRE SALUD OCULAR.	28
c. PERFIL DE LA POBLACIÓN POR PATOLOGÍAS OCULARES	30
d. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN SUS HÁBITOS DE HIGIENE Y CUIDADO OCULAR.....	32
e. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SU SATISFACCIÓN CON EL STOCK DISPONIBLE	35
CONCLUSIONES	35
BIBLIOGRAFÍA.....	36

INTRODUCCIÓN

A. SITUACIÓN ACTUAL DE LA FARMACIA COMUNITARIA

La farmacia comunitaria a lo largo de su historia siempre ha sido considerada como un negocio rentable y la mayor parte de esa rentabilidad se basaba en la venta de medicamentos y otros productos farmacéuticos. Debido a la bajada continuada en el precio del medicamento la rentabilidad de la farmacia comunitaria se ha visto disminuida considerablemente. Durante el año 2019 entraba en vigor la orden SCB/1244/2018, de 23 de noviembre, por la que se procede a la actualización de precios de referencia de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud (BOE, 2018), por la cual bajarían de precio alrededor de unas 1200 presentaciones de medicamentos, siendo algunas de estas bajadas importantes debido al impacto que supone a la farmacia comunitaria la bajada del precio de principios activos como el ibuprofeno/lisina o el etoricoxib de más de un 60% (Arganda, 2018).

Otro problema para la rentabilidad de la farmacia ha sido la bajada de márgenes en la venta de medicamentos pues esto ha supuesto una disminución de las ganancias por ingresos en las ventas de los productos farmacéuticos. Estos márgenes se encuentran recogidos en el Real Decreto 823/2018, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución de medicamentos de uso humano (BOE, 2008). Debido a esta reducción de los márgenes hoy día la farmacia comunitaria debe incrementar sus ventas para conseguir la misma facturación que hace unos años, lo cual vuelve a poner de manifiesto una reducción en la rentabilidad de la misma.

Esta situación económica puede ser en cierta medida generada por la crisis financiera que se inició en agosto de 2007 tras unos años con elevada liquidez en el mercado financiero (Álvarez, 2015). Fue la llegada de esta última gran crisis financiera la que hizo que el Gobierno se planteará nuevas medidas económicas que permitieran salir de la crisis en la que España se encontraba inmersa, siendo muchas de estas medidas perjudiciales para el sector farmacéutico y en las cuales se apostaba por las privatizaciones o el copago, afectando muchas de ellas a las políticas sociales y perjudicando a la población como beneficiaria de servicios (Cortès-Franch & González López-Valcárcel, 2014).

Se está produciendo un avance en la prestación de servicios por parte del farmacéutico gracias al impulso del Foro de Atención Farmacéutica (Consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos, 2008) como pueden ser los sistemas personalizados de dosificación (SPD), programas de cesación tabáquica, seguimiento farmacoterapéutico o seguimiento nutricional. Estos servicios pretenden mejorar la atención al paciente en la oficina de farmacia y hacerla más personalizada pero aún no se tiene claro si debe ser la administración, el paciente o la propia industria el que se haga cargo del costo del servicio (Gastelurrutia & Faus, 2012).

La farmacia comunitaria andaluza se ve sacudida por un problema bastante preocupante para el sector, la subasta de medicamentos. Desde la primera subasta que fue convocada el 25 de enero de 2012 por la Junta de Andalucía (*BOJA núm.21, 2012*) han tenido lugar catorce subastas. Subastas en las que se ha ido devaluando aún más el precio del medicamento y lo que ha ocasionado que muchos laboratorios, que en su día se hicieron cargo del suministro, no puedan hacer frente a la demanda de medicamentos y provocando un desabastecimiento continuo de numerosos principios activos. Pese a que se prevé que la subasta de medicamentos en Andalucía desaparezca según lo anunciado por Jesús Aguirre, consejero de Salud y Familias del nuevo gobierno andaluz, esto no será posible hasta que los nuevos contratos firmados durante la última subasta cumplan los plazos, aproximadamente en enero de 2021 (Torrente Villacampa, 2019).

Los problemas de desabastecimiento generados en la farmacia comunitaria son definidos por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) como una situación en la que las unidades disponibles de un medicamento en el canal farmacéutico son inferiores a las necesidades de consumo nacional o local y suelen ser debidos a problemas en la fabricación o distribución del medicamento (Agencia Española de Medicamentos y productos sanitarios, 2018).

Estas situaciones son comunicadas a la AEMPS, bien por las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas, cuando las detectan, o bien por los titulares de la autorización de comercialización del medicamento, que están obligados a informar a la AEMPS sobre cualquier restricción anormal en el suministro de sus medicamentos (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, 2018b).

La AEMPS publica desde 2008 en su página web la información de los problemas de suministro de medicamentos de uso humano, manteniendo la información actualizada y pudiendo ser

consultada en todo momento, generando informes semestrales que detallen las incidencias (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, 2018a).

Un buen indicador de la gestión de la farmacia comunitaria es el informe anual generado por la asesoría especializada en farmacias ASPIME y el cual se realiza a partir de los datos de impuestos sobre la renta de personas físicas (IRPF).

En este informe se puede ver como la facturación anual de la farmacia influye en el porcentaje de distribución de la facturación, aumentando el porcentaje de ganancias con la venta libre a mayor facturación de la misma, ver Tabla I. Esto se debe a la diferencia entre la población rural y más pequeña a la que ofrecen sus servicios aquellas de menor facturación y la amplia población para la que trabajan aquellas de mayor facturación. Además se puede ver como los márgenes tanto bruto como neto antes de impuestos aumenta con el rango de facturación, así como el porcentaje destinado a inversiones, lo que demuestra la necesidad de la pequeña farmacia de invertir para poder crecer en ventas.

Tabla I. Principales cifras económicas de la farmacia comunitaria en el año 2017 (ASPIME, 2017).

	FACTURACIÓN <300.000€/AÑO	FACTURACIÓN ENTRE 300.001€ Y 600.000€/AÑO	FACTURACIÓN ENTRE 600.001€ Y 900.000€/AÑO	FACTURACIÓN ENTRE 900.001€ Y 1.200.000€/AÑO	FACTURACIÓN ENTRE 1.200.001€ Y 2.000.000€/AÑO	FACTURACIÓN DE MAS DE 2.000.000€/AÑO
DISTRIBUCIÓN DE LA FACTURACIÓN	86.55% (Seguridad social) 13.45% (Venta libre)	70.04% (Seguridad social) 29.96% (Vta l)	67.89% (Seguridad social) 32.11% (Venta libre)	61.44% (Seguridad social) 38.56% (Venta libre)	56.13% (Seguridad social) 43.87% (Venta libre)	51.96% (Seguridad social) 48.04% (Venta libre)
MARGEN BRUTO	28.16%	29.13%	29.77%	29.77%	>30%	30.79%
MARGEN NETO	9.18%	9.29%	9.44%	9.68%	9.79%	10.01%
COSTES LABORALES	9.01%	10.03%	10.92%	11.29%	11.38%	11.66%
INVERSIONES	3.79%	4.01%	4.23%	4.39%	4.56%	4.95%

También se aprecia como los costes laborales son menores en una farmacia de menor facturación en comparación con una de mayor tamaño, ver tabla I. Las farmacias de mayor facturación apuestan por invertir en personal mientras que una farmacia rural, que factura menos de 300.000€/ año y está en núcleos de población menor de 1000 habitantes, se mantiene con el titular y algún auxiliar, solo contratando un adjunto en caso de descanso del titular.

Analizando la diferencia entre una farmacia viable económicamente y una considerada de viabilidad económica comprometida (VEC), se puede ver como la primera gasta mucho más en personal o local siendo el resto de gastos inferior dentro del total, como muestra la Figura 1, mientras las farmacias VEC pagan más en software, suministro, autónomo y personal, eso sí siempre intentando recortar en gastos, ver Figura 2 (Sociedad española de farmacia rural, 2015).

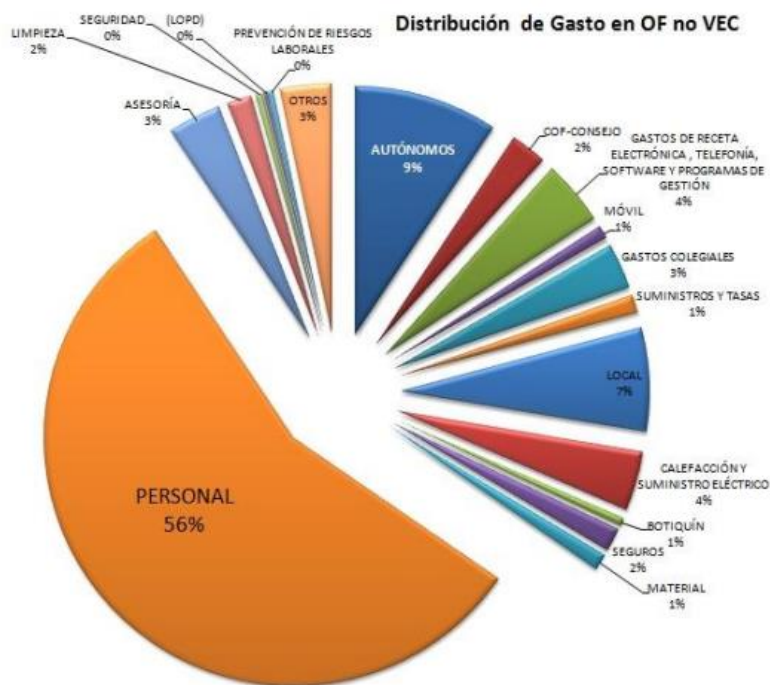


Figura 1. Distribución de gasto en farmacias que no tienen viabilidad económica comprometida (Fuente: Sociedad Española de Farmacia Rural, 2015).

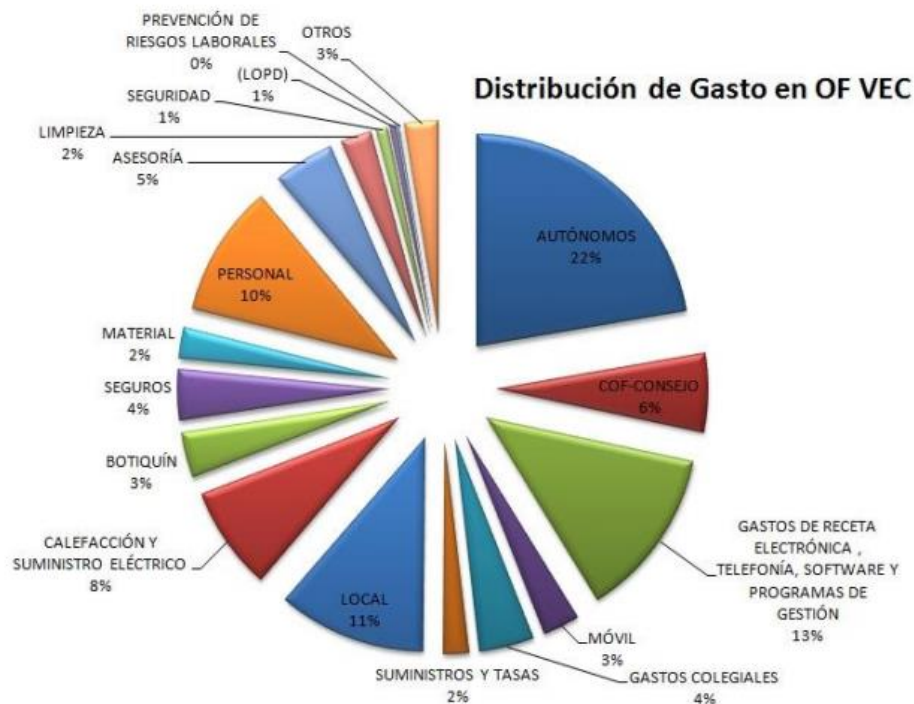


Figura 2. Distribución de gastos en oficina de farmacia con viabilidad económica comprometida (Fuente: Sociedad Española de Farmacia Rural, 2015).

En los últimos meses, se está produciendo un gran cambio en la farmacia española, la implantación de un nuevo sistema de verificación de medicamentos como es “SEVeM” (Sistema español de verificación de medicamentos) con el cual la farmacia comunitaria española se adapta a la normativa europea y con la que se pretende impedir la entrada de medicamentos falsificados en el mercado (Parlamento europeo, 2011).

B. MARKETING RELACIONAL

La ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de Servicios de las Oficina de Farmacias dice que la oficina de Farmacia es un establecimiento sanitario privado de interés público (BOE, 1997). Debido a la dualidad entre el beneficio del paciente y el beneficio del farmacéutico como empresario es de gran interés aplicar el marketing relacional en el cual se pretende fusionar la atención al cliente, la calidad del servicio y el marketing. El marketing relacional no solo pretender “captar” al

cliente/paciente si no también conseguir que el cliente/paciente se fidelice a la farmacia con estrategias de marketing (Christopher et al., 1994).

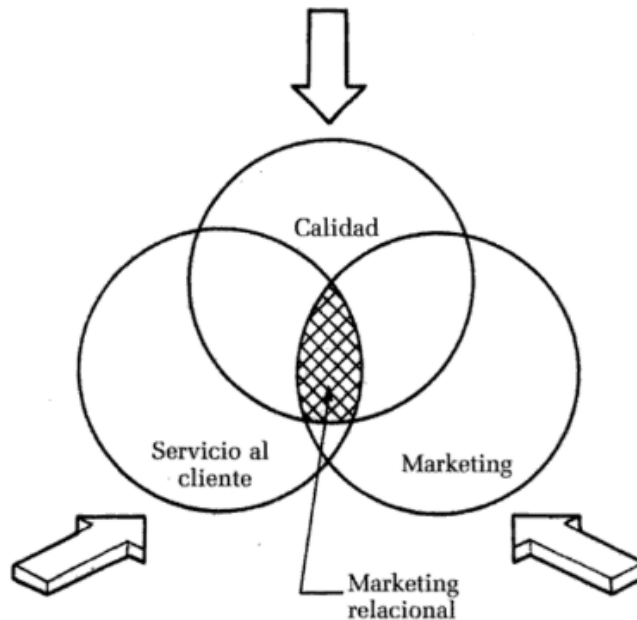


Figura 3. Orientación del marketing relacional (Christopher et al., 1994).

Para aplicar el marketing relacional hay que conocer al cliente en profundidad, conocer los espacios más adecuados y en el caso que se plantea, para potenciar las ventas de la categoría de óptica, es importante conocer que productos la integran y sobre todo tener claro cuáles son medicamentos, que forman parte de cada perfil terapéutico, y que otros productos de parafarmacia integran la categoría.

C. COMO ABORDAR LA PROBLEMÁTICA

“La farmacia comunitaria del futuro es la que sabe responder a los problemas que plantean los pacientes” (Cruz, 2018). Por ello, para abordar la problemática de bajada de rentabilidad es de gran importancia que el farmacéutico comunitario conozca a la perfección las características de la población a la que le prestara sus servicios de salud y así mismo domine el surtido o referencias y marcas que debe de trabajar en su establecimiento. Gracias a todo ello el farmacéutico podrá conocer los servicios de salud más adecuados a su población que conseguirán que sean demandados y rentables para el farmacéutico, incurriendo en los mínimos costes para la farmacia.

Para ello, es importante preguntar al usuario que acude a la farmacia, realizar cuestionarios sobre preferencias, analizar con el programa de gestión los siguientes aspectos: las referencias más demandadas con las estadísticas de ventas por categorías, que serán las de mayor salida o los clientes con mayor ticket medio, etc.

De este modo, si conocemos a la población tanto real como potencial y conocemos los motivos de compra, podremos perfilar el surtido más adecuado y se podrá evitar problemas de excesos de stock, roturas o caducidades. Cuando el titular de la farmacia implanta marketing relacional disminuye gastos y potencia las ventas de productos de la categoría de óptica sobre todo si tiene establecidos espacios adecuados y específicos en su establecimiento que potencien las referencias de la categoría haciéndolo más visible al consumidor final.

OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal del presente trabajo consiste en aplicar el marketing relacional y la metodología de análisis de las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO) a la gestión de la categoría de óptica en una farmacia comunitaria de ámbito rural. Así, conociendo a los distintos usuarios y las referencias que forman parte de la categoría de óptica se consiga optimizar las ventas y en consecuencia aumentar la rentabilidad.

B. OBJETIVOS SECUNDARIOS

Para la consecución del objetivo principal nos marcamos unos objetivos secundarios tales como:

1. Conocer la población a la que presta sus servicios la farmacia ubicada en Guadalema de los Quintero (farmacia Mufer) referente a aspectos como preferencias del cliente, rango de edad o productos de interés. Esto se hará mediante el análisis de los resultados obtenidos a través de un cuestionario.
2. Delimitar y concretar los productos y laboratorios que forman la categoría de óptica.
3. Conocer el espacio y merchandising que se aplique al local del establecimiento.
4. Protocolizar recomendaciones y medidas higiénicas-sanitarias para mejorar la sintomatología de síndromes oculares menores.

METODOLOGÍA

A. DISEÑO DEL ESTUDIO

En el presente estudio se lleva a cabo, en primer lugar, un autodiagnóstico de la farmacia Mufer aplicando la metodología DAFO que consiste en hacer un análisis externo de las amenazas y oportunidades que ofrece el entorno y un análisis interno de las debilidades y las fortalezas que tiene la propia empresa. Este análisis comienza con el origen de la farmacia, la situación actual, los clientes que acuden a ella, la ubicación y la competencia que tiene en la actualidad dicha farmacia.

La farmacia Mufer se encuentra en Guadalema de los Quintero, pedanía perteneciente al municipio sevillano de Utrera. Esta pedanía cuenta con un total de 463 habitantes y solo cuenta con dicha farmacia para el abastecimiento de medicamentos y otros productos sanitarios a la población.

Una vez realizado el citado análisis se estudió en profundidad la clientela, sobre todo aquella que representa una mayor rentabilidad para la categoría.

Finalmente con esta metodología se pretenderá conocer mediante un cuestionario a personas que estén dentro del perfil, cuáles son sus preferencias y que artículos serán los más demandados para de ese modo gestionar la categoría y diseñar su espacio.

Toma de la muestra

La población susceptible de estudio está formada por todos los usuarios de la farmacia, mayores de 18 años, que se presten a realizar el cuestionario. Se considera criterio de exclusión el ser menor de edad ya que las decisiones que tomen pueden estar influenciadas por sus progenitores.

Para calcular el tamaño de la muestra, es decir, el número de personas sobre las que realizar el cuestionario, primero debe establecerse el margen de error que se está dispuesto a aceptar así como el nivel de confianza.

En nuestro caso, se aceptó un margen de error del 10%. Esto significa que una vez obtenidos los resultados, si se afirma que, por ejemplo un 50% solicita más productos para la categoría de óptica, realmente el porcentaje se encuentra entre el 40% y el 60%. A partir de este concepto,

definimos el nivel de confianza como la certeza de que el dato que estamos buscando está dentro del margen de error que se ha establecido. Siguiendo con nuestro ejemplo, esto quiere decir que, con un nivel de confianza del 90%, entre un 40% y un 60% de los clientes solicitan más productos para dicha categoría.

Una vez establecido el margen de error en el 10%, y por tanto el nivel de confianza en el 90%, se pasó a determinar el tamaño de la muestra mediante la siguiente fórmula estadística que muestra la Figura 4.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Figura 4. Fórmula estadística utilizada para determinar el tamaño de la muestra (Ochoa, 2013).

Donde: n= Tamaño de la muestra. (Clientes a los que vamos a realizar las encuestas); N = Tamaño de la población total. (Habitantes de la pedanía, 463. Teniendo en cuenta que la población menor de edad supone aproximadamente un 20 % del total, la población objeto de estudio está formada por 371 personas); Z = Desviación del valor medio que aceptamos según el nivel de confianza establecido. Es un valor determinado establecido en tablas estadísticas. Para un nivel de confianza del 90%, Z = 1,645; e= Margen de error que admito 10%; p = Proporción que espero obtener. Cuando no se tiene ninguna pista sobre el resultado a obtener, como en este caso p=50% (Ochoa, 2013). Realizando dicho cálculo, se obtuvo como resultado 58 personas así podemos extrapolar el resultado a la población total mayor de edad de la pedanía con un nivel de confianza del 90 %.

B. CUESTIONARIO

Para el estudio de la clientela de la farmacia Mufer y para evaluar sus preferencias y su conocimiento acerca de las patologías oculares menores se ha diseñado el siguiente cuestionario que se hará a las personas que acudan a la farmacia Mufer.

En primer lugar deberán firmar un consentimiento informado con el cual den su conformidad para que sus datos sean utilizados en el estudio y posteriormente se les hará entrega de un cuestionario que cuenta con los siguientes apartados:

- i. Presentación del proyecto con el fin de que conozcan el objetivo del cuestionario, así como un agradecimiento por su participación.
- ii. Recopilación de información básica del participante como son:
 - Nombre y apellidos
 - Edad
 - Sexo
 - Localidad
- iii. Conjunto de preguntas para determinar el interés del usuario por el tema en cuestión.
 - ¿Con qué frecuencia acude usted a la farmacia? Varias veces por semana/Una vez por semana/ Dos o tres veces al mes/ Una vez al mes/ Ocasionalmente.
 - ¿Con que frecuencia pide consejo sobre su salud ocular en la farmacia? Muchas veces/ Ocasionalmente/ A veces/ Pocas veces/ Nunca.
- iv. Conjunto de preguntas relacionadas con el diagnóstico de patologías menores oculares.
 - ¿Ha tenido algún problema ocular en los últimos meses? Sí/ No.
 - Si la respuesta es sí: ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas? Sequedad ocular/ Irritación ocular/ Párpados hinchados o con eczemas/ Sensación de cuerpo extraño/ Otro (puede indicar cuál).
 - Si ha tenido algún problema ocular: ¿Sabría identificar si su problema se encuentra dentro de los siguientes? Ojo Seco/Blefaritis/ Conjuntivitis alérgica/ Irritación a causa de cuerpo extraño/ Otros.
 - Si tiene uno de estos problemas: ¿Le ha sido diagnosticado por un médico? Si/ No.
 - ¿Le gustaría que su farmacéutico de confianza le aconsejara sobre su problema? Si/ No.
- v. Conjunto de preguntas para evaluar sus hábitos así como sus conocimientos sobre salud ocular.
 - ¿Alguna vez ha utilizado lagrimas artificiales y/o suero para hidratar o limpiar sus ojos? Si/ No.

- Si la respuesta anterior es sí: ¿Con que frecuencia las utiliza? Cuando noto los ojos rojos/ Habitualmente.
 - ¿Utiliza gafas de sol para protegerse de la radiación ultravioleta? Si/ No.
 - Si la respuesta anterior es sí: ¿Las ha comprado en alguna farmacia u óptica? Si/ No.
 - ¿Utiliza gafas para ver de cerca? Si/ No
 - Si la respuesta anterior es si: ¿Las ha comprado en alguna farmacia u óptica? Si/ No.
 - ¿Limpia sus parpados habitualmente para evitar infecciones? Si/ No.
 - Si la respuesta anterior es no: ¿Conoce la existencia de toallitas y otros productos para su higiene palpebral? Si/ No.
- vi. El último bloque consta de una pregunta que evaluara la necesidad de nuevos productos por parte del paciente pudiendo este hacer alguna sugerencia.
- ¿Piensa que falta algún producto relacionado con su salud ocular en la farmacia? Si/ No.
 - Si la respuesta anterior es si puede hacer cualquier tipo de sugerencia.

De este modo, en un futuro se procederá del siguiente modo:

- Si el paciente no está diagnosticado y tiene algún problema menor se evaluarán sus síntomas y en función de estos el farmacéutico decidirá que intervención realiza:
 - Indicación farmacéutica de algún producto de los seleccionados en la categoría de óptica, que se adapte al tratamiento necesario en cada una de las patologías.
 - Si el paciente cumple alguno de los criterios de derivación al médico se le recomendará que acuda al médico.

C. AUTODIAGNOSTICO, ANALISIS DE LA SITUACIÓN Y PLANIFICACIÓN (METODO DAFO)

1. LOS ORIGENES

La Doctora Purificación Muñoz Fernández es la primera generación al frente de la farmacia. Se trata de una farmacia rural cuya apertura tuvo lugar el 19 de mayo de 2015; siendo su titular

adjudicataria en el concurso de oficinas de farmacia de la Junta de Andalucía pasando a ser la última farmacia en incorporarse en la provincia de Sevilla.

La farmacia Mufer se caracteriza por ser una farmacia innovadora y que cuenta siempre con las últimas tecnologías. Puede hacer formulaciones magistrales para terceros, cuenta con la mayoría de las categorías en la farmacia y siempre va en pro de los servicios farmacéuticos como los programas de deshabituación tabáquica o los programas de cribado cardiovascular.

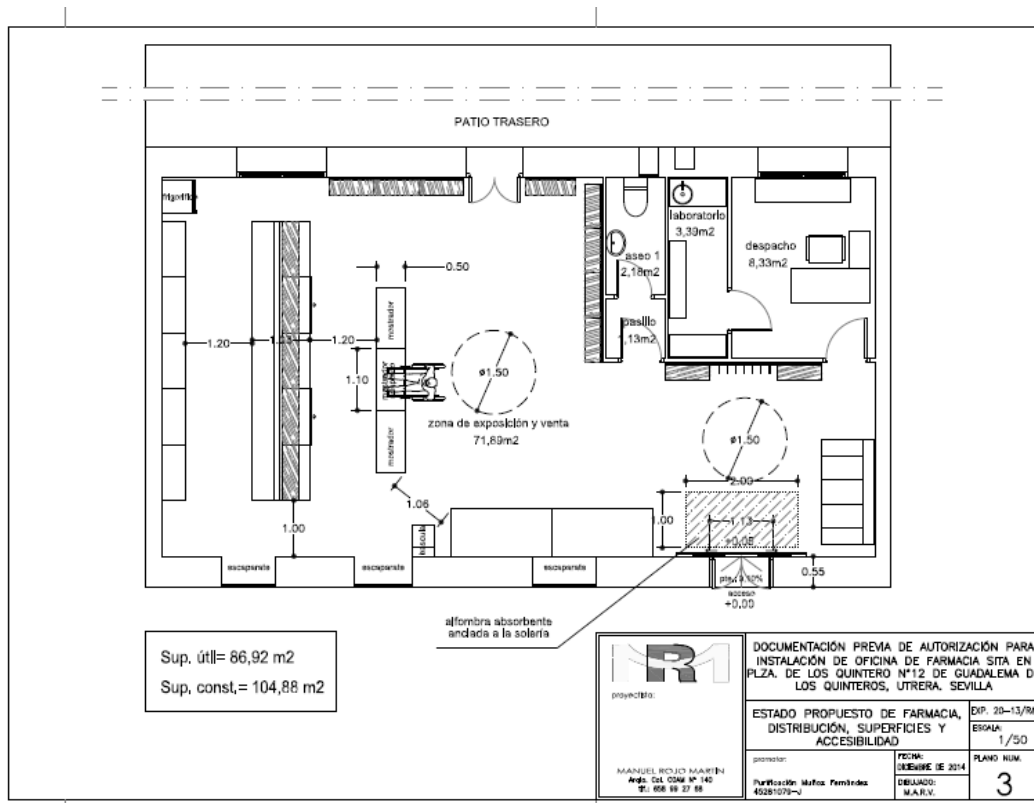


Figura 5. Planos del local de la farmacia con licencia de apertura en el año 2015.

El local tiene una superficie útil de 86.92 m², una superficie construida de 104.88 m² y el stock está distribuido por zonas según la categoría a la que pertenecen como se puede ver en la Figura 6.

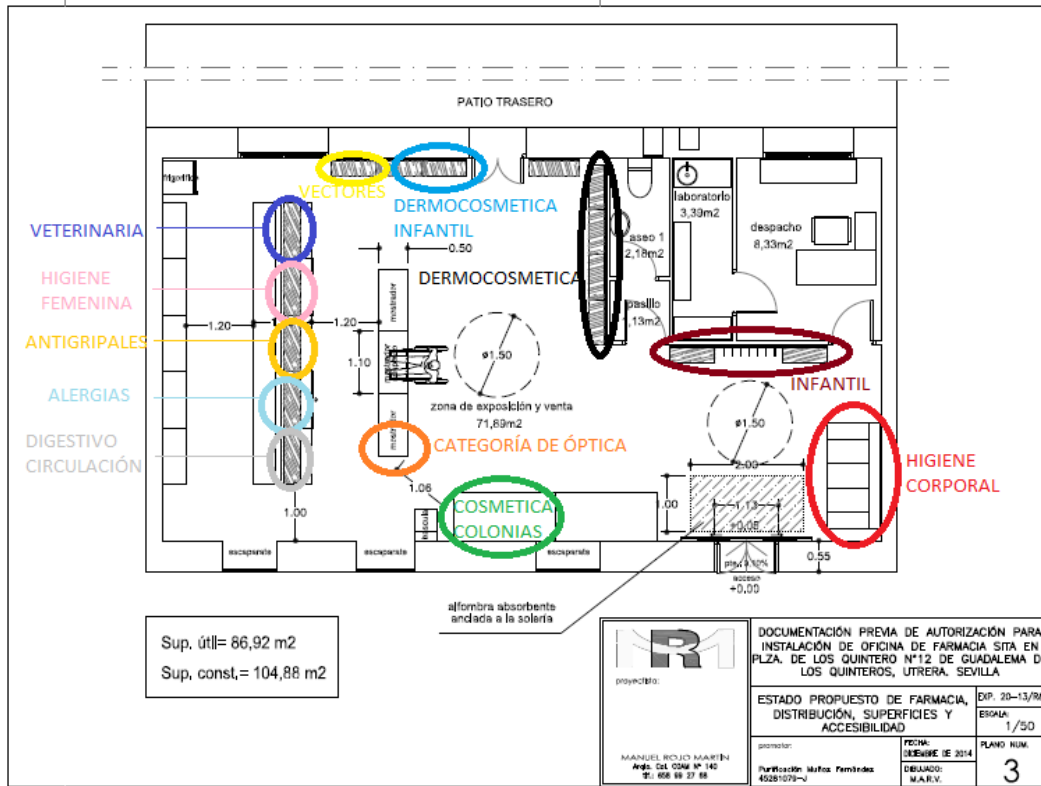


Figura 6. Distribución por categorías del antiguo local de la farmacia Mufer en el año de su apertura.

2. LA SITUACIÓN ACTUAL

Durante el año 2019 se producirá un cambio de local de la farmacia Mufer y en estos momentos se encuentra en periodo de autorización e instalación en el nuevo local situado en calle Pepita Reyes s/n como muestra la Figura 7.

El nuevo local de la farmacia según el Decreto 155/2016, de 27 de septiembre debe contar al menos con las siguientes zonas diferenciadas en sus instalaciones(BOJA, 2016):

- 1) De dispensación y atención a la persona usuaria.
- 2) De recepción, revisión y almacenamiento de productos farmacéuticos.
- 3) De atención personalizada a la persona usuaria.
- 4) De aseo para el personal de la oficina de farmacia.

- 5) De custodia, conservación y revisión del etiquetado de las fórmulas magistrales y preparados oficinales que se dispensen.

Teniendo en cuenta las directrices legales el local se distribuye de acuerdo a las zonas antes mencionadas, ver Figura 7, siendo su superficie útil de exposición y venta de 106.49 m² dentro del total de 154.12 m² construidos y de una superficie útil total de 134.80 m². La categoría de óptica ira colocada en una de las mesas situadas delante del mostrador.

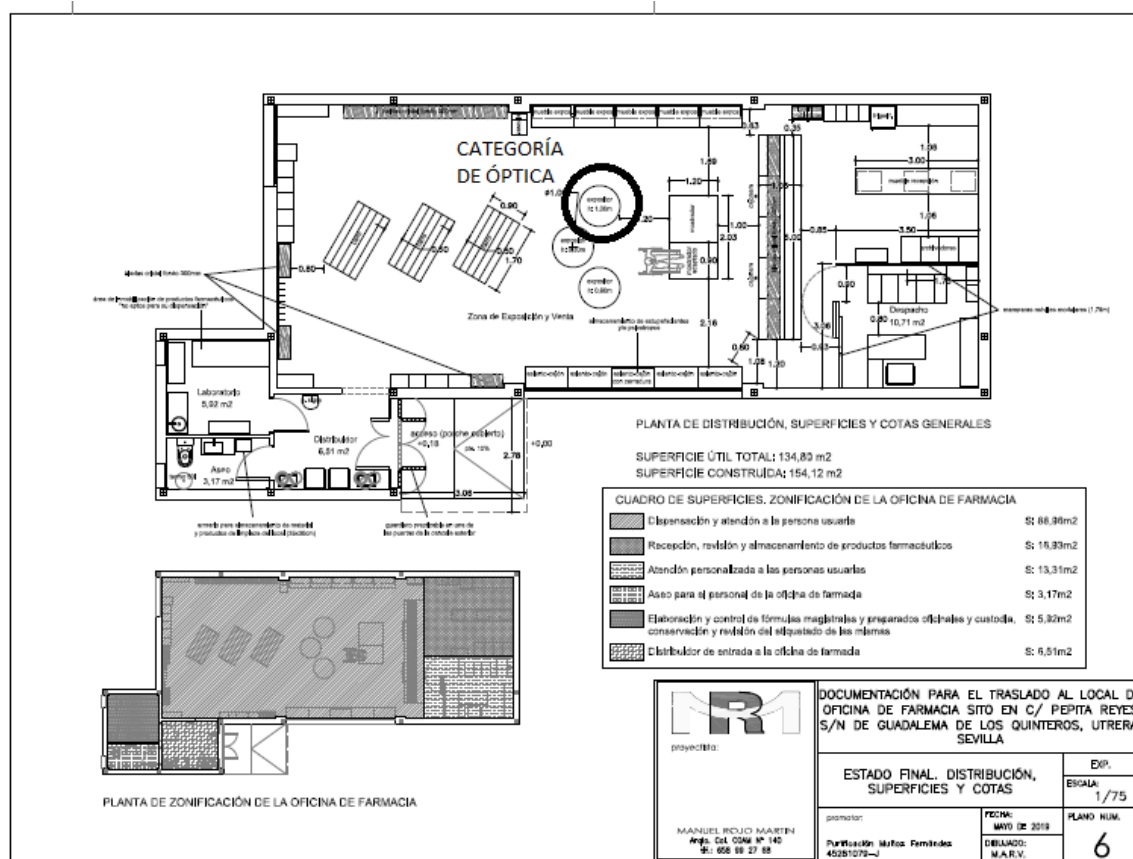


Figura 7. Planos del actual local donde se ubicará la nueva farmacia en Pepita Reyes s/n, Guadalema de los Quintero. Además, se puede ver donde ira situada la categoría de óptica.

3. LA UBICACIÓN DE LA FARMACIA

La farmacia está situada en la Plaza de los Quintero, en el centro de Guadalema de los Quintero, núcleo de población o pedanía perteneciente a Utrera. La localidad más cercana, el Palmar de Troya, se ubica a unos 3 Km de la farmacia Mufer, también se encuentra a una distancia de 17 Km

de Utrera y a unos 16 Km de los Palacios y Villafranca. Por el centro del pueblo atraviesa la carretera SE-9014 que lo conecta con el Palmar de Troya y la cual pasa justo por delante de la farmacia.

La Farmacia se encuentra a escasos metros del consultorio local y del colegio, también situados en Plaza de los Quintero. Además la pedanía cuenta con comercios como bares, ferretería y otros comercios minoristas. La zona no es solo transitada por los vecinos de Guadalema o del Palmar, sino también por los transeúntes que pasan por la carretera nacional IV, a escasos metros de la pedanía, que conecta Jerez de la Frontera y Sevilla.



Figura 8. Fotografía que delimita la zona de Guadalema de los Quinteros y en la cual se puede ver la situación de la farmacia Mufer (Fuente: Google Maps).

4. LA CLIENTELA

La localidad de Guadalema de los Quintero cuenta con 463 habitantes (Instituto de estadística y cartografía de Andalucía, 2018). El mayor núcleo de población por edad está en el rango entre los 30 y 34 años, donde se puede ver un pico de población, ver Figura 9. En el municipio se puede encontrar personas de todas las edades las cuales pueden necesitar productos de la categoría de

óptica, desde lágrimas artificiales para el ojo seco a gafas para visión cercana (Becquer Casaballe, n.d.), para personas mayores de 40 años (que ya pueden ser presbitas).

Aunque la farmacia Mufer se encuentra en Guadalema, pedanía aislada, la titular siempre ha considerado como clientela potencial los vecinos del Palmar de Troya (a unos 3Km), localidad que cuenta con unos 2300 habitantes de los cuales 1149 son hombres y los 1151 restantes mujeres (Instituto de estadística y cartografía de Andalucía, 2018). Debido a las diferencias socioeconómicas entre ambas poblaciones el surtido debe estar pensado para dar servicio a los dos tipos de población, una con una renta mayor como la de Guadalema que es un núcleo de población colono en la que la mayor parte de la población tiene tierras dedicadas a la agricultura heredadas de sus antepasados y la población del Palmar, que pese a ser mayor en tamaño tiene una renta media menor. Es por ello que la farmacia Mufer debe tener un amplio surtido, con todo tipo de precios, que permita fidelizar a los clientes del Palmar de Troya que van a desplazarse.

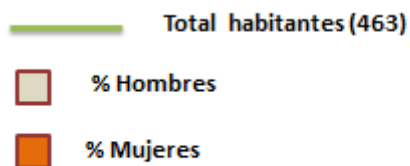
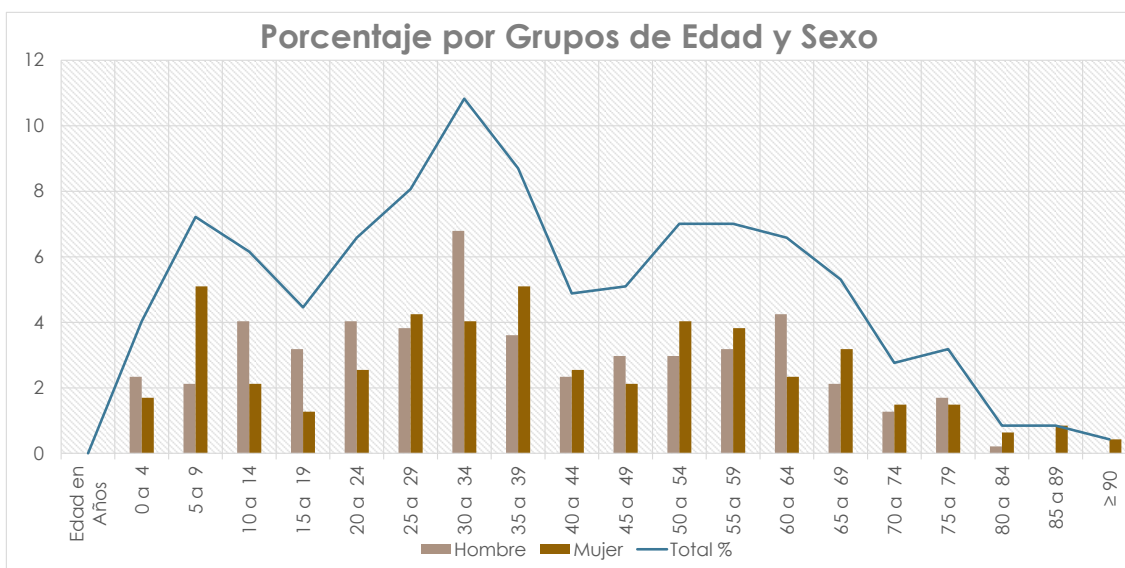


Figura 9. Estadísticas de la población de Guadalema de los Quinteros.

5. LA COMPETENCIA

La farmacia más cercana y única competencia de la Farmacia Mufer es la Farmacia Pérez González situada en la localidad del Palmar de Troya a 3.3 Km de distancia, ver Figura 10. Es importante tener en cuenta la competencia ya que la clientela potencial de la farmacia Mufer son los habitantes del Palmar de Troya pero, en cuanto a la categoría de óptica, la farmacia Mufer cuenta con la ventaja de que la farmacia Pérez González no dispone de esta categoría.

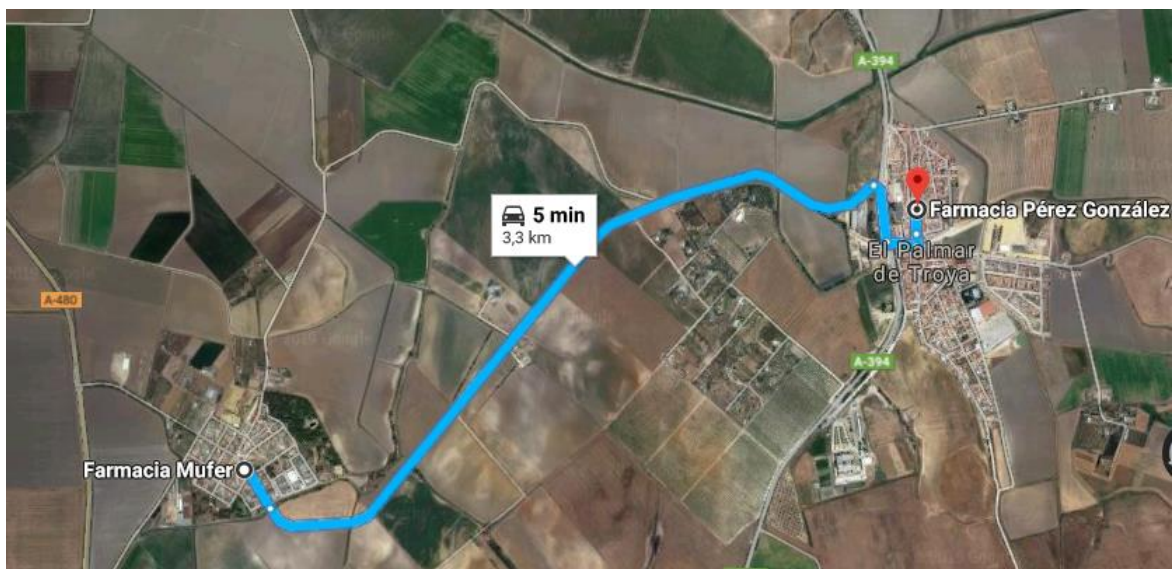


Figura 10. Imagen de la distancia entre la farmacia Mufer y la farmacia Pérez González (Fuente: Google Maps).

D. CATEGORÍA DE ÓPTICA

La categoría de óptica en la farmacia comunitaria la componen los siguientes artículos:

- Gafas pregraduadas (presbicia)
- Gafas de sol
- Colirios (monodosis y multidosis)
- Suero fisiológico oftálmico (monodosis y multidosis)

- Solución única para lentes de contacto
- Ungüentos oftálmicos
- Lagrimas artificiales o lubricantes (monodosis y multidosis)
- Toallitas y productos de higiene palpebral

No se incluyen en esta categoría los medicamentos destinados a ser administrados por vía oftálmica.

LABORATORIO ESTEVE

- Aquoral forte monodosis y multidosis
- Aquoral lipo
- Aquoral monodosis
- Aquoral multidosis
- Aquoral noche
- Oftaclean 30 toallitas
- Oftaclean med
- Oftan macula
- Oftan macula omega

LABORATORIO ALCON

- Systane Ultra
- Systane Ultra UD
- Systane Ultra Plus hidratación
- Systane Gel Drops
- Systane toallitas
- Systane Kit dia y noche

LABORATORIO FERRER

- Fisiologic

LABORATORIO CINFA

- Optiben ojos irritados monodosis y multidosis
- Optiben Repair ojos secos monodosis y multidosis
- Optialerg sequedad ocular monodosis y multidosis
- Optiben toallitas 30 unidades
- Optiben toallitas uso dual 28 unidades

LABORATORIO ABOCA

- Fitostill Plus

LABORATORIO NORMON

- Normovision lagrimas
- Normovision opticlean

LABORATORIO DEITERS

- W'ops multidosis
- W'ops solución única duplo

PROTECFARMA

- Gafas de lectura
- Gafas de sol

BAUSCH & LOMB

- Bio True solución única

VENICE EYEWEAR

- Gafas de sol
- Gafas de lectura

BOCETO

- Gafas de sol
- Gafas de lectura

LABORATORIOS THEA

- Toallitas Lephane 30+12
- Toallitas Lephane 12
- Thealoz duo gel
- Thealoz duo
- Thealoz
- Hyabak
- Hyluprotect

BRILL PHARMA

- Ectodol Solución oftálmica
- Hylo-comod 10 ml
- Hylo-gel 10 ml
- Hylo-fresh 10 ml
- Hylo- parin 10 ml
- Hylo- dual 10 ml
- Evotears 3 ml
- Monofresh 10 y 30 monodosis
- Parpa-fresh 30 toallitas
- Parpa- dual 15 ml
- Vita-pos

U´ROCK SUNGLASSES

- Gafas de sol

Además se analizará que gamas de productos están pensadas para tratar síndromes oculares menores con el fin de dar consejo farmacológico al paciente. Dentro de estas patologías se incluirán las que tengan como primer escalón terapéutico productos incluidos en la categoría de

óptica como son el ojo seco cuyo tratamiento de elección son las lágrimas artificiales o lubricantes (*Actualización en el Síndrome del Ojo Seco y como personalizar el Tratamiento*, 2014), la blefaritis en la que se recomienda higiene palpebral (Boyd & Jimenez, 2019) o los ojos irritados debido a conjuntivitis alérgica o al contacto con cuerpos extraños en los que se puede recomendar medidas higiénico-sanitarias o la aplicación de colirios (Sociedad española de farmacia comunitaria, n.d.).

Esta serie de patologías deberán ser reconocidas y evaluadas por el farmacéutico en primera instancia, el cual deberá dar consejo acerca de la patología al paciente o derivar al médico cuando considere que existen criterios de derivación suficientes.

I. OJO SECO

El síndrome de ojo seco es una enfermedad menor de la lágrima y de la superficie ocular que provoca disconfort y visión borrosa a causa de la falta de estabilidad de la película lagrimal. El síndrome del ojo seco puede ser por hiposecreción de lagrime o porque esta se evapora con excesiva rapidez (Lemp et al., 2007). Para determinar que el paciente presenta el síndrome del ojo seco éste debe mostrar síntomas como sequedad ocular o sensación de cuerpo extraño o arenilla en el ojo.

Tratamiento

El tratamiento se basa en disminuir los síntomas mediante:

- *Pautas ergonómicas*: como la reducción del tiempo de uso de ordenadores, tablets o cualquier otro dispositivo electrónico ya que esto provoca mayor tiempo de exposición de la superficie ocular y por tanto una mayor evaporación de la lagrime.
- *Lágrimas artificiales*: se recomienda el uso de lágrimas con mayor viscosidad, que alarguen el tiempo de hidratación de la superficie.

Como ya sabemos la lágrime artificial está formada por (Tello et al., 1998):

- Agua, forma el 98% de la lágrime artificial.
- Solución salina isotónica o hipotónica: cloruro sódico, cloruro potásico, bicarbonato sódico, fosfato sódico dibásico, borato sódico.
- Sustancias que alargan su permanencia sobre la superficie ocular (alcohol de polivinilo, derivados alquílicos de la celulosa o hialuronato sodico), povidona.

- Conservantes, que pueden producir reacciones de hipersensibilidad y producir irritación ocular. Hay en el mercado una serie de productos de lágrimas artificiales sin conservantes que van distribuidos en unidosis siendo más fácil su uso y más difícil que se puedan contaminar (ya que cada envase de lágrimas suele durar un día como mucho).

Criterios de derivación al médico (Sociedad española de farmacia comunitaria, n.d.)

- Pacientes mayores de 65 años.
- Pacientes menores de 12 años.
- Mujeres embarazadas o en período de lactancia.
- Ante la existencia de una enfermedad sistémica asociada.
- Pacientes en tratamiento con anticoagulantes, antiarrítmicos, antidepresivos u otros medicamentos susceptibles de producir ojo seco.
- Pacientes en tratamiento de ojo seco que sufren de manera brusca una disminución o pérdida de visión.
- Cuando en un paciente en tratamiento aparecen de repente molestias intensas, dolor, enrojecimiento y/o fotofobia.
- Tratamientos de ojo seco, cuyas molestias no remiten después de una semana.
- Permanencia de síntomas severos tras tratamiento habitual.
- Paciente que utiliza lentes de contacto, en el que la sintomatología no mejora después de descansar y haber desinfectado adecuadamente las mismas.

II. **BLEFARITIS**

La blefaritis es una patología menor bastante común en la población. Los síntomas que pueden aparecer son párpados enrojecidos, hinchados e incluso con aumento de temperatura debido a ciertas bacterias o por la producción de secreciones aceitosas en la base de las pestañas las cuales pueden causar la obstrucción de glándulas o la aparición de escamas (Boyd & Jimenez, 2019).

Tratamiento

Para aliviar los síntomas de la blefaritis aconsejamos desde la oficina de farmacia (Boyd & Jimenez, 2019):

- Compresas de agua tibia: mantener paños con agua tibia en los párpados hará que se separen las escamas que se forman alrededor de los párpados y además tiene una función protectora ya que evita que las glándulas se obstruyan.
- Lavado de párpados: frotando con un paño limpio y mojado en agua tibia la base de las pestañas.
- Lagrmas artificiales: para disminuir el enrojecimiento, la hinchazón o la sensación de ojo seco que pueda tener el paciente.
- Higiene palpebral: con toallitas o jabones especiales se podrá llevar a cabo una correcta higiene de párpados que además de aliviar los síntomas prevendrá al paciente de cuadros más graves.

Criterios de derivación al médico

- Si los síntomas empeoran o no mejoran después de una limpieza cuidadosa de los párpados durante varios días.
- Si el paciente es menor de 12 años o tiene otra patología ocular.
- Si presenta visión borrosa o dolor.
- Si hay presencia de pus en cuyo caso podría ser una conjuntivitis.

Puede que en los casos mencionados el paciente necesite iniciar tratamiento con colirios o pomadas que contengan antibióticos o corticoides, las cuales tienen que ser recetadas por un médico especialista (Consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos, n.d.).

III. OJOS IRRITADOS

En caso de que el paciente presente ojos irritados lo principal es determinar si esto se debe a una alergia o más bien al contacto con algún cuerpo extraño que le haya podido causar la irritación ya que puede necesitar un tratamiento distinto.

Tratamiento

En el caso de que la irritación ocular del paciente sea por una alergia se le recomendará el uso de un colirio con acción antihistamínica o colirios hidratantes. Además, se recomendarán medidas preventivas que eviten el contacto con los alérgenos así como higiene palpebral y ocular que elimine los restos que pueda tener de alérgenos.

Si el paciente presenta irritación por que ha tenido un contacto con algún cuerpo extraño se le recomendaran lágrimas artificiales y lavados oculares con suero fisiológico y si se ha producido un daño mayor se le aconsejara que acuda al médico. Asimismo, se pueden aconsejar medidas preventivas como utilizar extractores de partículas o gafas protectoras en los casos en que sea necesario (Sociedad española de farmacia comunitaria, n.d.).

Criterios de derivación al medico

Todo paciente con ojo rojo, acompañado de indicadores de una afección ocular seria debe derivarse al médico (Diariofarma, 2015):

- Dolor ocular intenso.
- Alteración en la visión: Disminución de la agudeza visual, visión borrosa o fotofobia importantes.
- Párpados enrojecidos e hinchados.
- Incapacidad para mover el ojo.
- Enrojecimiento ocular en la parte central o alrededor del iris.
- Pacientes en los que se sospecha conjuntivitis bacteriana y en los que no se obtiene respuesta con el tratamiento indicado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados que aquí se muestran se obtuvieron tras la realización del cuestionario a 59 personas durante la última semana de mayo y la primera semana de junio de 2019 en la farmacia Mufer.

a. CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA SEGÚN SEXO Y EDAD

La muestra la constituyeron 59 sujetos de los cuales 19 eran hombres, suponiendo un 32.2% de los entrevistados, y 40 mujeres que constituyen un 67.8% del total de sujetos sometidos a estudio. Los entrevistados para este estudio tienen edades comprendidas entre los 19 y los 87 años, siendo

la edad media de 53 años. Las mujeres entrevistadas tienen una edad media de 50 años frente a los 61 años de media de los hombres.

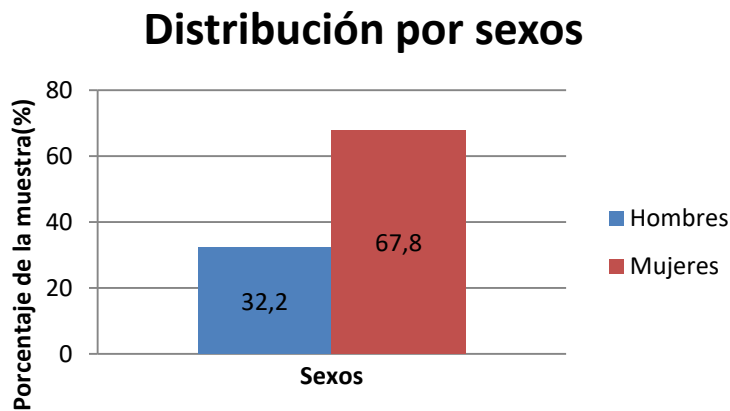


Figura 11. Gráfico en columnas que muestra la distribución de la población por sexos.

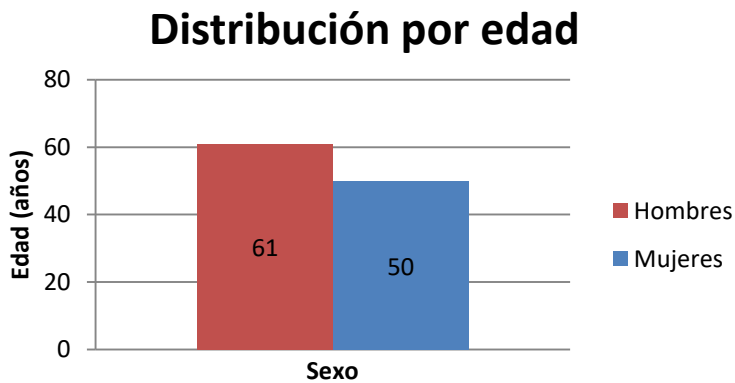


Figura 12. Gráfico en columnas que muestra la distribución de la población por edad media según el sexo.

Los gráficos que se representan en las figuras 11 y 12 muestran como la mayor parte de la muestra está formada por mujeres, un 67.8% del total de sujetos, mientras que la menor parte la forman los hombres (un 32.2%), ver Figura 11. Además, la edad media de las mujeres entrevistadas (50 años) es menor que la de los hombres entrevistados (61 años) tal como se puede ver en la Figura 12.

Además, también se preguntó por la localidad de procedencia ya que aunque la farmacia se sitúa en Guadalema de los Quintero también suelen acudir vecinos de municipios aledaños o personas que simplemente están de paso. De los 59 entrevistados 45 eran vecinos de la propia pedanía, 9 personas eran vecinas del Palmar, 1 del Torbiscal, 1 de Trajano, 1 de los Molares, 1 de Montellano y 1 de Jerez. Los vecinos de Guadalema representan un 76.3% del total de los sujetos estudiados mientras que los vecinos del Palmar suponen un 15.2%. Asimismo, se puede comprobar como los habitantes de otras localidades suponen un 8.5% del total de los entrevistados. El bajo porcentaje de sujetos estudiados que pertenecen a otros municipios distintos a Guadalema puede deberse a que los vecinos de otros pueblos están de paso en la pedanía y no todos tenían tiempo suficiente para responder a las preguntas del cuestionario.

Distribución por poblaciones

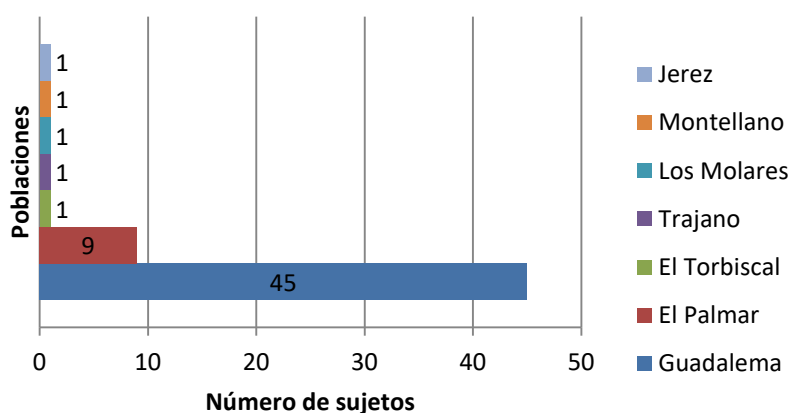


Figura 13. Gráfico de barras que muestra distribución de la población según la población en la que habitan.

b. PERFIL DE LOS PACIENTES SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE ACUDEN A LA FARMACIA Y LA FRECUENCIA CON LA QUE PIDEN CONSEJO SOBRE SALUD OCULAR.

Para determinar el interés que el entrevistado le da a la categoría de óptica debían responder dos preguntas; la primera de ellas determina la frecuencia con la que acuden a la farmacia y la segunda que da idea de la frecuencia con la que suelen preguntar por el tema en cuestión.

Referente a la primera de ellas, el mayor porcentaje del total de la muestra (un 39%) acude varias veces por semana a la farmacia mientras que solo un 11.9% del total acude solo ocasionalmente, ver Figura 14. De este modo se puede ver como la mayor parte de las personas que acuden a la farmacia lo hace una vez a la semana o incluso más suponiendo el 59.3% del total de los entrevistados. Esto favorece la aplicación de servicios pues que la población acuda con frecuencia permite que el farmacéutico conozca mejor al paciente y pueda hacer un mayor seguimiento.

Frecuencia con la que acuden a la farmacia

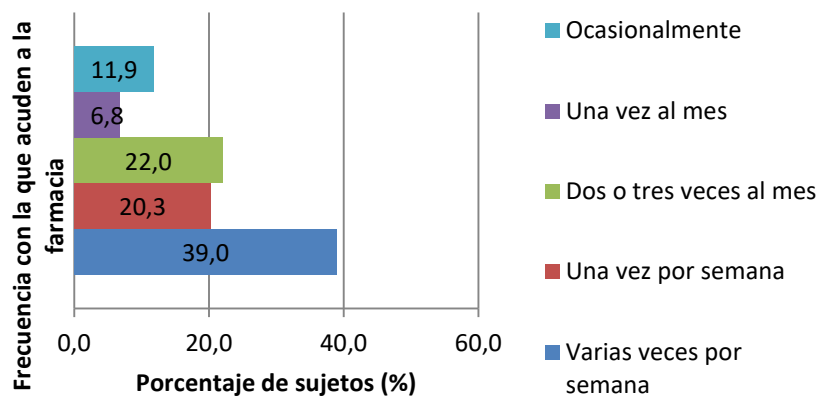


Figura 14. Gráfico de barras que muestra la distribución de la población según la frecuencia con la que acuden a la farmacia.

Los resultados obtenidos para la pregunta relacionada con la frecuencia con la que piden consejo sobre su salud ocular, ver Figura 15, muestran como el 45.8% del total de sujetos entrevistados nunca ha pedido consejo frente a un 23.7% que lo pide a veces o un 13.6% que lo pide ocasionalmente. Esto señala la necesidad de indagar aún más en la salud ocular de los pacientes ya que éstos en su mayoría no se suelen preocupar por ello y no piden consejo.

Frecuencia con la que piden consejo sobre su salud ocular

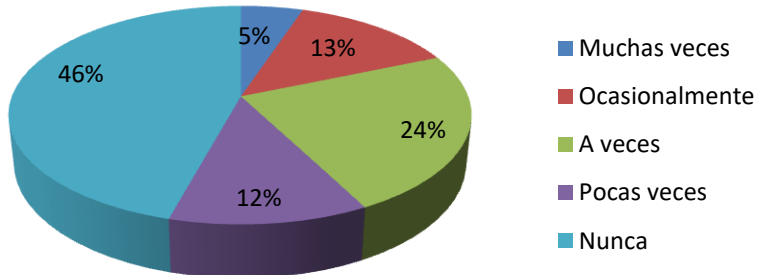


Figura 15. Gráfico circular que muestra la caracterización de la muestra sometida a estudio según la frecuencia con la que pide consejo sobre su salud ocular.

c. PERFIL DE LA POBLACIÓN POR PATOLOGÍAS OCULARES

Se realizaron una serie de preguntas para evaluar si la población había tenido algún problema ocular en los últimos meses.

c.1. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN SI HA TENIDO O NO ALGUN PROBLEMA OCULAR.

El 61 % del total de entrevistados afirmaban haber tenido algún problema mientras que el 39% restante no había presentado ninguno. De las 36 personas que afirmaban haber tenido algún problema el 50% tenía entre sus síntomas la sequedad ocular, el 55.6% irritación ocular, el 8.3% los párpados hinchados o con escamas y el 80.6% afirmaba tener otro tipo de síntoma, ver figura 16. Ninguno de los sujetos estudiados había tenido como síntoma la sensación de cuerpo extraño. Se debe tener en cuenta que los entrevistados podían señalar una o varias de las opciones que se les ofrecía.

Distribución según los síntomas oculares experimentados

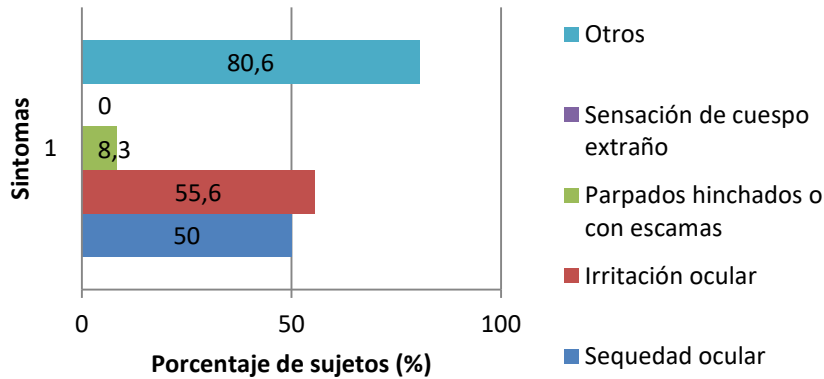


Figura 16. Gráfico de barras que muestra la distribución de la población según los síntomas oculares que manifestaban.

Como se puede ver en la Figura 16 la mayoría de los entrevistados que afirmaban haber tenido algún problema ocular había tenido irritación ocular (un 55.6% del total de entrevistados), sequedad ocular (un 50% del total de entrevistados) o ambos y una gran parte (el 80.6% del total de sujetos) señalaba tener otros síntomas como problemas visuales, lagrimeo, picor, fotofobia, irritación de los párpados, dolor u ojo rojo.

c.2. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN COMO IDENTIFICA SU PROBLEMA OCULAR.

A aquellos que señalaban haber manifestado alguno de los síntomas anteriores se les pregunto si conocían el nombre de su patología pudiendo identificar más de una. El 38.9% del total de sujetos estudiados identifico su patología como ojo seco, el 22.2% pensaba que tenía conjuntivitis alérgica, el 5.6% lo identifico como irritación a causa de un cuerpo extraño y el 58.3% pensaba que su patología no era ninguna de las anteriores, ver figura 17. Algunos de los sujetos que señalaba que su patología era otra la identifico como cataratas (9 personas), orzuelo (1 persona) y pterigion (3 personas).

Distribución según el síndrome menor ocular experimentado

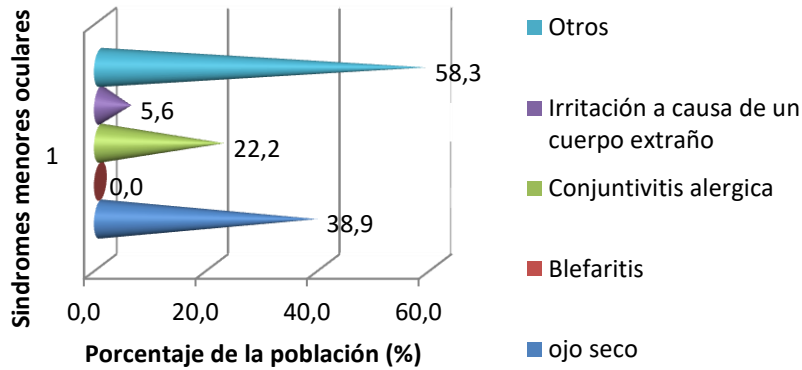


Figura 17. Gráfico de barras piramidales que representa la distribución de la población según el síndrome ocular que cree padecer.

Pese a que la mayoría de los que presentaban algún síntoma supo identificar su patología solo el 54.5% de los sujetos que identifico su síndrome afirmo que le había sido diagnosticada por el medico mientras que el 45.5% restante no tenía un diagnóstico. Esto muestra que aunque más de la mitad esta diagnosticado y tiene un tratamiento hay un gran porcentaje que no le ha sido diagnosticado y que por tanto no sabe bien su problema. En este último caso el paciente puede necesitar la ayuda de un farmacéutico que le aconseje siendo el 100% del total de sujetos estudiados los que afirman que les gustaría recibir consejo de su farmacéutico de confianza en caso de tener alguna patología ocular.

d. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN SUS HÁBITOS DE HIGIENE Y CUIDADO OCULAR

d.1.PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN SUS HÁBITOS DE HIDRATACIÓN Y LIMPIEZA OCULAR.

En cuanto a los hábitos de hidratación ocular el 54.2% del total de encuestados no se ha hidratado o limpiado nunca los ojos con suero fisiológico o con lagrima artificial, dato preocupante ya que una gran parte de ellos ha tenido problemas oculares para los cuales se recomienda este tipo de

productos como es el caso del ojo seco o de la conjuntivitis alérgica. Además, del 45.8% de los sujetos que si se hidratan o limpian los ojos con estos productos un 51.9% solo lo hace cuando tienen los ojos rojos frente a un 48.1% que lo hace habitualmente. Esto da una idea de la necesidad de concienciar al paciente en lo que ha cuidado ocular se refiere ya que se dan casos de pacientes que, con operaciones de cataratas o síntomas de ojo seco, en los que el paciente tiene una menor cantidad de lagrime no se hidratan el ojo.

d.2. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN EL HÁBITO DE USO DE GAFAS DE SOL.

Del análisis de las respuestas obtenidas para la pregunta de si utilizaban gafas de sol para proteger sus ojos de la radiación ultravioleta se obtiene que un 61% del total de los entrevistados afirmaron que si frente a un 39% que no utilizaba gafas de sol. Asimismo, de esas 36 personas que si utilizaban gafas un 94.7% afirmaba que las había comprado en alguna farmacia u óptica con lo cual se puede garantizar que el filtro ultravioleta de la gafa es de calidad. El 8.3% restante afirmaba que no la había comprado en ninguno de estos dos establecimientos, dato preocupante pues estos establecimientos no tienen gafas con un filtro ultravioleta adecuado y llevarlas puede perjudicar más al ojo que no llevar nada (Suarez & Cadenas, 2011).

d.3. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN EL HÁBITO DE USO DE GAFAS PARA VISIÓN CERCANA.

A la pregunta de si utilizaban gafas para el cerca el 55.9% del total de sujetos estudiados contestó que sí, dato alto ya que el 28.8% del total de entrevistados era menor de 45 años y por tanto no tendrían síntomas de presbicia. Además, el 100% del total de sujetos que utilizaba gafas para visión cercana afirmaron haberlas comprado en farmacias u ópticas.

Tanto con el dato de los pacientes que utilizan gafas de sol como de los que utilizan gafas de cerca se ve una clara disposición a que estas sean compradas en una farmacia como puede ser la farmacia Mufer. Esto hace necesario que la farmacia posea un stock variado de ambos artículos ya que además la óptica más cercana a la pedanía se encuentra en Utrera.

d.4. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN SUS HÁBITOS DE HIGIENE PALPEBRAL.

Al total de sujetos entrevistados se les pregunto por su higiene palpebral y el 88.1% de ellos no limpiaba sus párpados habitualmente para evitar infecciones, un hábito que debería realizarse diariamente. A todos aquellos sujetos que contestaron que no (52 personas) se les pregunto si

conocían la existencia de toallitas y otros productos para la higiene palpebral existentes en la farmacia y el 53.8% contestó que si frente a un 46.2% que no conocía su existencia. Estos datos muestran la necesidad de que desde la farmacia se intente concienciar a la población de la necesidad de establecer unos hábitos de higiene palpebral pues se consigue evitar infecciones y además, dados los casos de conjuntivitis alérgica se puede evitar el contacto excesivo con alérgenos.

d.5. PERFIL DE LA POBLACIÓN SEGÚN SI SON USUARIOS O NO DE LENTES DE CONTACTO.

Finalmente, se preguntó si utilizaban lentes de contacto y el 91.5% del total de los entrevistados no las usan. Eso sí, del 8.5% del total de sujetos que si utiliza lentes de contacto el 100% compra solución única en farmacias lo que también puede ser debido a la distancia que hay a la óptica más cercana. Es por ello que la farmacia Mufer deberá contar en su stock con solución única para abastecer a aquella población que si usa lentillas.

Distribución según sus hábitos de cuidado ocular

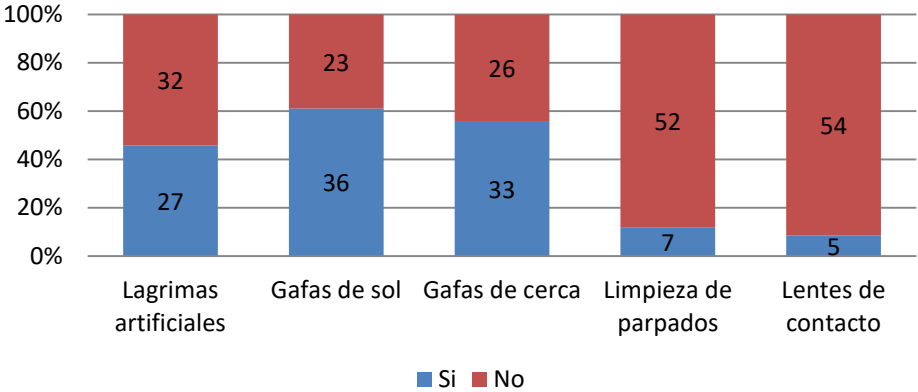


Figura 18. Gráfico de columnas apiladas que muestra la distribución de la población según sus hábitos de cuidado e higiene ocular

e. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SU SATISFACCIÓN CON EL STOCK DISPONIBLE

Al total de sujetos estudiados se les pregunto si pensaban que faltaba algún producto de la categoría de óptica en la farmacia Mufer y el 92% de ellos respondió que no por lo que se considera que la categoría de óptica de la farmacia Mufer está completa en lo que a stock se refiere, ver Figura 19. El 8% restante que considero que si faltaban productos en la categoría hizo algunas sugerencias todas referentes a aumentar la variedad de colirios.

Distribución de la población según si consideran o no que hacen falta mas productos en la categoría

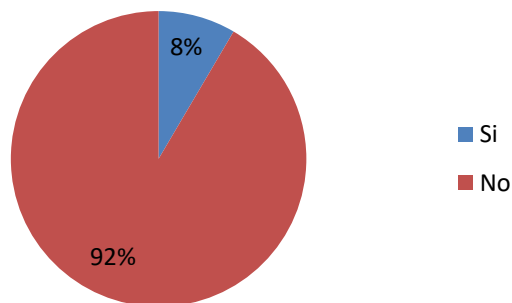


Figura 19. Gráfico circular que muestra la distribución de la población según creen necesario o no más productos para la categoría de óptica.

CONCLUSIONES

1. Los productos que conformaban la categoría se mantendrán ya que el 92% del total de entrevistados consideraba que la variedad de stock era suficiente.
2. Se mantendrá la variedad en gafas de sol, gafas de cerca y líquido de lentillas ya que los usuarios de estos productos no podrán encontrarlos ni en Guadalema de los Quintero ni en el Palmar de Troya, ya que la óptica más cercana está en el municipio de Utrera.
3. La categoría de óptica deberá estar situada en el nuevo local en una zona caliente ya que la mayoría de la población (un 45.8%) no pregunta al farmacéutico cuando tiene algún problema ocular y de este modo se conseguirá fijar su atención.

4. Se debe potenciar la higiene palpebral entre los vecinos de la pedanía ya que el 88.1% no se limpia habitualmente los párpados y esto debería ser un hábito consolidado.
5. Los productos de higiene palpebral deberán ocupar un sitio importante dentro del lineal que permita que los vecinos puedan conocer estos productos ya que para muchos son desconocidos.
6. En épocas como el verano donde la exposición al sol aumenta se deben realizar campañas de concienciación sobre la exposición de los ojos a la radiación ya que un 32% no utiliza gafas de sol.
7. Un 8.3% del total de sujetos no compra gafas de sol en establecimientos sanitarios y deben ser conscientes del peligro que entraña la utilización de gafas sin filtro ultravioleta para el ojo.
8. Se debe realizar indicación farmacéutica en caso de consultas por parte del paciente sobre patologías menores oculares siguiendo las pautas de indicación y de derivación a los médicos anteriormente establecidos.
9. Teniendo en cuenta los casos de pacientes con operaciones de cataratas y operaciones de pterigion se deberá fomentar la lubricación del ojo ya que la mayoría de los que presentaba alguno de estos problemas no han utilizado posteriormente colirios o lágrimas.

BIBLIOGRAFÍA

- Actualización en el Síndrome del Ojo Seco y como personalizar el Tratamiento [Internet]. 2014 [cited 2019 Apr 29]. Available from: <https://www.portalfarma.com/jornadas-congresos/II-Jornada-Profesional-Vocalia-Optica-Acustica/Documents/SDE-OJO-SECO-Y-TRATAMIENTO.pdf>
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Informe semestral sobre la situación de los problemas de suministro en España. 2018;10. Available from: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/committee/ev_20180525_rd01_en.pdf
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Nota Informativa. 2018;1–2. Available from: <http://www.conaf.cl/cms/editorweb/ENCCR/Nota-Informativa-24.pdf>
- Álvarez JA. LA BANCA ESPAÑOLA ANTE LA ACTUAL CRISIS FINANCIERA. 2015;

- Arganda C. ¿Quieres saber los medicamentos con las mayores bajadas por la OPR? | @diariofarma [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 3]. Available from: <https://www.diariofarma.com/2018/11/28/quieres-saber-los-medicamentos-con-las-mayores-bajadas-por-la-opr-2>
- ASPIME. Informe Anual de Oficinas de Farmacia 2017. 2017; Available from: www.clubdelafarmacia.com
- Becquer Casaballe A. El ojo y la cámara. [cited 2019 Mar 22]; Available from: <https://www.portalfarma.com/jornadas-congresos/II-Jornada-Profesional-Vocalia-Optica-Acustica/Documents/PRESBICIA.pdf>
- BOE. Boletín oficial del estado Martes 27 de noviembre 2018. 2018;87492–6.
- BOE. LEY 16/1997, 25 abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia. Boe. 1997;100:13450–2.
- BOE. REAL DECRETO 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano. 2008;25138–40.
- BOJA núm.21 [Internet]. 2012 [cited 2019 Feb 11]. Available from: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/gestioncalidad/gasisencial/farmacia/normativa/Resol_1conv_25-1-12BOJA.pdf
- BOJA. Decreto 155/2016, de 27 de septiembre, por el que se regulan los requisitos técnico-sanitarios, de espacios, de señalización e identificación de las oficinas de farmacia, así como los procedimientos de autorización de las mismas para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales. [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 8]. Available from: <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2016/189/3>
- Boyd K, Jimenez E. El tratamiento de la blefaritis - American Academy of Ophthalmology [Internet]. 2019 [cited 2019 Apr 29]. Available from: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/blefaritis-tratamiento>
- Christopher M, Payne A, Ballantyne D. Marketing relacional : integrando la calidad, el servicio al cliente y el marketing [Internet]. Díaz de Santos; 1994 [cited 2019 Feb 19]. Available from: https://books.google.es/books?id=YMfCGu3B-yMC&printsec=frontcover&dq=marketing+relacional&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwik4MCO_cfgAhUILBoKHfBmCSgQ6AEIKTAA#v=onepage&q=marketing+relacional&f=false

- Consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos. Descripción de la Patología [Internet]. [cited 2019 May 28]. Available from: <http://www.cofbadajoz.com/wp-content/uploads/2018/02/2017-Ficha-1-BLEFARITIS.pdf>
- Consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos. Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos. Documento de Consenso. Cons Gen Colegios Of Farm. 2008;
- Cortès-Franch I, González López-Valcárcel B. Crisis económico-financiera y salud en España. Evidencia y perspectivas. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit [Internet]. 2014 Jun 1 [cited 2019 Feb 25];28:1–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000971>
- Cruz E. La farmacia del futuro es la que responde a los problemas de los pacientes; - Correo Farmaceutico [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 8]. Available from: <https://www.correofarmaceutico.com/profesion/la-farmacia-del-futuro-es-la-que-responde-a-los-problemas-de-los-pacientes.html>
- Diariefarma. Irritación ocular (conjuntivitis) [Internet]. 2015 [cited 2019 May 29]. Available from: <https://www.diariefarma.com/2015/02/23/irritacion-ocular-conjuntivitis>
- Gastelurrutia MÁ, Faus MJ. Servicios farmacéuticos remunerados, en la farmacia comunitaria. 2012;34–54.
- Instituto de estadística y cartografía de Andalucía. Andalucía pueblo a pueblo. Fichas municipales [Internet]. 2018 [cited 2019 May 27]. Available from: <https://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/>
- Lemp M, Baudouin C, Baur J. The definition and classification of dry eye disease: report of the Definition and Classification Subcommittee of the International Dry Eye WorkShop. Ocul Surf [Internet]. 2007 Apr [cited 2019 May 28];5(2):75–92. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17508116>
- Ochoa C. ¿Qué tamaño de muestra necesito? [Internet]. 2013 [cited 2019 Jun 4]. Available from: <https://www.netquest.com/blog/es/que-tamano-de-muestra-necesito>
- Parlamento europeo. Directiva 2011/62/UE del parlamento europeo y del consejo que modifica la Directiva 2001/83/CE por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos de uso humano, en lo relativo a la prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la. 2011;2011(10):74–87.

- Sociedad española de farmacia comunitaria. 6 minutos de salud ocular en la farmacia. Soc española Farm Comunitaria. (September).
- Sociedad española de farmacia rural. Análisis de Gastos Fijos en Oficina de Farmacia. 2015. 51-52 p.
- Suarez H, Cadenas C. Fotoproteccion de lentes de sol: el mercado formal e informal de salta. 2011;15(2001):157–64.
- Tello G, Royo L, Yela A. Ojo seco: diagnóstico y tratamiento [Internet]. Vol. 22, Inf Ter Sist Nac Salud. 1998 [cited 2019 May 28]. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/ojo.pdf>
- Torrente Villacampa C. Aguirre:Eliminaremos las subastas de inmediato porque producen inequidad; - Correo Farmaceutico [Internet]. 2019 [cited 2019 May 5]. Available from: <https://www.correofarmaceutico.com/politica-sanitaria/aguirre-eliminaremos-las-subastas-de-inmediato-porque-producen-inequidad.html>