



Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales
ICADE

Análisis situacional actual y planteamiento de plan estratégico para la empresa familiar: Farmacia 21

Autor: Ángel Caballero García
Director: Javier Morales Mediano
TFG Administración y Dirección de Empresas

MADRID | Febrero 2026

Índice de contenido

1.	Introducción.....	5
1.1.	Contexto del sector farmacéutico	5
1.1.1.	Contexto del mercado farmacéutico en España.....	5
1.1.2.	Contexto del mercado de oficinas de farmacia en España	6
1.1.3.	Contexto del mercado de oficinas de farmacia en la Comunidad de Madrid.	7
1.2.	Descripción de Farmacia 21	8
1.3.	Justificación y objetivos del trabajo	8
1.3.1.	Objetivo general	9
1.3.2.	Objetivos específicos.....	9
2.	Marco teórico y metodología.....	10
2.1.	Estrategia comercial en el sector retail	10
2.1.1.	Evolución del retail y transformación del proceso de compra	10
2.1.2.	Construcción de la venta y generación de valor en el punto de venta.....	11
2.1.3.	Gestión del surtido y estrategia de categorías	11
2.1.4.	Política de precios y percepción de valor	12
2.1.5.	Medición y control de la estrategia comercial.....	13
2.2.	Gestión y marketing en el sector farmacéutico minorista	13
2.2.1.	Gestión farmacéutica: de la dispensación al modelo de servicio	14
2.2.2.	Marketing farmacéutico: restricciones, confianza y valor profesional.....	14
2.2.3.	La transición hacia el marketing digital en farmacia.....	15
2.3.	Metodología de análisis	15
2.3.1.	Metodología de análisis de la competencia	16
2.3.2.	Metodología de análisis cualitativo interno de Farmacia 21	16
2.3.3.	Metodología de análisis cuantitativo económico-operativo	17
3.	Análisis cualitativo de la situación actual.....	20
3.1.	Planteamiento inicial y estrategia comercial	20
3.2.	Estudio de competencia	20
3.2.1.	Farmacia Trébol.....	22
3.2.2.	Farmacia Constitución 82.....	23
3.2.3.	Farmacia Valdavia	24

3.2.4.	Farmacia La Vega	25
3.2.5.	Análisis cuantitativo: Comparativa de precios	25
3.3.	Análisis del punto de venta.....	27
3.3.1.	Elementos externos.....	27
3.3.2.	Elementos internos	29
4.	Análisis cuantitativo de la situación actual: económico y operativo.....	32
4.1.	Análisis temporal de las ventas	33
4.1.1.	Ventas por día de la semana.....	33
4.1.2.	Ventas por franjas horarias	35
4.2.	Composición general de las ventas.....	36
4.3.	Análisis por familias de productos	37
4.3.1.	Distribución económica de las familias de producto.....	38
4.3.2.	Estacionalidad por familias de interés	41
4.4.	Tipología de tickets y patrones de compra	42
4.4.1.	Análisis de la composición de los tickets	42
4.4.2.	Criterio de selección de familias para el clustering.....	43
4.4.3.	Análisis de clústeres de clientes	46
4.5.	Análisis de rendimiento por vendedores	50
4.5.1.	Análisis general de vendedores	51
4.5.2.	Composición de ventas por familias según vendedor	54
4.5.3.	Capacidad del vendedor para añadir venta libre en tickets de SS	56
5.	Plan estratégico para Farmacia 21	58
5.1.	Disposición y local	58
5.1.1.	Ampliación progresiva del local hasta 12 horas.....	58
5.1.2.	Optimización del layout y de la circulación comercial	59
5.1.3.	Rediseño del escaparate y claridad comercial desde el exterior.....	60
5.2.	Producto y servicios	61
5.2.1.	Estrategias para aumentar el ticket mixto.....	61
5.2.2.	Organización anual de campañas	64
5.2.3.	Incremento de servicios como palanca comercial y asistencial	66
5.3.	Equipo y gestión del personal.....	68

5.3.1.	Asignación de roles estratégicos por categoría.....	68
5.3.2.	Plan de formación orientado a datos y rendimiento por categoría	69
5.3.3.	Rutina de seguimiento y cultura de mejora continua	71
6.	Conclusiones.....	74
6.1.	Objetivo del trabajo y conclusiones del análisis.....	74
6.2.	Conclusiones del plan estratégico.....	74
6.3.	Contribución académica y limitaciones del trabajo.....	75
6.4.	Futuras líneas de trabajo	76
7.	Bibliografía.....	77
8.	Declaración de Uso de Herramientas de Inteligencia Artificial Generativa.....	79

1. Introducción

1.1.Contexto del sector farmacéutico

1.1.1. Contexto del mercado farmacéutico en España

La industria farmacéutica española se ha consolidado en las últimas décadas como uno de los sectores estratégicos de la economía nacional, tanto por su contribución al sistema sanitario como por su peso industrial, exportador y en I+D (Farmaindustria, 2024). Se trata de un sector intensivo en conocimiento, altamente regulado y muy conectado con el resto del sistema de innovación y con los servicios sanitarios públicos y privados.

Antes de profundizar en los indicadores productivos, conviene precisar que la industria farmacéutica comprende en primer lugar una fase estrictamente industrial: el diseño, la fabricación y el control de calidad de los medicamentos. Esta etapa concentra la mayor parte del esfuerzo tecnológico e inversor del sector, y es la que determinan los datos de empleo e inversión en I+D que se analizan en este apartado. Se trata, por tanto, del tramo inicial de una cadena de valor compleja, en la que España ha desarrollado una posición sólida como productor europeo y como polo de investigación aplicada.

A nivel territorial, la industria farmacéutica presenta una implantación relevante con especial concentración en Cataluña y la Comunidad de Madrid. En total, en España existen 174 plantas de fabricación de medicamentos generando más de 36.000 empleos directos, a los que habría que añadir el empleo indirecto asociado a proveedores, logística y servicios profesionales (Farmaindustria, 2023).

Desde el punto de vista productivo, el valor de la producción farmacéutica superó los 23.200 millones de euros en 2022, tras varios años de crecimiento sostenido impulsado por la mayor demanda de medicamentos y por el papel de España como plataforma industrial en Europa (Farmaindustria, 2024).

En el ámbito del comercio exterior, los productos farmacéuticos ocupan una posición destacada entre los bienes que España exporta al resto del mundo. En 2023, las exportaciones de medicamentos alcanzaron 20.342 millones de euros, lo que sitúa al sector farmacéutico entre los primeros capítulos exportadores y representa aproximadamente el 5 % del total de exportaciones españolas de mercancías (Farmaindustria, 2024).

Otro rasgo clave del sector es su fuerte orientación a la investigación y el desarrollo (I+D). En 2022, la inversión en I+D de la industria farmacéutica en España superó los 1.200 millones de euros, con un crecimiento del 20 % respecto al año anterior (Farmaindustria, 2024).

Todo ello se da en un entorno demográfico y sanitario marcado por el envejecimiento de la población, el aumento de la cronicidad y una demanda creciente de prestación farmacéutica.

En conjunto, el mercado farmacéutico español se caracteriza, por tanto, por tres elementos fundamentales: peso económico relevante, fuerte vocación exportadora y liderazgo en I+D dentro de la industria. Sobre esta base se articula una cadena de valor en la que el último eslabón lo conforman las oficinas de farmacia comunitarias, que desempeñan un papel central como punto de acceso de la población al medicamento y a servicios profesionales de salud.

1.1.2. Contexto del mercado de oficinas de farmacia en España

A partir de esta base industrial, el segundo gran eslabón de la cadena de valor lo constituye la distribución del medicamento, un proceso que enlaza la producción con la prestación sanitaria. Este flujo se articula a través de dos canales fundamentales: la distribución mayorista, responsable de garantizar el suministro en todo el territorio bajo elevados estándares logísticos, y los puntos de dispensación (oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalaria) que hacen posible el acceso final del paciente al tratamiento. Analizar conjuntamente industria y distribución permite entender el sector no solo como una actividad manufacturera, sino como un sistema integrado cuya eficiencia condiciona directamente la calidad y la accesibilidad de la prestación farmacéutica.

El mercado de oficinas de farmacia en España constituye una pieza clave dentro del sistema sanitario, caracterizado por una red amplia, capilar y fuertemente regulada. En 2024, el país cerró el año con 22.231 farmacias (IM Farmacias, 2024). Esta estructura permite una elevada accesibilidad: en promedio, existe una farmacia por cada 2.187 habitantes, cifra que sitúa a España entre los países europeos con mejor ratio por población (IM Farmacias, 2024).

El volumen de profesionales alcanza los 81.081 farmacéuticos en 2024. El 68 % de los colegiados trabaja en oficinas de farmacia, y la proporción de farmacéuticos jóvenes continúa aumentando, lo que favorece el relevo generacional en el sector (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2024).

En términos económicos, el gasto farmacéutico a través del Sistema Nacional de Salud (SNS) dispensados en las oficinas de farmacia y en la red pública de hospitales con cargo al sistema sanitario público superó los 13.346 millones de euros en 2024, un crecimiento del 5 % respecto al año anterior (Ministerio de Sanidad, 2024). A ello se suma la facturación del mercado de venta directa en farmacia: cosmética, autocuidado, OTC y otros productos no financiados que sigue representando una parte significativa del negocio minorista. El conjunto consolida a la farmacia como un canal esencial no solo para la dispensación, sino también para la prevención y el seguimiento de la salud.

El ecosistema del mercado farmacéutico minorista incluye otros actores esenciales, entre los que destacan las empresas de distribución. En 2024, estas compañías alcanzaron una facturación conjunta superior a 14.159 millones de euros, con Cofares como líder,

concentrando el 30 % del mercado, seguida del Grupo Bidafarma (27 %) y Hefame (13 %) (IM Farmacias, 2024). La distribución se ha orientado progresivamente hacia modelos más integrados, con servicios avanzados de logística, soporte clínico y apoyo tecnológico, fundamentales para la sostenibilidad del canal farmacia. Además, se ha identificado que la distribución farmacéutica española ha evolucionado hacia modelos de servicios, ampliando su oferta con servicios tecnológicos, formativos y de apoyo profesional como vía para generar diferenciación, fidelización y ventaja competitiva (Ruizalba, Soares, & Morales, 2016).

Entre las tendencias más relevantes del sector destaca la consolidación de la farmacia como infraestructura sanitaria de proximidad, reforzada por su papel durante la pandemia, la expansión de servicios asistenciales y el crecimiento del autocuidado. También se observa un aumento de la competencia entre farmacias, motivado por cambios en los hábitos del consumidor, la digitalización y la aparición de modelos de gestión más profesionalizados. En paralelo, la presión regulatoria y la estabilidad del sistema de precios continúan siendo factores determinantes para la rentabilidad del sector.

En conjunto, las oficinas de farmacia en España conforman un mercado maduro, estable y con alta capilaridad territorial, pero en proceso de transformación hacia un modelo más orientado al servicio, la eficiencia operativa y la diversificación comercial.

1.1.3. Contexto del mercado de oficinas de farmacia en la Comunidad de Madrid

La Comunidad de Madrid cuenta con una de las redes de oficinas de farmacia más relevantes del país, tanto por volumen de actividad como por su nivel de modernización. En 2024 operaban 2.934 farmacias, lo que representa el 13 % del total nacional, con una distribución relativamente equilibrada entre capital (1.814 farmacias) y municipios de la región (1.120 farmacias) (IM Farmacias, 2024). El ratio de 2.429 habitantes por farmacia refleja un elevado grado de accesibilidad, aunque algo superior a la media española debido a la alta densidad poblacional y a la concentración urbana.

Desde la perspectiva económica, la Comunidad de Madrid generó en 2024 un gasto farmacéutico dispensado en oficina de farmacia de 1.637,4 millones de euros, equivalente al 12 % del total nacional, situándose entre las regiones con mayor volumen económico (Ministerio de Sanidad, 2024). La venta media por farmacia ascendió a 982.172 euros, una cifra que supera la media española 892.802 euros y evidencia la intensidad de demanda farmacéutica en la región.

El dinamismo del sector viene acompañado por la actividad del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), que impulsa procesos de digitalización, ampliación de servicios asistenciales y coordinación con Atención Primaria. La implantación de la receta electrónica privada, la expansión de los Servicios Personalizados de Dosificación (SPD) y el desarrollo de campañas de salud comunitaria refuerzan el papel del farmacéutico madrileño como agente asistencial de proximidad (IM Farmacias, 2024).

En conjunto, el mercado madrileño se caracteriza por una red sólida, elevada facturación, fuerte actividad profesional y una clara orientación hacia la digitalización y la ampliación de servicios.

1.2. Descripción de Farmacia 21

Farmacia 21 es una oficina de farmacia ubicada en la localidad de Alcobendas (Madrid) y constituye una empresa familiar de tercera generación, con una trayectoria consolidada dentro del entorno sanitario y comercial del municipio. A lo largo de los años, ha mantenido un enfoque de cercanía, atención personalizada y continuidad asistencial, característicos del modelo de farmacia comunitaria española.

El establecimiento cuenta actualmente con un equipo de tres farmacéuticos y dos auxiliares, todos ellos con contrato bajo el convenio sectorial y con una organización flexible en la que cada miembro del equipo atiende distintas funciones operativas y asistenciales. Esta estructura permite una atención continuada y adaptada a las necesidades del barrio.

La farmacia utiliza el sistema de gestión Farmatic como herramienta informática principal, lo que facilita el control de stock, la dispensación y la gestión administrativa.

Las categorías más desarrolladas en el lineal de la farmacia son la ortopedia, la dermofarmacia, la homeopatía y la infantil, que concentran buena parte de la demanda no financiada. Estas categorías reflejan tanto la estructura demográfica del barrio como la orientación tradicional del establecimiento.

En cuanto a su público, Farmacia 21 atiende principalmente a pensionistas, familias de clase media-baja, población inmigrante y un pequeño porcentaje de clientes con mayor poder adquisitivo. Aunque por la zona transitan familias jóvenes con niños, este grupo no constituye todavía un segmento recurrente dentro del punto de venta.

Farmacia 21 tiene un horario de lunes a viernes de 8 horas, de 9:30 a 13:45 y de 17:00 a 20:30 y sábados de 4 horas, de 9:30 a 13:45 adaptado a las rutinas del entorno residencial. Presta servicios habituales de una farmacia comunitaria, integrándose en la red sanitaria local.

En conjunto, Farmacia 21 es un punto de referencia histórico en su área de influencia, con una identidad familiar consolidada y una actividad estable, lo que la convierte en un caso adecuado para el desarrollo de un plan estratégico orientado al crecimiento, la modernización y la mejora operativa.

1.3. Justificación y objetivos del trabajo

El presente Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo analizar la situación actual de Farmacia 21, para posteriormente desarrollar un plan estratégico que permita mejorar su posicionamiento, rentabilidad y eficiencia operativa.

No obstante, al afrontar la realización del plan estratégico y analizar su viabilidad junto al director del grupo familiar, ha surgido el inconveniente de que actualmente la farmacia carece de información actualizada y de un análisis detallado de su situación como empresa. Por ello, el trabajo se centrará en primer lugar en realizar un diagnóstico profundo y riguroso de la situación actual de Farmacia 21, abordando tanto aspectos económicos como organizativos y comerciales. A partir de los hallazgos obtenidos en esta primera fase, se propondrá un plan estratégico inicial, con recomendaciones generales y líneas de actuación que sirvan de punto de partida para una futura planificación más detallada.

En este sentido, el valor principal y el éxito de este Trabajo de Fin de Grado radican en contribuir a que la empresa familiar adquiera una comprensión más clara de la situación real de la farmacia analizada, identificando sus fortalezas y áreas de mejora, y ayudar, en la medida de lo posible, a sentar las bases para el desarrollo de un plan estratégico sólido y sostenible.

1.3.1. Objetivo general

Analizar la situación actual de Farmacia 21 y diseñar un plan estratégico que contribuya a la mejora de su gestión, competitividad y sostenibilidad a medio plazo.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Evaluar la estrategia comercial y operativa actual de Farmacia 21.
2. Examinar el entorno competitivo y el mercado local, identificando la localización geográfica, el perfil del cliente y la posición de Farmacia 21 frente a sus competidores.
3. Realizar un análisis cualitativo del punto de venta, evaluando los elementos externos e internos con el objetivo de valorar su adecuación comercial e imagen.
4. Llevar a cabo un análisis económico-cuantitativo, estudiando la temporalidad de las ventas, la composición de ventas (venta libre vs. Seguridad Social), las familias de productos, las tipología de tickets y patrones de compras y el rendimiento del equipo comercial.
5. Proponer un plan estratégico de actuación con medidas concretas en torno a tres ejes con los objetivos de acelerar el crecimiento económico, optimizar la gestión y eficiencia del equipo y desarrollar un plan de gestión.

2. Marco teórico y metodología

2.1. Estrategia comercial en el sector retail

El sector retail constituye uno de los ámbitos económicos con mayor intensidad competitiva y mayor contacto directo con el consumidor final. La estrategia comercial en este sector adquiere un papel central, ya que la rentabilidad y la sostenibilidad del negocio dependen en gran medida de la capacidad del punto de venta para transformar el flujo de clientes en valor económico recurrente. A diferencia de otros sectores, donde el producto o el canal pueden concentrar la ventaja competitiva, en el retail físico la propuesta comercial se construye de manera integral a través de múltiples elementos interrelacionados: el posicionamiento, el surtido, la experiencia de compra, la política de precios, el servicio y la ejecución operativa (Verhoef P. C., y otros, 2009).

Desde una perspectiva estratégica, la estrategia comercial en retail es el conjunto de decisiones orientadas a crear valor para el cliente y capturar dicho valor de forma eficiente para la empresa, en un entorno caracterizado por la elevada transparencia de precios, la facilidad de comparación y la rápida imitación por parte de los competidores (Levy, Weitz, & Grewal, 2019). En este contexto, la diferenciación no suele apoyarse en un único factor aislado, sino en la coherencia del sistema comercial en su conjunto.

2.1.1. Evolución del retail y transformación del proceso de compra

El sector retail ha experimentado en los últimos años una transformación significativa, marcada por la convergencia entre los canales físicos y digitales y por un cambio profundo en el proceso de decisión del consumidor. El punto de venta físico ya no opera de manera aislada, sino que forma parte de un ecosistema comercial más amplio en el que el cliente accede a información, compara alternativas y construye expectativas antes, durante y después de la visita a la tienda. Incluso cuando la compra se materializa en el establecimiento físico, el proceso cognitivo del consumidor suele iniciarse previamente a través de otros canales, lo que condiciona su comportamiento y su percepción de valor (Verhoef, Kannan, & Inman, 2015).

Este contexto ha dado lugar a un modelo de retail híbrido, en el que la tienda física mantiene un papel central como espacio de interacción, confianza y cierre de la compra, pero debe integrarse de forma coherente con el entorno informacional y digital del consumidor. La estrategia comercial ya no se limita a atraer tráfico al punto de venta, sino que debe gestionar de manera eficaz la experiencia del cliente en un entorno donde las referencias externas, la transparencia de precios y la facilidad de comparación son cada vez mayores. En consecuencia, la ventaja competitiva del retail físico se desplaza hacia su capacidad para ofrecer claridad, seguridad y acompañamiento en la toma de decisiones, especialmente en contextos donde el consumidor busca resolver necesidades concretas de forma rápida y fiable (Verhoef, y otros, 2009).

Esta evolución resulta especialmente relevante en formatos de proximidad, donde la frecuencia de visita es elevada y el establecimiento actúa como punto de referencia habitual para el cliente (Breugelmans, y otros, 2023). En estos entornos, la estrategia comercial debe equilibrar eficiencia operativa y capacidad relacional, adaptándose a un consumidor que combina hábitos tradicionales con nuevas expectativas derivadas de su exposición constante a otros formatos de consumo.

2.1.2. Construcción de la venta y generación de valor en el punto de venta

La generación de valor en el retail físico puede entenderse como el resultado de la adecuada gestión de tres elementos: la reducción de fricciones en el proceso de compra, la construcción de confianza y la capacidad para incrementar el valor de la cesta de forma coherente con la necesidad del cliente. La reducción de fricciones implica facilitar la identificación de la oferta, simplificar la toma de decisiones y minimizar los esfuerzos cognitivos y operativos asociados a la compra. Un entorno claro, comprensible y bien estructurado contribuye a que el cliente complete su compra de forma más eficiente y satisfactoria (Nöjd, Westman Trischler, Otterbring, Andersson, & Wästlund, 2020).

La confianza, por su parte, constituye un activo esencial en el retail físico. Se construye a través de la consistencia en la propuesta comercial, la percepción de profesionalidad y la calidad de la interacción con el personal. Un cliente que confía en el establecimiento muestra una menor sensibilidad al precio, una mayor predisposición a aceptar recomendaciones y una mayor probabilidad de recurrencia. En este sentido, la venta no se concibe como un acto puramente transaccional, sino como una interacción basada en la credibilidad y en la percepción de valor añadido (Guenzi, Johnson, & Castaldo, 2020).

La capacidad para incrementar el valor de la compra se apoya en la habilidad del *retailer* para acompañar al cliente más allá de su necesidad inicial, incorporando productos complementarios o soluciones más completas cuando resultan pertinentes. Este proceso no responde a una lógica de presión comercial, sino a la aportación de utilidad adicional al consumidor, contribuyendo tanto a su satisfacción como al desempeño económico del negocio. La conducta confiable del *retailer* genera comportamientos de lealtad tanto actitudinales como conductuales, actuando la confianza como mediadora entre las estrategias de servicio y la fidelización del cliente (Kharouf, Lund, & Sekhon, 2014).

2.1.3. Gestión del surtido y estrategia de categorías

El surtido y la selección y organización de las categorías de producto no solo condicionan las ventas, sino que definen el posicionamiento del establecimiento y la percepción de especialización por parte del cliente. Un surtido excesivamente amplio puede generar saturación y dificultar la elección, mientras que un surtido demasiado reducido puede limitar las oportunidades de venta cruzada y complementariedad. Este equilibrio ha sido ampliamente estudiado en la literatura sobre gestión de categorías, donde se destaca la

necesidad de optimizar simultáneamente la variedad y la rentabilidad de los productos ofrecidos (Roederkerk, Heerde, & Bijmolt, 2013).

La gestión por categorías permite estructurar el surtido en función de objetivos estratégicos diferenciados, asignando a cada familia de productos un rol específico dentro del negocio, ya sea como generadora de tráfico, impulsora del margen o elemento de diferenciación. Este enfoque, conocido como *category management*, mejora la asignación del espacio, la visibilidad y los esfuerzos promocionales, aumentando la eficiencia y el rendimiento global del punto de venta (Hübner, 2011).

Asimismo, determinadas categorías actúan como “anclas” de tráfico, mientras que otras funcionan como impulsoras del ticket medio o del margen. La correcta combinación de ambas dentro del punto de venta resulta determinante para optimizar el rendimiento global del negocio, tal como señalan estudios recientes sobre la evolución de las categorías y su efecto en el comportamiento del consumidor (Ruiz-Real, Uribe-Toril, & Martín-García, 2024). Esta lógica conecta directamente con los análisis posteriores del trabajo, donde se estudia el peso económico, el margen y el impacto en el ticket medio de las distintas familias de producto.

2.1.4. Política de precios y percepción de valor

La política de precios en el sector retail constituye una de las decisiones estratégicas más sensibles, dado su impacto directo en la rentabilidad y en la percepción del cliente. La evidencia empírica muestra que competir exclusivamente en precio suele conducir a una erosión de márgenes y a una mayor volatilidad de la demanda. Por ello, las estrategias comerciales más sostenibles tienden a centrarse en la coherencia del posicionamiento y en la construcción de una percepción clara de valor (Grewal, Roggeveen, & Nordfält, 2017).

En este sentido, la coherencia interna de los precios y su alineación con la experiencia ofrecida en el punto de venta resultan más relevantes que la agresividad puntual. Los *retailers* más eficientes tienden a aplicar estrategias de precios consistentes, apoyadas en una percepción clara de valor, combinando productos de referencia con otros de mayor margen y utilizando la promoción de forma selectiva y planificada. Las promociones, por su parte, se utilizan como instrumentos tácticos para influir en el comportamiento del consumidor, activar la demanda en momentos concretos o reforzar determinadas categorías, siempre dentro de una planificación coherente (Deloitte, 2023).

Además, la visibilidad del precio y su comunicación dentro del establecimiento influyen directamente en la toma de decisiones del consumidor. La literatura muestra que una comunicación de precios clara y transparente mejora la autonomía y satisfacción del cliente (Hamilton & Chernev, 2013).

2.1.5. Medición y control de la estrategia comercial

La estrategia comercial eficaz en el sector retail requiere de sistemas de medición que permitan evaluar de forma objetiva su impacto sobre el desempeño del negocio. Tradicionalmente, la gestión comercial en muchos puntos de venta se ha apoyado en gran medida en la experiencia acumulada, la intuición del gestor y el conocimiento tácito del equipo sobre los hábitos de los clientes. Si bien este enfoque ha sido funcional en determinados contextos, la progresiva digitalización de los sistemas de gestión ha permitido al retail avanzar hacia modelos de toma de decisiones más estructurados, en los que el seguimiento de indicadores clave se convierte en un elemento central de la estrategia comercial. De este modo, la digitalización ha impulsado modelos de decisión más estructurados, donde los indicadores clave se integran como elemento central de la estrategia (Wamba, y otros, 2017).

En este contexto, la medición no debe entenderse únicamente como un ejercicio de control, sino como una herramienta de planificación y aprendizaje organizativo. El análisis sistemático de datos comerciales permite evaluar categorías, detectar patrones de comportamiento y mejorar la asignación de recursos, reforzando la toma de decisiones estratégicas (Brynjolfsson, Hu., & Rahman, 2013).

Asimismo, la evaluación del desempeño del personal deja de basarse únicamente en percepciones generales para incorporar métricas objetivas que permiten analizar diferencias en productividad, estilos de venta y capacidad para generar valor añadido. Este enfoque contribuye a una gestión más transparente y orientada a la mejora continua, en la que la formación y el desarrollo del equipo se apoyan en información concreta y medible.

En conjunto, la incorporación de una cultura analítica en el sector retail ha supuesto un cambio relevante en la forma de diseñar y ejecutar la estrategia comercial. La capacidad para medir, comparar y analizar el comportamiento real del negocio permite reducir la incertidumbre, anticipar tendencias y evaluar el impacto de las decisiones adoptadas.

2.2. Gestión y marketing en el sector farmacéutico minorista

La farmacia comunitaria constituye un formato comercial singular dentro del sector retail, al combinar una función sanitaria regulada con una actividad económica orientada al consumidor final. Esta doble naturaleza condiciona de forma decisiva tanto las estrategias de gestión como las políticas de marketing, que deben desarrollarse dentro de un marco normativo estricto y bajo una elevada exigencia ética y profesional. A diferencia de otros formatos comerciales, la farmacia no compite únicamente por precio o conveniencia, sino por confianza, credibilidad sanitaria y continuidad en la relación con el paciente-cliente. Este enfoque coincide con lo expuesto por Basak y Sathyanarayana (2009), quienes destacan que la farmacia comunitaria se ha convertido en un elemento esencial del sistema sanitario por su papel en la atención al paciente y la necesidad de combinar criterios clínicos y comerciales.

En los últimos años, el sector farmacéutico minorista ha experimentado una transformación progresiva de sus modelos de gestión, impulsada por la presión sobre los márgenes de la dispensación financiada, el crecimiento de la venta libre y la evolución de las expectativas del consumidor. Este contexto ha obligado a las farmacias a adoptar una visión más estratégica del negocio, incorporando herramientas propias del *management* y del marketing, pero adaptadas a las particularidades del entorno farmacéutico.

2.2.1. Gestión farmacéutica: de la dispensación al modelo de servicio

Uno de los cambios más relevantes en la gestión de la farmacia comunitaria es el desplazamiento gradual desde un modelo centrado casi exclusivamente en la dispensación hacia un modelo orientado al servicio y a la generación de valor añadido. Este proceso responde, como señalan Mercadante et al. (2020), a la necesidad de integrar servicios clínicos y modelos de atención directa al paciente dentro de la práctica comunitaria para sostener la viabilidad económica y asistencial de la farmacia. Hoy en día, la dispensación financiada continúa siendo un pilar estructural del negocio, pero su capacidad para sostener el crecimiento y la rentabilidad es limitada debido a la regulación de precios y a la contención del gasto público.

Ante esta situación, la gestión farmacéutica moderna pone un mayor énfasis en la optimización del surtido de venta libre, en la profesionalización del equipo y en el desarrollo de servicios asistenciales complementarios. La planificación del espacio, la asignación eficiente de recursos y la gestión del personal adquieren un papel estratégico, ya que influyen directamente en la capacidad de la farmacia para ofrecer una atención de calidad sin comprometer la eficiencia operativa.

Asimismo, la gestión moderna se apoya cada vez más en herramientas de análisis y control, utilizando sistemas de información que permiten monitorizar indicadores de desempeño. Según Kho et al. (2017), la adopción de modelos de gestión profesionalizados, junto con la mejora en la atención al cliente y la diversificación de servicios, se considera clave para superar las limitaciones estructurales del sector.

2.2.2. Marketing farmacéutico: restricciones, confianza y valor profesional

El marketing en el sector farmacéutico minorista presenta características claramente diferenciadas respecto a otros sectores del retail. La normativa limita de forma significativa las acciones promocionales, especialmente en relación con medicamentos sujetos a prescripción, lo que obliga a desarrollar estrategias de marketing menos centradas en el incentivo directo a la compra y más orientadas a la comunicación de valor profesional.

En este contexto, el marketing farmacéutico se apoya fundamentalmente en la construcción de una imagen de confianza, en la coherencia del posicionamiento y en la calidad de la interacción con el paciente. El consejo farmacéutico, la recomendación fundamentada y la continuidad en la atención se convierten en herramientas clave para generar diferenciación y

fidelidad. La experiencia del paciente en la farmacia está estrechamente vinculada a la percepción de competencia profesional, más que a estímulos comerciales tradicionales.

La comunicación en el punto de venta, tanto visual como verbal, adquiere una relevancia particular. La claridad en la información, la transparencia en los precios de la venta libre y la coherencia de los mensajes refuerzan la credibilidad del establecimiento y facilitan la toma de decisiones del cliente. En este sentido, el marketing farmacéutico no busca maximizar la transacción puntual, sino consolidar una relación de confianza a largo plazo.

2.2.3. La transición hacia el marketing digital en farmacia

Uno de los vectores de cambio más relevantes en el sector farmacéutico minorista es la incorporación progresiva del marketing digital como complemento a la actividad presencial. Aunque la farmacia continúa siendo un negocio eminentemente físico, la presencia digital se ha convertido en un elemento estratégico para reforzar la visibilidad, la reputación y la relación con el cliente. Las farmacias comunitarias están adoptando estrategias omnicanal, equilibrando la presencia digital con la atención personalizada (Dhanraj & Lavanya, 2022).

El marketing digital en farmacia se desarrolla principalmente a través de canales informativos y relacionales, como la página web, las redes sociales o la ficha de Google, más que como un canal de venta directa. Estos instrumentos permiten comunicar servicios, horarios, campañas de salud y contenidos de valor, reforzando el posicionamiento profesional del farmacéutico y ampliando el alcance del establecimiento dentro de su área de influencia.

A diferencia de otros sectores, el uso del marketing digital en farmacia debe mantener un equilibrio cuidadoso entre promoción y rigor sanitario. La generación de contenido informativo fiable y alineado con la práctica profesional se convierte en una herramienta clave para diferenciar la farmacia. Este enfoque contribuye a integrar la dimensión digital dentro de una estrategia global de gestión y marketing, sin desvirtuar la esencia asistencial del negocio.

En conjunto, la gestión y el marketing en el sector farmacéutico minorista se caracterizan por una adaptación progresiva de herramientas propias del retail, reinterpretadas a la luz de las particularidades regulatorias, éticas y profesionales de la farmacia comunitaria. Esta singularidad justifica la necesidad de un análisis específico, diferenciado del retail general, y proporciona el marco conceptual necesario para interpretar la situación actual de la farmacia objeto de estudio.

2.3. Metodología de análisis

La metodología empleada en el presente Trabajo de Fin de Grado combina un enfoque cualitativo y cuantitativo con el objetivo de obtener una visión integral de la situación actual de Farmacia 21. Esta aproximación mixta permite analizar tanto los elementos estratégicos y comerciales del punto de venta desde una perspectiva descriptiva y comparativa, como el comportamiento real del negocio a partir de datos objetivos procedentes de la actividad

diaria. La metodología se estructura en tres bloques principales: análisis cualitativo de la competencia, análisis cualitativo interno de la farmacia objeto de estudio y análisis cuantitativo económico-operativo basado en datos de tickets.

2.3.1. Metodología de análisis de la competencia

Para el estudio del entorno competitivo se llevó a cabo, en primer lugar, una identificación de las farmacias más relevantes dentro del área de influencia de Farmacia 21. Esta selección se realizó conjuntamente con el director de la empresa familiar, teniendo en cuenta criterios de proximidad geográfica, visibilidad, volumen aparente de actividad y percepción de relevancia entre los residentes del barrio. Como apoyo inicial, se utilizó la herramienta Google Maps para localizar y comparar las oficinas de farmacia cercanas, seleccionando finalmente cuatro establecimientos considerados competidores directos.

Una vez identificadas, se realizaron varias visitas presenciales a cada una de las farmacias seleccionadas. Durante estas visitas se llevó a cabo un análisis estructurado de los elementos externos e internos del punto de venta. En el ámbito externo, se evaluaron aspectos como la ubicación, la visibilidad, el tamaño y diseño de la fachada, el uso del escaparate, la señalización y la accesibilidad. En el ámbito interno, se analizaron la distribución del espacio, el grado de autoservicio, la organización del surtido, la claridad de la señalética, el merchandising, la percepción de amplitud y el tipo de experiencia de compra ofrecida.

De manera complementaria, se realizó una comparativa de precios en una selección de productos fácilmente accesibles para el cliente, principalmente de nutrición infantil y otros artículos de parafarmacia expuestos en libre servicio. Esta comparación se basó en precios visibles al público, lo que permitió obtener una referencia homogénea del posicionamiento de cada farmacia.

El análisis se reforzó mediante el uso de fotografías disponibles en Google Maps, lo que permitió observar con mayor detalle la evolución del diseño, el modelo de farmacia adoptado y la coherencia visual de cada establecimiento. A partir de esta información, se identificaron los principales rasgos diferenciales de cada competidor, así como su estrategia predominante, ya fuera orientada al autoservicio, a la experiencia de compra, a la especialización en determinadas categorías o a la conveniencia.

2.3.2. Metodología de análisis cualitativo interno de Farmacia 21

El análisis cualitativo interno de Farmacia 21 se inició mediante entrevistas y conversaciones estructuradas con el director de la empresa familiar, con el objetivo de comprender la estrategia comercial seguida hasta el momento, la filosofía de gestión del negocio y las principales decisiones adoptadas en relación con el punto de venta. Esta fase permitió contextualizar la situación actual de la farmacia y establecer una base interpretativa para el análisis posterior.

A partir de esta información, se realizó un análisis sistemático del establecimiento siguiendo los mismos criterios empleados en el estudio de la competencia, lo que facilita la comparabilidad. En primer lugar, se analizó la ubicación y su impacto comercial, atendiendo a factores como el flujo peatonal, la visibilidad y la accesibilidad. Posteriormente, se evaluaron los elementos externos del punto de venta, incluyendo fachada, rótulos, cruces luminosas y escaparate.

En cuanto a los elementos internos, el análisis se centró en la estructura del espacio, la circulación, la iluminación, la organización del surtido y la proporción de producto en libre exposición. Asimismo, se evaluó la visibilidad de precios, la coherencia de los mensajes promocionales y la comunicación de los servicios ofrecidos. Por último, se analizó el papel del personal, su interacción con el cliente y su capacidad para dinamizar el punto de venta, así como otros elementos operativos relevantes para la experiencia de compra.

Este análisis cualitativo permitió identificar fortalezas, debilidades y áreas de mejora en relación con la estrategia comercial actual de la farmacia, siempre desde una perspectiva descriptiva y diagnóstica.

2.3.3. Metodología de análisis cuantitativo económico-operativo

El análisis cuantitativo del presente trabajo se fundamenta en el estudio exhaustivo de los tickets generados por Farmacia 21 entre el 2 de enero y el 1 de diciembre de 2025, periodo que ofrece una visión amplia, continua y representativa de la actividad anual del negocio. Los datos fueron extraídos directamente de Farmatic (sistema de gestión de la farmacia) y sometidos a un proceso previo de depuración y validación, con el objetivo de garantizar la coherencia interna de la información y la fiabilidad de los resultados obtenidos. Posteriormente, el conjunto de datos fue analizado mediante Excel y Python en Google Colab, permitiendo abordar el estudio desde una perspectiva objetiva y reproducible.

El análisis se ha estructurado en varios bloques complementarios, cada uno orientado a comprender una dimensión específica del funcionamiento económico y comercial del punto de venta.

En primer lugar, se llevó a cabo un análisis temporal de las ventas, con el objetivo de identificar patrones de comportamiento a lo largo del tiempo. Para ello, se estudió la distribución porcentual de las ventas por día de la semana y por franjas horarias, así como la evolución del ticket medio asociada a cada uno de estos tramos temporales. Este enfoque permite comprender cómo se concentra la actividad comercial, detectar momentos de mayor intensidad de compra y analizar si existen diferencias relevantes en el valor de las operaciones según el momento en que se producen.

En segundo lugar, se abordó el análisis de la composición general de las ventas, distinguiendo entre ventas financiadas por la Seguridad Social y ventas de venta libre. Para ello, los productos comercializados se clasificaron por familias, diferenciando entre aquellas

pertenecientes al ámbito financiado por la Seguridad Social (especialidades, genéricos y efectos y accesorios) y el resto de las familias correspondientes a venta libre. Esta distinción resulta especialmente relevante en el contexto de la farmacia comunitaria, ya que ambos bloques responden a lógicas comerciales diferentes en términos de precio, margen, capacidad de recomendación y potencial de crecimiento.

A partir de esta clasificación, se analizó el peso económico de cada familia de productos dentro del conjunto de ventas, así como su margen medio ponderado y su impacto sobre el ticket. Este análisis permite identificar qué categorías sostienen el volumen del negocio, cuáles aportan mayor rentabilidad y qué familias actúan como palancas para incrementar el valor de la compra. De forma complementaria, se llevó a cabo un estudio de la estacionalidad de las principales familias de venta libre, analizando su evolución mensual a lo largo del año. Este enfoque permite observar cómo determinadas categorías presentan comportamientos claramente asociados a factores estacionales, climáticos o de hábitos de consumo, aportando una visión dinámica del negocio más allá de los valores agregados anuales.

En tercer lugar, se analizó la tipología de los tickets y los patrones de compra asociados, diferenciando entre tickets formados exclusivamente por productos financiados, tickets de venta libre y tickets mixtos. Esta clasificación permite evaluar el peso relativo de cada tipo de operación y analizar su impacto en el ticket medio, proporcionando una primera aproximación al potencial de combinación entre ambos segmentos.

Con el objetivo de identificar patrones homogéneos de comportamiento de compra, se ha aplicado una metodología de análisis de clústeres no supervisado basada en el algoritmo k-means. Este enfoque permite segmentar las observaciones en grupos internamente similares y externamente diferenciados, a partir de un conjunto de variables previamente seleccionadas, sin necesidad de definir a priori los perfiles esperados.

Dado que no se dispone de un identificador único de cliente, el análisis se ha realizado a nivel de ticket, utilizando cada ticket como unidad de observación y como proxy de la decisión de compra. Esta aproximación es habitual en estudios de comportamiento en entornos retail, especialmente cuando el interés se centra en los patrones de consumo y en la tipología de compras realizadas, más que en el seguimiento individual de la fidelidad del cliente.

Para determinar el número óptimo de clústeres, se ha evaluado la calidad de la segmentación mediante el coeficiente silhouette, que mide el grado de cohesión interna y separación entre los grupos obtenidos. A partir de este criterio, y priorizando la interpretabilidad de los resultados desde un punto de vista de negocio, se ha optado por una segmentación en diez clústeres, que ofrece un equilibrio adecuado entre granularidad analítica, estabilidad estadística y utilidad práctica para el análisis posterior.

Por último, se llevó a cabo un análisis detallado del rendimiento de los vendedores, con el objetivo de evaluar su contribución al resultado global de la farmacia y detectar diferencias

relevantes en desempeño comercial. Para ello, se utilizaron diversas métricas complementarias, entre las que se incluyen el peso porcentual de cada vendedor en el total de ventas, la productividad ajustada por horas trabajadas y el ticket medio generado. Estas métricas permiten diferenciar entre volumen absoluto y eficiencia real, ofreciendo una visión más precisa del rendimiento.

Adicionalmente, se analizó la distribución de las ventas por familias de producto según vendedor mediante una representación en forma de mapa de calor. Este enfoque visual permite identificar de manera clara en qué categorías destaca cada empleado y en cuáles presenta un desempeño relativo inferior, facilitando la detección de especializaciones naturales y posibles áreas de mejora. Este análisis resulta especialmente útil desde una perspectiva de gestión, ya que proporciona información relevante para orientar acciones formativas, ajustes organizativos o estrategias comerciales específicas por categoría.

En conjunto, la metodología cuantitativa empleada permite describir y comprender con precisión el funcionamiento real del punto de venta desde múltiples dimensiones, proporcionando una base sólida y objetiva para el diagnóstico posterior y para el desarrollo de propuestas estratégicas fundamentadas en datos.

3. Análisis cualitativo de la situación actual

3.1. Planteamiento inicial y estrategia comercial

La estrategia comercial de Farmacia 21 presenta actualmente un enfoque funcional, basado principalmente en la experiencia acumulada y en acciones puntuales orientadas a dinamizar el punto de venta.

En política de precios, la farmacia aplica ajustes puntuales en determinadas categorías, con el propósito de favorecer la rotación y atraer perfiles específicos de clientes. Más allá de estas acciones concretas, no se observa una política de descuentos formalizada o definida en términos estratégicos. Esto muestra un margen para evolucionar hacia una política más estructurada y vinculada a los objetivos globales del establecimiento.

En cuanto a las compras, la gestión se realiza de manera funcional y adaptada al día a día, sin existir un procedimiento unificado para la selección de proveedores, negociación de condiciones o planificación de pedidos. Este modelo es habitual en farmacias de estructura similar y se complementa con decisiones tomadas directamente en el punto de venta en función de la demanda percibida.

A nivel promocional, la farmacia ha llevado a cabo algunas campañas comerciales, tanto mediante materiales como a través de iniciativas propias de dinamización del mostrador. Estas campañas han supuesto una primera toma de contacto con la dinamización del punto de venta, aunque aún no existe un calendario definido de animaciones ni una planificación anual que permita medir su impacto de manera sistemática.

Respecto al contacto con los clientes, no se dispone por el momento de un sistema regular de comunicación o fidelización, más allá del trato directo en el mostrador. De forma complementaria, la oferta de servicios profesionales incluye el servicio dietético Tcuida, prestado con periodicidad quincenal constituye la principal acción orientada al acompañamiento del paciente más allá de la dispensación.

A nivel organizativo, el equipo trabaja con una estructura flexible que permite cubrir todas las funciones del día a día, aunque todavía no existe una planificación formal de reuniones internas ni un reparto detallado de tareas. Asimismo, la formación del personal se organiza de forma puntual y no responde a un plan anual diferenciado por perfiles o necesidades concretas.

El planteamiento comercial actual puede describirse como operativo y basado en la experiencia, con acciones desarrolladas principalmente en función de las necesidades del día a día del punto de venta.

3.2. Estudio de competencia

Para evaluar adecuadamente el entorno competitivo de Farmacia 21, se han seleccionado cuatro farmacias del entorno inmediato que representan la mayor competencia tanto por

proximidad geográfica como por su relevancia entre los residentes del barrio. Estas farmacias concentran la mayor parte del tráfico peatonal de la zona y compiten directamente en términos de posicionamiento, servicios, imagen comercial y precios.

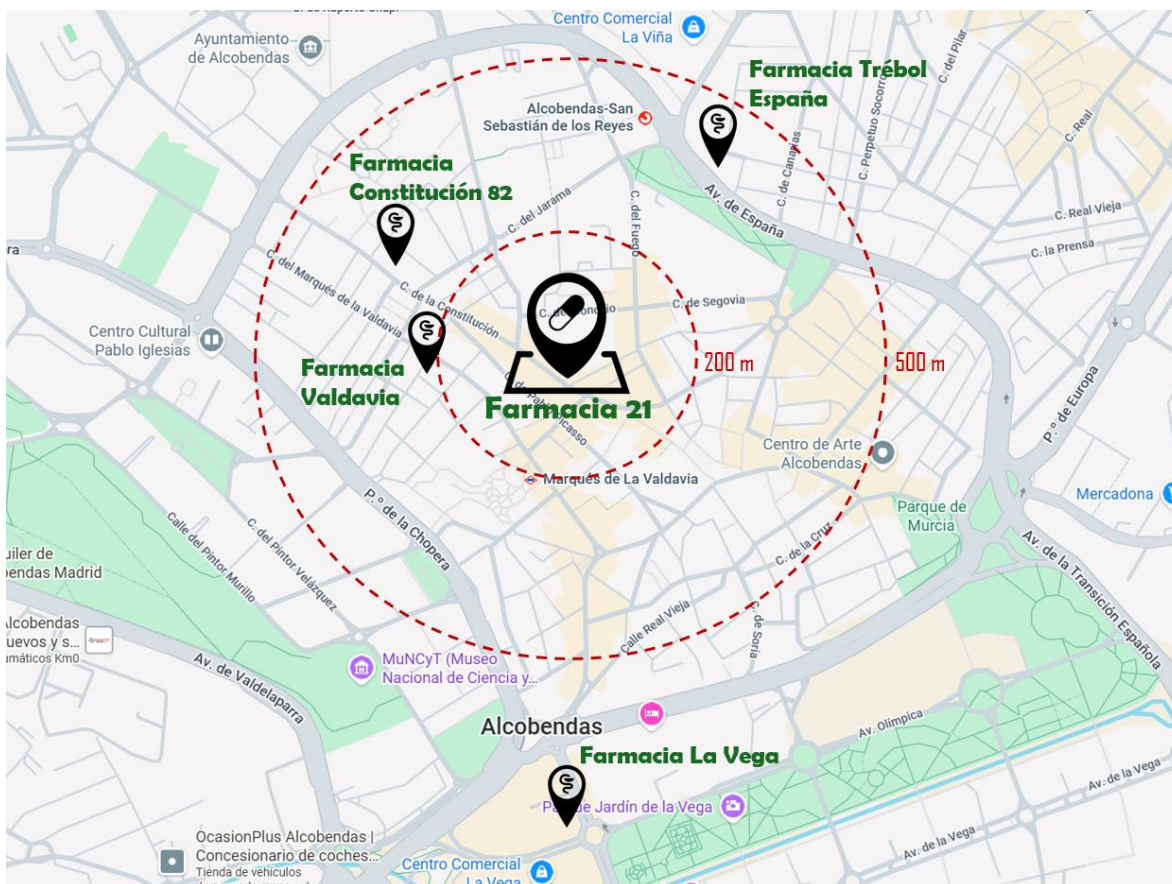


Figura 1: Ubicación Farmacia 21 y competidores

Fuente: Google Maps

Sobre cada una de ellas se ha realizado un análisis cualitativo dividido en dos dimensiones:

1. Análisis de elementos externos: centrados en la visibilidad, accesibilidad e imagen del establecimiento
2. Análisis de elementos internos: la organización del espacio, el merchandising, el surtido, la experiencia del cliente y los servicios ofrecidos.

Finalmente, se incorpora una comparativa de precios en una selección de productos representativos de parafarmacia, con el objetivo de identificar diferencias competitivas relevantes y valorar el posicionamiento de cada farmacia dentro del mercado local.

3.2.1. Farmacia Trébol



Figura 2: Farmacia Trébol

Fuente: Google Maps

La Farmacia Trébol España se sitúa aproximadamente a 400 metros de Farmacia 21. Esta proximidad convierte a Trébol en un competidor directo, especialmente por su posicionamiento diferenciado y su elevada visibilidad.

La farmacia forma parte del Grupo Trébol, una red bien implantada en España cuya propuesta se basa en la estandarización de la imagen corporativa, la gestión profesionalizada del punto de venta y un modelo orientado al autoservicio y la venta por impulso.

Estas farmacias suelen mantener un estilo homogéneo en términos de mobiliario, disposición de categorías, campañas promocionales y comunicación visual, lo que facilita el reconocimiento por parte del cliente y refuerza una estrategia de marca sólida. Además, el grupo proporciona apoyo centralizado en surtido, marketing y negociaciones con laboratorios, lo que permite a cada farmacia acceder a mejores condiciones comerciales y a una gestión de producto optimizada.

La ubicación de Farmacia Trébol es en una calle muy transitada con un flujo continuo de peatones y un potencial alto de ventas. La fachada es amplia, moderna y bien cuidada, con una imagen corporativa consolidada y un rótulo claramente identificable. El exterior tiene 22 m de fachada e incorpora dos escaparates grandes y llamativos, que permiten ver el interior y presentan exposiciones financiadas por laboratorios.

El interior cuenta con 230 m² con gran parte dedicado al autoservicio, con una distribución moderna y bien iluminada. La organización por familias de productos es clara y el merchandising está muy trabajado, con precios visibles, y promociones destacadas. La farmacia dispone también de una góndola central que impulsa la venta por impulso y refuerza las categorías estratégicas.

La farmacia incorpora varios servicios como pesabebés, báscula, toma de tensión y diagnóstico por piel. Las categorías más desarrolladas son la infantil y la dermofarmacia, lo

que contribuye a consolidar su posicionamiento como farmacia de orientación comercial fuerte y centrada en familias y cuidado personal.

Además, la farmacia ofrece a sus clientes una tarjeta de fidelidad denominada “Trébol Plus”, que refuerza la retención y estimula la compra recurrente.

3.2.2. Farmacia Constitución 82



Figura 3: Farmacia Constitución 82

Fuente: Google Maps

La Farmacia Constitución 82 se localiza a 350 metros de Farmacia 21. Es una farmacia independiente que basa su propuesta en la cercanía y la atención personalizada, con un posicionamiento comercial moderado y un horario estándar de apertura de 12 horas diarias. Su modelo responde al patrón de farmacia tradicional de barrio, con un enfoque menos orientado al autoservicio que otras farmacias más modernizadas de la zona.

El establecimiento se sitúa en una esquina con tránsito moderado. La fachada tiene 8 m es sencilla y moderna, pero carece de una identidad corporativa definida, lo que reduce su capacidad de diferenciación. El escaparate es amplio y con buena visibilidad al interior mostrando producto en abundancia, aunque la comunicación comercial es reducida al no incorporar precios ni demasiados elementos promocionales.

El interior tiene 120 m² con unos 50 m² de área expositiva, bien iluminada y con mobiliario en tonos claros que genera un entorno ordenado y agradable. El merchandising es básico ya que los precios no están siempre indicados y la señalización de las familias es escasa. Las promociones se concentran principalmente en dermocosmética y dietética infantil.

El establecimiento dispone de tres góndolas que incrementan la exposición. La atención al cliente se centra en el mostrador, atendido por personal con un enfoque claro hacia el consejo farmacéutico. La farmacia ofrece servicios como toma de tensión, pesabebés y diagnóstico sencillo, reforzando su rol de farmacia de proximidad. En conjunto, se trata de un punto de venta con modelo tradicional y una orientación comercial limitada.

3.2.3. Farmacia Valdavia



Figura 4: Farmacia Valdavia

Fuente: Google Maps

La Farmacia Marqués de Valdavia se sitúa a 250 metros de Farmacia 21. Es un establecimiento independiente de 142 m² que ha apostado por la modernización del punto de venta como principal elemento competitivo. Su modelo se centra en crear una experiencia de compra agradable, potenciar categorías de valor y ofrecer un servicio cercano, complementado con una imagen visual muy cuidada.

El exterior de la farmacia presenta una fachada de 8 metros renovada con un diseño visual sencillo pero atractivo. El rótulo principal destaca por su claridad acompañado de una cruz luminosa de alta visibilidad. La indicación del horario “12H” refuerza la disponibilidad del establecimiento. El escaparate está bien ordenado, con una exposición equilibrada que combina producto y elementos decorativos, evitando saturación visual.

El interior presenta un espacio actualizado con iluminación LED uniforme y un diseño basado en tonos madera y blancos que generan un ambiente agradable. La distribución es abierta con buena visibilidad de los lineales desde distintos puntos del local. Además, se han incorporado elementos decorativos naturales iluminados que aportan diferenciación y una percepción de mayor calidad.

Las categorías están perfectamente señalizadas y el surtido está organizado de forma ordenada. El mostrador principal tiene un diseño limpio y la imagen del personal, junto con el layout renovado, refuerza una percepción de profesionalidad. El interior de la farmacia muestra un nivel de modernización superior a la media de las farmacias de barrio, con un enfoque claro hacia la mejora de la experiencia del cliente.

3.2.4. Farmacia La Vega



Figura 5: Farmacia La Vega

Fuente: Google Maps

La Farmacia La Vega se encuentra a 700 metros de Farmacia 21 frente al centro comercial Alcampo, una zona de gran afluencia, lo que le otorga un alto potencial de captación y una visibilidad superior a la media. Su horario de apertura de 24 horas la convierte en un punto de referencia constante para los habitantes de la zona. Se trata de una farmacia de carácter independiente pero muy orientada al modelo retail moderno, con una gestión profesionalizada y un enfoque claro hacia la optimización del espacio comercial y la experiencia del cliente.

El exterior de la farmacia presenta una fachada de 12 metros con el logotipo corporativo de “La Vega” además de dos cruces LED que refuerzan la identificación. El escaparate incorpora una pantalla de gran dimensión que añade dinamismo y permite actualizar campañas con facilidad.

El interior de la farmacia tiene una superficie aproximada de 100 m² destinada a exposición. El diseño es de distribución abierta que permite una circulación fluida y una excelente visibilidad de las distintas familias. Los lineales presentan el producto de forma clara, lo que facilita el autoservicio y potencia la venta por impulso presentando en el área central góndolas bien organizadas que sirven como puntos estratégicos de promoción.

Un elemento diferencial de esta farmacia es la presencia de un robot de dispensación, visible desde la zona de venta. Este equipo permite mejorar la eficiencia operativa, reducir tiempos de espera y liberar espacio de almacenamiento, lo que incrementa la capacidad de exposición y mejora la experiencia del cliente. Desde el punto de vista empresarial, representa una inversión significativa orientada a la mejora de la productividad diaria.

3.2.5. Análisis cuantitativo: Comparativa de precios

Para complementar el análisis cualitativo de la competencia, se ha realizado un estudio comparativo de precios entre cinco farmacias del entorno, utilizando una selección de productos de parafarmacia presentes en todos los establecimientos y fácilmente accesibles al público. Esta muestra permite obtener una referencia homogénea del posicionamiento

comercial de cada punto de venta y facilita la identificación de diferencias reales en la política de precios que aplican las farmacias del área de influencia.

Producto	Farmacia 21	Trébol	Constitución 82	Valdavia 65	La Vega
Nutribén Cereales	3,70 €	3,00 €	3,80 €	3,85 €	3,70 €
Nutribén I	13,40 €	12,50 €	14,50 €	13,95 €	13,95 €
Nutribén II	10,30 €	10,95 €	12,50 €	10,75 €	10,50 €
Almiron I	26,25 €	24,68 €	35,50 €	27,30 €	26,25 €
Almiron II	21,75 €	19,43 €	19,43 €	22,65 €	20,25 €
Almiron III	18,75 €	17,93 €	17,93 €	18,75 €	19,50 €
Potitos 250gr	1,00 €	1,00 €	1,00 €	1,00 €	1,00 €
Durex 12 uds	7,50 €	7,20 €	8,50 €	8,00 €	7,50 €
Somatoline	44,00 €	42,95 €	45,50 €	47,00 €	49,00 €

Figura 6: Comparación de precios en productos seleccionados

Fuente: datos de P.V.P en los establecimientos

En primer lugar, Farmacia Trébol aparece como la opción más competitiva en la mayoría de los productos analizados. Su pertenencia a un grupo le permite acceder a mejores condiciones comerciales, optimizar el surtido y aplicar políticas de precios más agresivas sin comprometer el margen. Esta ventaja se refleja en varios de los productos analizados, donde aparece sistemáticamente como la alternativa más económica, lo que confirma el peso del poder de compra centralizado y el modelo de autoservicio que caracteriza al grupo.

Por el contrario, Farmacia Constitución 82 y Farmacia Marqués de Valdavia se sitúan en un rango intermedio, reflejando su carácter independiente y un enfoque más tradicional. Sus precios son moderados, sin estrategias especialmente agresivas ni desviaciones hacia niveles altos, manteniéndose dentro de la banda habitual de las farmacias de barrio con orientación al consejo farmacéutico y menor grado de autoservicio.

Farmacia La Vega muestra un comportamiento más heterogéneo. A pesar de su ubicación estratégica y de un modelo claramente orientado al retail moderno, sus precios combinan niveles competitivos en ciertos productos con posiciones más elevadas en otros. Su estrategia parece apoyarse en la conveniencia (localización, amplitud de horarios, flujo constante de clientes) y en la percepción de valor derivada del diseño del punto de venta y del uso de tecnología como el robot de dispensación.

En este contexto, Farmacia 21 se posiciona de forma equilibrada. No presenta niveles de precio especialmente bajos, pero tampoco destaca por aplicar tarifas superiores a las de su entorno. En la mayoría de los productos se mantiene dentro de la franja media del mercado local, preservando margen sin generar una percepción de encarecimiento. Solo en casos puntuales, se observa un precio más competitivo respecto a algunos competidores directos. Farmacia 21 muestra una política de precios coherente con un modelo de farmacia de barrio

modernizada, orientada a la competitividad razonable sin entrar en dinámicas agresivas que puedan comprometer la rentabilidad.

3.3. Análisis del punto de venta

3.3.1. Elementos externos



Figura 7: Exterior de Farmacia 21

Fuente: Google Maps

3.3.1.1. Ubicación

La ubicación de una farmacia es un aspecto fundamental dentro de su dimensión comercial, ya que condiciona directamente la afluencia de clientes, el volumen de ventas y la capacidad del establecimiento para ser un punto sanitario de referencia. Se trata de un negocio de conveniencia, donde la proximidad, la visibilidad y la accesibilidad influyen tanto en la compra planificada como en la compra por necesidad inmediata.

Además de su importancia comercial, la ubicación de una farmacia está regulada legalmente en España, lo que refuerza su carácter estratégico. Tal y como establece el Boletín Oficial del Estado en el Real Decreto 1667/1989, de 22 de diciembre, “la distancia mínima exigible entre oficinas de farmacia será de doscientos cincuenta metros” (Ministerio de Sanidad, 1989). Esta limitación normativa garantiza un reparto equilibrado de los servicios farmacéuticos y condiciona el posicionamiento de cada establecimiento dentro de su área de influencia.

Actualmente, la farmacia se sitúa en una calle urbana en el centro de Alcobendas con un flujo peatonal constante y en la acera caliente que facilita el tránsito, lo que constituye un punto favorable desde el punto de vista comercial. Además, dispone de dos accesos diferenciados;

uno para la óptica y otro para la farmacia lo que mejora la experiencia del cliente y descongestiona las entradas en horas de mayor actividad.

3.3.1.2. Cruces y Rotulo

Los elementos de rotulación han experimentado una mejora significativa respecto a etapas familiares anteriores. La farmacia cuenta ahora con una identidad visual más consolidada, incorporando el nombre propio bajo la marca 21, así como un logotipo reconocible que se ha convertido en un símbolo fácilmente identificable por los vecinos del barrio, contribuyendo a reforzar la imagen corporativa.

La señalización exterior se compone de un rótulo vertical de gran tamaño ubicado en la fachada lateral, altamente visible desde la distancia y desde aproximaciones diagonales. A ello se suma un rótulo horizontal principal que recorre todo el local unificando tanto la óptica como la farmacia. Además, el establecimiento dispone de dos cruces luminosas, elemento esencial en el reconocimiento inmediato de una oficina de farmacia.

3.3.1.3. Escaparate

La fachada tiene 12 metros y el escaparate acristalado ocupa aproximadamente el 70 % de la superficie total de la fachada, permitiendo apreciar con claridad el interior de la farmacia desde fuera. Este aspecto es positivo, ya que transmite transparencia y fomenta la entrada espontánea. La exposición del escaparate combina productos de distintas categorías con iluminación propia. No obstante, se aprecia cierta falta de estructura en la disposición de los elementos, lo que reduce el impacto visual y dificulta la lectura comercial del escaparate. Las promociones no destacan de forma clara, ya que no se señalan precios ni se incluyen mensajes llamativos. El acceso principal de la farmacia está levemente retranqueado y presenta un pequeño escalón de entrada, lo que puede generar una barrera para personas con movilidad reducida.

3.3.2. Elementos internos

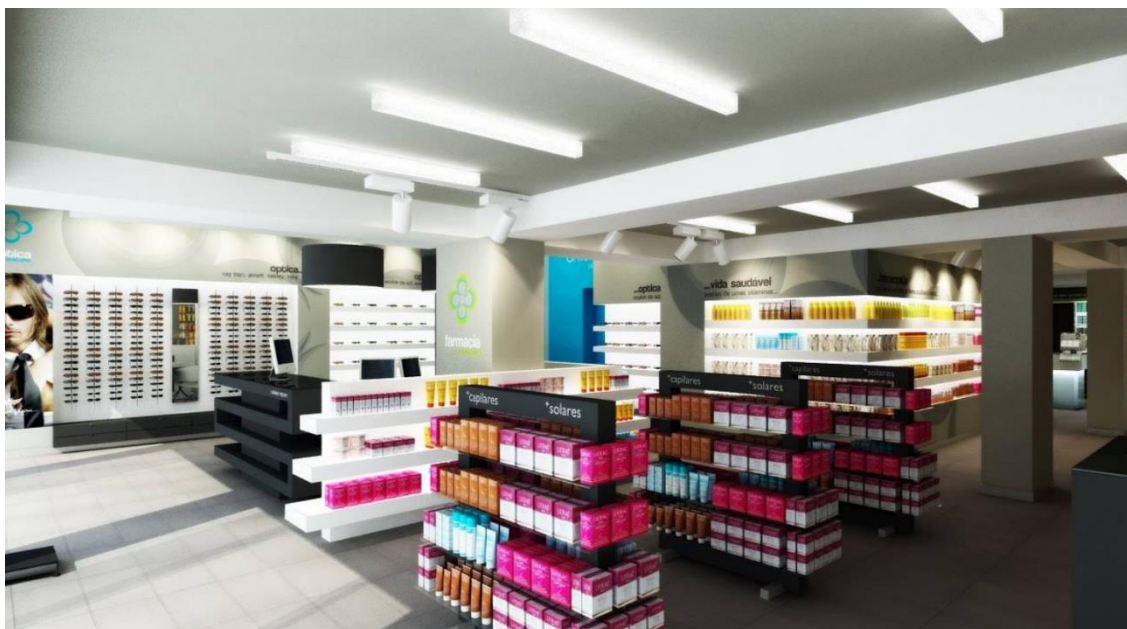


Figura 8: Interior de Farmacia 21

Fuente: Google Maps

3.3.2.1. Estructura e iluminación

La estructura del local determina cómo se organiza la exposición, el recorrido del cliente y, en consecuencia, la eficacia comercial del punto de venta. Del mismo modo, la iluminación y el ambiente influyen directamente en la percepción del espacio y en la experiencia de compra.

En esta farmacia, la superficie de exposición disponible para el público es de aproximadamente 60 m². Se trata de un espacio reducido en el que la circulación es muy escasa, lo que provoca que la mayoría de los clientes se dirija de forma casi directa al mostrador sin recorrer los lineales. Esta limitación reduce la capacidad del punto de venta para generar compras adicionales o para potenciar categorías estratégicas. Además, solo la mitad del surtido está en libre exposición, disminuyendo el potencial de autoservicio y visibilidad de la oferta.

El punto de venta cuenta con un único mostrador de gran tamaño, lo que genera dos efectos: limita la confidencialidad durante el consejo farmacéutico y concentra la operativa en un único punto, provocando esperas y una circulación poco eficiente.

3.3.2.2. Producto

El surtido constituye uno de los elementos clave del punto de venta, ya que condiciona tanto la experiencia del cliente como la capacidad comercial de la farmacia. Su presentación debe

facilitar la identificación de las categorías, mejorar la accesibilidad y permitir que el producto actúe como herramienta de venta.

En el estado actual, en la zona de exposición la organización del lineal limita su eficacia comercial. Los artículos no están ordenados de forma coherente y, en algunos casos, aparecen acumulados, lo que dificulta la lectura y reduce la claridad del mensaje al cliente.

Parte de los productos se encuentra en estanterías situadas detrás del mostrador, lo que impide al cliente explorarlos de forma autónoma. Además, algunos productos propios de la farmacia están ubicados en la zona de óptica, fuera del recorrido natural del cliente, lo que reduce su visibilidad y su potencial de venta.

La disposición del producto no maximiza su rendimiento comercial. Una reorganización clara por familias acompañada de una redistribución de las categorías estratégicas hacia zonas de mayor tráfico permitiría mejorar de manera significativa la eficacia del punto de venta.

3.3.2.3. Comunicación comercial

La comunicación comercial del punto de venta integra señalética, promociones, precios y servicios, y su función principal es guiar al cliente y facilitar la toma de decisiones dentro del establecimiento.

En primer lugar, la señalética por familias es limitada. Aunque existen intentos puntuales de señalar zonas como la dermocosmética, la mayor parte no dispone de indicadores que ayuden al cliente a identificar familias o necesidades. Esto genera confusión y obliga a depender en exceso del personal, reduciendo la autonomía del cliente y la capacidad del autoservicio.

Las promociones y campañas publicitarias se comunican de forma dispersa y con materiales muy diferentes entre sí. La falta de coherencia visual hace que pierdan impacto y dificulta que el cliente distinga qué promociones son relevantes y cuáles no.

En cuanto a los precios, aunque están indicados en la mayoría de los productos, la información es mínima y no incluye detalles que faciliten la comparación o la comprensión del valor del producto. La ausencia de un formato homogéneo de etiquetado contribuye a una percepción poco ordenada del lineal.

Por último, la comunicación de los servicios es una de las áreas más débiles. La farmacia ofrece un número elevado de servicios: toma de tensión y glucosa, asesoramiento nutricional, ortopedia de especialidad, óptica y plantillas, pero la información está distribuida en cartelería heterogénea. La falta de un directorio único y visible reduce la percepción de valor añadido y hace que muchos de estos servicios pasen desapercibidos.

3.3.2.4. Personal y otros

El personal constituye uno de los puntos fuertes del establecimiento con una imagen que transmite cercanía y mantiene una actitud proactiva en la atención al cliente. La presencia constante de al menos un empleado en el mostrador asegura una recepción inmediata, lo que reduce tiempos de espera y mejora la percepción de servicio. Sin embargo, el hecho de que el equipo permanezca prácticamente inmovilizado en el mostrador limita su capacidad para dinamizar el espacio, acompañar al cliente en el recorrido y reforzar categorías estratégicas dentro del punto de venta.

En cuanto a otros elementos, el mostrador es excesivamente grande para las necesidades reales del establecimiento, lo que condiciona tanto la movilidad interna como la visibilidad de los lineales próximos.

4. Análisis cuantitativo de la situación actual: económico y operativo

El presente apartado recoge un análisis cuantitativo exhaustivo del funcionamiento económico y operativo de la farmacia, basado en el conjunto de tickets generados entre el 2 de enero y el 1 de diciembre de 2025, periodo que ofrece una visión suficientemente representativa de la actividad anual. Para ello se ha trabajado íntegramente con los datos brutos obtenidos del sistema de gestión y se han depurado, procesado y analizado mediante Python, lo que permite una lectura precisa, reproducible y objetiva del comportamiento real del negocio.

El propósito de este análisis no es adelantar conclusiones estratégicas, sino describir y entender cómo se distribuyen las ventas, qué patrones aparecen en el tiempo, cómo se compone la facturación por tipo de ticket y por familias de productos, y cómo se comportan los distintos vendedores. Se trata, por tanto, del bloque central que sostiene el diagnóstico del TFG: un motor analítico que permite identificar dinámicas, relaciones y tendencias que posteriormente servirán de base para desarrollar un plan estratégico sólido y ajustado a la realidad operativa de la farmacia.

A continuación, se presentan los resultados organizados en cinco bloques: análisis temporal de ventas, composición general del negocio, análisis por familias, tipologías de tickets y patrones de compra, y análisis individual de los vendedores. Cada gráfico se interpreta de forma directa, clara y sin proponer acciones, con el objetivo de ofrecer una fotografía fiel del funcionamiento actual del punto de venta.

4.1. Análisis temporal de las ventas

4.1.1. Ventas por día de la semana

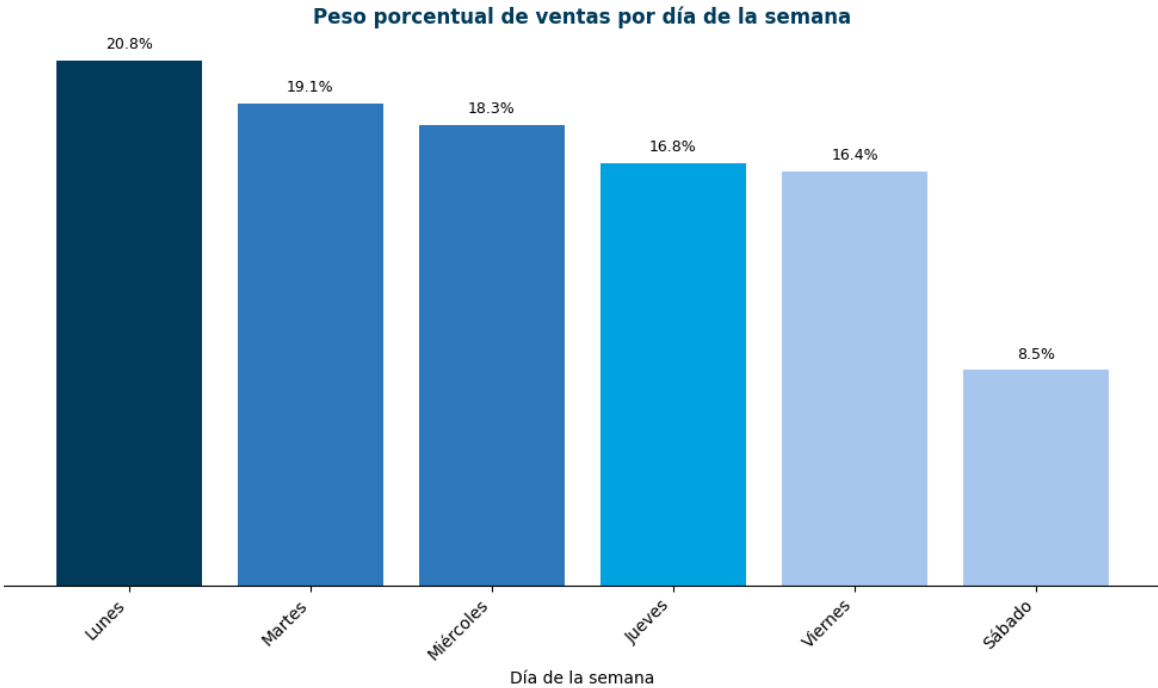


Figura 9: Distribución porcentual de las ventas por día de la semana

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El análisis del peso porcentual de las ventas muestra una distribución muy concentrada en los días laborables. El lunes destaca como el día con mayor volumen relativo (~21 %), situándose claramente por encima del resto de la semana. Este comportamiento es habitual en farmacias: tras el fin de semana se acumula demanda de recetas, renovaciones de tratamientos y compras pendientes, lo que genera un efecto de “arranque” al inicio de la semana.

A partir del martes, el peso se reduce de forma progresiva manteniendo una caída gradual y homogénea. No hay saltos bruscos entre días laborables, lo que indica una actividad regular y estable a lo largo de la semana.

En contraste, el sábado concentra únicamente el ~9 % de las ventas, lo cual es coherente con el horario reducido de apertura. La diferencia tan marcada entre sábado y los días laborables responde más a la disponibilidad de tiempo de atención que a patrones de demanda estructurales.

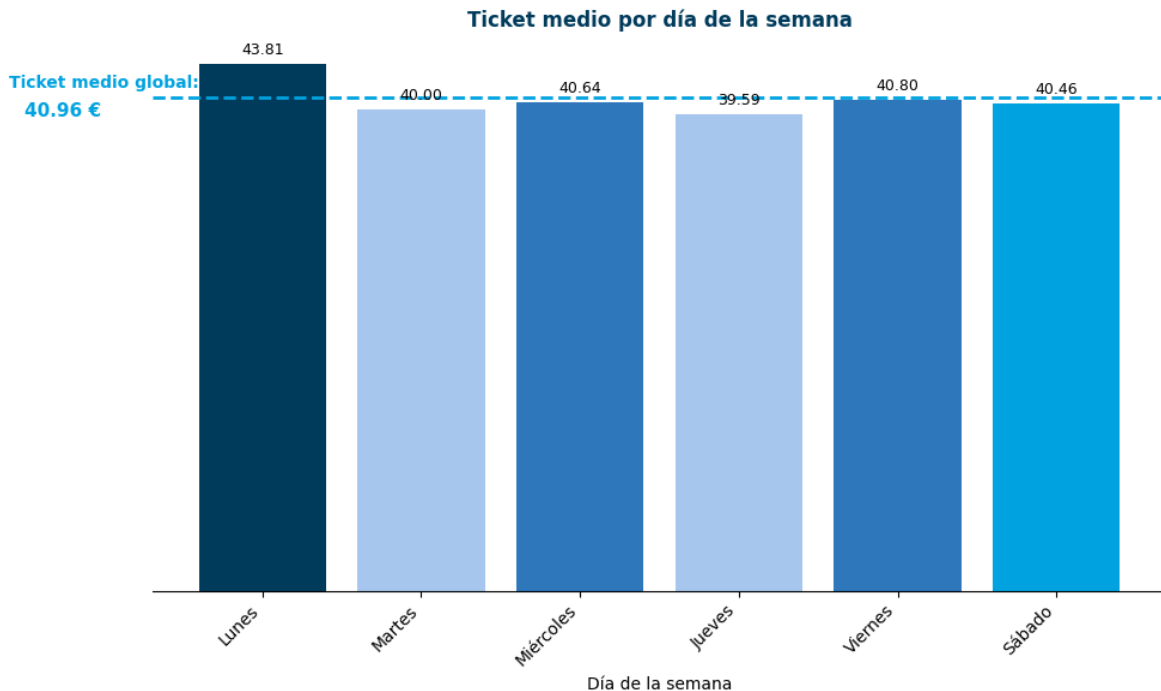


Figura 10: Ticket medio por día de la semana y media global

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

Complementariamente, el análisis del ticket medio confirma que la intensidad del lunes no solo se refleja en número de ventas, sino también en el importe de ellas. El lunes presenta el ticket medio más elevado (43,81 €), situándose por encima de la media global (40,96 €). Esto sugiere que en ese día se concentran operaciones algo más completas, probablemente vinculadas a compras acumuladas.

En el resto de la semana, los valores son muy estables: entre 39,6 € y 40,8 €. Esta uniformidad refleja un patrón de compra consistente y sin variaciones en el tipo o volumen de productos adquiridos según el día.

En conjunto, la semana laboral muestra un comportamiento sólido y bastante homogéneo, con un pico natural de actividad e importe el lunes y una reducción clara el sábado por motivos operativos.

4.1.2. Ventas por franjas horarias

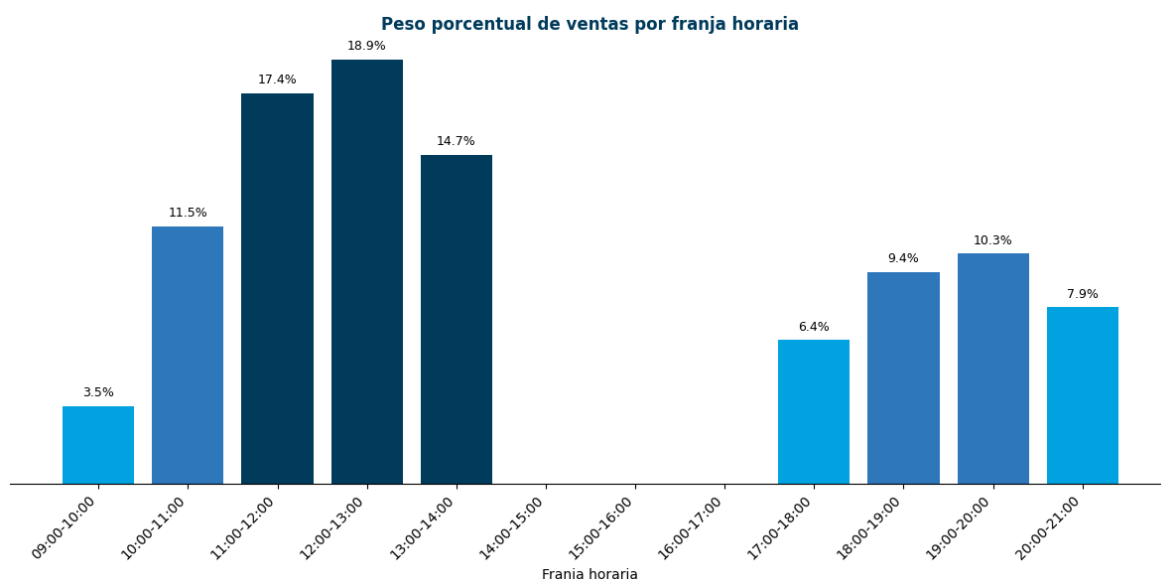


Figura 11: Distribución porcentual de las ventas por franja horaria

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La distribución de ventas por franjas horarias muestra un patrón muy marcado entre mañanas y tardes. El tramo central del día concentra claramente la mayor actividad, especialmente entre 11:00 - 12:00 (~17 %) y 12:00 - 13:00 (~19 %), que son las dos horas con más volumen. La franja de 13:00–14:00 también presenta un peso elevado (~15 %), formando un bloque continuo de alta afluencia a lo largo de mediodía. Antes de este pico, la franja de 10:00 - 11:00 ya muestra un nivel de actividad relevante, mientras que el día arranca más suave, algo habitual al inicio de la mañana.

Por la tarde, la actividad es más moderada y distribuida. La franja 17:00 - 18:00 (~6 %) funciona como un reinicio progresivo tras el cierre de mediodía, y el mayor peso se da entre 18:00 - 19:00 (~9 %) y 19:00 - 20:00 (~10 %), coincidiendo con la vuelta del trabajo y compras puntuales antes de finalizar la jornada. Finalmente, la tarde reduce ligeramente el volumen, cerrando el día con un nivel de actividad intermedio.

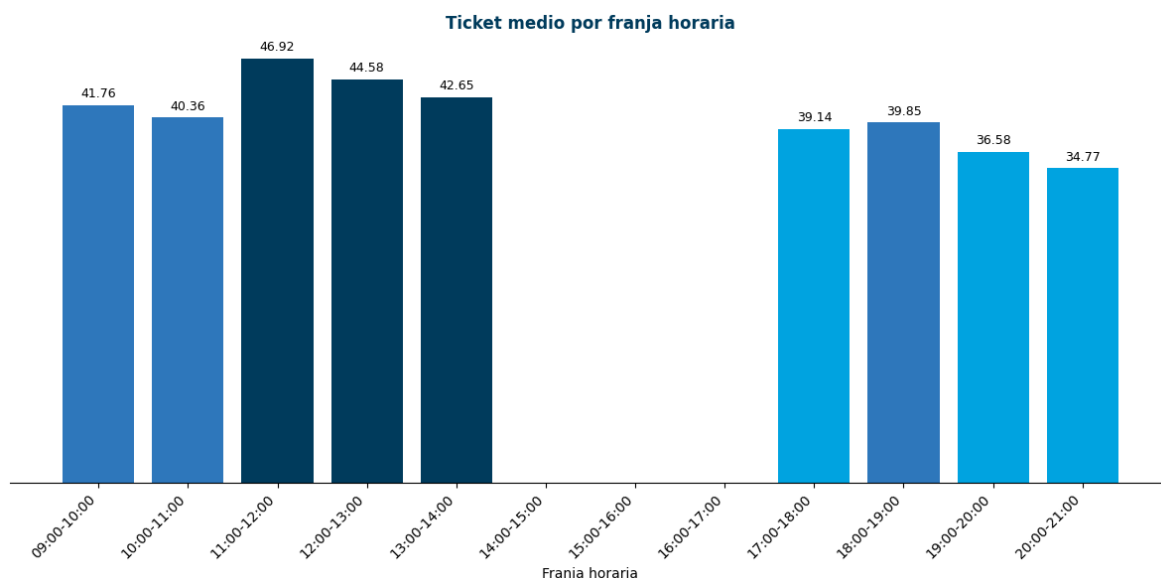


Figura 12: Ticket medio por franja horaria

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El ticket medio acompaña en parte este patrón. Las franjas de mayor importe coinciden con el tramo de mediodía: 11:00–12:00 (46,92 €), 12:00–13:00 (44,58 €) y 13:00–14:00 (42,65 €).

Estas cifras sugieren compras más completas o de mayor valor durante las horas centrales. A primera hora de la mañana los tickets se mantienen estables, alrededor de 40–42 €, mientras que en la tarde el importe medio tiende a descender, con valores entre 34 € y 40 €.

En conjunto, la farmacia presenta dos comportamientos diferenciados: un bloque matinal muy activo y con ticket más elevado, y una tarde con tráfico estable, pero con importes algo más moderados. Este patrón es consistente con los horarios habituales de asistencia y con la concentración de gestiones sanitarias en la primera parte del día.

4.2. Composición general de las ventas

En el modelo farmacéutico español, una parte significativa de los medicamentos se dispensa a través de recetas financiadas por el Sistema Nacional de Salud. Esto implica que el paciente paga únicamente el porcentaje que le corresponde según su nivel de aportación, mientras que el resto del importe lo abona la Seguridad Social. Para la farmacia, este sistema actúa como un flujo estable de clientes, ya que el tratamiento de patologías crónicas y agudas garantiza un tráfico regular y previsible. Sin embargo, estas operaciones ofrecen poca capacidad de incrementar el valor del ticket, ya que los precios son regulados y responden estrictamente a la prescripción médica.

En paralelo, las farmacias desarrollan un segundo bloque de actividad: la venta libre, que incluye todos los productos no financiados (parafarmacia, dermocosmética, autocuidado,

OTC, etc.). Este segmento no solo presenta mayor flexibilidad comercial, sino que también permite trabajar categorías, profundizar en consejo farmacéutico y mejorar indicadores económicos.

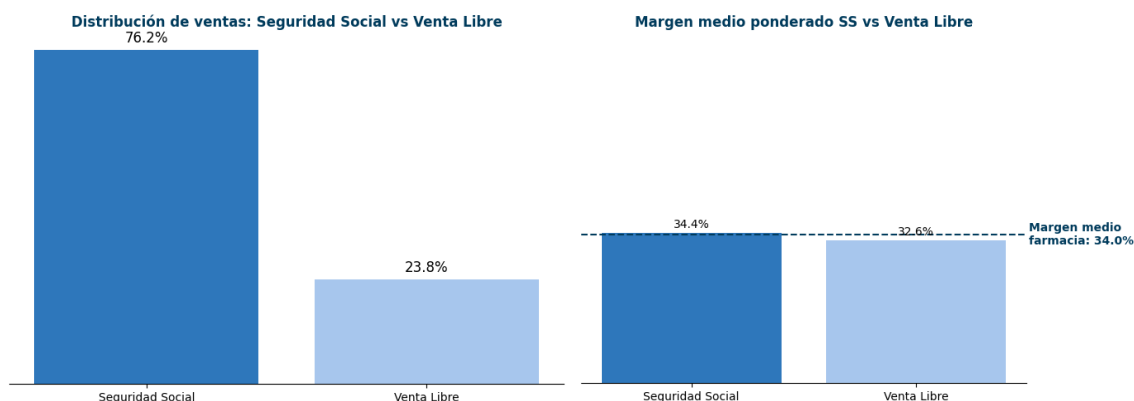


Figura 13: Composición porcentual y margen por tipo de venta

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La distribución muestra que la farmacia obtiene el 76 % de sus ventas de operaciones financiadas por la Seguridad Social, mientras que la venta libre representa el 24 % restante. Esta estructura indica una clara orientación hacia el bloque financiado, algo habitual en farmacias con un volumen relevante de pacientes crónicos o ubicadas en zonas residenciales con alta dependencia de tratamientos continuados. En conjunto, refleja un negocio muy apoyado en la demanda sanitaria esencial y poco expuesto a volatilidad del consumo discrecional.

En cuanto al margen medio ponderado, los valores se mantienen relativamente próximos entre ambos segmentos: 34,4% en Seguridad Social y 32,6% en venta libre, situándose ambos cerca del margen medio global de la farmacia (34 %). La diferencia es moderada y sugiere que, pese al menor peso del segmento libre, su rentabilidad relativa no se desvía de manera significativa respecto al financiado.

La lectura conjunta apunta a una farmacia con una base sólida y estable asegurada por la actividad financiada, lo que actúa como un motor regular de ventas, y al mismo tiempo deja ver un potencial claro de crecimiento en la parte de venta libre, que es el área con mayor capacidad de desarrollo comercial y de generación de valor añadido.

4.3. Análisis por familias de productos

En Farmacia 21 se comercializan más de 9.000 productos diferentes, lo que hace inviable un análisis individual por referencia debido a la enorme dispersión de artículos y a la baja representatividad que tendría estudiar cada uno por separado. Para poder obtener una visión clara, comparable y útil para el diagnóstico del negocio, se emplea la clasificación por familias de producto, que agrupa artículos con características, funciones o usos similares.

Este sistema de agrupación, formado por 27 familias, permite analizar de manera ordenada cómo se comportan los grandes bloques de venta, identificar qué segmentos sostienen el volumen, cuáles aportan mayor margen y qué tipos de productos se asocian a tickets de mayor valor. Dentro de estas familias, Especialidades, Genéricos y Efectos y Accesorios pertenecen al ámbito financiado por la receta del Sistema Nacional de Salud, mientras que el resto corresponde al segmento de venta libre.

4.3.1. Distribución económica de las familias de producto

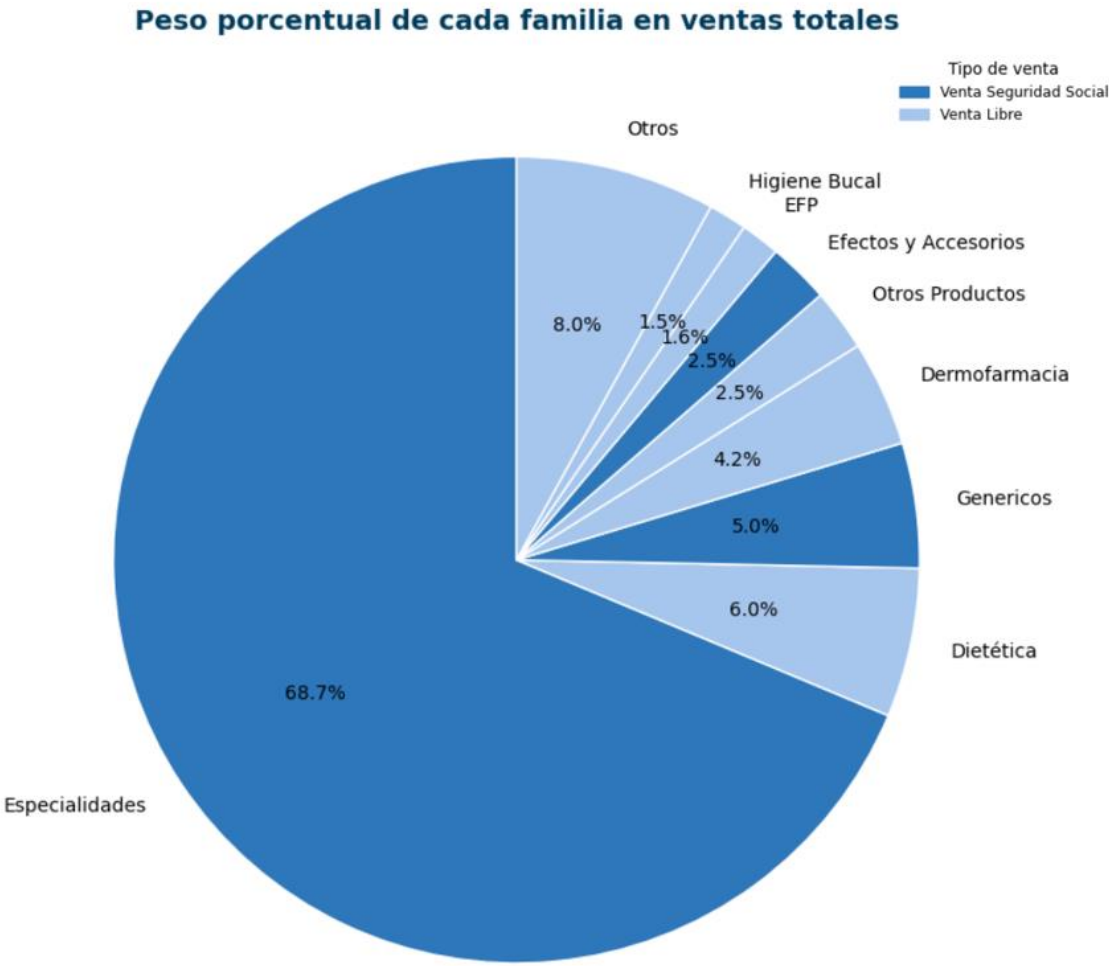


Figura 14: Peso porcentual de las ventas por familia

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El reparto de ventas por familias muestra una estructura muy concentrada. Especialidades domina con claridad el conjunto, representando una parte mayoritaria del total debido a su vinculación directa con tratamientos prescritos. A partir de ahí, el peso del resto de familias disminuye de forma progresiva, destacando bloques como dietética, dermofarmacia, EFP y otros productos, que componen la mayor parte del segmento libre. Las familias restantes

presentan participaciones menores y reflejan un patrón habitual en farmacias de entorno residencial, donde el núcleo financiado sostiene la base del negocio y el resto de las categorías complementa la venta libre.

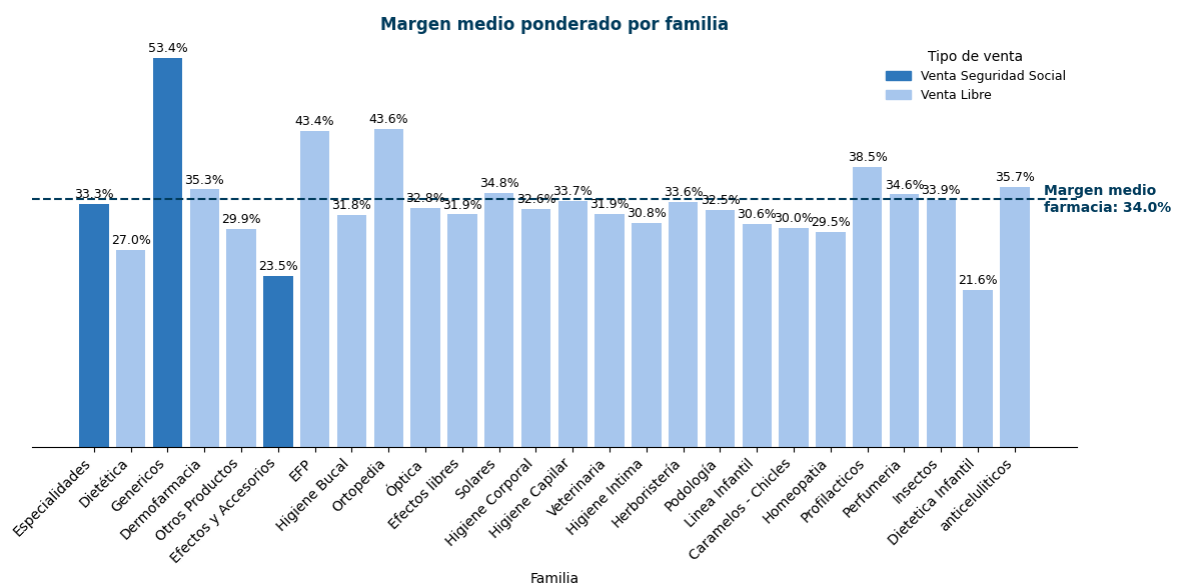


Figura 15: Margen medio ponderado por familia

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El análisis del margen permite identificar con claridad cuáles son las familias que aportan más rentabilidad dentro del total de productos. En el segmento de venta libre, varias categorías destacan con valores especialmente elevados, situándose muy por encima del margen medio global de la farmacia. Es el caso de familias como EFP, ortopedia o bloques concretos de dermofarmacia o profilácticos, que muestran márgenes significativamente superiores al resto. Estas categorías, aunque no siempre tienen un gran peso en volumen, sí cuentan con un comportamiento económico muy favorable.

En contraste, el margen de las familias financiadas por la SS muestra un perfil diferente. Dentro de este grupo, genéricos presentan un margen notablemente superior al de especialidades, pese a ser productos sustitutivos entre sí en muchos tratamientos. Esta diferencia, habitual en el canal farmacéutico, implica que cuando una dispensación se realiza con un genérico en lugar de una especialidad, la rentabilidad para la farmacia puede ser considerablemente mayor. Sin convertirlo en una conclusión estratégica, este dato sí deja entrever una oportunidad potencial dentro del propio segmento financiado, a partir de la distinta estructura de márgenes entre ambas familias.

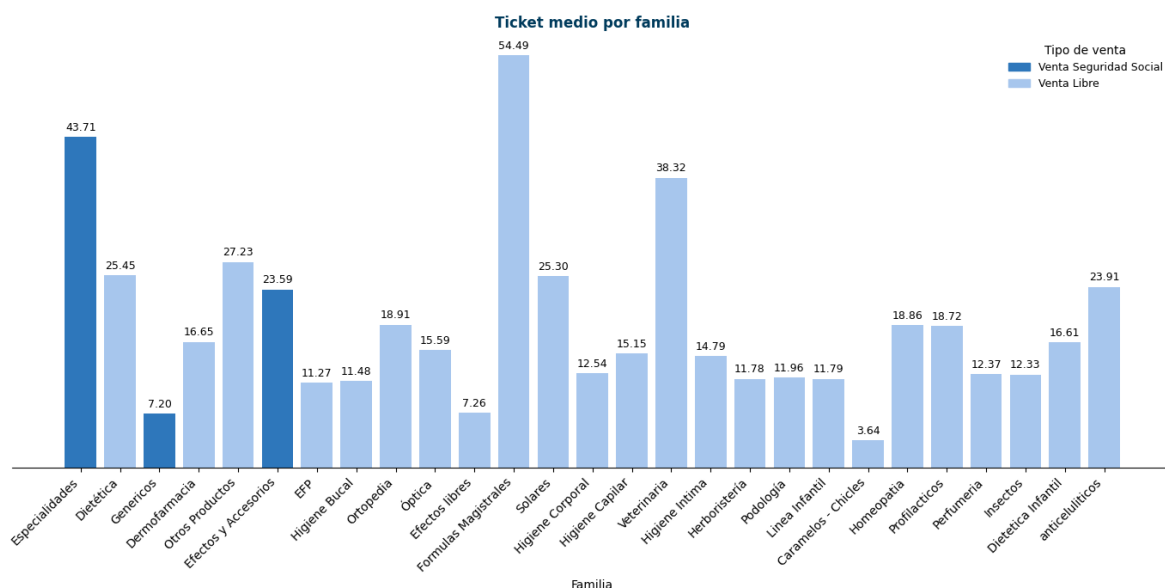


Figura 16: Ticket medio al incluir un producto de cada familia

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El ticket medio asociado a cada familia refleja el importe total de las compras en las que aparece al menos un producto de ese grupo. Entre todas las categorías, fórmulas magistrales presentan el valor más elevado, algo esperable al tratarse de preparaciones personalizadas, elaboradas específicamente para cada paciente y con un proceso de formulación que incrementa el precio final del ticket en el que se incluyen.

Dentro del segmento financiado, especialidades destacan también por generar tickets de importe alto, consecuencia del tamaño económico de muchos tratamientos prescritos y de su peso dentro de la actividad diaria de la farmacia.

En el ámbito de venta libre, varias familias sobresalen por su capacidad para elevar el valor del ticket cuando están presentes. Entre ellas destacan dietética, veterinaria y solares, que suelen asociarse a compras más completas o a productos de mayor precio unitario.

En conjunto, el ticket medio muestra un patrón en el que determinadas familias, tanto financiadas como de venta libre, actúan como palancas claras de incremento del valor de las compras cuando forman parte del ticket.

4.3.2. Estacionalidad por familias de interés

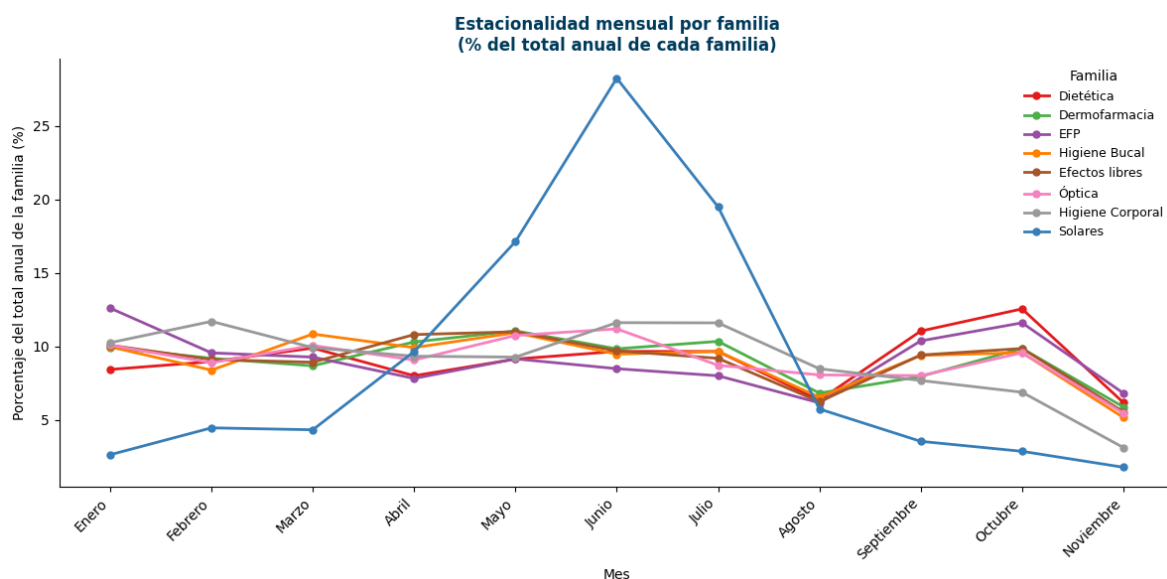


Figura 17: Estacionalidad mensual por familias

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

Para analizar la evolución estacional de la venta libre, se han seleccionado varias familias por su peso en ventas y por la naturaleza de sus productos que pueden mostrar comportamientos mensuales diferenciados. El gráfico representa, para cada familia, qué porcentaje del total anual se vende en cada mes, lo que permite identificar picos, caídas y patrones característicos a lo largo del año.

En primer lugar, la familia de Solares muestra el patrón más marcado de todas. A partir de abril, se observa un crecimiento muy acusado que continúa elevándose de forma progresiva hasta alcanzar su máximo en junio, mes en el que concentra el mayor porcentaje anual. Este aumento anticipado antes del verano es habitual, impulsado por compras preventivas y por el incremento de la exposición solar durante la primavera. Tras el pico estival, las ventas descienden de forma rápida a partir de agosto.

Junto a esta tendencia, otras dos familias presentan también un comportamiento relacionado con los meses de calor. Higiene corporal incrementa ligeramente su peso en junio y julio, coincidiendo con una mayor demanda de productos de ducha, hidratación o cuidado corporal. De forma similar, la familia de Óptica muestra un aumento leve en meses estivales, ya que condiciones como el calor, el viento o la sequedad ambiental provocan un mayor uso de colirios, lágrimas artificiales y productos de cuidado ocular.

En el extremo contrario, la familia de EFP exhibe una estacionalidad asociada a los meses fríos. Sus valores son más altos en enero-febrero y vuelven a aumentar con claridad a partir de octubre, reflejando el incremento de patologías invernales como catarros, gripes o

molestias respiratorias que impulsan la demanda de analgésicos, productos para la tos y otros fármacos de otoño-invierno.

Por último, la familia de Dietética registra un repunte significativo tras el verano, especialmente en los meses de septiembre-octubre, lo que coincide con el periodo en el que muchos usuarios retoman rutinas saludables o buscan compensar excesos calóricos típicos de las vacaciones.

En conjunto, el análisis estacional muestra cómo ciertas familias responden de forma clara a factores climáticos y a ciclos anuales de salud y consumo. Estos patrones permiten identificar momentos del año con mayor sensibilidad comercial para determinadas categorías, lo que puede ser útil en el futuro a la hora de planificar campañas, reforzar stocks o diseñar promociones específicas por familia.

4.4. Tipología de tickets y patrones de compra

4.4.1. Análisis de la composición de los tickets

Composición del ticket	% de tickets	Ticket medio	% ventas totales	% que añaden venta libre
Seguridad Social	55,1%	42,17 €	56,7%	24,3%
SS + Venta Libre	17,7%	65,76 €	28,5%	
Venta Libre	27,1%	22,30 €	14,8%	

Figura 18: Composición de los tickets por tipo de venta

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La tabla muestra cómo se distribuyen los tres tipos de tickets: Seguridad Social, mixtos (Seguridad Social + Venta libre) y Venta libre. Esta clasificación permite comparar su peso relativo y su impacto económico.

En primer lugar, los tickets formados únicamente por Seguridad Social suponen el 55 % del total y presentan un ticket medio de 42,17 €, reflejando el funcionamiento regulado del canal financiado. En el extremo contrario, los tickets de venta libre, que representan un 27 %, muestran un ticket medio claramente menor (22,30 €), coherente con compras de menor tamaño y mayor frecuencia.

El grupo más relevante es el de los tickets mixtos, que solo constituyen el 18 %, pero alcanzan el ticket medio más alto de toda la farmacia (65,76 €). Aquí es donde se observa el mayor potencial económico: combinar la dispensación financiada con productos libres multiplica el valor de la operación.

Además, en la cuarta columna observamos que tan solo el 24 % de los tickets de Seguridad Social incorpora algún producto de venta libre. Es decir, tres de cada cuatro dispensaciones financiadas no incluyen ningún complemento, pese a que cuando se logra añadirlo, el ticket medio pasa de 42,17 € a 65,76 €, un 54 % más. Este diferencial evidencia un espacio de

mejora muy significativo en recomendación activa y consejo farmacéutico dentro del segmento financiado.

4.4.2. Criterio de selección de familias para el clustering

La selección de las variables constituye una fase crítica en el análisis de clústeres, ya que determina tanto la capacidad explicativa del modelo como la interpretabilidad de los perfiles resultantes. En el contexto de una oficina de farmacia, donde coexisten miles de referencias y familias de producto, resulta especialmente relevante realizar una reducción previa del espacio de variables que permita centrarse en aquellas categorías verdaderamente representativas del comportamiento de los clientes.

Con este objetivo, el proceso de selección se ha estructurado en dos etapas complementarias. En primer lugar, se ha analizado la distribución del peso de las ventas tanto en el ámbito de la Seguridad Social como en el de la venta libre. En segundo lugar, se ha evaluado la presencia transversal de cada categoría en los tickets, con el fin de identificar aquellas con mayor capacidad para caracterizar los distintos tipos de clientes que acuden a la farmacia.

Distribución de la venta SS por patología

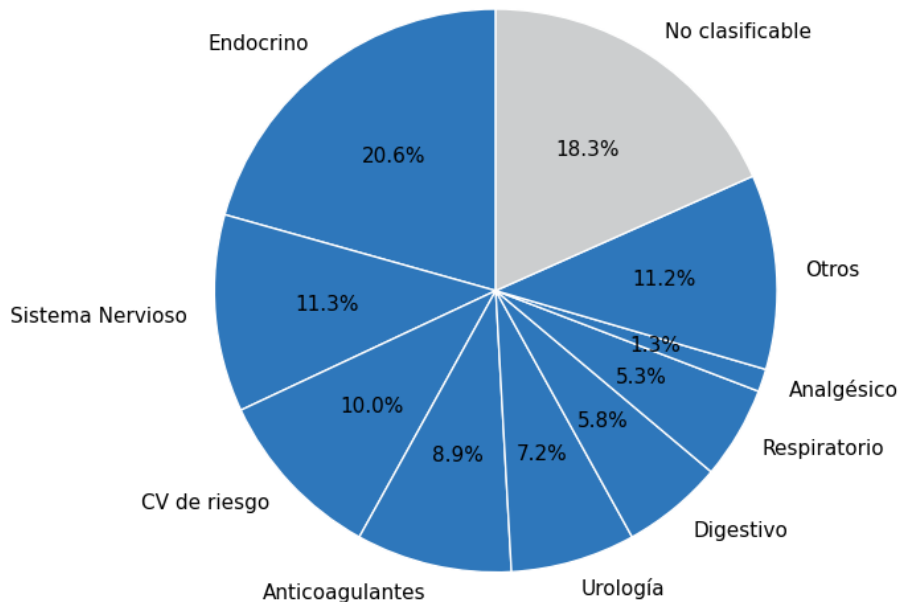


Figura 19: Distribución de la venta de Seguridad Social por patología

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

Se ha desglosado la distribución de las ventas correspondientes a productos de Seguridad Social, que agrupan las familias de Especialidades, Genéricos y Efectos y Accesorios. Dado el elevado número de productos distintas (superior a las 10.000), las referencias de Seguridad Social se han clasificado según el tipo de patología al que están asociados, con el objetivo de facilitar una lectura agregada y clínicamente coherente.

Para esta clasificación se ha aplicado un enfoque inspirado en la *regla de Pareto*, priorizando aquellas patologías que concentran la mayor parte del volumen de ventas. De este modo, se consigue identificar los grandes bloques terapéuticos que sustentan la actividad de la farmacia en el ámbito de la prescripción, dejando agrupadas en categorías residuales aquellas patologías con un peso económico marginal.

El gráfico pone de manifiesto que la venta de Seguridad Social se concentra en un número reducido de patologías crónicas y recurrentes, lo que refleja el papel estructural que desempeñan estos tratamientos en la actividad diaria de la farmacia.

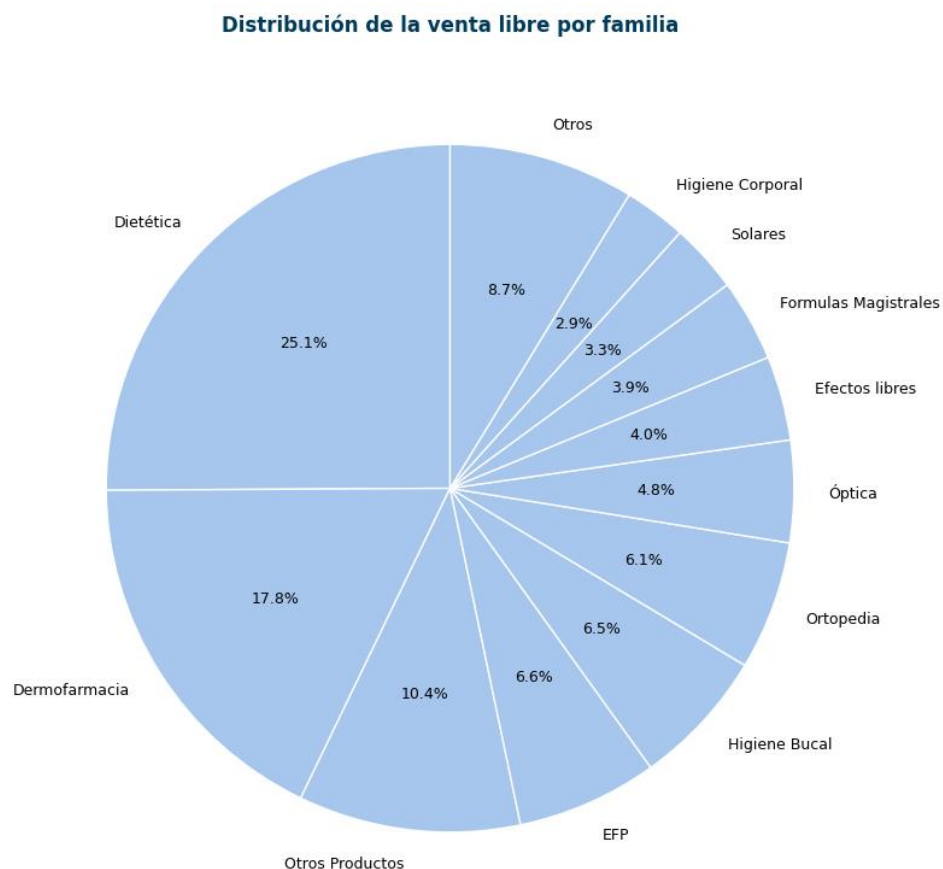


Figura 20: Distribución de la venta libre por familia de producto

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

Además, se analiza la distribución de las ventas correspondientes a la venta libre, segmentadas por familia. El análisis muestra que, aunque existe una mayor fragmentación que en la venta de prescripción, también en este caso el grueso de la facturación se concentra en un conjunto limitado de familias, mientras que el resto tiene un peso económico reducido. Este patrón refuerza la necesidad de aplicar criterios de priorización a la hora de seleccionar las variables que se incorporarán al análisis de clústeres.

Cabe destacar que, si bien estas dos primeras figuras permiten entender dónde se genera el volumen de ventas, el objetivo del análisis de clústeres no es explicar el impacto económico directo de cada categoría, sino comprender qué tipos de clientes acuden a la farmacia y qué necesidades caracterizan sus decisiones de compra.

Con el fin de orientar la selección de variables hacia el comportamiento del cliente, se ha utilizado como criterio principal la presencia en tickets, medida como el porcentaje de tickets en los que aparece cada familia o patología. Este indicador permite evaluar hasta qué punto una categoría está presente de forma transversal en la actividad de la farmacia, independientemente de su peso económico.

Familia o Patología	Presencia en tickets, %	Familia o Patología	Presencia en tickets, %
CV de riesgo	20,08	Higiene Corporal	2,28
Digestivo	14,84	Caramelos - Chicles	1,27
Sistema Nervioso	12,72	Solares	1,25
Antinflamatorio	11,53	Higiene Capilar	0,99
Dermofarmacia	10,37	Herboristería	0,89
Dietética	9,58	Higiene Intima	0,86
Endocrino	8,9	Oncología	0,82
Analgésico	8,8	Formulas Magistrales	0,69
Anticoagulantes	8,31	Podología	0,67
Urología	7,56	Linea Infantil	0,56
Respiratorio	6,11	Veterinaria	0,34
EFP	5,72	Perfumeria	0,22
Higiene Bucal	5,48	Insectos	0,21
Efectos libres	5,31	Homeopatía	0,21
Derma, oftal y antihistam.	4,88	Nefrología	0,21
Otros Productos	3,73	Profilacticos	0,15
Ortopedia	3,12	Vacunas	0,14
Óptica	2,99	Dietetica Infantil	0,11
Antibióticos	2,46	Anticelulíticos	0,01

Figura 21: Presencia de familias y patologías en los tickets (% de tickets)

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La Figura 4 muestra el resultado de este análisis, diferenciando entre patologías de Seguridad Social y familias de venta libre. A partir de estos datos, se han seleccionado aquellas

categorías que aparecen en más del 5 % de los tickets, al considerarse que cuentan con una masa crítica suficiente para resultar relevantes en la segmentación de clientes.

Como resultado de este proceso, se han definido 14 variables finales para el análisis de clústeres:

- 10 variables correspondientes a patologías de Seguridad Social, representadas en azul oscuro, que capturan los principales perfiles clínicos de los clientes.
- 4 variables correspondientes a familias de venta libre, representadas en azul claro, que recogen los hábitos de autocuidado y consumo complementario más relevantes.

4.4.3. Análisis de clústeres de clientes

Una vez definidas las variables de análisis y seleccionada la segmentación en ocho clústeres, se procede al análisis e interpretación de los perfiles de clientes identificados. A partir de los tickets que presentan al menos una de las variables seleccionadas, el modelo permite agrupar los comportamientos de compra en conjuntos homogéneos, facilitando una lectura estructurada de la diversidad de perfiles que coexisten en la farmacia.

En las siguientes figuras se presentan, en primer lugar, la distribución porcentual de tickets y ticket medio por clúster y, posteriormente, el perfil de cada grupo en función de las variables que lo caracterizan. Este análisis constituye la base para comprender cómo se articulan los distintos tipos de clientes en función de sus hábitos de compra y necesidades predominantes.

Cluster	% tickets	Ticket medio
1	26,1	34,61 €
2	10,5	39,11 €
3	10,4	114,60 €
4	9,7	55,95 €
5	8,6	33,83 €
6	7,1	72,87 €
7	7,0	25,66 €
8	7,0	26,89 €
9	6,9	62,59 €
10	6,9	33,43 €

Figura 22: Distribución porcentual y ticket medio por clúster

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La Figura 23 muestra la distribución de los tickets analizados entre los diez clústeres identificados, expresada en términos porcentuales, junto con el ticket medio asociado a cada uno de ellos. Se observa que el modelo no genera clústeres residuales de tamaño insignificante, lo que indica una segmentación equilibrada y consistente. Destaca un clúster claramente dominante, que concentra el 26 % de los tickets, seguido de un conjunto de clústeres secundarios cuyos pesos relativos se sitúan en un rango entre el 7 % y el 11 %. Esta

distribución confirma que, si bien existe un patrón de compra mayoritario, el comportamiento de los clientes en la farmacia es heterogéneo y se articula en torno a múltiples tipologías de tickets con presencia significativa.

El ticket medio permite aproximarse al poder de gasto medio asociado a cada clúster, complementando la información puramente cuantitativa del volumen de tickets. Se observa una variabilidad notable en el ticket medio entre clústeres, lo que sugiere diferencias relevantes en el valor económico de las operaciones, independientemente de su frecuencia relativa.

Cluster	CV de riesgo	Digestivo	Sistema Nervioso	Antinflamatorio	Endocrino	Analgésico	Anticoagulantes
1	38,7	29,4	0,0	30,3	18,7	18,5	0,0
2	6,1	5,2	4,4	5,3	2,4	3,1	1,6
3	71,5	46,4	33,3	20,2	32,1	21,9	100,0
4	31,7	25,5	100,0	16,7	12,4	15,9	0,0
5	5,3	4,1	3,9	3,8	2,4	2,5	1,0
6	35,3	22,8	18,4	12,8	15,2	13,3	0,8
7	6,1	5,0	4,5	5,4	2,3	2,8	1,6
8	5,9	5,8	6,3	7,8	2,7	4,2	1,3
9	27,6	24,3	15,5	16,2	10,2	16,0	5,4
10	11,0	7,9	6,6	6,5	3,9	6,2	3,4

Cluster	Urología	Respiratorio	Dermofarmacia	Dietética	EFP	Higiene Bucal	Efectos libres
1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
2	0,2	0,0	16,8	100,0	0,0	0,0	0,0
3	20,7	9,0	3,9	4,3	1,7	2,2	1,5
4	0,0	0,0	1,4	1,7	0,0	0,0	0,1
5	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6	100,0	0,0	3,0	5,3	0,6	0,6	0,6
7	2,5	3,1	13,4	5,9	4,3	5,0	100,0
8	1,5	2,6	6,4	6,0	100,0	0,0	0,0
9	9,1	100,0	5,1	6,2	1,5	1,2	1,3
10	3,6	3,0	20,9	6,7	4,4	100,0	0,0

Figura 23: Perfil de presencia de variables por clúster (% de tickets)

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La Figura 24 recoge el perfil de cada clúster en términos de presencia porcentual de las distintas variables analizadas. Cada valor representa el porcentaje de tickets pertenecientes a un clúster concreto que incluyen al menos una línea de la variable correspondiente. Es importante señalar que estos porcentajes no reflejan la composición interna del clúster, sino la probabilidad de que un ticket de dicho clúster contenga una determinada variable de las seleccionadas.

Este análisis permite identificar qué necesidades o tipos de producto caracterizan a cada grupo y constituye la base para la interpretación cualitativa de los clústeres. No obstante, para una lectura más precisa, resulta necesario comparar estos valores con el comportamiento

medio del conjunto de tickets, lo que se aborda en la siguiente figura mediante el análisis de *lift*.

Por ello la siguiente figura presenta, para cada clúster, las 6 variables con mayor *lift* respecto a la media total. El *lift* mide el grado de sobre-representación de una categoría dentro de un clúster en comparación con su presencia media en el conjunto de tickets analizados. Un valor superior a 1 indica que dicha categoría aparece con mayor frecuencia en ese clúster de lo que cabría esperar en un ticket medio, y, por tanto, constituye un rasgo distintivo del perfil.

Este enfoque permite aislar los elementos verdaderamente diferenciales de cada clúster, evitando interpretaciones basadas únicamente en porcentajes absolutos y facilitando la identificación de patrones de comportamiento específicos.

Cluster 1		Cluster 2		Cluster 3		Cluster 4		Cluster 5	
Variable	Lift	Variable	Lift	Variable	Lift	Variable	Lift	Variable	Lift
Antiinflamatorio	1,91	Dietética	7,58	Anticoagulantes	8,73	Sistema Nervioso	5,7	Dermofarmacia	7
Endocrino	1,53	Dermofarmacia	1,17	Endocrino	2,62	Analgesico	1,31	Antiinflamatorio	0,24
Analgesico	1,53	Antiinflamatorio	0,33	CV de riesgo	2,58	Digestivo	1,25	Sistema Nervioso	0,22
Digestivo	1,44	Digestivo	0,26	Digestivo	2,27	CV de riesgo	1,15	Endocrino	0,2
CV de riesgo	1,4	Analgesico	0,25	Urología	1,99	Antiinflamatorio	1,05	Analgesico	0,2
Dietética	0,01	Sistema Nervioso	0,25	Sistema Nervioso	1,9	Endocrino	1,01	Digestivo	0,2

Cluster 6		Cluster 7		Cluster 8		Cluster 9		Cluster 10	
Variable	Lift	Variable	Lift	Variable	Lift	Variable	Lift	Variable	Lift
Urología	9,61	Efectos libres	13,66	EFP	12,69	Respiratorio	11,89	Higiene Bucal	13,25
CV de riesgo	1,27	Dermofarmacia	0,94	Antiinflamatorio	0,49	Analgesico	1,32	Dermofarmacia	1,47
Endocrino	1,24	Higiene Bucal	0,66	Dietética	0,46	Digestivo	1,19	EFP	0,56
Digestivo	1,12	EFP	0,55	Dermofarmacia	0,45	Antiinflamatorio	1,02	Dietética	0,51
Analgesico	1,09	Dietética	0,44	Sistema Nervioso	0,36	CV de riesgo	1	Analgesico	0,51
Sistema Nervioso	1,05	Respiratorio	0,37	Analgesico	0,35	Sistema Nervioso	0,89	Antiinflamatorio	0,41

Figura 24: Variables sobrerrepresentadas por clúster (Top 6)

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

A partir del análisis conjunto de las Figuras 23, 24 y 25, se pueden definir los siguientes perfiles de clústeres:

El Clúster 1 (26 % de los tickets), con un ticket medio de 34,61 €, se caracteriza por una elevada presencia de categorías vinculadas a patologías crónicas y recurrentes, destacando especialmente riesgo cardiovascular, digestivo, antiinflamatorios y endocrino. Este clúster representa a clientes con una carga terapéutica relevante, que acuden a la farmacia de forma regular y con un patrón de compra funcional, centrado en la continuidad del tratamiento. La coexistencia de varias categorías crónicas sugiere perfiles multipatológicos, donde distintos tratamientos se combinan para el control a largo plazo de la salud. El comportamiento de compra es racional y poco disperso, con una incorporación limitada de categorías de venta libre, lo que sugiere una baja sensibilidad a estímulos comerciales y una fuerte orientación asistencial.

El Clúster 2 (11 % de los tickets), con un ticket medio de 39,11 €, está claramente definido por la sobrerrepresentación de la categoría de dietética, acompañada en menor medida por dermofarmacia. Este perfil corresponde a clientes con un enfoque preventivo de la salud,

interesados en el autocuidado y el bienestar general. Sus hábitos de compra suelen ser relativamente planificados, con una menor presencia de patologías crónicas y una orientación hacia productos no financiados, lo que se traduce en un ticket medio moderado y una relación con la farmacia más ligada a la recomendación y al consejo.

El Clúster 3 (10 % de los tickets), con un ticket medio de 114,60 €, destaca de forma muy significativa por la sobrerrepresentación extrema de anticoagulantes, junto con una elevada presencia de riesgo cardiovascular, endocrino, digestivo y urología. Se trata de un perfil de clientes crónicos complejos, con tratamientos exigentes y de alto impacto económico, lo que explica el elevado valor medio del ticket. La combinación de estas categorías es coherente con patologías de alto riesgo clínico que requieren tratamientos simultáneos y un seguimiento farmacoterapéutico continuado. Sus hábitos de compra están fuertemente ligados a la adherencia terapéutica y al seguimiento de la patología, convirtiéndolo en un clúster de especial relevancia desde el punto de vista asistencial y estratégico.

El Clúster 4 (10 % de los tickets), con un ticket medio de 55,95 €, se caracteriza por una fuerte concentración en la categoría de sistema nervioso, acompañada de analgésicos y categorías digestivas. Este clúster agrupa a clientes con necesidades clínicas específicas, asociadas a tratamientos neurológicos o sintomáticos, y presenta un patrón de compra regular. La presencia conjunta de estas familias es habitual en tratamientos donde los efectos secundarios o el dolor asociado requieren medicación complementaria.

El Clúster 5 (9 % de los tickets), con un ticket medio de 33,83 €, presenta una sobre-representación clara de la dermofarmacia, con una presencia residual del resto de categorías. Este perfil corresponde a clientes con una motivación principalmente dermatológica o estética, que realizan compras altamente focalizadas en una única familia de producto. Se trata de necesidades específicas y localizadas, generalmente no asociadas a patologías sistémicas, lo que explica la baja diversificación del ticket. Es interesante comparar con el clúster 2, que nos hace ver que el cliente de dietética suele llevar también productos de dermofarmacia, pero el cliente de dermofarmacia no muestra interés por la dietética.

El Clúster 6 (7 % de los tickets), con un ticket medio de 72,87 €, está definido de forma muy marcada por la categoría de urología, acompañada de riesgo cardiovascular, endocrino y digestivo. Este clúster representa a clientes con patologías crónicas específicas, que requieren tratamientos continuados y un seguimiento farmacéutico estrecho. La coexistencia de estas categorías es consistente con perfiles de edad avanzada o con comorbilidades frecuentes que afectan a varios sistemas. El ticket medio elevado refleja operaciones de mayor carga terapéutica, asociadas a perfiles clínicos estables pero complejos, con una alta relevancia asistencial.

El Clúster 7 (7 % de los tickets), con un ticket medio de 25,66 €, se caracteriza por una sobre-representación extrema de los efectos libres, mientras que el resto de las categorías presentan valores claramente inferiores a la media. Este perfil corresponde a compras

puntuales y poco estructuradas, habitualmente motivadas por una necesidad concreta y de bajo compromiso. Los hábitos de compra asociados reflejan una baja recurrencia y una relación principalmente transaccional con la farmacia, lo que explica tanto el bajo ticket medio como la escasa especialización terapéutica.

El Clúster 8 (7 % de los tickets), con un ticket medio de 26,89 €, está claramente dominado por la categoría de EFP, y una presencia secundaria del resto de familias. Este clúster agrupa a clientes que buscan resolver síntomas leves de forma autónoma, sin recurrir a la prescripción médica. Se trata habitualmente de molestias comunes o transitorias, lo que explica la concentración en productos de alivio rápido y el bajo valor medio del ticket, aunque con un alto potencial de influencia del consejo farmacéutico.

El Clúster 9 (7 % de los tickets), con un ticket medio de 62,59 €, presenta una fuerte sobre-representación de la categoría respiratoria, acompañada de analgésicos y antiinflamatorios. Este perfil se asocia a procesos respiratorios que suelen cursar con inflamación, dolor o malestar general, lo que justifica la presencia de medicación complementaria orientada al control sintomático. El resultado es un ticket medio elevado, pese a tratarse de un clúster minoritario en volumen.

Por último, el Clúster 10 (7 % de los tickets), con un ticket medio de 33,43 €, se define de forma muy marcada por la higiene bucal, acompañada en menor medida por dermofarmacia. Este perfil corresponde a clientes con rutinas recurrentes. Se trata de necesidades periódicas y previsibles, ligadas al cuidado diario más que al tratamiento de una patología aguda.

El análisis de clústeres permite identificar diez perfiles de compra diferenciados, que reflejan tanto necesidades clínicas como comportamientos de consumo de productos de venta libre. La segmentación obtenida es interpretable desde una perspectiva de negocio y suficientemente granular como para servir de base a un posterior plan estratégico, sin incurrir en una fragmentación excesiva.

Este enfoque centrado en el comportamiento y la recurrencia de tipos de clientes en el que además se clasifica el gasto económico, permite comprender quiénes son los clientes que acuden a la farmacia y qué necesidades predominan en sus decisiones de compra, sentando las bases para el diseño de estrategias comerciales y de servicio más ajustadas a cada perfil, que se desarrollarán en los apartados posteriores del trabajo.

4.5. Análisis de rendimiento por vendedores

El rendimiento individual de los vendedores constituye un elemento clave para entender el funcionamiento operativo de la farmacia. Más allá de las cifras globales, analizar cómo se reparte la actividad entre los distintos empleados permite identificar estilos de trabajo, diferencias en productividad, afinidades con determinadas familias de producto y capacidad de generar tickets más completos. Dado que el contacto directo con el cliente es un factor decisivo, estudiar estas variaciones ofrece una visión precisa de cómo contribuye cada

miembro del equipo al resultado final. Este análisis, por tanto, no solo ayuda a comprender el desempeño actual, sino que sirve como base para futuras decisiones de organización, formación y estrategia comercial.

4.5.1. Análisis general de vendedores

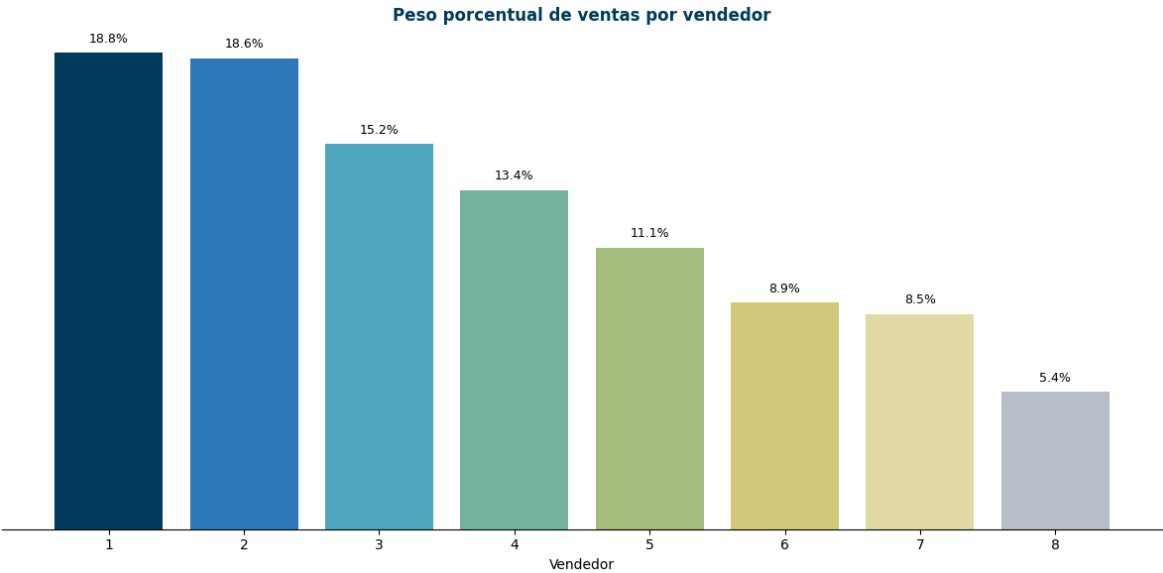


Figura 25: Peso porcentual de ventas por vendedor

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El peso porcentual de ventas muestra una estructura claramente escalonada. Vendedor 1 y Vendedor 2 se sitúan a la cabeza, ambas alrededor del 19 % del total, lo que las convierte en las dos principales generadoras de volumen bruto. Por detrás aparece un bloque intermedio formado por Vendedor 3, Vendedor 4 y Vendedor 5, que se mueven entre el 11 % y el 15 % del total de ventas. Finalmente, Vendedor 6, Vendedor 7 y Vendedor 8 presentan porcentajes más reducidos, reflejando un menor volumen absoluto gestionado a lo largo del periodo. Esta distribución inicial sirve como una primera aproximación a cómo se reparte la carga de ventas dentro del equipo.

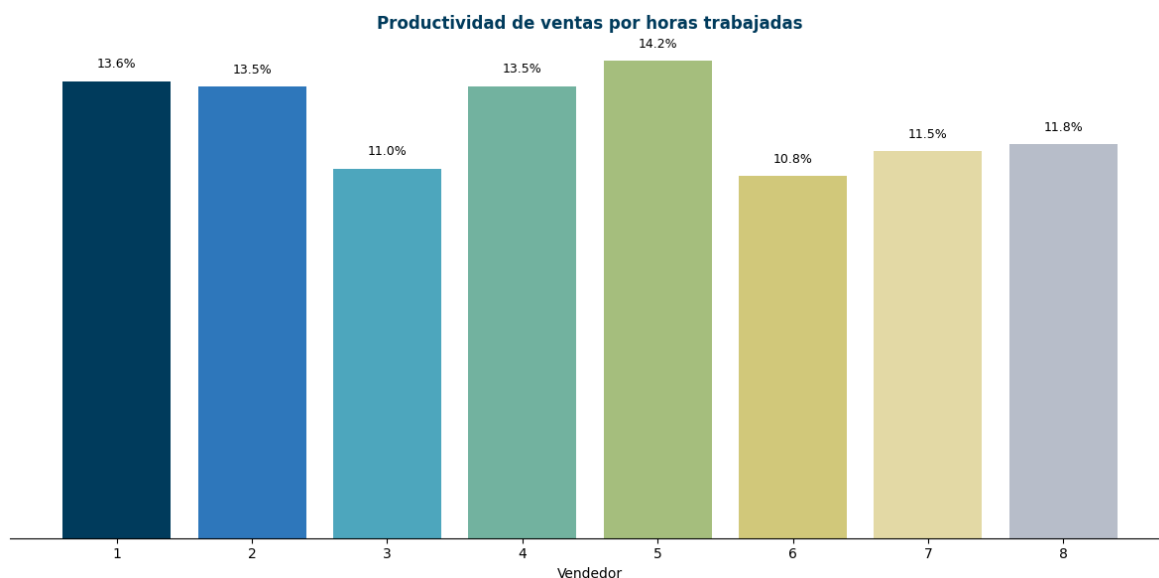


Figura 26: Productividad de ventas ajustada por horas trabajadas

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

Debido a la diferencia de horas totales trabajadas se debe tener en cuenta el análisis de productividad donde se obtiene una imagen más precisa del rendimiento individual. En este indicador, Vendedor 5 pasa a encabezar el ranking, mientras que Vendedor 4, situándose muy cerca, muestra un rendimiento por hora especialmente alto. A pesar de sus jornadas más amplias, Vendedor 1 y Vendedor 2 mantienen niveles de productividad muy competitivos, prácticamente en línea con los mejores perfiles, lo que evidencia un desempeño sólido incluso cuando su volumen total está influido por un mayor número de horas en mostrador y franjas con menor afluencia.

En el extremo contrario, perfiles como Vendedor 3 o Vendedor 6 muestran una productividad por hora más baja, lo que puede deberse a menor agilidad en la atención, menos soltura comercial o una menor exposición a interacciones más completas. Aunque el dato no permite aún extraer conclusiones cualitativas definitivas, sí sugiere diferencias en la eficacia relativa de cada perfil durante su tiempo de trabajo.

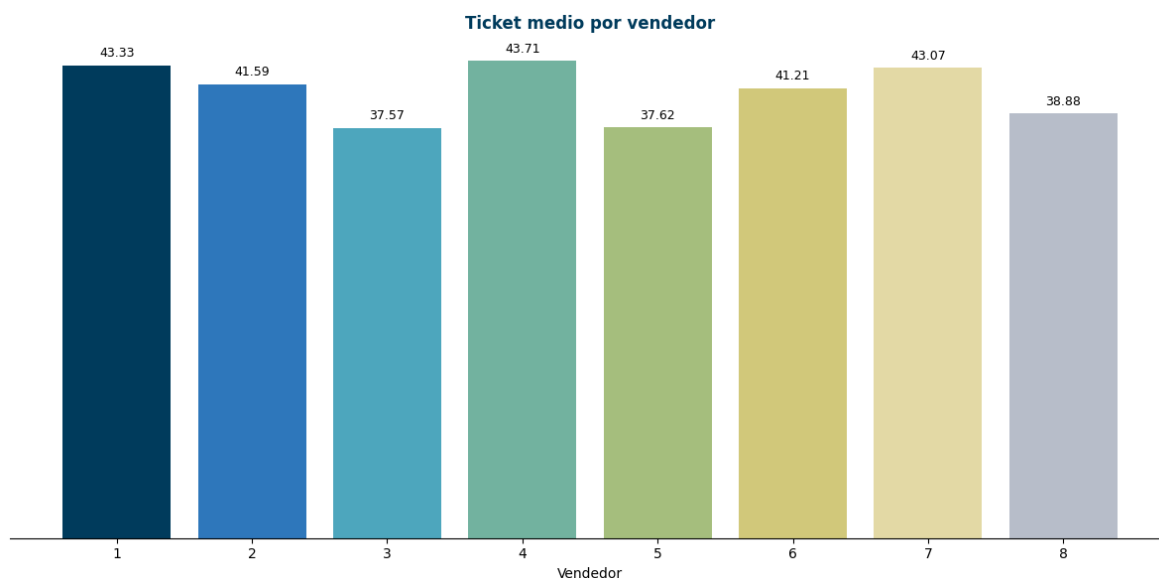


Figura 27: Ticket medio por vendedor

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

El ticket medio aporta una lectura complementaria a la productividad. Aquí destacan especialmente Vendedor 4, Vendedor 7 y Vendedor 1, con valores que superan los 41 - 43 euros por operación. Estos resultados indican que, cuando estos perfiles atienden al cliente, tienden a generar tickets de mayor valor, ya sea por su estilo de comunicación, su capacidad de consejo o su presencia en franjas con compras más completas.

En los perfiles con ticket medio más bajo como Vendedor 3, Vendedor 5 o Vendedor 8 podría influir una atención más orientada a operaciones básicas o una interacción menos orientada a construir tickets completos. Aunque este dato no implica necesariamente una valoración negativa, sí apunta a diferencias en la interacción comercial entre empleados.

Los tres indicadores ofrecen una visión integrada del rendimiento individual. Vendedor 1 y Vendedor 2 sostienen una parte muy significativa de la actividad, tanto por volumen como por productividad ajustada. Vendedor 4 y Vendedor 5 emergen como perfiles especialmente eficientes en su tiempo de trabajo, mientras que Vendedor 4, Vendedor 7 y Vendedor 1 son también los que generan tickets de mayor valor, lo que refuerza su contribución al negocio.

En el bloque con menor peso relativo (Vendedor 3, Vendedor 6, Vendedor 5 o Vendedor 8), los datos sugieren áreas con potencial de desarrollo futuro. Sin entrar aún en medidas concretas, este análisis permite identificar claramente qué perfiles impulsan hoy el rendimiento global de la farmacia y cuáles podrían beneficiarse de una mejora en técnica de venta, asignación de horarios o apoyo formativo.

4.5.2. Composición de ventas por familias según vendedor

Para analizar con mayor detalle el perfil comercial de cada empleado, se ha elaborado una matriz que muestra, para cada familia de producto seleccionada, qué porcentaje del total de ventas de dicha familia corresponde a cada vendedor. Las familias incluidas son exclusivamente de venta libre, escogidas por su peso relativo, por su coherencia como categorías comerciales y porque permiten valorar capacidades específicas de consejo.

Con el fin de facilitar la interpretación, se ha incorporado en la columna izquierda un benchmark, que representa el porcentaje total de ventas que aporta cada empleado en el conjunto de la farmacia. Este valor sirve como referencia para identificar si un vendedor está por encima o por debajo de lo esperable en cada familia. Es importante matizar que este benchmark está condicionado por el volumen de ventas financiadas (especialmente especialidades), que no se incluyen en las familias representadas en esta matriz. Por ello, los perfiles con mayor peso en recetas pueden aparecer relativamente por debajo en algunas familias de venta libre sin que ello implique necesariamente una menor capacidad comercial.

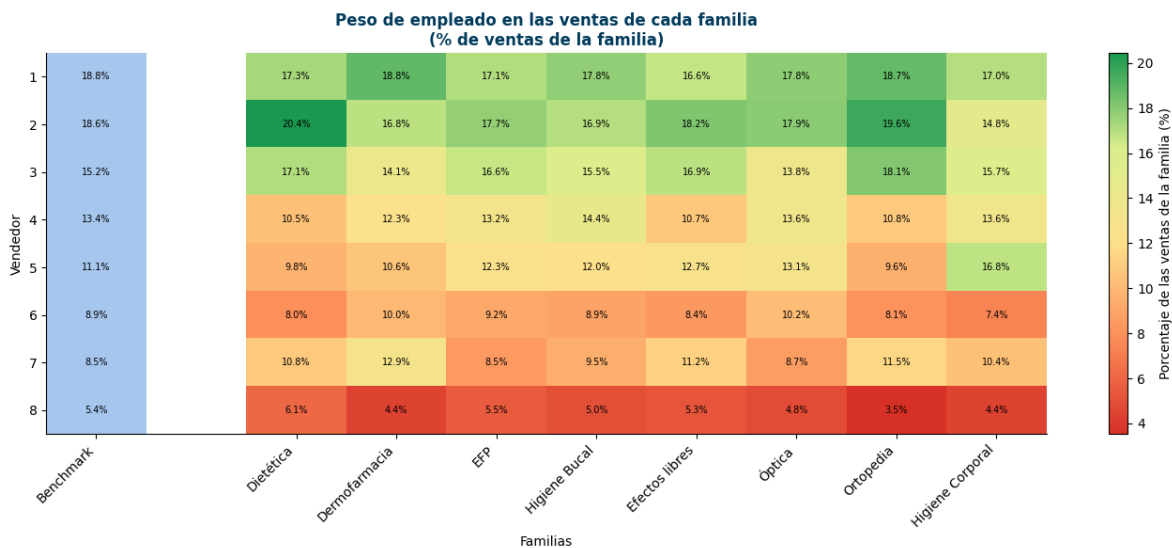


Figura 28: Peso de empleado en las ventas de cada familia

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

La lectura del mapa de calor muestra perfiles que destacan por encima de su contribución general en varias familias, mientras que otros tienen un rendimiento más concentrado o limitado según las categorías. Esta representación permite ver de forma rápida fortalezas específicas, especializaciones naturales y áreas donde existe margen para reforzar el conocimiento o la técnica de venta.

Vendedor 1 tiene un rendimiento equilibrado y se mantiene cerca de su benchmark en la mayoría de las familias analizadas. Presenta una buena aportación en dermofarmacia, EFP,

higiene bucal e higiene corporal, mientras que dietética y ortopedia aparecen como categorías donde su participación relativa es menor.

Vendedor 2 destaca de manera muy notable especialmente en dietética. También sobresale en efectos libres, óptica y ortopedia, posicionándose como una vendedora con una capacidad elevada para trabajar varias categorías de venta libre. En cambio, su peso es más contenido en dermofarmacia y EFP.

Vendedor 3 muestra un perfil sólido en dietética y EFP, manteniéndose cerca de su benchmark en estas categorías y también con estabilidad en óptica. Sin embargo, presenta un peso menor en dermofarmacia, efectos libres e higiene corporal.

Vendedor 4 tiene una presencia más marcada en EFP, higiene bucal y ortopedia, donde se mantiene en niveles competitivos. Su aportación es más reducida en dietética y dermofarmacia, dos categorías con alto margen en las que su peso relativo es inferior.

Vendedor 5 tiene un rendimiento equilibrado: mantiene una contribución estable en EFP, higiene bucal, óptica e higiene corporal, alineándose de forma razonable con su benchmark. Se observa un peso menor en dietética y dermofarmacia.

Vendedor 6 tiene un mejor desempeño relativo en dietética y óptica, acercándose al nivel que cabría esperar por su volumen total. Sin embargo, muestra valores inferiores en dermofarmacia, EFP, efectos libres e higiene corporal.

Vendedor 7 destaca con claridad en dermofarmacia, efectos libres y ortopedia, tres categorías importantes dentro de la venta libre donde su aportación supera lo esperable. En cambio, su participación es más baja en dietética, EFP e higiene corporal.

Vendedor 8 refleja el perfil más contenido de toda la matriz, algo coherente con su bajo peso global en el benchmark. Dentro de su rango, mantiene cierta estabilidad en EFP e higiene corporal, mientras que dietética, dermofarmacia y óptica son las categorías donde su peso relativo es menor.

En conjunto, este análisis permite visualizar con precisión qué familias se dan mejor a cada empleado y en cuáles podrían reforzar su desempeño. Las diferencias observadas reflejan tanto afinidades naturales como el impacto del tipo de interacciones que cada vendedor gestiona. Aunque no se extraen conclusiones operativas en este apartado, la información obtenida resulta clave para diseñar posteriormente acciones formativas, ajustes organizativos o estrategias por categoría dentro del plan estratégico.

4.5.3. Capacidad del vendedor para añadir venta libre en tickets de SS

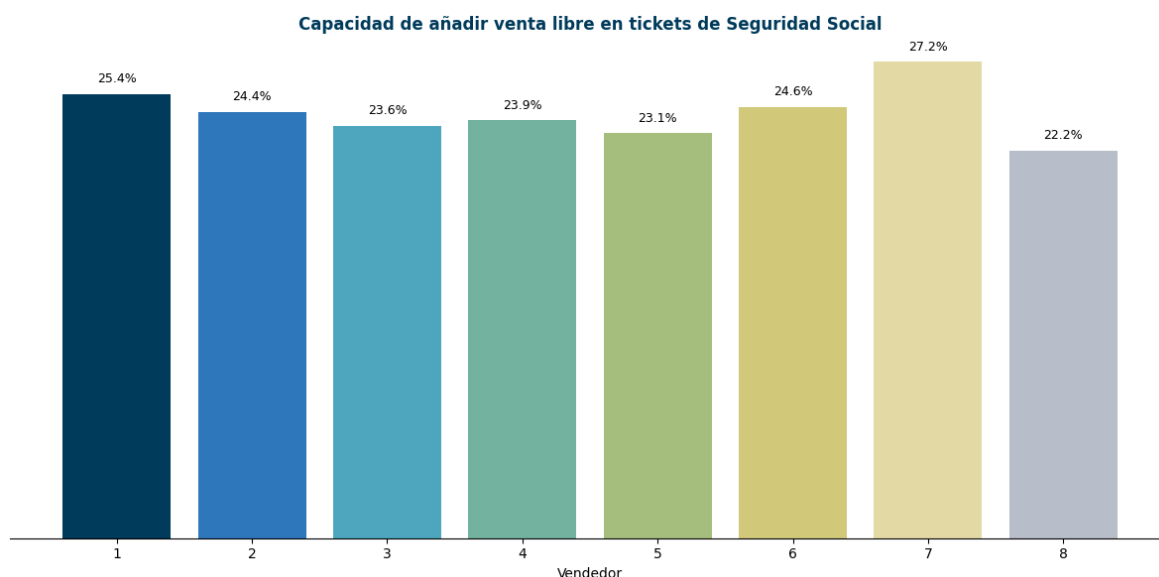


Figura 29: Capacidad del vendedor para añadir venta libre en tickets de Seguridad Social

Fuente: elaboración propia a partir de datos de tickets

Este indicador muestra para cada vendedor qué porcentaje de los tickets financiados por la Seguridad Social incluyen al menos un producto de venta libre añadido. Se trata de un aspecto muy relevante Farmacia 21, ya que una parte significativa del negocio procede del segmento financiado y, por tanto, la capacidad comercial de cada empleado depende en gran medida de su habilidad para complementar estas dispensaciones con productos de venta libre.

Pese a que el nivel general de incorporación de productos libres no es especialmente elevado, sí permite observar diferencias claras entre perfiles. Vendedor 7 encabeza el ranking con un 27 %, mostrando la mayor frecuencia de tickets de Seguridad Social que incluyen algún artículo adicional. Le siguen Vendedor 1 y Vendedor 2, con valores cercanos al 25 %, lo que indica una buena solvencia a la hora de completar la dispensación financiada con recomendación farmacéutica.

Los porcentajes de Vendedor 4, Vendedor 3 y Vendedor 6 se mantienen en torno al 23–24 %, reflejando un nivel intermedio que deja margen para mejorar la consistencia en situaciones donde podría existir oportunidad de consejo. En la parte baja del gráfico aparecen Vendedor 5 y Vendedor 8. Esto sugiere que su interacción comercial en este tipo de operaciones podría menos efectiva.

En conjunto, el análisis pone de manifiesto que existen diferencias relevantes entre los empleados en cuanto a su capacidad para enriquecer la dispensación financiada con productos adicionales. Dado el peso que la Seguridad Social tiene en la estructura de ventas

de la farmacia, esta habilidad constituye un elemento esencial del rendimiento comercial y un aspecto clave para tener en cuenta en el diseño del plan estratégico posterior.

5. Plan estratégico para Farmacia 21

A partir del análisis exhaustivo desarrollado en los apartados anteriores se dispone de una visión profunda, objetiva y accionable sobre el funcionamiento actual de Farmacia 21. Este diagnóstico ha permitido identificar con claridad los principales patrones de comportamiento de compra, la estructura real del negocio, las palancas económicas más relevantes y las áreas con mayor potencial de mejora desde un punto de vista comercial, operativo y organizativo.

En este contexto, el presente apartado plantea un plan estratégico inicial que traduce los hallazgos del análisis en líneas de actuación concretas y coherentes con la realidad de la farmacia. No se trata de un plan de implantación exhaustivo ni de un desarrollo operativo cerrado, sino de una propuesta estratégica estructurada, fundamentada en datos y pensada como punto de partida para una posterior profundización y ejecución por parte del equipo interno. El objetivo es aportar una hoja de ruta clara que conecte directamente el diagnóstico realizado con decisiones estratégicas orientadas a mejorar la capacidad comercial del punto de venta, optimizar la experiencia del cliente y reforzar la eficiencia del modelo de gestión.

El plan estratégico se articula en tres ejes principales, que recogen las dimensiones clave del negocio farmacéutico analizado:

1. Disposición y local: centrado en el aprovechamiento del espacio, la circulación, la disponibilidad horaria y la visibilidad comercial.
2. Producto y servicios: orientado a la gestión estratégica del surtido, la estacionalidad, la venta cruzada y el desarrollo de servicios.
3. Equipo y gestión de persona: enfocado en la organización, la formación y el seguimiento del desempeño del personal.

En cada uno de estos ejes se proponen tres acciones estratégicas concretas, que serán desarrolladas de forma sintética pero rigurosa, siempre vinculadas a los resultados obtenidos en el análisis previo. De este modo, el plan no introduce recomendaciones genéricas, sino que construye una propuesta estratégica coherente, realista y directamente derivada del comportamiento observado en Farmacia 21.

5.1. Disposición y local

5.1.1. Ampliación progresiva del local hasta 12 horas

La ampliación progresiva del horario de apertura hasta alcanzar las 12 horas diarias se plantea como una palanca directa para capturar ventas actualmente no servidas por limitaciones operativas. El análisis por franjas horarias muestra una concentración muy marcada de la actividad en el bloque central de la mañana, mientras que la tarde presenta un nivel de ventas inferior y, especialmente, existe una “ventana” de demanda potencial que hoy queda fuera del alcance del establecimiento por el cierre de mediodía. En un negocio de conveniencia como la farmacia comunitaria, la disponibilidad opera como un factor crítico de elección:

cuando el cliente necesita resolver una compra sanitaria o de autocuidado, tiende a priorizar el punto de venta que esté abierto y le resulte inmediato.

Desde esta lógica, extender el horario permite actuar en dos niveles. En primer lugar, habilita la captación de tráfico incremental en franjas actualmente infra-servidas, con un impacto esperado en ventas de +10 % a +20 %, al incorporar operaciones que hoy se desvían a competidores por pura disponibilidad. En segundo lugar, la ampliación refuerza un posicionamiento de “farmacia de referencia” en el barrio: la percepción de que el establecimiento está abierto cuando se necesita incrementa la probabilidad de elección recurrente, elevando no solo el volumen de las nuevas franjas, sino también la frecuencia de visita y la fidelidad en el resto del horario.

La implantación debe abordarse mediante un test por fases (3–6 meses), para validar la demanda real, validar ese incremento esperado en ventas y ajustar la estructura de costes antes de consolidar el cambio. Operativamente, la ampliación no se concibe como “más horas” de forma lineal, sino como una reasignación inteligente de recursos: los turnos se ajustarán para asegurar presencia de perfiles de mayor generación de valor en las franjas con mayor potencial económico. En este sentido, el análisis del rendimiento individual indica diferencias relevantes en productividad por hora y ticket medio, por lo que resulta eficiente priorizar en los tramos de mayor valor a los perfiles con mejor desempeño relativo (destacando Vendedor 4 y 5 en productividad/hora y Vendedor 1, 4 y 7 en ticket medio). Esta lógica permite maximizar el retorno del horario ampliado, capturando ventas adicionales sin deteriorar la calidad del consejo ni la experiencia del cliente.

5.1.2. Optimización del layout y de la circulación comercial

La reorganización del layout interno constituye una de las palancas con mayor impacto potencial sobre la capacidad comercial del punto de venta. El análisis de los elementos internos pone de manifiesto que el espacio actual presenta dos limitaciones claras: un mostrador sobredimensionado, que concentra la interacción y reduce la movilidad, y una exposición limitada del surtido, ya que aproximadamente solo el 50 % de los productos se encuentra en libre acceso. Esta configuración provoca que la mayoría de los clientes accedan al local y se dirijan de forma casi inmediata al mostrador, sin recorrer el espacio ni entrar en contacto visual con categorías de venta libre que podrían enriquecer el ticket.

La acción propuesta parte de una reducción funcional del mostrador para liberar metros cuadrados destinados a exposición y circulación. Este ajuste permite, por un lado, retirar producto ubicado detrás del mostrador que hoy dificulta la accesibilidad y limita la autonomía del cliente y por otro, ganar superficie útil para reforzar el autoservicio. El objetivo no es únicamente mostrar más producto, sino diseñar un recorrido parcialmente guiado, de forma que el cliente, antes de llegar al punto de atención, atraviese zonas clave del lineal. Este recorrido “casi obligatorio” aumenta la exposición efectiva a categorías estratégicas sin recurrir a presión comercial y mejora la probabilidad de compra adicional de manera natural.

La redistribución del espacio se apoya directamente en los resultados del análisis de clústeres, que permite ordenar las categorías según lógicas reales de compra y no únicamente por afinidad teórica. En este sentido, se identifican varias relaciones relevantes. En el clúster 2, el cliente orientado a dietética presenta una elevada probabilidad de incorporar productos de dermofarmacia, mientras que la relación inversa no se observa en el clúster 5. Esta asimetría sugiere que la circulación debe forzar visualmente al cliente de dietética a atravesar la zona de dermofarmacia, maximizando la venta cruzada potencial sin alterar el comportamiento del cliente exclusivamente dermatológico.

De forma complementaria, los efectos libres, característicos del clúster 7, muestran una asociación con categorías de dermofarmacia o higiene bucal y deben situarse en proximidad favoreciendo compras de reposición o impulso. Asimismo, en el clúster 10, el cliente de higiene bucal incorpora de forma recurrente dermofarmacia como segunda categoría, lo que justifica su colocación en zonas contiguas del recorrido.

El resultado buscado de esta reorganización es doble: incrementar la exposición útil del surtido que el cliente realmente ve y comprende y elevar la probabilidad de tickets mixtos sin forzar la recomendación en mostrador. Dada la complejidad espacial y técnica de este rediseño, se considera recomendable valorar la colaboración con un especialista en diseño de interior comercial, que traduzca los insights del análisis en una solución funcional y ejecutable. Aunque el desarrollo arquitectónico no forma parte del alcance de este TFG, el planteamiento estratégico establece con claridad los criterios que deben guiar dicho proyecto: más accesibilidad, mejor circulación y una disposición del producto alineada con el comportamiento real de compra del cliente.

5.1.3. Rediseño del escaparate y claridad comercial desde el exterior

El escaparate constituye el primer punto de contacto entre la farmacia y el cliente potencial y es uno de los elementos con mayor capacidad para condicionar la entrada al establecimiento. El análisis cualitativo del punto de venta muestra que el escaparate de Farmacia 21 presenta una comunicación poco estructurada, con acumulación de cartelería heterogénea y mensajes poco legibles, lo que dificulta la comprensión de la propuesta de valor y reduce su impacto comercial. En este contexto, el escaparate no actúa como palanca de atracción ni como elemento facilitador de la decisión de entrada, pese a su elevado potencial.

La acción propuesta se centra en redefinir el escaparate bajo una lógica de mensaje único y lectura inmediata, articulado en torno a tres elementos clave: beneficio para el cliente, precio visible cuando resulte pertinente y referencia clara al servicio o solución ofrecida. Esta estructura permite reducir la carga cognitiva del viandante y facilita que el mensaje sea entendido en pocos segundos, alineándose con los hábitos reales de consumo en entornos urbanos. La incorporación selectiva de precios responde a una práctica ampliamente

extendida en farmacias más modernas del entorno competitivo, donde la transparencia contribuye a generar confianza y elimina fricciones en la decisión de entrada.

Para garantizar coherencia visual y evitar la percepción de desorden, se plantea la inversión en una o varias pantallas digitales de gran tamaño. Esta estandarización elimina la dependencia de materiales de laboratorio (frecuentemente dispares, sin fijación estable y con baja legibilidad) y permite una rotación estacional ordenada, clara y fácilmente reconocible por el cliente habitual. Este formato aporta mayor claridad en el mensaje, facilita la actualización y rotación de contenidos sin costes recurrentes de impresión y ofrece un impacto visual superior al de la cartelería tradicional, reforzando además una imagen de farmacia actualizada y profesional.

De forma complementaria, el escaparate debe integrar de manera visible y estructurada un bloque específico de comunicación de servicios, que permita al cliente identificar de forma inmediata qué ofrece la farmacia más allá de la dispensación. La visibilización de los servicios, tanto desde el exterior como mediante un directorio claro en el interior del establecimiento, refuerza el posicionamiento de Farmacia 21 como farmacia de confianza y proximidad, incrementa la percepción de valor añadido y reduce la dependencia exclusiva del mostrador como único canal de información.

5.2. Producto y servicios

5.2.1. Estrategias para aumentar el ticket mixto

Actualmente, solo el 24 % de los tickets de Seguridad Social incorporan algún producto de venta libre, pese a que cuando esto ocurre el ticket medio se incrementa de 42,17€ a 65,76€ lo que supone un aumento superior al 54 %. Esta diferencia pone de manifiesto que la dispensación financiada no debe entenderse como una operación cerrada, sino como una oportunidad estratégica de generación de valor, siempre que el consejo farmacéutico se estructure de forma coherente, profesional y sistemática.

Desde una perspectiva empresarial, el objetivo no es añadir productos de manera indiscriminada, sino integrar de forma recurrente un complemento de venta libre en aquellas dispensaciones financiadas en las que exista una justificación clínica clara. El análisis de clústeres realizado permite identificar que la mayor parte de la venta de Seguridad Social se concentra en un número reducido de áreas terapéuticas, lo que abre la puerta a definir protocolos de recomendación replicables, independientes del estilo individual de cada vendedor. De este modo, se pasa de una recomendación ocasional y poco homogénea a un modelo estructurado de consejo asociado al tipo de patología.

A partir de este enfoque, se han seleccionado las principales patologías que concentran la venta financiada en la farmacia (endocrino, sistema nervioso, cardiovascular de riesgo, anticoagulantes, urología, digestivo y respiratorio). Cada una de ellas se ha desglosado en los tres perfiles clínicos más representativos, atendiendo a los tratamientos más habituales que

motivan la visita del paciente. Sobre esta base, se han identificado dos o tres productos de venta libre recomendables para cada caso, siempre con un doble criterio: que aporten un beneficio real al paciente ayudando a mejorar su bienestar, prevenir complicaciones o paliar efectos secundarios y que, desde el punto de vista de la farmacia, tengan potencial para incrementar el valor del ticket de forma ética y sostenible.

Patología general	Patología específica	Productos recomendables
Endocrino	Diabetes	Crema para pie diabético Crema con urea Apósitos para rozaduras
	Hipotiroidismo	Complejo vitamínico con selenio Gel hidratante piel seca
	Dislipemia y síndrome metabólico	Omega 3 farmacéutico Coenzima Q10 Probiótico digestivo
Sistema nervioso	Parkinson	Fibra soluble o regulador intestinal Gel o spray para sequedad bucal Protector gástrico natural
	Ansiedad y depresión	Melatonina Complementos para descanso Magnesio
	Epilepsia	Complejo vitamínico B Protector hepático suave
Cardiovascular riesgo	Hipertensión	Tensiómetro doméstico Magnesio Crema circulación piernas
	Insuficiencia venosa crónica	Crema o gel venotónico Medias compresión ligera
	Prevención secundaria CV	Omega 3 Antioxidantes
Anticoagulantes	Acenocumarol y Warfarina	Cepillo dental ultrasuave Crema reparadora para piel frágil
	Anticoagulantes orales directos (DOAC)	Pastillero semanal Protector gástrico natural
	Riesgo de hematomas y piel sensible	Gel árnica Crema calmante
Urología	Hiperplasia benigna de próstata	Serenoa repens Complemento zinc + selenio
	Infecciones urinarias recurrentes	Arándano rojo Probióticos urinarios
	Incontinencia leve	Absorbentes discretos Cremas barrera
Digestivo	Reflujo gastroesofágico	Protector gástrico natural Probióticos
	Estreñimiento crónico	Fibra soluble Regulador intestinal
	Colon irritable y dispepsia	Probióticos específicos Infusión digestiva
Respiratorio	Asma y EPOC	Cámara espaciadora Limpieza nasal con agua de mar
	Procesos respiratorios recurrentes	Inmunoestimulantes Vitamina C + zinc
	Tos persistente y mucosidad	Jarabe expectorante Humidificador nasal

Figura 30: Hoja de referencia preliminar para el mostrador

Fuente: elaboración propia a partir de conocimiento farmacéutico

Este trabajo se plasma en la Figura 30, que actúa como una hoja de referencia preliminar para el mostrador. No se trata de un protocolo cerrado ni de una guía rígida de recomendación, sino de una base estructurada que permite al equipo identificar rápidamente la patología principal asociada a la dispensación financiada y valorar, con criterio profesional, si procede incorporar un producto complementario. La aplicación práctica de esta tabla requiere, en todo caso, una correcta interpretación del tratamiento concreto del paciente y una adaptación del consejo a su situación clínica individual.

Desde una perspectiva de gestión, el valor de este enfoque reside en su capacidad de estandarización y replicabilidad. Disponer de un sistema claro, visible y compartido por todo el equipo reduce la dependencia del criterio individual, facilita la formación de nuevos empleados y permite consolidar una estrategia común orientada a incrementar el porcentaje de tickets mixtos. Al mismo tiempo, refuerza el rol asistencial de la farmacia, al situar el consejo profesional en el centro de la relación con el paciente.

De forma complementaria a la dispensación financiada, esta lógica estratégica se extiende también a perfiles de venta libre y compra puntual, detectados en el análisis de clústeres. En clientes de dietética (Clúster 2 con el 11% de los tickets), donde se observa una elevada recurrencia hacia productos de dermofarmacia, se plantea la creación de packs o rutinas de cuidado que faciliten la venta cruzada de ambas categorías. Asimismo, en clientes que acuden por Efectos libres (Clúster 7) o EFP (Clúster 8), perfiles frecuentes y de alta rotación, resulta eficiente incorporar recomendaciones sencillas de uno de los productos que aparecen de forma recurrente en los clústeres asociados, incrementando el ticket sin generar fricción ni alargar innecesariamente la interacción en mostrador.

En conjunto, esta estrategia convierte el análisis de datos en una herramienta operativa de apoyo a la toma de decisiones en mostrador, alineando el beneficio clínico del paciente con los objetivos económicos de la farmacia y sentando las bases para una implantación progresiva, medible y sostenible en el tiempo.

5.2.2. Organización anual de campañas

A partir del análisis de la estacionalidad de las principales familias de venta libre y aplicando un criterio de gestión orientado a maximizar el impacto comercial, se ha diseñado un plan anual de campañas promocionales que permite ordenar, anticipar y estructurar la actividad comercial de la farmacia a lo largo del año. El objetivo de este plan no es incrementar puntualmente el volumen de ventas mediante acciones aisladas, sino dotar a la farmacia de una lógica de actuación continuada, alineada con los hábitos reales de consumo del cliente y con el comportamiento estacional de cada categoría.

El diseño del calendario de campañas se apoya en dos principios fundamentales. En primer lugar, el análisis de estacionalidad permite identificar qué familias actúan como categorías tractoras (solares y EFP), cuáles funcionan como categorías complementarias (higiene corporal y dermofarmacia), cuáles presentan un comportamiento estable a lo largo del año

(higiene bucal) y cuáles muestran un rebote post-estacional asociado a hitos concretos como el verano o la vuelta a la rutina (dietética y óptica). En segundo lugar, se incorpora un criterio de sentido común comercial: no todas las categorías deben promocionarse en su pico de ventas, sino que, en muchos casos, resulta más eficiente anticipar la compra o aprovechar el tráfico generado por otras familias para incrementar el ticket medio mediante venta cruzada.

Bajo este enfoque, se ha optado por estructurar el plan en torno a una familia protagonista por mes, con el fin de garantizar claridad tanto para el cliente como para el equipo. Para cada mes se define una acción concreta, fácilmente ejecutable en mostrador y en el punto de venta, y un mensaje principal de campaña, que actúa como hilo conductor de la comunicación comercial. Esta estructura evita la superposición de promociones, reduce la dispersión del esfuerzo comercial y facilita la alineación entre escaparate, lineal y discurso del personal.

Es importante subrayar que este calendario debe entenderse como una herramienta estratégica de referencia, no como un plan cerrado. La selección concreta de productos, el nivel de intensidad promocional y los formatos de ejecución deberán ser trabajados y ajustados por el equipo de farmacia en función del stock, los márgenes y la respuesta del cliente. No obstante, el esquema propuesto proporciona una base sólida, coherente y replicable sobre la que construir la actividad comercial anual, facilitando la planificación y la toma de decisiones.

Mes	Familia a promocionar	Acción concreta	Mensaje de campaña
Enero	EFP	Packs de resfriado (producto principal + complemento: descongestivo, solución nasal o pastillas garganta). Visibilidad en mostrador.	"Invierno sin parar: alivia los síntomas desde el primer día"
Febrero	Dietética	Packs por objetivo (digestivo, control de peso, energía). Descuento en 2ª unidad o pack inicio 30 días.	"Reequilibra tu cuerpo tras los excesos"
Marzo	Anticelulíticos	Pack anticelulítico (crema + complemento drenante). Inicio temprano sin descuento agresivo.	"Los resultados empiezan antes del verano"
Abril	Solares	Recomendación personalizada por tipo de piel. Alta visibilidad en escaparate y lineal, sin promoción fuerte.	"Empieza hoy a proteger tu piel"
Mayo	Solares	Promoción intensiva: 2ª unidad con descuento o pack familiar. Objetivo: anticipar compra y stock del cliente.	"Prepárate para el sol: protección para toda la familia"
Junio	Óptica	Packs de confort ocular (lágrima artificial + limpieza ocular). Recomendación activa en mostrador.	"Cuida tus ojos frente al sol y el aire acondicionado"
Julio	Higiene corporal	Venta cruzada con solares: after-sun + gel hidratante. Packs de verano.	"Hidrata y repara tu piel después del sol"
Agosto	Higiene bucal	Promoción suave (2ª unidad -20%). Foco en continuidad del hábito en vacaciones.	"Tu rutina diaria, también en vacaciones"
Septiembre	Dietética	Packs vuelta a la rutina (control de peso, digestión, energía). Programas de 30 días.	"Vuelve a cuidarte tras el verano"
Octubre	Dermofarmacia	Rutinas completas (limpieza + tratamiento + crema). Refuerzo de exposición en lineal.	"Repara y recupera tu piel tras el verano"
Noviembre	Higiene capilar	Packs anticaída (ampollas + champú). Recomendación temprana para mejores resultados.	"Actúa ahora frente a la caída del cabello"
Diciembre	Fidelización / Navidad	Tarjeta regalo o vale descuento para enero-febrero. Incentivo a recompra futura.	"Regala salud hoy, vuelve a cuidarte mañana"

Figura 31: Organización anual de campañas promocionales por familia.

Nota: los colores utilizados en la tabla se corresponden con los empleados en el análisis de estacionalidad. Las familias sin color no se incluyeron en el análisis de estacionalidad, pero se consideran relevantes.

5.2.3. Incremento de servicios como palanca comercial y asistencial

La evolución del modelo de farmacia hacia un enfoque más asistencial constituye una oportunidad estratégica para incrementar el valor aportado al paciente y, al mismo tiempo, reforzar la sostenibilidad económica del negocio. Frente a un modelo centrado exclusivamente en la dispensación de producto, el desarrollo de servicios profesionales permite generar relaciones de largo plazo, aumentar la frecuencia de visita y elevar el ticket medio mediante un mayor grado de confianza y acompañamiento sanitario. En este contexto, el objetivo no es sustituir los servicios tradicionales ya existentes, sino complementarlos y

ampliarlos de forma progresiva, construyendo un portafolio de servicios alineado con los perfiles reales de clientes identificados en el análisis.

A lo largo de los próximos 12 meses, se plantea la implantación gradual de cinco servicios clave, priorizando aquellos con demanda real, facilidad de ejecución y conexión directa con las patologías predominantes en la farmacia. Esta implantación deberá ir acompañada de un seguimiento continuo de su impacto, tanto en términos de aceptación por parte de los pacientes como en el incremento del valor económico de los tickets asociados, permitiendo ajustar el alcance y la intensidad de cada servicio.

El primer servicio es la implantación de un sistema personalizado de dosificación (SPD) mediante pastilleros preparados y renovados de forma quincenal. Este servicio se dirige principalmente a pacientes crónicos y polimedicados, un segmento de alto peso en la farmacia. Desde el punto de vista asistencial, mejora la adherencia terapéutica y reduce errores en la toma de medicación; desde la perspectiva empresarial, introduce un modelo de ingresos recurrentes, incrementa la fidelización y refuerza el vínculo de confianza entre paciente y farmacia.

En segundo lugar, se plantea un servicio de recordatorios y seguimiento de la adherencia, apoyado en herramientas digitales y soluciones de inteligencia artificial conversacional ya disponibles en el mercado. En una primera fase, este servicio puede implementarse mediante recordatorios automatizados o llamadas periódicas, permitiendo detectar incidencias y reforzar el cumplimiento del tratamiento. A medio plazo, ofrece una base escalable para evolucionar hacia modelos más avanzados de seguimiento sin incrementar proporcionalmente los costes operativos, consolidando el papel de la farmacia como acompañante activo del paciente crónico.

El tercer servicio estratégico es la integración de un servicio de nutrición, especialmente orientado a pacientes con patologías endocrinas. Este servicio se concibe como un programa estructurado, con seguimiento periódico y objetivos definidos, y no como una consulta puntual. Su valor reside en abordar la patología de forma integral y en su capacidad para generar recurrencia, reforzar la adherencia a hábitos saludables y conectar de manera natural con la categoría de dietética, incrementando el valor del cliente a lo largo del tiempo.

En cuarto lugar, se propone el control y seguimiento periódico de parámetros vitales de salud, como la tensión arterial, el índice de masa y la composición corporal. Este servicio responde a una demanda elevada en pacientes cardiovasculares y crónicos y permite a la farmacia posicionarse como punto de referencia para el seguimiento intermedio de la salud. Estratégicamente, genera visitas recurrentes, facilita el consejo personalizado y actúa como palanca para la recomendación de productos de autocuidado asociados, reforzando el enfoque preventivo de la farmacia.

Por último, se plantea el desarrollo de un programa de cuidado de la piel en dermofarmacia, basado en un diagnóstico básico y la recomendación de rutinas personalizadas. Este servicio transforma la venta de producto en una experiencia asistencial, incrementando el valor percibido por el cliente y elevando el ticket medio de la categoría. Además, su fuerte alineación con la estacionalidad lo convierte en una herramienta especialmente eficaz para estructurar campañas y fidelizar a clientes de alto potencial.

En conjunto, estos servicios permiten avanzar hacia un modelo de farmacia más asistencial, recurrente y orientado al largo plazo, en el que el crecimiento no depende únicamente del volumen de dispensación, sino de la capacidad de generar valor sostenido para el paciente. La implantación progresiva y la medición sistemática de su impacto serán clave para consolidar este modelo y maximizar su contribución tanto sanitaria como económica.

5.3. Equipo y gestión del personal

5.3.1. Asignación de roles estratégicos por categoría

Con el objetivo de asegurar una ejecución consistente del plan estratégico en el día a día, se propone la implantación de un modelo de roles estratégicos por categoría, complementado con una gestión inteligente de turnos por franja horaria. Este enfoque permite trasladar el análisis de datos al terreno operativo, reduciendo la dependencia del rendimiento individual y garantizando que las categorías clave de venta libre se gestionen de forma proactiva y homogénea.

La asignación de líderes por categoría se ha realizado a partir del análisis comparativo entre el peso de ventas de cada vendedor en una familia concreta y su benchmark interno, identificando aquellos perfiles que se sitúan de forma consistente por encima de la media y demuestran un dominio claro de la categoría. Sobre esta base, se definen los siguientes *category owners*:

- Vendedor 1: Dermofarmacia
- Vendedor 2: Dietética y Ortopedia
- Vendedor 3: EFP
- Vendedor 4: Higiene bucal
- Vendedor 5: Higiene corporal
- Vendedor 6: Óptica
- Vendedor 7: Efectos libres

El rol de *category owner* no significa exclusividad en la venta, sino responsabilidad estratégica sobre el rendimiento global de la categoría. Cada responsable debe actuar como referente interno y palanca de mejora continua, con funciones claramente definidas. En primer lugar, debe mantener un conocimiento actualizado de su familia, incluyendo novedades de producto, lanzamientos relevantes y argumentos de recomendación, asegurando que el equipo disponga siempre de información práctica y aplicable en mostrador.

En segundo lugar, el *category owner* es responsable de apoyar al resto del equipo, resolviendo dudas, compartiendo buenas prácticas y ayudando a estandarizar el discurso comercial y asistencial.

Asimismo, cada responsable de categoría debe colaborar activamente en la optimización del espacio y la visibilidad de su familia, proponiendo mejoras en el lineal, en la señalización o en la disposición de productos, siempre alineadas con el layout definido. Este rol incluye también la interlocución básica con laboratorios, para filtrar propuestas, identificar oportunidades relevantes y evitar una sobrecarga de acciones poco coherentes con la estrategia global. Finalmente, el *category owner* actúa como input clave para el plan de formación, identificando las principales carencias del equipo en su categoría y contribuyendo a diseñar contenidos formativos prácticos y enfocados a resultados.

Este modelo se complementa con una gestión estratégica de turnos por franja horaria. A partir del análisis de productividad por hora y ticket medio, la dirección de la empresa familiar deberá asignar los horarios procurando que, en las franjas de mayor valor, exista siempre presencia de al menos un perfil fuerte en alguna de las categorías clave de venta libre. De este modo, se maximiza la probabilidad de conversión y venta cruzada, asegurando que el conocimiento especializado esté disponible cuando el tráfico y el potencial económico son mayores.

Esta estructura de roles permite que cada categoría funcione como una unidad estratégica dentro de la farmacia, con responsables claros, objetivos implícitos y una mejora continua basada en datos. El resultado esperado es una mayor coherencia en la ejecución, un equipo más alineado y una mejora sostenida del rendimiento comercial sin perder el foco asistencial.

5.3.2. Plan de formación orientado a datos y rendimiento por categoría

El análisis del rendimiento individual por categorías, reflejado en el heatmap de ventas, pone de manifiesto diferencias significativas entre vendedores en determinadas familias de venta libre. Estas diferencias no deben interpretarse como una limitación estructural del equipo, sino como una oportunidad clara de mejora si la formación se diseña de manera focalizada y basada en datos. El objetivo del plan de formación no es homogeneizar artificialmente al equipo, sino elevar el nivel medio de competencia en aquellas categorías donde se han detectado brechas respecto al benchmark interno.

Dadas las restricciones operativas propias del entorno farmacéutico con la mayor parte del tiempo dedicada a la atención al cliente, el plan se articula bajo un enfoque pragmático, escalable y estandarizado, evitando formaciones extensas o poco aplicables. La formación se desarrollará durante un periodo de tres meses, con sesiones breves, estructuradas y directamente vinculadas a la práctica en mostrador. La responsabilidad de cada formación recaerá en el *category owner* de la familia correspondiente, reforzando así su rol como referente interno y garantizando la coherencia entre estrategia, conocimiento y ejecución.

Desde el punto de vista metodológico, todas las formaciones seguirán una estructura común, independientemente de la categoría:

1. Microformación breve (30–40 minutos), enfocada en los fundamentos de la categoría, los principales argumentos de recomendación y los errores más frecuentes detectados en el mostrador.
2. Guía de recomendación estandarizada, en formato sencillo (1–2 páginas), que incluya los productos clave, los casos más habituales y las pautas de venta cruzada asociadas.
3. Aplicación práctica inmediata, incentivando que los participantes pongan en práctica los aprendizajes en las semanas posteriores.
4. Revisión posterior de resultados, utilizando los datos de ventas por categoría para evaluar la evolución y ajustar el enfoque si fuera necesario.

Este esquema permite que la formación sea replicable en el tiempo, fácil de integrar en la operativa diaria y compatible con futuras incorporaciones al equipo.

A partir de los gaps detectados en el heatmap, se define el siguiente plan de formación por categoría y vendedor, que deberá completarse en los próximos tres meses:

- Vendedor 1: formación dirigida en Dietética, EFP e Higiene corporal.
- Vendedor 2: formación dirigida en Dermofarmacia, Higiene bucal e Higiene corporal.
- Vendedor 3: formación dirigida en Dermofarmacia y Óptica.
- Vendedor 4: formación dirigida en Dietética, Efectos libres y Ortopedia.
- Vendedor 5: formación dirigida en Dietética y Ortopedia.
- Vendedor 6: formación dirigida en Dietética e Higiene corporal.
- Vendedor 7: formación dirigida en EFP y Óptica.
- Vendedor 8: formación dirigida en Dermofarmacia y Ortopedia.

La planificación temporal del plan se organizará de forma secuencial, priorizando cada mes una categoría por empleado, con el fin de no saturar al equipo y maximizar la absorción del contenido. De este modo, cada vendedor abordará dos o tres categorías en el periodo total, permitiendo una mejora progresiva y medible de su desempeño.

La efectividad del plan se evaluará mediante la revisión comparativa del rendimiento por categoría una vez finalizado el ciclo de formación, analizando la evolución del peso de ventas de cada vendedor frente a su benchmark inicial. Este enfoque cierra el círculo entre análisis, formación y medición, asegurando que el plan no se quede en una iniciativa puntual, sino que se convierta en un mecanismo continuo de mejora del equipo, alineado con la estrategia global de la farmacia.

5.3.3. Rutina de seguimiento y cultura de mejora continua

Para asegurar que las iniciativas definidas en los ejes anteriores se traduzcan en resultados sostenidos, se establece una rutina estructurada de seguimiento del desempeño individual, basada en indicadores claros, comparables y directamente accionables. El objetivo de esta rutina no es el control punitivo, sino generar transparencia, foco y alineamiento, proporcionando a cada vendedor una visión clara de su desempeño y de las palancas concretas sobre las que debe actuar en cada periodo.

Con este fin, se han diseñado cuatro dashboards individuales, que permiten monitorizar de forma periódica los aspectos clave de la ejecución comercial y asistencial. Estos dashboards constituyen la base de un sistema de gestión del desempeño sencillo, visual y orientado a la mejora, que en el futuro podrá servir también como soporte para el diseño de un plan de incentivos alineado con los objetivos estratégicos de la farmacia.

La rutina de seguimiento tendrá una cadencia quincenal, con reuniones breves y estructuradas. El segundo viernes de cada quincena, el directivo de la empresa familiar deberá reservar aproximadamente dos horas, dedicando entre 10 y 15 minutos a cada vendedor. En estas sesiones se revisará el dashboard individual, se analizará la evolución respecto a la quincena anterior y se acordarán líneas de mejora concretas para los siguientes 15 días, que serán nuevamente evaluadas en el siguiente ciclo.

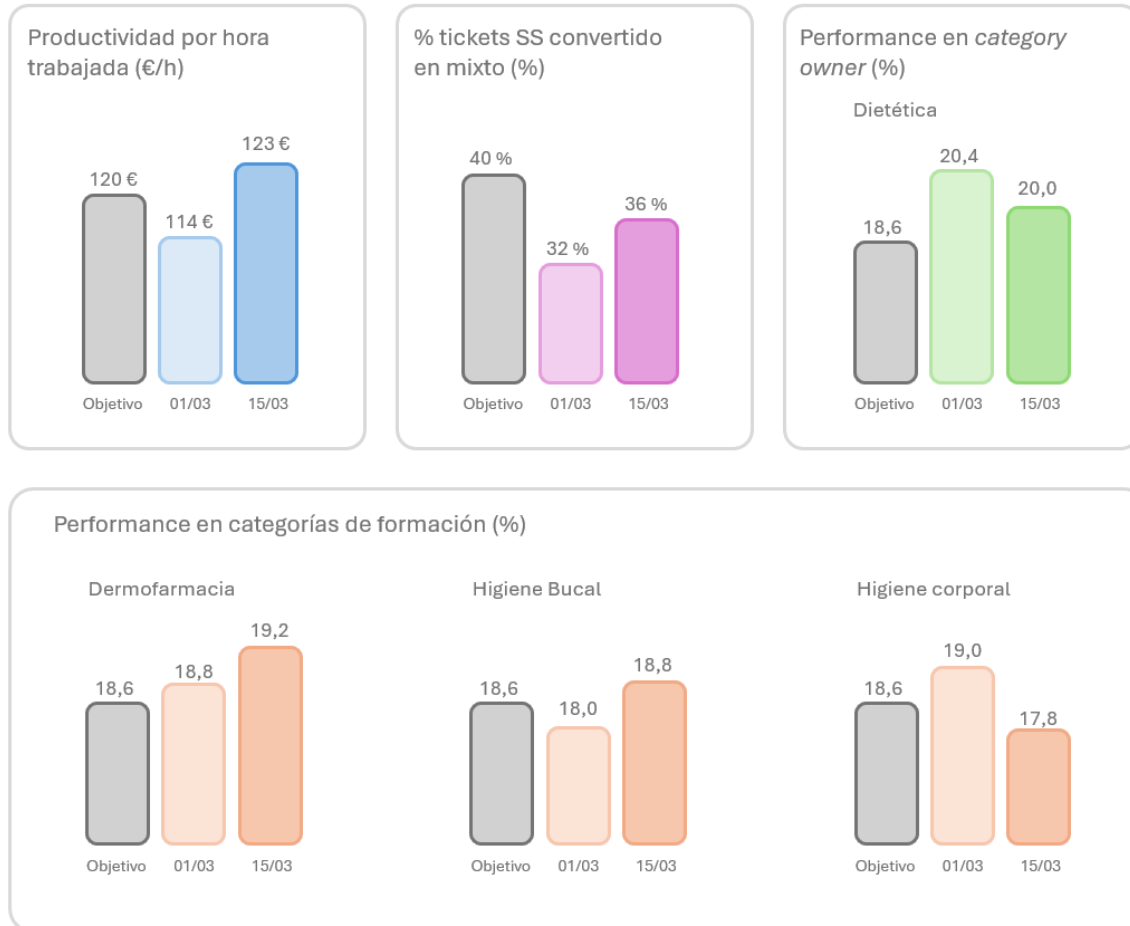


Figura 32: Ejemplo de Dashboard individual de performance para Vendedor 2

Fuente: elaboración propia

El sistema de seguimiento se articula en torno a cuatro indicadores clave, seleccionados por su capacidad para reflejar tanto la eficiencia económica como la calidad de la ejecución del plan estratégico.

En primer lugar, la productividad por hora trabajada (€ / hora) permite medir la eficiencia real del vendedor, evitando sesgos asociados únicamente al volumen de ventas o al número de tickets. Este indicador introduce una lógica de valor y optimización del tiempo, especialmente relevante en un entorno de recursos limitados.

En segundo lugar, se monitoriza el porcentaje de tickets de Seguridad Social convertidos en tickets mixtos, una de las principales palancas de crecimiento identificadas en el análisis. Este KPI conecta directamente el desempeño individual con el objetivo estratégico de incrementar el valor del ticket mediante un consejo farmacéutico estructurado y relevante, sin recurrir a prácticas comerciales agresivas.

El tercer indicador recoge la performance del vendedor en su categoría de responsabilidad (*category owner*), comparando el peso de ventas de dicha familia frente al benchmark interno y su evolución en el tiempo. Este KPI refuerza la rendición de cuentas sobre las categorías clave y garantiza que el rol de responsable de familia tenga un reflejo operativo en los resultados.

Por último, se incluye el seguimiento del desempeño en las categorías en formación, permitiendo evaluar si la capacitación definida en el plan formativo se traduce efectivamente en una mejora del rendimiento. Este indicador cierra el ciclo entre análisis, formación y resultados, facilitando ajustes rápidos en caso de que la evolución no sea la esperada.

Esta rutina de seguimiento permite dotar al equipo de un marco de trabajo claro, transparente y orientado a objetivos, en el que cada vendedor conoce con precisión su situación, sus áreas de mejora y las expectativas para el siguiente periodo. Al mismo tiempo, proporciona a la dirección una herramienta ágil para gestionar el desempeño, reforzar la cultura de mejora continua y alinear el crecimiento individual con los objetivos económicos y asistenciales de la farmacia.

6. Conclusiones

6.1. Objetivo del trabajo y conclusiones del análisis

El objetivo principal de este Trabajo de Fin de Grado ha sido diagnosticar de forma rigurosa la situación de Farmacia 21 y diseñar un plan estratégico viable orientado a mejorar su eficiencia, rentabilidad y profesionalización, manteniendo al mismo tiempo su carácter asistencial y su posicionamiento como farmacia independiente de nivel medio-alto.

El análisis realizado permite concluir que Farmacia 21 presenta una base de negocio sólida, especialmente en el ámbito de la Seguridad Social, que aporta estabilidad y tráfico constante. Sin embargo, esta fortaleza convive con una infraexplotación del potencial económico del punto de venta, especialmente en lo relativo a la conversión de tickets de Seguridad Social en tickets mixtos y al aprovechamiento de categorías de alto valor añadido.

El estudio detallado de los tickets y su segmentación mediante clústeres pone de manifiesto que los clientes presentan comportamientos diferenciados en función de sus patologías, necesidades y momentos de compra. Esta heterogeneidad no siempre está siendo abordada de forma estratégica, lo que genera oportunidades perdidas de recomendación, venta cruzada y fidelización.

Asimismo, el análisis del desempeño por vendedores revela diferencias significativas en términos de productividad por hora, composición del ticket y peso de determinadas categorías, lo que evidencia la necesidad de avanzar hacia una gestión del equipo basada en datos objetivos, formación focalizada y seguimiento estructurado, más allá de la mera experiencia individual.

El diagnóstico confirma que el principal reto de Farmacia 21 no reside en la falta de demanda, sino en la captura de valor: cómo transformar un elevado volumen de interacciones en mayor eficiencia económica, mejor experiencia de cliente y una estructura de gestión más profesionalizada.

6.2. Conclusiones del plan estratégico

A partir del diagnóstico realizado, se ha definido un plan estratégico coherente y plenamente alineado con la realidad operativa de Farmacia 21, estructurado en tres ejes fundamentales: disposición y accesibilidad del punto de venta, producto y rol asistencial, y equipo y gestión profesionalizada. El plan se concreta en nueve acciones estratégicas, diseñadas para su implantación progresiva y con impacto medible.

1. Ampliación progresiva del horario de apertura de 12 horas, orientada a maximizar la captura de demanda en franjas de alto potencial y mejorar la accesibilidad del servicio farmacéutico.

2. Optimización del layout y la disposición del espacio, facilitando recorridos más lógicos y una mayor exposición de categorías clave en momentos de decisión de compra.
3. Mejora estratégica del escaparate, concebido como herramienta activa de comunicación, atracción y refuerzo del posicionamiento de la farmacia.
4. Diseño de estrategias por patología, enfocadas a incrementar el valor del ticket de Seguridad Social mediante recomendaciones coherentes y clínicamente alineadas.
5. Análisis estructurado de campañas y estacionalidad, para anticipar la demanda y ajustar el surtido y la comunicación en función del ciclo anual del cliente.
6. Refuerzo y ampliación de los servicios farmacéuticos, consolidando un rol asistencial diferencial que trascienda la mera dispensación de producto.
7. Asignación estratégica de roles dentro del equipo, alineando responsabilidades con capacidades y objetivos concretos.
8. Implantación de un plan de formación focalizado, orientado a potenciar el conocimiento por áreas clave y a mejorar la calidad de la recomendación profesional.
9. Seguimiento sistemático de la actividad y el desempeño, mediante indicadores claros que permitan evaluar la evolución individual y colectiva del equipo.

El conjunto del plan no persigue un crecimiento artificial, sino una mejora sostenida de la eficiencia, la calidad del servicio y la profesionalización de la gestión, reforzando la competitividad de la farmacia sin perder su esencia asistencial.

6.3. Contribución académica y limitaciones del trabajo

El presente Trabajo de Fin de Grado realiza una aportación académica al aplicar herramientas avanzadas de análisis de datos y de estrategia empresarial al ámbito de la farmacia comunitaria, un sector tradicionalmente estudiado desde perspectivas más normativas o descriptivas. A diferencia de otros trabajos centrados en modelos teóricos, este estudio se apoya en datos operativos reales, procedentes del histórico de tickets, del desempeño de los vendedores y del comportamiento de compra por franjas horarias y tipologías de cliente, lo que permite extraer conclusiones con un elevado grado de realismo y aplicabilidad práctica.

Desde el punto de vista académico, el trabajo integra de forma coherente conceptos de dirección estratégica, análisis de negocio, segmentación avanzada de clientes y gestión del punto de venta, demostrando la utilidad de la analítica como herramienta de toma de decisiones en entornos sanitarios y comerciales. Asimismo, el enfoque adoptado permite tender un puente claro entre la formación en Administración y Dirección de Empresas y la gestión real de una farmacia moderna, aportando una visión transversal poco habitual en este tipo de estudios.

No obstante, el trabajo presenta una serie de limitaciones que conviene señalar. En primer lugar, el análisis se basa en datos de tickets y no en clientes individualizados, lo que impide profundizar en métricas de recurrencia o ciclo de vida del cliente. En segundo lugar, el plan estratégico se formula a nivel de diseño y propuesta, sin abordar una fase de implantación real ni la medición de resultados posteriores. Por último, no se incluye un análisis financiero exhaustivo de determinadas inversiones estructurales, como posibles reformas de layout o automatización avanzada, al exceder el alcance del presente trabajo.

Estas limitaciones no restan valor al estudio, sino que delimitan claramente su alcance y abren la puerta a futuras líneas de desarrollo.

6.4. Futuras líneas de trabajo

El presente Trabajo de Fin de Grado abre diversas líneas de desarrollo que permitirían profundizar y ampliar el alcance del estudio. En primer lugar, la evolución natural sería la implantación real del plan estratégico y la medición de sus resultados, lo que permitiría validar empíricamente las acciones propuestas y ajustar aquellas palancas con mayor impacto sobre la eficiencia y el ticket medio.

Asimismo, la incorporación de sistemas de identificación de clientes permitiría avanzar hacia un análisis más sofisticado del comportamiento de compra, la recurrencia y la fidelización, facilitando el diseño de estrategias personalizadas y una gestión más avanzada de la relación con el paciente-cliente.

Desde un enfoque tecnológico, futuras investigaciones podrían explorar la aplicación de herramientas de analítica avanzada e inteligencia artificial para apoyar la toma de decisiones en el punto de venta, optimizar el surtido o reforzar el rol asistencial del farmacéutico.

Por último, la metodología desarrollada es claramente replicable a otras farmacias independientes, lo que permitiría escalar el modelo a nivel de grupo o red, contribuyendo a reforzar la competitividad del sector frente a formatos más industrializados.

En conclusión, este trabajo no solo cumple con los objetivos académicos planteados, sino que constituye una propuesta sólida, aplicable y con vocación de continuidad, demostrando cómo el análisis riguroso y la estrategia bien alineada pueden convertirse en palancas reales de transformación empresarial.

7. Bibliografía

- Basak, S., & Sathyanarayana, D. (2009). Community pharmacy practice in India: Past, present and future. *Southern Med Review*, 11-14.
- Breugelmans, E., Altenburg, L., Lehmkuhle, F., Krafft, M., Lamey, L., & Roggeveen, A. L. (2023). The Future of Physical Stores: Creating Reasons for Customers to Visit. *KU Leuven Research*, 1-34.
- Brynjolfsson, E., H. Y., & Rahman, M. S. (2013). Competing in the age of omnichannel retailing. *MIT Sloan Management Review*, 23–29.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2024). *Memoria de Sostenibilidad 2024. Un camino consolidado, un horizonte en constante evolución*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- Deloitte. (2023). *Global Powers of Retailing 2023: Revenue growth and continued focus on sustainability*.
- Dhanraj, G. J., & Lavanya, B. (2022). Retail channel strategy: An omni-channel approach in community pharmacies using the theory of planned behaviour. *International Journal of Health Sciences*.
- Farmaindustria. (2023). *Estudio de la implantación industrial del sector farmacéutico en España*. Barcelona: ManageArt.
- Farmaindustria. (2024). *LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y SU CONTEXTO EN ESPAÑA 2024*. Madrid: Farmaindustria.
- Grewal, D., Roggeveen, A. L., & Nordfält, J. (2017). The future of retailing. *Journal of Retailing*, 1-6.
- Guenzi, P., Johnson, M. D., & Castaldo, S. (2020). A comprehensive model of customer trust in two retail stores. *Journal of Service Management*, 290-316.
- Hamilton, R., & Chernev, A. (2013). Low prices are just the beginning: Price image in retail management. *Journal of Marketing*, 1-20.
- Hübner, A. H. (2011). Retail category management. *Lecture Notes in Economics and Mathematical Systems*.
- IM Farmacias. (2024). *Informe del sector*. Madrid: IM Farmacias.
- Kharouf, H., Lund, D. J., & Sekhon, H. (2014). Building trust by signaling trustworthiness in service retail. *Journal of Services Marketing*, 361-373.
- Kho, B. P., Hassali, M. A., Lim, C. J., & Saleem, F. (2017). Challenges in the management of community pharmacies in Malaysia. *Pharmacy Practice*, 933.

- Levy, Weitz, & Grewal. (2019). *Retailing Management*. McGraw-Hill.
- Mercadante, A., Yokota, M., Hwang, A., Hata, M., & Law, A. (2020). Choosing Evolution over Extinction: Integrating Direct Patient Care Services and Value-Based Payment Models into the Community-Based Pharmacy Setting. *Pharmacy: Journal of Pharmacy Education and Practice*, 128.
- Ministerio de Sanidad. (1989). Real Decreto 1667/1989, 22 de diciembre. *Boletín Oficial del Estado*. Obtenido de <https://www.boe.es/eli/es/rd/1989/12/22/1667>
- Ministerio de Sanidad. (December de 2024). *Ministerio de Sanidad*. Obtenido de https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/consumoMedicamentos/facturacionRecetas/CCAA_INGESA/2024/diciembre.htm
- Nöjd, S., Westman Trischler, J., Otterbring, T., Andersson, P. K., & Wästlund, E. (2020). Bridging the valuescape with digital technology: A mixed methods study on customers' value creation process in the physical retail space. *Journal of Retailing and Consumer Services*.
- Rooderkerk, R. P., Heerde, H. J., & Bijmolt, T. H. (2013). Optimizing retail assortments. *Marketing Science*, 669-715.
- Ruizalba, J., Soares, A., & Morales, J. (2016). *Servitization and co-opetition in the pharmaceutical distribution: Back to Basics?* Universia Business Review.
- Ruiz-Real, J., Uribe-Toril, J., & Martín-García, M. D. (2024). How do different product categories involve the retailer's assortment management strategies. *Amfiteatru Economic*, 1311-1330.
- Verhoef, P. C., Kannan, P., & Inman, J. J. (2015). From Multi-Channel Retailing to Omni-Channel Retailing. *Journal of Retailing*, 174-181.
- Verhoef, P. C., Lemon, K. N., Parasuraman, A., Roggeveen, A., Tsiros, M., & Schlesinger, L. A. (2009). Customer experience creation: Determinants, dynamics and management strategies. *Journal of Retailing*, 31-41.
- Verhoef, P. C., Lemon, K. N., Parasuraman, A., Roggeveen, A., Tsiros, M., & Schlesinger, L. A. (2009). Customer Experience Creation: Determinants, Dynamics and Management Strategies. *Journal of Retailing*, 85(1), 31-41.
- Wamba, S. F., Gunasekaran, A., Akter, S., Ren, S. J., Dubey, R., & Childe, S. J. (2017). Big data analytics and firm performance: Effects of dynamic capabilities. *Journal of Business Research*, 356-365.

8. Declaración de Uso de Herramientas de Inteligencia Artificial Generativa

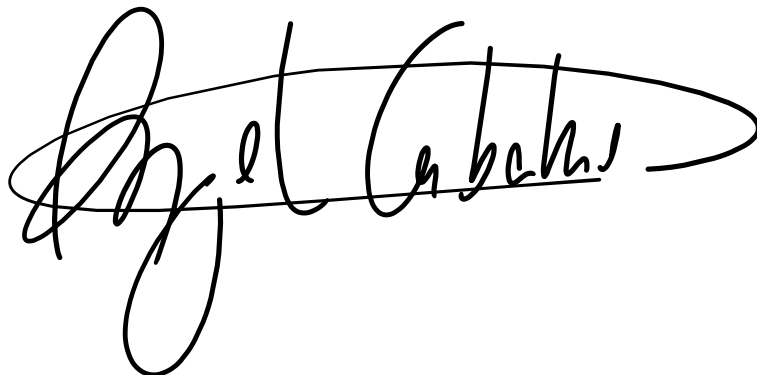
Por la presente, yo, Ángel Caballero García, estudiante de Doble Grado de ADE y Business Analytics de la Universidad Pontificia Comillas al presentar mi Trabajo Fin de Grado titulado "Análisis situacional actual y planteamiento de plan estratégico para la empresa familiar: Farmacia 21", declaro que he utilizado la herramienta de Inteligencia Artificial Generativa ChatGPT u otras similares de IAG de código sólo en el contexto de las actividades descritas a continuación:

1. **Brainstorming de ideas de investigación:** Utilizado para idear y esbozar posibles áreas de investigación.
2. **Crítico:** Para encontrar contra-argumentos a una tesis específica que pretendo defender.
3. **Referencias:** Usado conjuntamente con otras herramientas, como Science, para identificar referencias preliminares que luego he contrastado y validado.
4. **Metodólogo:** Para descubrir métodos aplicables a problemas específicos de investigación.
5. **Interpretador de código:** Para realizar análisis de datos preliminares.
6. **Estudios multidisciplinares:** Para comprender perspectivas de otras comunidades sobre temas de naturaleza multidisciplinar.
7. **Corrector de estilo literario y de lenguaje:** Para mejorar la calidad lingüística y estilística del texto.
8. **Sintetizador y divulgador de libros complicados:** Para resumir y comprender literatura compleja.
9. **Revisor:** Para recibir sugerencias sobre cómo mejorar y perfeccionar el trabajo con diferentes niveles de exigencia.
10. **Traductor:** Para traducir textos de un lenguaje a otro.

Afirmo que toda la información y contenido presentados en este trabajo son producto de mi investigación y esfuerzo individual, excepto donde se ha indicado lo contrario y se han dado los créditos correspondientes (he incluido las referencias adecuadas en el TFG y he explicitado para que se ha usado ChatGPT u otras herramientas similares). Soy consciente de las implicaciones académicas y éticas de presentar un trabajo no original y acepto las consecuencias de cualquier violación a esta declaración.

Fecha: 15 de febrero 2026

Firma:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ángel Caballero', enclosed within a large, loopy oval stroke.