

● Historias de éxito

Yolanda Galiana

Farmacéutica titular de la Farmacia Puente de la Virgen.
Experta en micronutrición y menopausia

«La única forma de medir el éxito en farmacia comunitaria es la satisfacción del paciente»

Texto: Silvia Estebarán



Entrevista

Puede ver el vídeo de la entrevista en: <https://www.elfarmacutico.es/tendencias/entrevistas>



—¿Cómo se definiría como farmacéutica?

—Soy farmacéutica comunitaria en una farmacia de barrio y trabajo 24 horas al día. Trabajo cuando estoy en la farmacia y cuando salgo de ella. No desconecto, es lo que me dicen en casa, pero es que a mí este trabajo me encanta.

—¿Cree que su perfil encaja con el de la mayoría del colectivo?

—No sé exactamente cuál es el perfil mayoritario del colectivo. Yo me identifico con el farmacéutico que hace años compró su farmacia con mucho esfuerzo personal y con la ayuda de sus padres, y que hoy en día sigue con ese proyecto. También me identifico con los compañeros farmacéuticos con quienes realizo formaciones. Tenemos intereses comunes, compartimos éxitos y nos retroalimentamos con toda nuestra experiencia en la farmacia. Esos dos perfiles encajarían conmigo, pero no sé si alguno de ellos es el mayoritario.

—¿Considera que la farmacia es un buen marco para innovar y tener éxito?

—Sin duda, creo que es el mejor. Estar en contacto permanente con el cliente nos permite realizar acciones y obtener una respuesta casi inmediata a cualquier tipo de iniciativa que queramos llevar a cabo; lo demostramos durante la pandemia y también hoy en día. Con las carencias que hay en atención primaria, seríamos un buen punto para integrar servicios. De todas formas, creo que la lentitud del sistema y la burocracia no deben impedir que llevemos a cabo cualquier tipo de iniciativa y la pongamos en práctica en la farmacia.

—¿Cómo deberíamos medir el éxito de una farmacia?

—Creo que la única forma de medir el éxito en farmacia comunitaria es la satisfacción del paciente. Un paciente satisfecho lo es porque ha recibido un consejo, una atención, una propuesta que ha encajado exactamente con el problema que tenía. Ese es el baremo por el que tenemos que medirlo. Parece fácil, pero todo esto lleva un trabajo muy grande detrás que implica formación. El farmacéutico comunitario debe estar en constante formación, actualizando conocimientos y preparado para dar el mejor consejo a ese paciente que viene y confía en nosotros cuando entra en nuestra farmacia.

—En su farmacia ofrece un servicio de asesoramiento sobre menopausia. Si tuviera que titular y desarrollar este proyecto, ¿qué nos contaría?

—Este proyecto se llama Servicio de Atención y Acompañamiento a la Mujer en Menopausia, y con él pretendemos evaluar la calidad de vida en el climaterio: antes, durante y después de la menopausia. Queremos saber cuáles son esos síntomas que disminuyen la calidad de vida de la paciente e intervenir sobre ellos con medidas



«**Simplemente, soy una farmacéutica de barrio y quiero que mis clientas tengan una menopausia feliz**». Con esta sinceridad desarmante justifica Yolanda Galiana la creación de un servicio de asesoramiento sobre menopausia en su farmacia. Un servicio que está funcionando muy bien porque, como ella misma dice, «**las mujeres estamos deseando hablar de esta etapa de la vida, queremos visibilizarla**». Además, el servicio «**es una auténtica tarea de prevención, y esto le da un valor añadido**».

higiénico-dietéticas, sanitarias, con complementos nutricionales que dispongan de aval científico.

»Hacemos una personalización de la menopausia mediante una serie de cuestionarios. Procedemos de la siguiente forma: le entrego a la paciente una carpeta con varios cuestionarios que ha de rellenar tranquilamente en su casa. Luego me los trae, y hago una evaluación en privado, sin la paciente delante, de todos esos cuestionarios, que me van a dar información sobre cuáles son los síntomas que le están causando esa merma en su calidad de vida. Algunos síntomas son muy conocidos, pero de otros ni siquiera sabe la paciente que se deben a la menopausia. Una vez evaluados todos los cuestionarios, queda lo más importante, que es ponerse en contacto con la paciente y realizarle una entrevista privada. En esa entrevista terminamos de hilar cuál es esa sintomatología, cuáles son sus sensaciones y cuáles, de todos los síntomas que tiene, son los que más le importan a ella, porque muchas veces la sintomatología y los síntomas que yo trataría no coinciden con los que más le preocupan a la paciente. Hay que hacer una puesta en común y actuar exactamente sobre esa sintomatología. »Con este servicio podemos reducir todos esos síntomas que a la larga se podrían convertir en patologías tan importantes para la mujer como las patologías osteoarticulares o todas las enfermedades cardiovasculares, que ya constituyen la primera causa de muerte en mujeres mayores de 55 años. Este servicio resulta una auténtica tarea de prevención, y esto le da un valor añadido.

«Simplemente, soy una farmacéutica de barrio y quiero que mis clientas tengan una menopausia feliz»

—¿Cómo y por qué tuvo la idea? ¿Qué le motivó a querer implantar este servicio tan complejo y de años en su farmacia?

—Hace tres años yo tenía 45 y con mis amigas y clientas empecé a hablar de este tema. Yo veía que había muy poca información, que llegaban a la farmacia pacientes que no habían sido tratadas de sus menopausias precoces, y eso es terrible porque pueden llegar a los 45 años con una sintomatología muy abrupta. Aquello coincidió con que yo llevaba unos años cursando con Asun Arias distintas formaciones, y ella, como visionaria que es, organizó una formación extensísima sobre micronutrición y menopausia, que abarcaba todos los temas: fisiología, anatomía, micronutrición, sofocos... toda la sintomatología a corto, medio y largo plazo. Yo terminaba las formaciones y me volvía a mi farmacia, y entonces, en el mostrador, cuando atendía a una paciente con mucha sintomatología, medicada y desinformada, yo me daba cuenta de que no me daba tiempo a trasladarle los conocimientos que había adquirido y con los que podía ayudarla a mejorar su estado de salud. Entonces se me ocurrió que por qué no utilizar los cuestionarios que poco a poco nos iba dando Asun en las distintas formaciones para ir indagando un poco más en cuáles eran los síntomas más relevantes y por dónde podía empezar a actuar sobre esas pacientes. Bueno, pues se me ocurrió y le di los cuestionarios a una de ellas, y el resultado fue muy positivo. Hicimos una primera intervención y vi lo bien que funcionaba. Entonces pensamos en la farmacia, mi equipo y yo: «¿Por qué no podemos hacer esto un poco más grande y darlo a las clientas?».

—¿El tipo de pacientes que normalmente atiende en la farmacia influyó en la creación del servicio? ¿Atiende a un alto colectivo de mujeres?

—Sí. Desconozco si esto ocurre también en otras farmacias, pero a la mía viene un mayor número de mujeres que de hombres, y también el número de mujeres mayores de 40 años es superior al de mujeres menores de 40. Por lo tanto, tengo un público objetivo muy amplio al que me puedo dirigir. De todas formas, creo que en general en todas las farmacias el público femenino es mayoritario.

—¿Se marcó algún objetivo cuando inició el proyecto?

—Mi objetivo era mejorar la atención farmacéutica a la paciente y, con los aprendizajes del curso de Asun Arias, ya está más que cumplido. Lo que vino después ocurrió de forma muy natural. Fue una idea que quisimos llevar a la práctica, experimentar para ver cómo se podría hacer, y salió bien.

—¿Cobra por el servicio?

—Se trata de un servicio integral que requiere una formación constante de todo el equipo y que, efectivamente, es remunerado. Además realizamos charlas, dentro y fuera de la farmacia, pero esto es independiente de la personalización del servicio, que puede ser a largo plazo, lo que quiera o requiera la paciente.

—¿Hasta dónde puede llegar la intervención del farmacéutico en este tema?

—En la sanidad pública no existe un protocolo de actuación preventivo para esta etapa de la vida. Si pensamos en otras etapas de la vida de la mujer, como pueden ser el embarazo o el posparto, existe un amplio protocolo de actuación. Si pensamos en el protocolo de prevención en el cáncer, las mujeres también tenemos pautadas unas visitas para hacernos mamografías y hacer prevención. Sin embargo, en la menopausia no hay ningún protocolo. Desde que empieza y hasta su fin, envejecemos de una forma muy brusca, y en la farmacia se pueden hacer muchas cosas, desde medidas nutricionales hasta medidas sanitarias, como, por ejemplo, valoraciones periódicas del perfil lipídico, del perfil glucídico, de las densitometrías en pie, se puede controlar la tensión... Todas estas cosas se pueden hacer en la farmacia. También podemos intervenir explicando terapia hormonal sustitutiva a la paciente, haciendo tareas de comunicación, explicándole qué es lo que le está pasando. El desconocimiento es grande y se pueden hacer muchas intervenciones. Nuestro límite, lógicamente, es el medicamento; somos especialistas en medicamentos, pero nosotros no pautamos medicamentos, para eso está el médico. No obstante, nuestro conocimiento no nos debe bloquear, sino que, en un momento dado, podemos hacer una hoja de interconsulta, como hemos hecho en nuestra farmacia, y en esa hoja podemos explicar la sintomatología y el estado de salud de la paciente, y remitirla al médico y aconsejar, según cómo esté, si es candidata a una terapia hormonal sustitutiva. Al fin y al cabo, la farmacia es el centro de salud preventivo por excelencia.

—Sobre el tema de la menopausia hay muchos bulos, y desde la farmacia se puede hacer educación sanitaria...

—Efectivamente, la comunicación con la paciente es tan importante como la recomendación de un complemento. Si a una paciente le explico que síntomas como la depresión o la ansiedad son muy comunes en la menopausia, si le digo que esa sintomatología puede tener una



¿Vuelta a la **rutina**?

ir al baño naturalmente...
¡es posible!



Puntualsenna®

Por la noche unas gotas...
¡y a la mañana lo notas!

RÁPIDO | FÁCIL | CÓMODO

COMPLEMENTO ALIMENTICIO

CN: 185841.2

¡Escanéame!

 **lainco**
pharma

entra en la **web**
...y descubre todas las
soluciones **LAINCO** para el bienestar digestivo



Historias de éxito

causa fisiológica que es el descenso de estrógenos, le estoy quitando un peso enorme. Puede que haya otros factores externos que estén influyendo en lo que le está sucediendo, pero el hecho de que sepa que puede haber una causa-efecto es una ayuda. Hay que explicar por qué se está produciendo toda esa sintomatología de la noche a la mañana.

»Pero volviendo a su pregunta, más que bulos lo que hay es desinformación. En las charlas que organizamos en la farmacia siempre surge la misma conversación entre las pacientes: «Yo sí quiero terapia hormonal sustitutiva», «Yo no quiero», «Yo sí», «Yo no». Es un debate estéril, que no debería existir porque la terapia hormonal sustitutiva es efectiva. Y no solo es efectiva, sino que además es de elección en algunos tratamientos, como, por ejemplo, en la osteoporosis posmenopáusica. Lo que ocurre es que la influencia del famoso estudio WHI (Women's Health Initiative), que paralizó todo lo relacionado con la terapia hormonal sustitutiva, ha llegado hasta nuestros días. Esto genera mucha confusión y desinformación, y nosotros estamos para informar y luego que cada uno haga lo que crea conveniente.

—¿Tuvo que hacer muchos cambios en la farmacia para poder poner en práctica esta iniciativa? ¿En el equipo o en la manera de trabajar?

—A nivel estructural no tuve que realizar ningún cambio. Realizamos las consultas en una zona privada, en un despacho. A nivel formativo, mi equipo está alineado con una forma de trabajar que implica formación, y todas vamos en ese camino. Así que, desde ese punto de vista, tampoco tuve que modificar absolutamente nada. Sí que impliqué de forma más directa en el proyecto a una de mis farmacéuticas adjuntas, a María José, que es miembro de SEFAC y tiene un gran interés por la formación continuada. Ella y yo somos las más implicadas en este servicio, aunque todo el equipo está completamente alineado con nosotras.

—¿Tuvo que superar alguna barrera importante en el camino?

—Las barreras a veces nos las ponemos nosotros mismos. Yo pensaba que a alguna paciente le iba a generar un poco de corte hablar de según qué cosas, pero nada más lejos de la realidad. Las mujeres estamos deseando hablar de esta etapa de la vida, queremos visibilizarla. En las charlas que damos, todas las participantes están obligadas a contar su experiencia de la menopausia, igual que en un momento dado de nuestra vida nos hemos reunido con las amigas y hemos contado nuestros partos. Hay que hacer lo mismo con la menopausia: cada una tiene que hablar de su experiencia, porque la menopausia es tan diversa que todas vamos a aprender de lo que nos cuente nuestra amiga.



Yolanda Galiana junto a María José Marato, farmacéutica adjunta

FICHA DE LA FARMACIA

Farmacia Puente de la Virgen

¿Dónde está situada?

En Elche.

¿Desde cuándo es titular?

Desde 2004.

¿Cuántos empleados tiene?

Cinco.

¿Qué tipo de clientes tiene?

Tanto de barrio como de paso al centro de la ciudad.

¿Qué servicios ofrece?

Análisis dermo y capilar; perforación del lóbulo; SPD; determinación del perfil lipídico, hemoglobina glicosilada, y atención y seguimiento a la mujer en la menopausia.

Personas que atiende la farmacia (al día): más de 150.

Correo electrónico: farmaciapuentedelavirgen@hotmail.com

Whatsapp: 618 419 763

Web: www.armaciapuentedelavirgen.es

—¿Cree que ha llegado al máximo o prevé una evolución del proyecto?

—Hemos empezado y aún estamos evolucionando. ¿Hasta dónde? Pues... hasta todas las mujeres que podamos ayudar, estamos aquí para eso. No tengo un objetivo marcado. Simplemente, soy una farmacéutica de barrio y quiero que mis clientas tengan una menopausia feliz.

—¿Cree que su éxito en esta iniciativa es extrapolable a otras farmacias?

—Por supuesto. Todas las farmacias pueden hacer lo mismo si se forman. Si invierten tiempo y dinero en la formación de todo el equipo, pueden hacerlo, por supuesto que sí. ●