

# Percepciones, Actitudes y Patrones en el Consumo de Medicamentos

Evidencia para Usuarios y Farmacéuticos de una Cadena Minorista<sup>1</sup>

Daniel Maceira<sup>2</sup> y Alfredo Palacios<sup>3</sup>

2016

---

<sup>1</sup> El presente trabajo se benefició con el apoyo de la Carrera de Investigador del CONICET, el aporte de Farmacity, y con la información brindada por usuarios y personal de la empresa mediante encuestas anónimas on-line. Se agradece la colaboración de Luciana Battaglino Vassallo en la elaboración de este informe. La responsabilidad de las opiniones vertidas en este documento son exclusivas de los autores. Correspondencia a [danielmaceira@cedes.org](mailto:danielmaceira@cedes.org)

<sup>2</sup> Ph.D. en Economía. Investigador Titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Investigador Independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y Profesor Titular de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA).

<sup>3</sup> Magíster en Economía. Investigador Asistente del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES).

### Resumen

El presente trabajo aborda las motivaciones del consumo de distintos tipos de medicamentos, los patrones de compra y el efecto de la automedicación en la adquisición de los mismos por parte de la población usuaria en una cadena de farmacias bajo el contexto regulatorio argentino. La metodología se basó en la elaboración de dos cuestionarios de opción múltiple a usuarios y personal de farmacia, respectivamente, cuyas bases de datos fueron analizadas estadísticamente permitiendo contrastar percepciones, actitudes y patrones de consumo desde “ambos lados del mostrador”. Los/as farmacéuticos/os encuestados/as declaran que en la mayoría de los casos los/as usuarios/as acuden a la farmacia sin una consulta médica previa. En particular, más del 90% de los menores de 25 años declaran consumir medicamentos por su propia cuenta, mientras que los mayores de 70 años rechazan la automedicación. Las opiniones de usuarios/as y farmacéuticos/os parecen sugerir que si bien mayor precio de medicamentos no necesariamente se traduce en mayor calidad (60% de las respuestas), e identifican que un medicamento genérico no necesariamente es de menor calidad que uno de marca (61% de usuarios), tales percepciones no se traducen en decisiones o acciones concretas a la hora de la compra. Este hallazgo se encuentra apoyado por la literatura internacional y local, que refuerza el vínculo entre falta de información, lealtad a la marca, y desconfianza en el Estado como ente regulador de la calidad de los farmacéuticos aprobados para su comercialización. Sobre el particular, los/as farmacéuticos/as reportan que si bien el 59% de los/as usuarios/as se muestran poco satisfechas/os con el desempeño del Estado en regular medicamentos, un número similar de los profesionales farmacéuticos (56%) lo consideran satisfactorio, porcentaje que se incrementa con la experiencia laboral. Desde una perspectiva de política regulatoria, la evidencia de comportamientos discrecionales y de costumbres en la relación usuario-farmacéutico diverge del cumplimiento de metas de bienestar social y sanitario, planteando fuertes desafíos para el diseño e implementación de una estructura regulatoria sustentable para el sector.

## 1.- Introducción

El acceso a medicamentos constituye un tema clave a la hora de analizar el funcionamiento equitativo de un sistema sanitario. El incremento de la esperanza de vida y el aumento de las enfermedades no transmisibles en el total de años de vida perdidos corregidos por morbilidad contribuyen a que el gasto en productos farmacéuticos cobre protagonismo dentro del total de las erogaciones en salud. Asimismo, el sesgo curativo del sistema sanitario, y el surgimiento de nuevas drogas y tratamientos farmacológicos contribuyen en la misma dirección.

En el sector farmacéutico minorista, particularmente, la presencia de estructuras en ocasiones no-competitivas requiere de mecanismos regulatorios que faciliten las prácticas de consumo y prescripción. Instrumentos tales como el vademécum del Programa Médico Obligatorio, o la prescripción por genéricos, entre otros, favorecen un consumo asociado con la capacidad resolutive del medicamento, más allá de la competencia por marcas. Ello brinda mayor protagonismo a la venta en farmacias, lo que a su vez repercute en los modos de consumo por parte de las familias.

Dentro de ese marco, los criterios de venta de medicamentos bajo receta y venta libre establecen pautas que procuran respetar un saber profesional en la estrategia de medicación, en especial en aquellos casos de mayor gravedad y/o riesgo para el paciente. A pesar de ello, es posible recorrer un anecdotario sobre fallas en el cumplimiento de esa norma, donde médicos/as, farmacéuticos/os y pacientes actúan discrecionalmente. El sobre-consumo, la prescripción informal y la acumulación hogareña de fármacos surgen como respuesta ante regulaciones poco eficaces o a conductas no-regladas. Esta temática propone un debate específico a lo largo de la cadena farmacéutica, que descansa en el comercio minorista y su vínculo directo con el usuario.

El propósito de este trabajo es el de abordar exploratoriamente este espacio de patrones de compra y consumo de medicamentos en el sector farmacéutico a la luz de prácticas actualmente en curso en una cadena de venta minorista. Entre ellas se identifica tanto la necesidad de recurrir a personal farmacéutico para adquirir medicamentos de venta libre, como la venta de medicamentos bajo receta sin cumplimiento del requisito de prescripción, y su impacto en términos consumo eficaz por parte de los individuos. Si bien la muestra de usuarios y profesionales seleccionada podría no ser representativa del total poblacional (ya que proviene del ámbito de una cadena farmacéutica minorista), la misma aporta elementos de relevancia para el debate sectorial en materia de política regulatoria.

El documento procurará avanzar en la discusión de antecedentes bibliográficos, al tiempo que propone un abordaje de encuestas anónimas a usuarios en farmacias de una cadena específica, estableciendo parámetros de compra, uso y “stock hogareño”, y sus efectos sobre la demanda en farmacias. La información recogida se contrastará con los resultados obtenidos en encuestas realizadas a profesionales farmacéuticos de la misma institución, dando lugar a un análisis comparado con implicancias de política pública y regulatoria. El presente trabajo no necesariamente agota las temáticas existentes a ser cubiertas, pero permite un abordaje sistemático y consistente de algunos de los elementos más significativos del espacio de análisis propuesto.

## 2.- Literatura Económica sobre Patrones de Consumo y Regulación del Comercio Minorista

### 2.1. Marco general

El estudio de Faden et al. (2011) compila evidencia sobre los mecanismos utilizados por los sistemas de seguros médicos en países en desarrollo para inducir un uso de medicamentos más costo-efectivo, en tanto este rubro puede representar hasta dos tercios del gasto total en salud en dichos países. Los trabajos sistematizados por el autor se originan tanto en artículos publicados en revistas académicas con referato como en “literatura gris”. A fin de sistematizar las experiencias reportadas, los autores clasifican las estrategias farmacéuticas en cuatro grandes grupos:

(i) *Sobre la selección de medicamentos financiados por los seguros*, mencionando la implementación de formularios terapéuticos como herramientas potencialmente efectivas para reducir el gasto y contribuir a un uso racional y costo efectivo de los mismos. A modo de ejemplo, se analiza un estudio para Taiwan, donde se evalúa el impacto de formularios específicos para enfermedades respiratorias infecciosas, sugiriendo la remoción de la lista de medicamentos elegibles para reembolso a aquellos asociados con patrones de auto-medicación, y que representan en ese país más del 43% del total del gasto. Por otro lado, los autores mencionan la amplia difusión de políticas de sustitución de genéricos, en particular en América Latina.

(ii) *Sobre los mecanismos de compra de medicamentos*, mediante la negociación directa con el productor farmacéutico a fin de conseguir mejores precios. Algunos casos documentados muestran como, por ejemplo, el Instituto de Seguridad Social de México aprovecha su posición en el mercado para comprar medicinas con un descuento del 80% respecto del precio de lista máximo, y un 30% o 40% inferior a los precios mayoristas (con descuentos para privados), política similar a la seguida por el Programa Remediar en Argentina mediante licitaciones públicas internacionales. Los autores también identifican a la fijación de precios de referencia con genéricos como una política efectiva para contener costos en Kyrgystán, donde las autoridades fijaron los reintegros máximos al consumidor final en base al precio del genérico equivalente en términos terapéuticos.

(iii) *Sobre el modo de contratación con proveedores*. Este tipo de políticas y los incentivos económicos o esquemas contractuales desarrollados son ampliamente documentados en la literatura para países en desarrollo. La conclusión arribada es que ello repercute en el consumo de medicamentos y el gasto total del sistema. En general, se verifica que quienes prescriben bajo un esquema de pago por servicio enfrentan incentivos a sobre-prescribir y a prescribir los medicamentos más costosos y no necesariamente los más costo-efectivos. Por el contrario, un estudio para China muestra que un pago capitado por consultas se asocia con menor cantidad de prescripciones y de medicamentos menos onerosos que los afiliados a otros planes.

(iv) *Sobre la dispensación y la intensidad de uso de los medicamentos*. En este caso, los autores observan que la evidencia de políticas de incentivos financieros tendientes a mejorar la calidad del servicio prestado (esquemas de *pay-for-performance*) y su efecto

sobre la conducta prescriptiva, es escasa, con algunas aplicaciones exitosas, tal como el caso de Filipinas.

Para el caso particular de este estudio, el análisis se concentra en el primer grupo de acciones: cuáles son las motivaciones de consumo de medicamentos, cuáles son los patrones que guían la compra y cuál es el efecto de la automedicación en el total de decisiones de adquisición de medicamentos. Dentro de este contexto, se espera brindar evidencia sobre la incidencia de la política de genéricos en Argentina y su mirada desde la perspectiva del usuario.

## 2.2. Consideraciones específicas

Particularmente, Homedes y Ugalde (2005) señalan que la dificultad para acceder a medicamentos constituye uno de los principales problemas que enfrenta la región latinoamericana en materia sanitaria. En esa dirección, la OMS recomendó el uso de listados de medicamentos esenciales como medio para orientar las compras públicas de los países de la región, facilitando la selección de medicamentos eficientes y promoviendo el uso de medicamentos genéricos. A partir de ello, los autores resumen las iniciativas de esta índole llevadas a cabo en la región hacia 2003, encontrando que en Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Nicaragua, Perú y Uruguay, el uso de genéricos se encuentra incluido dentro de las leyes nacionales de salud, en tanto que todos ellos, a excepción de Nicaragua, cuentan con leyes o decretos ejecutivos que requieren prescripciones según la identificación del principio activo.

Utilizando datos provenientes de encuestas de gastos en salud (*Agency for Healthcare Research and Quality*) para el año 2000, Haas et al. (2005) estima el potencial de ahorro de la sustitución de medicamentos de marca por genéricos para una muestra de adultos representativa de la población de Estados Unidos. Particularmente, los autores estiman el ahorro anual teórico que resultaría de sustituir masivamente los medicamentos de marca por genéricos, definiendo dicho ahorro como la sumatoria (en todos los tipos de medicamentos) de la diferencia del gasto unitario (promedio a lo largo de la muestra para cada año) entre el medicamento de marca y el gasto unitario en el genérico bioequivalente. Se presentan los resultados para diversos conjuntos etareos y se calcula el ahorro anual per cápita del individuo mediano. Los resultados sugieren que una sustitución amplia hacia genéricos podría ahorrar aproximadamente 8.800 millones de dólares, reduciendo en aproximadamente un 11% el gasto en medicamentos para los adultos en la muestra. No obstante, los autores reconocen que la decisión de sustitución por genéricos se encuentra influida por un conjunto de factores de mercado y regulatorios.

Las leyes que regulan la sustitución de medicamentos, o los incentivos de los planes de salud para canalizar el gasto hacia medicamentos genéricos son algunos ejemplos de ello. Sin embargo, también pueden generar incentivos perversos, resultando en un mayor gasto de bolsillo para los consumidores o incluso la discontinuación de los medicamentos a largo plazo (Huskamp et al, 2003). La política de precios de referencia también puede incentivar un mayor uso de genéricos ofreciendo reembolsos por el mínimo precio existente entre equivalentes terapéuticos.

En lo que respecta particularmente a la demanda, algunos pacientes pueden percibir a los medicamentos de marca como un bien de calidad superior a los genéricos, reorientando el consumo. En el contexto local, Maceira (2011), proponen la estimación de funciones de prescripción/demanda de medicamentos para identificar sus determinantes. El trabajo se concentra en dos grupos terapéuticos (hipolipemiantes e hipertensivos), estableciendo el peso relativo de una serie de argumentos, tales como el precio, los principios activos de cada producto, los mecanismos de diferenciación utilizados por los laboratorios y la estructura del marco regulatorio.

Utilizando una base de datos de pacientes afiliados a obras sociales nacionales en Argentina, fue posible identificar cuatro tipos de variables que podrían explicar el consumo de productos farmacéuticos: las características del paciente (variables de sexo y edad), las características del producto (monodroga o no, forma y presentación del medicamento), un tercer grupo vinculado con la estructura del mercado (nombre del laboratorio o reputación por marca, precio, nombre comercial y edad del producto, medido en meses a partir de la fecha de entrada al mercado), y una variable dummy que refiere a la inclusión o no del producto en el PMO.

Siguiendo la literatura empírica sobre estimación de funciones de demanda (Berry, 1994; Berry, Levinsohn and Pakes, 1995; Nevo, 1997; Maceira, 1999; entre otros), la implementación econométrica utilizada en el trabajo toma la forma de modelos de mínimos cuadrados ordinarios (MCO) y modelos logísticos, mostrando que la antigüedad del producto y de la marca en el mercado generan lealtad, y su efecto es superior a los niveles de precios y a las características socioeconómicas de los usuarios, aunque con significancia estadística diferencial entre clases terapéuticas. Finalmente, la pertenencia al PMO resulta tener una significancia estadística de entre el 1% y el 5%, y su signo es diverso entre grupos terapéuticos. La diferencia en el vínculo entre la demanda/prescripción y el impacto del PMO en las clases analizadas presenta un argumento adicional para el estudio en detalle de la regulación farmacéutica.

El trabajo concluye que diferentes grupos terapéuticos se asocian con mecanismos particulares de prescripción, adhesión a la normativa y eventualmente impacto de la misma. Ello, por un lado, vuelve más compleja la tarea regulatoria, aunque al mismo tiempo enriquece los espacios de interacción entre la autoridad sanitaria, las estructuras normativas, los productores farmacéuticos, los financiadores, sus profesionales contratados y el usuario.

Más recientemente en el tiempo, Maceira y Palacios (2014) proponen analizar las características específicas de un grupo de seis clases terapéuticas para el período 2005-2012 en Argentina, siguiendo la misma metodología sobre estimación de funciones de demanda. Usando datos de IMS, los resultados obtenidos indican que el precio resulta una variable estadísticamente significativa en dos de las seis estimaciones de demanda a nivel de producto. Paralelamente, las variables asociadas con la reputación individual del producto/marca muestran coeficientes consistentemente positivos, elevados y estadísticamente significativos al 1% de confianza en todos los casos, al tiempo que el ranking del laboratorio (según ventas en el total del sector) resulta una de las variables de mayor poder explicativo de la demanda en todas las clases terapéuticas.

En el tratamiento de las variables de participación estatal, el trabajo considera que la presencia del producto/droga en el PMO debiera generar, en la gran mayoría de los casos, un incentivo a incorporarlos en acciones de prescripción y demanda, en detrimento de aquellos que no se encuentran dentro del programa. Ello se verifica en tres de las clases terapéuticas medidas por producto, y en las seis clases cuando se analiza la participación en términos de marca. En todo caso, desde el análisis de políticas en el mercado farmacéutico, el trabajo argumenta que la presencia de genéricos tendería a favorecer la competencia, reduciendo las participaciones de mercado relativas de cada producto/marca.

Finalmente, Wansink (1996) estudia el impacto de las decisiones de volumen y empaquetamiento de las firmas sobre la demanda final de los consumidores, argumentando que es posible incentivar el sobre-consumo incrementando el tamaño del empaquetamiento o *packaging*. Los resultados de estos estudios muestran que los paquetes “familiares” o grandes inducen una mayor intensidad de uso en los consumidores que los paquetes más pequeños, y ello ocurre sólo cuando viene acompañado de costos unitarios decrecientes. A pesar de esto, el trabajo observa que a partir de cierto punto, los consumidores se vuelven insensibles al tamaño de la presentación y a los costos unitarios decrecientes, particularmente -aunque no excluyente- en el caso de medicamentos.

A partir de estos hallazgos, y concentrando el análisis en usuarios y profesionales farmacéuticos de una cadena de venta minorista (*retail*) en Argentina, el presente estudio propone analizar algunos aspectos particulares sobre el consumo de medicamentos, el papel desempeñado por las marcas en la elección de usuarios y médicos, la percepción sobre la política de prescripción por nombre genérico aplicada en el país a partir del 2003, y cómo se evalúa la participación del Estado como regulador a la hora de asegurar patrones de calidad homogéneos y confiables en la aprobación de medicamentos para su prescripción y consumo.

La sección siguiente describe brevemente los instrumentos de recolección de la información y el alcance y características de la muestra alcanzada, dejando para la cuarta sección los resultados obtenidos.

### **3.- Instrumentos de recolección de la información en las farmacias de cadena minorista**

En virtud de las preguntas de investigación definidas previamente, fue pertinente desarrollar instrumentos de recolección de información que resulten oportunos, en el sentido de que posibiliten captar las percepciones, actitudes y comportamientos específicos de los actores involucrados (usuarios y farmacéuticos) en lo referido a prescripción formal y auto-prescripción, acumulación hogareña, entre otros aspectos de interés.

Se elaboraron dos cuestionarios, uno tendiente a recolectar información desde la mirada de los/as usuarios de la farmacia de cadena, y otro desde la visión del personal de dichas farmacias. Incluir a ambos actores en el estudio fue de relevancia debido a permitió contrastar las percepciones, actitudes, patrones de consumo y de uso de

medicamentos desde “ambos lados del mostrador”. Los cuestionarios elaborados fueron del tipo de elección múltiple, y estuvieron compuestos por treinta preguntas a usuarios y dieciocho al personal de farmacia. Ambos cuestionarios fueron distribuidos y completados de manera online.

Específicamente, en el cuestionario a usuarios se formulan preguntas sobre el grado de conocimiento y el modo de uso de medicamentos, la valoración de sus distintos atributos (precio, marca, etc.), y la frecuencia de consumo de los mismos por tipo (con receta/de venta libre), entre otras. Se incluye además una serie de afirmaciones vinculadas con diferentes aspectos vinculados a medicamentos para que sean evaluadas por los respondentes, tales como el rol desempeñado por el farmacéutico como orientador de consumo y uso, la venta de medicamentos genéricos, el rol del Estado como regulador del mercado, entre otras. La encuesta al personal de farmacia pretende recoger similar información, pero vista desde el actor contraparte.

De esta manera, la base de datos correspondiente a usuarios posee 624 observaciones, en donde aproximadamente el 68% de los encuestados pertenecen a la Ciudad de Buenos Aires, un 5.43% corresponde al Resto de Gran Buenos Aires, y un 8.88% al Resto de dicha Provincia. Fuera de Buenos Aires, el 12.17% de los usuarios encuestados pertenecen a la Región Centro del país, mientras que el 5.26% restante corresponde al norte argentino<sup>4</sup>.

Los respondentes del cuestionario de usuarios son preponderantemente mujeres, con subrepresentación de ancianos y un nivel de cobertura por encima del promedio nacional (88% en la muestra, contra un 65% del total país). El nivel de educación promedio es el secundario completo, con un sobre-representación de estudios universitarios (información provista en las Tablas 1A a 4A del Anexo). De ello se desprende que los resultados obtenidos en este estudio podrían ser no representativos de la realidad nacional, aunque sí evidencien las decisiones y percepciones de grupos con ingreso y educación formal relativamente mayor al promedio.

Por otra parte, la base de datos correspondiente a las encuestas al personal presenta 97 observaciones en total, en donde la mayoría de las/os encuestadas/os residen en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires (57.73%), seguido por la región Norte y Centro, con un 15.5% y 11.3% de participación, respectivamente. Representado en menor proporción se encuentra el personal en la provincia de Buenos Aires. La presencia femenina es variada, con extremos en el área centro (72%) y la Provincia de Buenos Aires -excluyendo el Conurbano (33%).

La participación de personal con título farmacéutico es muy elevada en las farmacias de la cadena, con un mínimo de 83%, aunque con gran dispersión en la antigüedad laboral, de entre 3 y 11 años (donde se encuentra la menor presencia profesional).

---

<sup>4</sup> Dentro del NOA (Noroeste) se ubica Salta, Jujuy, Tucumán, Santiago del Estero, Catamarca y La Rioja, en tanto que en el NEA (Noreste) se incluye a Formosa, Chaco, Misiones y Corrientes. La región Cuyo refiere a Mendoza, San Juan y San Luis, y la Región Centro a Córdoba, Santa Fe y Entre Ríos. Dentro de la Patagonia se considera a La Pampa y las provincias por debajo del Río Colorado. El “Resto de la Provincia de Buenos Aires” responde a la categoría geográfica que excluye a la Ciudad de Buenos Aires (CABA) y al resto del Conurbano (Resto Gran Buenos Aires).

#### 4.- Resultados

A continuación, se presentan los resultados que surgen del análisis de las encuestas realizadas a usuarios y personal de las farmacias minoristas de cadena en Argentina. En general, los hallazgos obtenidos muestran diferencias de consideración en relación a las percepciones, acciones y opiniones “a ambos lados del mostrador”, que requieren de interpretación. La sección se organiza en torno a seis grandes grupos temáticos, asociados con las preguntas de investigación planteadas:

- (i) Frecuencia de consulta médica ante una percepción de necesidad,
- (ii) Mecanismos de auto-consumo de medicamentos, que se espera se asocien inversamente con la frecuencia de consulta médica,
- (iii) Identificación de calidad asociada con mayor precio y lealtad a marcas y laboratorios, tal como establece la literatura,
- (iv) Uso y prescripción de genéricos y percepción de su efectividad terapéutica, lo que se espera muestre la contrariedad de la conducta de adherencia a la marca,
- (v) Percepción de la calidad regulatoria, como determinante de la calidad terapéutica de los genéricos, y
- (vi) Frecuencia en el consumo y acciones de stockeo (acumulación hogareña de medicamentos).

##### 4.1.- Actitudes frente a la dolencia/enfermedad

En primer lugar, resulta de interés identificar si los/as usuarios/as de las farmacias de la cadena analizada, ante dolencia y/o enfermedad, acuden al profesional médico en busca de un diagnóstico y, oportunamente, de una receta para tratar tal afección. La Tabla 1 presenta esta información para los/as usuarios/as encuestados/os, y la desagrega según el área de residencia, el rango etareo y la condición de cobertura de salud.

**Tabla 1**  
**Evento de dolencia o enfermedad de miembros del hogar**  
**en el último mes, y visita al médico.**  
**Valores expresados en %.**

	Tuvo dolencia y/o enfermedad?	En caso de que sí, fue al médico?
<b>Región/país</b>		
CABA	66.51	83.33
Resto de Gran Buenos Aires	96.97	87.50
Resto de Prov. de Buenos Aires	75.93	80.49
Centro	81.08	85.00
Norte	93.75	93.33
<b>Edad</b>		
25 o menos	71.43	73.33
De 26 a 35	56.65	72.17
De 36 a 45	79.48	88.52
De 46 a 70	78.82	92.54
Más de 70	60.00	100.00
<b>Cobertura Salud</b>		
No	73.81	80.65
Si	71.33	84.75

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

En primera instancia, se observa una elevada tasa reportada de consulta al profesional médico en caso de dolencia o enfermedad. A nivel de regiones, el 66.51% de los/as usuarios/as encuestadas/os en CABA reportaron haber experimentado un evento de ese tipo en el último mes, y el 83.33% de ellos acudió al médico en búsqueda de atención. Este valor es similar al reportado por los/as usuarias/os de las regiones de Resto de Gran Buenos Aires, Resto de Provincia de Buenos Aires y Centro. En la región Norte, el 93.75% de los/as usuarios/as encuestadas/os reportó alguna dolencia/enfermedad en el último mes, y un 93.33% de estos últimos acudió a la consulta con un médico. Como fuera expresado en la sección previa, estos valores de búsqueda de atención profesional parecen referir a una población específica, urbana y concentrada en Ciudad de Buenos Aires y otras grandes ciudades del interior.

Cuando se analizan estas respuestas a nivel de rangos etareos se observa que conforme se incrementa la edad de los/as usuarios/as, mayor es la probabilidad de que consulten a un profesional médico en caso de dolencia o enfermedad. Por caso, la población menor de 25 años y la comprendida entre los 26 y 35 presentan tasas de consulta al médico de 72-73%, mientras que los/as usuarios/as encuestadas/os mayores de 70 años acudieron al profesional en el 100% de los casos. Tal comportamiento podría estar explicado, al menos en parte, por una mayor depreciación de la dotación de salud conforme se es mayor, una mayor "confianza" en la salud cuando se es joven, y por diferencias en el tipo e intensidad de las dolencias o enfermedades a lo largo de las diferentes etapas de la vida.

Cuando los/as usuarios/as encuestadas/os son desagregados según su condición de cobertura de salud, se observa una diferencia de aproximadamente 4% en la consulta al médico a favor de quienes poseen cobertura. Ello nuevamente sugiere la existencia de una población específica urbana, en donde los/as usuarios/as sin cobertura podrían acudir con alta frecuencia a establecimientos públicos en busca de asesoramiento profesional, u ocasionalmente acudir de manera particular a la consulta en establecimientos privados.

Dado este marco, resulta de interés identificar las razones por las que los/as usuarios/as encuestadas/os que presentaron dolencias o enfermedades no acudieron a la consulta médica. Esto es analizado en la Tabla 2.

**Tabla 2**  
**Motivos para no acudir al médico ante enfermedad/dolencia (en %).**

	La enfermedad/dolencia no era tan grave	No tengo tiempo para ir a la consulta	No tengo seguro	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	90.9	6.8	2.3	100
Resto de Gran Buenos Aires	100	0	0	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	100	0	0	100
Centro	66.7	22.2	11.1	100
Norte	50	0	50	100
<b>Edad</b>				
25 años o menos	100	0	0	100
De 26 a 35	93.5	6.5	0	100
De 36 a 55	77.8	11.1	11.1	100
De 56 a 70	100	0	0	100
<b>Cobertura de salud</b>				
No	50	16.7	33.3	100
Si	91.8	6.6	1.6	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Independientemente de la desagregación que se emplee, el principal argumento para la falta de consulta con el médico está representado por la percepción de que la dolencia o enfermedad no era tan grave. Esto es, la priorización de la opinión o el criterio personal actúan como un mecanismo disuasivo para la realización de la consulta médica. Esta opción fue escogida por todos los/as usuarios/as encuestadas/os en las regiones Resto de Gran Buenos Aires, Resto de Provincia de Buenos Aires, los menores de 25 años, y los usuarios comprendidos entre los 56 y 70 años.

Relegadas en la frecuencia de respuestas quedaron las opciones "no tengo tiempo para la consulta", mínimamente relevante en la región Centro (22.2%), en los/as usuarios/as de entre 36 a 70 años (11.1%), y en los sin cobertura (16.7%), y la opción "no tengo seguro", con un 50% de respuestas en la región Norte, un 11.1% en los/as usuarios/as de entre 36 a 55 años, y los individuos sin cobertura propiamente dichos, con un 33.3%.

Estos resultados sugieren que el criterio o diagnóstico personal de los usuarios encuestados prevalece por sobre la eventual opinión profesional, lo que podría llevar a

la ausencia de diagnóstico y tratamiento en casos que podrían necesitarse o a comportamientos de automedicación.

Las opiniones brindadas por los usuarios/as sobre la frecuencia de la consulta médica parecen contrastar con lo manifestado por las/os farmacéuticas/os encuestadas/os, quienes expresan mayoritariamente que los/as primeros/as acuden frecuentemente a la farmacia sin antes haber asistido a una consulta con el médico. Esto es cierto independientemente de la región de trabajo del profesional y su antigüedad laboral medida en años. En segundo lugar, aparece la opinión "ocasionalmente/rara vez", aunque con una frecuencia mucho menor que la anterior. Estos resultados son presentados en la Tabla 3.

**Tabla 3**  
**Experiencia/percepción de farmacéuticos:**  
**Compra espontánea de usuarios en farmacias sin consulta previa al médico.**  
**(en % de respuestas válidas).**  
Fuente: Encuesta a Personal 2014.

	Frecuentemente	Nunca	Ocasionalmente/ rara vez	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	92.5	0	7.5	100
Resto de Gran Buenos Aires	88.9	0	11.1	100
Resto de Provincia de Buenos Aires	83.3	0	16.7	100
Centro	100	0	0	100
Norte	76.9	7.7	15.4	100
<b>Antigüedad (años)</b>				
Menos de 25	84.8	3	12.1	100
De 26 a 50	90	0	10	100
Más de 50	100	0	0	100

#### 4.2.- Automedicación

A continuación, la Tabla 4 avanza en la presentación de los resultados que surgen cuando se pregunta a los usuarios encuestados sobre su conducta de toma medicamentos por su propia cuenta.

Se observa una elevada tasa de respuestas afirmativas. Por caso, cuando se desagrega a los usuarios según su región de origen, se obtienen respuestas positivas de al menos el 60%, destacándose los casos de los usuarios de Resto de Gran Buenos Aires y Resto de Provincia de Buenos Aires, con respuestas del 72.7% y 88.8%, respectivamente. Cuando se analiza esta práctica a nivel de rangos etareos, se observa que más del 90% de los menores de 25 años han declarado consumir medicamentos por su propia cuenta, manteniéndose elevado este porcentaje (aunque en una cuantía mucho menor) conforme se incrementa el rango de edad. En el otro extremo se encuentra la población mayor de 70 años, quienes en su totalidad declaran no efectuar la práctica del autoconsumo. La condición de cobertura, sin embargo, no muestra diferencias de consideración, sugiriendo que tal práctica no respondería a una cuestión de

aseguramiento de la salud, o su ausencia, por parte de la población.

**Tabla 4**  
**Usuarios que declaran haber tomado algún medicamento**  
**por su propia cuenta**  
**Valores expresados en %.**

	Si	No	Total
<b>Región/país</b>			
CABA	60.0	40.0	100
Resto de Gran Buenos Aires	72.7	27.3	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	88.9	11.1	100
Centro	66.2	33.8	100
Norte	68.8	31.3	100
<b>Edad</b>			
25 años o menos	90.5	9.5	100
De 26 a 35	55.7	44.3	100
De 36 a 45	73.9	26.1	100
De 46 a 70	50.6	49.4	100
Más de 70	0.0	100.0	100
<b>Cobertura de salud</b>			
No	64.3	35.7	100
Si	64.8	35.2	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Como fuera sugerido anteriormente, el autoconsumo de medicamentos por parte de los/as usuarios/as encuestados/as podría obedecer a una priorización del criterio u opinión personal por sobre la del profesional médico, y es en esta dirección que resulta relevante identificar las posibles fuentes de información de las que podría nutrirse tal criterio u opinión personal.

Se plantea a modo de hipótesis que el conocimiento personal sobre la utilización de fármacos podría originarse en: a) la propia experiencia, esto es, el conocimiento del propio cuerpo, las enfermedades experimentadas por el usuario en el pasado y su tratamiento, b) la experiencia de los demás, en particular amigos, familiares, etc., quienes podrían haber sufrido la misma afección en el pasado, a los que el usuario acude a modo de consulta en lugar del profesional médico, y c) la publicidad de medicamentos, realizada por laboratorios y/o farmacias, brindando información sobre las afecciones o síntomas que tal medicamento podría tratar.

El peso que tiene la propia experiencia en las decisiones de consumo por parte de los/as usuarios/as encuestadas/os es remarcable. Independientemente de la clasificación empleada, los usuarios refieren al conocimiento propio, las enfermedades experimentadas en el pasado y su tratamiento como el principal argumento para el autoconsumo de medicamentos. Por caso, y con excepción de la región de Resto de Gran Buenos Aires, los/as usuarios/as del resto de las regiones geográficas optaron por dicha respuesta en más de un 86%, presentando valores superiores al 92% en CABA y la región

Centro. Un papel notoriamente inferior es el desempeñado por la publicidad realizada por laboratorios y/o farmacias, y la consulta a familiares o conocidos que hayan experimentado alguna dolencia o enfermedad similar.

**Tabla 5**  
**Razones de automedicación**  
**Valores expresados en %**

	Conoció a alguien con una enfermedad similar	Publicidad	Sufrió algún síntoma similar en el pasado	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	0.8	6.3	92.9	100
Resto de Gran Buenos Aires	40	0	60	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	0	10.4	89.6	100
Centro	0	2.4	97.6	100
Norte	13.6	0	86.4	100
<b>Edad</b>				
25 años o menos	5.6	0	94.4	100
De 26 a 35	9.2	7.3	83.5	100
De 36 a 55	0.5	5.3	94.3	100
De 56 a 70	2.3	14	83.7	100
<b>Cobertura de salud</b>				
No	0	22.2	77.8	100
Si	3.7	5.4	90.9	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

La relevancia de la propia experiencia no parece diferenciarse según el rango etareo de los/as usuarios/as encuestadas/os, en donde se presentan valores cercanos al 84% para el caso de los individuos comprendidos entre los 26 y 35 años de edad y los de entre 56 y 70, y de aproximadamente el 94% para los menores de 25 y los comprendidos entre 36 y 55. En particular, se observa que los/as usuarios/as más jóvenes apelan al consejo de familiares y amigos con mayor frecuencia a la hora de la automedicación que el resto de los grupos etareos considerados.

Cuando los usuarios son clasificados en función de la posesión o no de cobertura de salud, se identifica que los individuos sin cobertura asignan un menor peso relativo a la propia experiencia a la hora de la automedicación. Esto podría deberse a que, al no contar con un seguro que les permita financiar el gasto en servicios y bienes de salud (consultas médicas y medicamentos), y que eventualmente les permita incrementar su stock de conocimiento sobre la propia salud, estos usuarios recurren a otras posibles fuentes de información sobre fármacos. Tal es el caso de la publicidad realizada por laboratorios y/o farmacias, que representa el 22.2% de las respuestas brindadas por los encuestados no asegurados.

#### 4.3.- Lealtad a la marca y precio

Como se desprende del análisis de la literatura, la compra de medicamentos por parte de los usuarios muestra una marcada preferencia hacia medicamentos de marca, asociada con una percepción de mayor calidad, incluso cuando ello puede implicar mayores precios. La presente sección pretende avanzar en tal dirección de análisis.

La Tabla 6, por caso, propone un análisis de la relevancia de los precios al momento de la consulta con el médico, hallando mínimas diferencias por la región geográfica de residencia de los usuarios. La mayoría de los encuestados reflejan que es poco probable la pregunta al médico sobre el precio del medicamento recetado, con un sesgo a mayor requerimiento de información en la zona del conurbano bonaerense.

Cuando el análisis se realiza a nivel del rango etareo, se observa que los grupos que reportaron mostrarse "muy de acuerdo" con la afirmación sobre requerimiento de información sobre precios fueron los de menores de 25 años, los de 36 a 55 años, y los mayores de 70, siendo posiblemente los extremos los grupos de menores recursos económicos. Los usuarios de entre 26 y 35 y los comprendidos entre 56 a 70 años expresaron como respuesta más frecuente la opción "en desacuerdo", aunque en estos casos las opiniones también fueron heterogéneas.

Más del 60% de la población con cobertura de salud muestra poco o ningún espacio de consulta sobre precios de medicamentos, en tanto que aquellos que reportaron no contar con seguro presentan mayor dispersión en sus respuestas, aunque no necesariamente sesgadas hacia una consulta sobre el valor monetario de los fármacos que le fueron recetados.

**Tabla 6**  
**“Cuando el médico me prescribe un medicamento usualmente le pregunto cuánto costará”.**  
**Valores expresados en %**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	23.6	16.1	18.8	41.4	100
Resto Gran Buenos Aires	27.3	36.4	0	36.4	100
Resto Prov. de Buenos Aires	18.5	13	27.8	40.7	100
Centro	10.8	27	31.1	31.1	100
Norte	21.9	15.6	25	37.5	100
<b>Edad</b>					
25 o menos	42.9	14.3	14.3	28.6	100
De 26 a 35	7.4	20.2	15.8	56.7	100
De 36 a 45	30.6	16.3	22.8	30.3	100
De 46 a 70	21.2	20	25.9	32.9	100
Más de 70	40	20	20	20	100
<b>Cobertura de Salud</b>					
No	31	23.8	35.7	9.5	100
Si	21.6	17.6	19.5	41.3	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Avanzando en la identificación de los patrones de compra de medicamentos, se le solicitó a los/as usuarios/as encuestadas/os que manifiesten su grado de acuerdo con la afirmación "cuando compro un medicamento (en farmacia) pregunto por el producto más barato". Los resultados son presentados en la Tabla 7.

En primer lugar, se observa nuevamente que la región geográfica no introduce conductas necesariamente diferenciadas entre patrones de compra. En todos los casos, más del 50% de los respondentes refieren a una baja o muy baja consulta por productos más económicos, con valores extremos en la Ciudad de Buenos Aires, con 51,5%, y en la Provincia de Buenos Aires, con excepción del conurbano, con 83,4%.

En el análisis por rango etareo, se observa mayor interés por parte de los/as usuarios/as de mayor edad por lograr menores precios, especialmente en grupo de más de 70 años, sesgo que parece revertirse ligeramente en los grupos más jóvenes. Ello podría estar asociado con la carga que representa el gasto en medicamentos sobre los presupuestos de los adultos mayores.

La presencia de cobertura refleja un leve incremento de la búsqueda de precios en aquellos/as usuarios/as sin cobertura formal, lo que resulta esperable, aunque un 40% muestra estar "en desacuerdo" y "muy en desacuerdo" con preguntar en mostrador por los medicamentos más baratos.

**Tabla 7**

**Usuarios: "Cuando compro un medicamento, pregunto por el producto más barato".**  
**Valores expresados en %**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	26.3	22.2	21.4	30.1	100
Resto Gran Buenos Aires	24.2	3	51.5	21.2	100
Resto Prov. de Buenos Aires	3.7	13	51.9	31.5	100
Centro	13.5	29.7	27	29.7	100
Norte	9.4	28.1	37.5	25	100
<b>Edad</b>					
25 o menos	33.3	4.8	42.9	19	100
De 26 a 35	6.4	23.2	22.7	47.8	100
De 36 a 45	31.6	21.8	30	16.6	100
De 46 a 70	18.8	18.8	25.9	36.5	100
Más de 70	40	40	0	20	100
<b>Cobertura de salud</b>					
No	26.2	33.3	33.3	7.1	100
Si	21.4	20.6	26.8	31.3	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Por otra parte, cuando se formula la misma pregunta al personal de farmacia, se obtienen respuestas más concentradas, siendo la principal elección mostrarse "de acuerdo" con que los usuarios preguntan por medicamentos más económicos, definiendo un espacio de análisis entre la opinión de los/as usuarios/as y lo que observa el personal de farmacia. La Tabla 8 presenta esta mayor homogeneidad en el espacio de consulta.

Esta aparente discrepancia puede salvarse a partir de identificar en los/as usuarios/as una alta probabilidad de inquirir sobre descuentos en los medicamentos requeridos. A diferencia del caso anterior, los usuarios encuestados manifiestan afirmativamente sobre el particular: para todo espacio de residencia, grupo de edad y nivel de cobertura, entre un 60% y un 100% expresa estar de acuerdo o muy de acuerdo con este tipo de comportamiento (ver Tabla 9).

**Tabla 8**  
**Personal: "Al comprar un medicamento, el usuario pregunta por el producto más barato".**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	15.1	60.4	24.5	0	100
Resto de Gran Buenos Aires	11.1	44.4	44.4	0	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	16.7	33.3	33.3	16.7	100
Centro	0	63.6	36.4	0	100
Norte	7.7	69.2	23.1	0	100
<b>Antigüedad</b>					
Menos de 5	18.2	57.6	21.2	3	100
De 5 a 10	10	57.5	32.5	0	100
Más de 10	5.3	63.2	31.6	0	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

Por caso, más del 53% de los/as usuarios/as encuestadas/os se mostraron al menos "de acuerdo" con que preguntan por descuentos en el mostrador, independientemente de su región de residencia (esta cifra fue del 100% en Resto de Gran Buenos Aires). De la misma manera, se obtuvo un elevado grado de acuerdo por parte de los usuarios pertenecientes a los diferentes rangos etareos, al igual que en aquellos encuestados con y sin cobertura de salud, con un sesgo más interesado en descuentos por parte de los no asegurados.

En conjunto, los resultados obtenidos parecen sugerir que la población usuaria de la cadena farmacéutica se muestra poco proclive a sustituir el medicamento prescrito por otro más económico, pero busca adquirir el mismo a un precio menor a través de un descuento.

Ello podría ser posible gracias a la elevada tasa de cobertura médica que posee la población encuestada (que acude a la cadena utilizada para llevar a cabo el estudio), o a la posibilidad de acceder a descuentos por parte de la seguridad social. Sin embargo, y como se mencionara previamente, tanto la literatura local como la internacional parecen respaldar este tipo de comportamiento.

**Tabla 9**  
**Usuarios: "Cuando compro un medicamento, pregunto por descuentos".**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	36.4	48.4	9.6	5.5	100
Resto de Gran Buenos Aires	39.4	60.6	0	0	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	51.9	14.8	18.5	14.8	100
Centro	43.2	29.7	17.6	9.5	100
Norte	34.4	18.8	18.8	28.1	100
<b>Edad</b>					
25 años o menos	42.9	23.8	23.8	9.5	100
De 26 a 35	20.2	59.1	8.9	11.8	100
De 36 a 45	45.6	35.5	12.7	6.2	100
De 46 a 70	57.6	31.8	7.1	3.5	100
Más de 70	60	0	20	20	100
<b>Cobertura de Salud</b>					
No	42.9	40.5	11.9	4.8	100
Si	38.7	42.1	11.1	8.1	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

#### 4.4.- Prescripción y uso de genéricos

El mercado sesgo hacia el consumo de medicamentos de marca remite al análisis sobre el potencial impacto de la legislación de prescripción de fármacos por nombre genérico, desde tres perspectivas: la adherencia de los médicos al prescribir medicamentos, el ofrecimiento de esta alternativa en las farmacias al momento de la visita del usuario, y la percepción de estos últimos sobre la calidad de los genéricos.

A continuación, la Tabla 10 muestra los resultados obtenidos al momento de solicitar a los usuarios que manifiesten su percepción acerca de la relación precio-calidad de los medicamentos. En particular, se les solicitó que reporten su grado de acuerdo con la afirmación "los medicamentos más económicos en general son de peor calidad". En general, los respondientes parecen mostrarse poco de acuerdo con tal afirmación.

Cuando se clasifica a los usuarios según su región de residencia, se observa que la mayoría de las respuestas obtenidas en CABA, Resto de Provincia de Buenos Aires y región Centro se agrupan en la opción "poco de acuerdo", destacándose el caso de los usuarios de CABA (70% se inclinó por tal opción). En el resto de las regiones existe cierto grado de dispersión en las opiniones, siendo "de acuerdo" la respuesta más elegida por los encuestados de Resto de Gran Buenos Aires (45.5%), mientras que el 40.6% de los encuestados en la región Norte se expresó "en desacuerdo" con que los medicamentos más económicos en general son de peor calidad.

A nivel de rangos etareos, se obtiene una mayor concentración de respuestas, siendo la más frecuente estar "en desacuerdo" con la afirmación. Con excepción del grupo de más de 70 años, al menos el 50% de los encuestados del resto de los grupos se mostraron poco de acuerdo con que los medicamentos más económicos en general son de peor

calidad.

**Tabla 10**  
**Usuarios: "Los medicamentos más económicos en general son de peor calidad".**  
**Valores expresados en %.**  
 Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	6.5	11.3	70.1	12	100
Resto del Gran Buenos Aires	0	45.5	42.4	12.1	100
Resto del Prov. de Buenos Aires	27.8	29.6	31.5	11.1	100
Centro	12.2	21.6	43.2	23	100
Norte	12.5	12.5	34.4	40.6	100
<b>Edad</b>					
25 años o menos	9.5	19	57.1	14.3	100
De 26 a 35	3	20.7	62.6	13.8	100
De 36 a 45	9.1	14.7	62.2	14	100
De 46 a 70	22.4	7.1	51.8	18.8	100
Más de 70	0	40	40	20	100
<b>Cobertura de Salud</b>					
No	7.1	16.7	64.3	11.9	100
Si	9	15.9	60.3	14.9	100

Similar consideración surge al distinguir entre usuarios asegurados y no asegurados, aunque estos últimos se manifiestan en mayor proporción como "poco de acuerdo" con la afirmación.

Las opiniones brindadas por los farmacéuticos de la cadena minorista acerca de la percepción de los usuarios difieren marcadamente de lo reportado por estos últimos. La Tabla 11 resume tales resultados. En general, los farmacéuticos afirman que los usuarios se muestran "de acuerdo" con que los medicamentos más económicos en general son de menor calidad, seguido por la opción "muy de acuerdo".

La única excepción la constituyen las respuestas brindadas por el personal residente en el Resto del Gran Buenos Aires, donde la opción de "poco de acuerdo" reúne al 44.4% de las opiniones. Las mismas consideraciones aplican cuando se clasifica a los profesionales según los años de antigüedad laboral: las opiniones que tiene el personal de farmacia no parecen variar con los años de experiencia en el puesto de trabajo.

Estos resultados parecen sugerir que, si bien los usuarios encuestados consideran que mayor precio de medicamentos no necesariamente se traduce en mayor calidad, tal percepción no necesariamente se traduce en acciones concretas a la hora de acudir al mostrador de la farmacia en búsqueda de medicamentos.

**Tabla 11**  
**Farmacéuticos: “Los/as usuarios/as piensan que los medicamentos más económicos en general son de peor calidad”.**  
**Valores expresados en %**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	17	62.3	20.8	0	100
Resto Gran Buenos Aires	11.1	44.4	44.4	0	100
Resto Prov. de Buenos Aires	33.3	50	0	16.7	100
Centro	45.5	45.5	9.1	0	100
Norte	53.8	30.8	15.4	0	100
<b>Antiguedad (años)</b>					
Menos de 5	24.2	54.5	18.2	3	100
De 5 a 10	27.5	57.5	15	0	100
Más de 10	26.3	42.1	31.6	0	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

Similares consideraciones surgen cuando se analizan las opiniones brindadas por usuarios y farmacéuticos en torno a la afirmación "Un medicamento genérico usualmente es de menor calidad que uno de marca". La Tabla 12 muestra que, tanto a nivel de regiones, como por grupo etareo y tipo de cobertura, la mayoría de los usuarios encuestados (con una participación superior al 60%) considera que calidad y medicamento genérico no resultan conceptos contradictorios.

**Tabla 12**  
**Usuarios: "Un medicamento genérico usualmente es de menor calidad que uno de marca".**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	4.6	31.1	33	31.3	100
Resto Gran Buenos Aires	0	36.4	42.4	21.2	100
Resto Prov. de Buenos Aires	29.6	16.7	46.3	7.4	100
Centro	10.8	28.4	31.1	29.7	100
Norte	12.5	21.9	53.1	12.5	100
<b>Edad</b>					
25 o menos	4.8	28.6	52.4	14.3	100
De 26 a 35	1.5	44.8	37.4	16.3	100
De 36 a 45	7.5	20.8	33.2	38.4	100
De 46 a 70	24.7	18.8	35.3	21.2	100
Más de 70	0	40	20	40	100
<b>Cobertura de Salud</b>					
No	2.4	28.6	59.5	9.5	100
Si	8.1	28.8	33.7	29.4	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Teniendo en cuenta la condición de cobertura de salud de los usuarios se obtiene que, si bien la opción "poco de acuerdo" es la más escogida, la misma es señalada por casi el 60% de los no asegurados, mientras que dicha opción es escogida sólo por el 33.7% de los encuestados que poseen seguro de salud. Sin embargo, la dispersión existente por grupo etáreo y por presencia de cobertura parece sugerir una falta de conocimiento general acerca de las características terapéuticas de los medicamentos genéricos.

Esta consideración es acompañada por la discrepancia que existe entre lo expresado por los usuarios encuestados y lo reportado por los farmacéuticos (ver Tabla 13). En particular, los profesionales están mayoritariamente "de acuerdo" con que los usuarios creen que un medicamento genérico usualmente es de menor calidad que uno de marca.

Las excepciones surgen en los farmacéuticos del Resto de Provincia de Buenos Aires, quienes manifiestan más frecuentemente estar "muy de acuerdo" con la afirmación y, a nivel de años de antigüedad, los profesionales con menos de cinco años de trabajo, quienes se expresan como "poco de acuerdo".

Con la intención de indagar en aspectos vinculados con el precio y la accesibilidad de los medicamentos, se le solicitó a los usuarios encuestados que manifiesten su grado de acuerdo con la posibilidad de que el médico, o eventualmente el farmacéutico, les haya mencionado un medicamento genérico como alternativa al medicamento de marca. Esto podría revelar la provisión de información por parte de la oferta sobre alternativas de medicamentos más económicas y, por tanto, más accesibles para los usuarios. Esto es presentado en la Tabla 14.

**Tabla 13**  
**Farmacéuticos: "El usuario piensa que un medicamento genérico usualmente es de menor calidad que uno de marca".**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	5.7	43.4	41.5	9.4	100
Resto de Gran Buenos Aires	11.1	44.4	44.4	0	100
Resto Prov. de Buenos Aires	50	16.7	16.7	16.7	100
Centro	9.1	54.5	36.4	0	100
Norte	0	46.2	53.8	0	100
<b>Antigüedad (años)</b>					
Menos de 5	12.1	30.3	51.5	6.1	100
De 5 a 10	5	50	40	5	100
Más de 10	10.5	52.6	26.3	10.5	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

Se observa que la mayoría de los encuestados se manifiestan "de acuerdo" y "muy de acuerdo" con tal afirmación, refiriendo al potencial éxito de la norma que refiere a la prescripción por nombre genérico como el mecanismo de prescripción médica,

independientemente de la región geográfica de pertenencia. Por caso, más del 71% de los/as usuarios/as de la región Centro se manifestaron al menos "de acuerdo" con la afirmación, mientras que dicho porcentaje se eleva por encima del 81% en las regiones CABA, Resto de Gran Buenos Aires y Resto de Provincia de Buenos Aires.

Cuando los/as usuarios/as se clasifican según su rango etareo, se obtienen resultados similares a los anteriores, con la excepción del grupo de mayores de 70 años, en donde un 40% se manifiesta "muy de acuerdo" con que el médico o farmacéutico le haya mencionado la palabra "genérico", aunque un mismo porcentaje se manifiesta "en desacuerdo" con tal información, mostrándose el 20% restante "muy en desacuerdo". Ello podría deberse a la potencial falta de alternativas genéricas a los medicamentos de marca para tratar dolencias/enfermedades que son propios de edades avanzadas, o a divergencias en la guía de práctica clínica para tratar tales afecciones en la adultez, lo cual constituye un tema de relevancia en materia de política sanitaria en general y de medicamentos en particular.

**Tabla 14**  
**Usuarios: "El médico/farmacéutico ha mencionado el término "genérico" al prescribir un medicamento".**  
**Valores expresados en %**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	20.5	63.1	14.2	2.2	100
Resto de Gran Buenos Aires	63.6	21.2	15.2	0	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	46.3	35.2	16.7	1.9	100
Centro	29.7	41.9	8.1	20.3	100
Norte	31.3	43.8	21.9	3.1	100
<b>Edad</b>					
25 o menos	42.9	33.3	23.8	0	100
De 26 a 35	19.7	60.1	16.7	3.4	100
De 36 a 45	28.7	55	12.1	4.2	100
De 46 a 70	37.6	47.1	9.4	5.9	100
Más de 70	40	0	40	20	100
<b>Cobertura de Salud</b>					
No	54.8	31	4.8	9.5	100
Si	25.6	56.1	14.5	3.8	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

En relación a la distinción de los usuarios según posean o no cobertura de salud, se tiene que el 54.8% de los no asegurados se manifestaron "muy de acuerdo" con haber escuchado sobre medicamentos genéricos por parte del médico/farmacéutico, mientras que este porcentaje fue de sólo el 25.6% para los asegurados, por lo que la identificación de ausencia de cobertura en los pacientes llevaría a los profesionales a sugerir alternativas de medicamentos más accesibles para dicha población.

A continuación, la Tabla 15 exhibe nuevamente un fuerte contraste entre la opinión de los farmacéuticos encuestados y aquella expresada por la población usuaria de la cadena.

La mayoría de las opiniones recogidas en los profesionales se muestran "poco de acuerdo" con que el médico/farmacéutico haya propuesto un medicamento genérico como alternativa a uno de marca, siendo la segunda opción más escogida la de "en desacuerdo", lo que plantea un marcado contraste con lo expresado por los/as usuarios/as.

**Tabla 15**  
**Farmacéuticos: "El médico/farmacéutico ha mencionado el término "genérico" al prescribir un medicamento". Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	1.9	5.7	60.4	32.1	100
Resto Gran Buenos Aires	0	0	44.4	55.6	100
Resto Prov. de Buenos Aires	0	0	50	50	100
Centro	0	18.2	36.4	45.5	100
Norte	0	15.4	46.2	38.5	100
<b>Antigüedad (años)</b>					
Menos de 5	0	6.1	57.6	36.4	100
De 5 a 10	0	5	52.5	42.5	100
Más de 10	5.3	15.8	47.4	31.6	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

Esto podría sugerir que aunque los profesionales médicos hayan mencionado a los medicamentos genéricos a los usuarios como alternativa de consumo, la información disponible no permite sostener tal afirmación en el espacio de la farmacia de cadena.

La Tabla 16 presenta la valoración, por parte de los usuarios, del farmacéutico en su rol de proveedor de información sobre medicamentos. Se observa que existe una opinión generalizada de que la información facilitada por el profesional farmacéutico ha ayudado a aumentar el conocimiento sobre medicamentos que tienen los usuarios encuestados. Si bien tanto usuarios con y sin cobertura de salud valoran de manera similar el rol del farmacéutico, las opciones escogidas expresan un nivel de dispersión ligeramente mayor al identificado previamente.

**Tabla 16**

**Usuarios: “La información facilitada por el farmacéutico me ha ayudado a aumentar mis conocimientos sobre los medicamentos que estoy tomando”.**  
Valores expresados en %.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	26.7	50.1	16.4	6.7	100
Resto de Gran Buenos Aires	27.3	60.6	0	12.1	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	25.9	31.5	37	5.6	100
Centro	23	31.1	37.8	8.1	100
Norte	34.4	50	12.5	3.1	100
<b>Edad</b>					
25 ó menos	4.8	28.6	42.9	23.8	100
De 26 a 35	11.3	64	16.3	8.4	100
De 36 a 45	35.5	36.5	22.1	5.9	100
De 46 a 70	32.9	44.7	15.3	7.1	100
Más de 70	40	40	20	0	100
<b>Cobertura de salud</b>					
No	16.7	45.2	19	19	100
Si	26.9	46.5	20	6.6	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

#### 4.5.- Percepción sobre la Intervención del Estado

La diferencia entre opiniones recogidas "a ambos lados del mostrador" parece sugerir que si bien los/as usuarios/as encuestadas/os consideran que los genéricos no necesariamente son de menor calidad que los medicamentos de marca, y que la compra de productos farmacéuticos está determinada por su efecto terapéutico y su precio, tal percepción no parece traducirse en decisiones o acciones concretas a la hora de comprar un medicamento (percepción captada por el farmacéutico).

Por tanto, a igualdad de acción terapéutica y principio activo, ello podría denotar la existencia de un mecanismo de "lealtad a la marca" a la hora de adquirir medicamentos, o a la falta de confianza en los mecanismos regulatorios del Estado al momento de autorizar los productos para la venta en el mercado minorista.

La Tabla 17 muestra que cuando se diferencia a los/as encuestadas/os según su región de residencia, la opinión más frecuente es mostrarse "poco de acuerdo" con la calidad regulatoria del Estado en los casos de CABA (43.6%) y Resto de Provincia de Buenos Aires, mientras que en Resto de Gran Buenos Aires y región Norte la opción más escogida es manifestarse "de acuerdo" con tal afirmación (45.5% y 40.6%, respectivamente). El 31.1% de los encuestados de la región Centro se expresaron "en desacuerdo" con que el Estado garantice que los medicamentos que se comercializan sean de buena calidad.

Cuando se clasifica a los/as usuarios/as según el rango etareo al cual pertenecen, se obtienen respuestas ligeramente más concentradas. Por caso, los encuestados de menos

de 25, los de entre 26 y 35, y los de entre 56 a 70 años de edad se expresaron como "poco de acuerdo" con la afirmación, mientras que los/as usuarios/as de entre 36 y 55 y de más de 70 parecen tener una mirada menos pesimista del rol del Estado como garante de la calidad de los medicamentos.

Finalmente, al distinguir entre respondentes asegurados y no asegurados, se observa que la opción más frecuente es mostrarse "poco de acuerdo" con la percepción de la capacidad regulatoria pública, especialmente en el caso de las/os encuestadas/os que no poseen cobertura de salud.

**Tabla 17**  
**Usuarios: "El Estado se asegura de que los medicamentos que se comercializan sean de buena calidad".**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	24.6	19	43.6	12.8	100
Resto Gran Buenos Aires	0	45.5	36.4	18.2	100
Resto Prov. de Buenos Aires	1.9	14.8	51.9	31.5	100
Centro	13.5	27	28.4	31.1	100
Norte	15.6	40.6	21.9	21.9	100
<b>Edad</b>					
25 o menos	9.5	28.6	42.9	19	100
De 26 a 35	10.3	16.7	67.5	5.4	100
De 36 a 45	25.7	30.3	22.5	21.5	100
De 46 a 70	17.6	7.1	47.1	28.2	100
Más de 70	20	40	20	20	100
<b>Cobertura de Salud</b>					
No	7.1	26.2	50	16.7	100
Si	19.9	22.5	40.6	17.1	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Por su parte, la Tabla 18 muestra que cuando se les pregunta a los farmacéuticos por su nivel de acuerdo con la expresión "El usuario piensa que el Estado se asegura que los medicamentos que se comercializan sean de buena calidad" se obtienen respuestas con menor grado de dispersión, y nuevamente expresarse como "poco de acuerdo" es la opción más frecuente, secundada -en la mayoría de los casos- por manifestarse "en desacuerdo" con tal afirmación.

A fin de compilar ambas visiones, se preguntó a los/as profesionales encuestados/as por su propia opinión acerca de la afirmación anterior. Ello es presentado en la Tabla 19.

**Tabla 18**  
**Farmacéuticos: “El usuario piensa que el Estado se asegura que los medicamentos que se comercializan sean de buena calidad”.**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	3.8	32.1	47.2	17	100
Resto Gran Buenos Aires	0	44.4	22.2	33.3	100
Resto Prov. de Buenos Aires	0	16.7	50	33.3	100
Centro	0	18.2	45.5	36.4	100
Norte	0	30.8	38.5	30.8	100
<b>Antigüedad (años)</b>					
Menos de 5	6.1	30.3	42.4	21.2	100
De 5 a 10	0	27.5	50	22.5	100
Más de 10	0	36.8	31.6	31.6	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

Con la excepción de los farmacéuticos del Resto de la Provincia de Buenos Aires, los profesionales brindaron como respuesta más frecuente el estar "de acuerdo" con el correcto desempeño del Estado como regulador del mercado en términos de la calidad de los medicamentos. Cuando se diferencia a los farmacéuticos encuestados en virtud de su antigüedad laboral, se tiene nuevamente que la opinión más elegida ha sido la de mostrarse "de acuerdo", seguido por "poco de acuerdo". La frecuencia de esta última opinión parece incrementarse conforme los profesionales acumulan mayor nivel de experiencia laboral.

**Tabla 19**  
**Farmacéuticos: “El Estado se asegura de que los medicamentos que se comercializan sean de buena calidad”.**  
**Valores expresados en %.**

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	En desacuerdo	Total
<b>Región</b>					
CABA	13.2	58.5	24.5	3.8	100
Resto Gran Buenos Aires	0	66.7	33.3	0	100
Resto Prov. de Buenos Aires	16.7	16.7	33.3	33.3	100
Centro	9.1	54.5	36.4	0	100
Norte	7.7	46.2	38.5	7.7	100
<b>Antigüedad (años)</b>					
Menos de 5	3	60.6	24.2	12.1	100
De 5 a 10	17.5	50	30	2.5	100
Más de 10	10.5	52.6	36.8	0	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

De este modo, surge que tanto la lealtad a la marca como la falta de confianza en los mecanismos de regulación estatal operan en la misma dirección para desarrollar un patrón de consumo asociado con marcas. Esta mirada no resulta acompañada por la opinión de los farmacéuticos de la cadena, quienes validan mayoritariamente la capacidad normativa pública para definir reglas en el sector farmacéutico minorista.

#### **4.6.- Adquisición de medicamentos y stock hogareño**

Finalmente, el trabajo propone abordar la temática del consumo de medicamentos y su evolución durante los últimos años, buscando conocer la capacidad de almacenamiento de las familias, y si ello se vincula con algún patrón de compra particular. Para ello, se solicitó a los/as usuarios/as encuestadas/os que expresen la frecuencia actual con la que están comprando medicamentos -con y sin receta- en relación a sus hábitos de hace cinco años atrás. Los resultados son presentados en las Tablas 20 (medicamentos con receta) y 21 (medicamentos sin receta).

Si bien la opción de "igual" frecuencia fue la más escogida por las/os encuestadas/os, tanto para medicamentos con receta como de venta libre, resulta llamativo el porcentaje de usuarios que afirmaron estar comprando medicamentos con "más" frecuencia que años atrás. Por ejemplo, en el caso de los/as encuestados/as residentes en CABA, casi el 39% afirmó estar adquiriendo medicamentos con receta con mayor frecuencia que hace cinco años atrás (30.4% para medicamentos de venta libre), mientras que en los/as usuarios/as de la región Norte este porcentaje ha sido de casi 47% (28.1% para medicamentos de venta libre).

Este aumento en la frecuencia de compra de medicamentos por parte de los usuarios de la cadena parece ser más clara en algunos grupos etareos. Por caso, casi el 48% de los menores de 25 años declararon estar adquiriendo más medicamentos con receta que hace cinco años atrás (42.9% para medicamentos de venta libre), mientras que el 52.2% de los usuarios que poseen entre 26 y 35 años expresaron lo mismo (56.7% para los remedios de venta libre). Estos porcentajes bajan considerablemente a medida que el usuario encuestado pertenece a los grupos de mayor edad.

**Tabla 20**

**Usuarios: Usted podría decir que está comprando medicamentos con receta con más, menos o aproximadamente igual frecuencia que hace cinco años atrás?**

	Más	Igual	Menos	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	38.8	47.2	14	100
Resto Gran Buenos Aires	27.3	48.5	24.2	100
Resto Prov. de Buenos Aires	27.8	44.4	27.8	100
Centro	32.4	41.9	25.7	100
Norte	46.9	46.9	6.3	100
<b>Edad</b>				
25 o menos	47.6	47.6	4.8	100
De 26 a 35	52.2	28.6	19.2	100
De 36 a 45	26.7	56.7	16.6	100
De 46 a 70	36.5	47.1	16.5	100
Más de 70	20	80	0	100
<b>Cobertura de salud</b>				
No	61.9	16.7	21.4	100
Si	35.2	48.2	16.6	100

Valores expresados en %.  
Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

**Tabla 21**

**Usuarios: “Usted podría decir que está comprando medicamentos de venta libre con más, menos o aproximadamente igual frecuencia que hace cinco años atrás?”**

Valores expresados en %.

	Más	Igual	Menos	Total
<b>Región</b>				
CABA	30.4	59.3	10.4	100
Resto Gran Buenos Aires	36.4	60.6	3	100
Resto Prov. de Buenos Aires	35.2	42.6	22.2	100
Centro	35.1	44.6	20.3	100
Norte	28.1	53.1	18.8	100
<b>Edad</b>				
25 o menos	42.9	47.6	9.5	100
De 26 a 35	56.7	36.5	6.9	100
De 36 a 45	16.3	70.7	13	100
De 46 a 70	22.4	50.6	27.1	100
Más de 70	0	60	40	100
<b>Cobertura de salud</b>				
No	28.6	57.1	14.3	100
Si	31.3	55.8	13	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Desagregando a las/os usuarias/os encuestadas/os por su condición de cobertura, se obtiene que el 61.9% de los no asegurados declararon haber incrementado su frecuencia

de compra de medicamentos con receta en relación a cinco años atrás (28.6% para medicamentos de venta libre), mientras que los asegurados respondieron mayoritariamente que han mantenido constante su frecuencia de compra (48.2% para remedios con receta, y 55.8% para medicamentos de venta libre).

Cuando estas opiniones se comparan con lo reportado por los farmacéuticos de la cadena, se hace evidente cierto contraste: los/as profesionales expresaron mayoritariamente que están vendiendo medicamentos con mayor frecuencia, tanto con receta como de venta libre, que hace cinco años atrás, aunque es importante mencionar que tal resultado podría ser explicado, al menos en parte, por un eventual incremento de la cuota de mercado de la cadena en el retail farmacéutico local. Estos resultados son presentados en las Tablas 22 (medicamentos con receta) y 23 (medicamentos de venta libre).

**Tabla 22**  
**Personal: Vende medicamentos con receta con más, menos o aprox. igual frecuencia que hace cinco años atrás?**  
**Valores expresados en %.**

	Más	Igual	Menos	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	62.3	18.9	18.9	100
Resto Gran Buenos Aires	66.7	22.2	11.1	100
Resto Prov. del Buenos Aires	50	33.3	16.7	100
Centro	72.7	9.1	18.2	100
Norte	76.9	7.7	15.4	100
<b>Antigüedad (años)</b>				
Menos de 5	66.7	24.2	9.1	100
De 5 a 10	67.5	15	17.5	100
Más de 10	57.9	10.5	31.6	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

**Tabla 23**  
**Personal: Usted vende medicamentos de venta libre con más, menos o aprox. igual frecuencia que hace cinco años atrás?**  
**Valores expresados en %.**

	Más	Igual	Menos	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	47.2	7.5	45.3	100
Resto de Gran Buenos Aires	55.6	22.2	22.2	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	50	16.7	33.3	100
Centro	36.4	18.2	45.5	100
Norte	69.2	0	30.8	100
<b>Antigüedad (años)</b>				
Menos de 5	60.6	9.1	30.3	100
De 5 a 10	50	7.5	42.5	100
Más de 10	31.6	15.8	52.6	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

Esta opinión es la más escogida en el caso de medicamentos con receta, independientemente de la región de trabajo del personal y su antigüedad laboral, alcanzando un valor mínimo del 50% en los encuestados/os de Resto de la Provincia de Buenos Aires, y valores superiores al 72% en las regiones Centro y Norte. Similar consideración admite el caso de los medicamentos de venta libre, aunque surgen las excepciones del personal de la región Centro, y de aquellos con más de diez años de experiencia, quienes expresan mayoritariamente que la venta de estos medicamentos ha sido menor que hace cinco años atrás.

Finalmente, se indagó a los/as usuarios/as encuestados/os sobre sus hábitos luego de consumir el medicamento adquirido. En particular, se preguntó a los/as usuarios/as de la cadena cuál es el destino de los medicamentos no utilizados (medicamentos sin vencer). Los resultados obtenidos son presentados en la Tabla 24.

**Tabla 24**  
**Usuarios: Destino habitual de los medicamentos no consumidos (no-vencidos)**  
**Valores expresados en %.**

	Los guarda en su casa	Los tira a la basura	Los lleva al hospital o a la farmacia	Total
<b>Región/país</b>				
CABA	73	24.6	2.4	100
Resto de Gran Buenos Aires	72.7	27.3	0	100
Resto de Prov. de Buenos Aires	81.5	1.9	16.7	100
Centro	78.4	16.2	5.4	100
Norte	90.6	6.3	3.1	100
<b>Edad</b>				
25 años o menos	95.2	0	4.8	100
De 26 a 35	96.1	0.5	3.4	100
De 36 a 45	64.8	31.6	3.6	100
De 46 a 70	57.6	36.5	5.9	100
Más de 70	40	60	0	100
<b>Cobertura de salud</b>				
No	83.3	9.5	7.1	100
Si	74.3	22.1	3.6	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Las/os encuestadas/os afirmaron, mayoritariamente, que guardan dichos medicamentos en el hogar, independientemente de la clasificación empleada. Por caso, más del 72% de los/as usuarios/as encuestadas/os en el Resto de Gran Buenos Aires se inclinaron por esta opción, llegando a más del 90% de las respuestas brindadas por las/os encuestadas/os de la región Norte.

Misma consideración se obtuvo al dividir a los/as usuarios/as según su grupo etareo, aunque en tal caso se observa que el comportamiento de almacenamiento de medicamentos decrece conforme se incrementa la edad de las/os encuestadas/os, lo que podría sugerir la diferente naturaleza de los fármacos consumidos, y, por tanto, los requisitos para su correcto almacenamiento en el hogar y los periodos de caducidad de los mismos. Esto último podría estar apoyado por el hecho de que los/as usuarios/as de mayor edad declaran "tirar a la basura" los medicamentos que no utilizan (60% de las opiniones en los mayores de 70 años).

Cuando se diferencia a los/as usuarios/as según posean o no cobertura de salud, se observa nuevamente el predominio de la práctica de conservación de productos, de mayor relevancia en el grupo que no posee seguro de salud.

## 7.- Conclusiones

El propósito del presente trabajo ha sido el de abordar exploratoriamente las motivaciones del consumo de medicamentos, los patrones que guían su compra y el efecto de la automedicación por parte de la población usuaria en una cadena de farmacias bajo el contexto regulatorio argentino.

Para cumplir con tal objetivo, la metodología de trabajo consistió en la elaboración de dos cuestionarios de opciones múltiples, uno tendiente a recolectar información desde la mirada de los/as usuarios/as, y otro desde la visión del personal de farmacia. Incluir a ambos actores resulta de relevancia debido a que permitió contrastar las percepciones, actitudes, patrones de consumo y uso de medicamentos desde "ambos lados del mostrador". Se obtuvieron 624 cuestionarios completos en el caso de usuarios, y 97 para los profesionales de la cadena. Es importante mencionar que las muestras obtenidas no resultan necesariamente representativas del total de la población usuaria a nivel nacional o regional, aunque sí del consumidor promedio de la cadena farmacéutica, lo que otorga validez a los resultados obtenidos, que se resumen a continuación.

Se observa una elevada tasa de consulta reportada por parte de los/as usuarios/as encuestadas/os al/la profesional médico/a en caso de dolencia o enfermedad. Tales valores parecen referir a una población específica, propia de la cadena de farmacias, cuyo comportamiento difícilmente pueda ser extrapolado a la población general. Cuando se analiza la tasa de consulta a nivel de rangos etareos se obtiene que conforme se incrementa la edad de los/as usuarios/as, mayor es la probabilidad de que consulten a un profesional médico ante un episodio de salud.

En caso de reportar la no consulta con el profesional médico, el principal argumento esgrimido por los/as usuarios/as encuestados/as está dado por la propia percepción de

que la dolencia o enfermedad no era tan grave. Esto es, la priorización del criterio u opinión personal actúa como un mecanismo disuasivo para la realización de la consulta médica. Estas opiniones brindadas por usuarios parecen contrastar con lo manifestado por las/os farmacéuticas/os de la cadena entrevistadas/os, quienes expresan mayoritariamente que los/as usuarios/as acuden a la farmacia sin antes haber ido a la correspondiente consulta médica, y que tal comportamiento no parece estar vinculado con la levedad de la dolencia o enfermedad, y esto es cierto independientemente de la región de trabajo y la experiencia laboral de los profesionales encuestados.

Por otra parte, los/as usuarios/as encuestadas/os se manifestaron poco de acuerdo con la afirmación "los medicamentos más económicos en general son de peor calidad". Sin embargo, la percepción que tienen los farmacéuticos sobre esta valoración por parte de los/as usuarios/as difiere marcadamente. Similar consideración surge cuando se analizan las opiniones recogidas a ambos lados del mostrador sobre la afirmación "Un medicamento genérico usualmente es de menor calidad que uno de marca". Esto es, la diferencia entre las opiniones brindadas por usuarios y farmacéuticos parece sugerir que, si bien un medicamento genérico no necesariamente es de menor calidad que uno de marca, tal percepción no se traduce en decisiones o acciones concretas a la hora de comprar un medicamento en mostrador (percepción captada por el farmacéutico).

La dispersión de opiniones se hace presente cuando se le solicita a los/as usuarios/as encuestadas/os que manifiesten su grado de acuerdo con la afirmación "El Estado se asegura de que los medicamentos que se comercializan sean de buena calidad". Ello podría sugerir una falta de conocimiento general acerca del rol del Estado como regulador del mercado en términos de calidad de los medicamentos. Los farmacéuticos reportan que los/as usuarios/as se muestran poco de acuerdo con el desempeño del Estado en tal sentido, pero cuando se solicita su propia opinión sobre el tema la respuesta más frecuente ha sido mostrarse "de acuerdo". La frecuencia de esta última opinión parece incrementarse conforme los profesionales acumulan mayor nivel de experiencia laboral.

Por otra parte, se evidencia una elevada tasa de respuestas afirmativas por parte de los/as usuarios/as a la afirmación "ha tomado algún medicamento por su propia cuenta?". Más del 90% de los menores de 25 años han declarado consumir medicamentos bajo esta modalidad, mientras que en el otro extremo se encuentra la población mayor de 70 años, quienes en su totalidad la rechazan. Cuando se le consulta a los/as usuarios/as encuestadas/os si le preguntan al médico por el precio de los medicamentos prescritos, la mayoría se manifiesta "en desacuerdo". Adicionalmente, la mayoría de los/as usuarios/as se han manifestado "de acuerdo" y "muy de acuerdo" con que el médico, o eventualmente el farmacéutico, les haya mencionado un medicamento genérico como alternativa al medicamento de marca. La opinión de los/as farmacéuticos/as encuestados/as contrasta fuertemente con esto último, sugiriendo indirectamente que han sido los profesionales médicos quienes han mencionado a los genéricos, pero la información disponible no permite ser concluyente con respecto a esto. Asimismo, existe una opinión generalizada de que la información facilitada por el profesional farmacéutico de la cadena ha ayudado a aumentar el conocimiento sobre medicamentos que tienen los/as usuarios/as.

Los usuarios encuestados afirman, en general, que en la actualidad compran medicamentos con igual frecuencia que cinco años atrás, tanto con receta como de venta libre, resultando considerable el porcentaje de usuarios que afirmaron estar comprando medicamentos con "más" frecuencia que años atrás. La "intensidad" de compra se reduce a medida que el usuario encuestado pertenece a los grupos de mayor edad. Cuando estas opiniones se comparan por lo reportado por los farmacéuticos de la cadena, se hace evidente cierto contraste, debido a que los profesionales afirmaron mayoritariamente que están vendiendo medicamentos con mayor frecuencia, tanto con receta como de venta libre, que hace cinco años atrás, aunque esto podría obedecer a un eventual incremento de la cuota de mercado de la cadena en el retail farmacéutico local.

Por otra parte, y avanzando en la identificación de los patrones de compra de medicamentos, se observa que la población usuaria de la cadena se muestra poco proclive a sustituir el medicamento prescrito por otro más económico, pero busca adquirir el mismo a un precio menor a través de un descuento, y este comportamiento es corroborado por la opinión de los farmacéuticos. Ello podría asociarse a la elevada tasa de cobertura médica que posee la muestra de usuarios entrevistada.

Finalmente, se indagó a los/as usuarios/as encuestadas/os sobre sus hábitos luego de consumir el medicamento adquirido. La mayoría de ellos expresó que conserva estos medicamentos en el hogar.

Si bien el presente trabajo no necesariamente agota las temáticas a ser analizadas, presenta evidencia consistente sobre las percepciones, actitudes y patrones de compra de los/as usuarios/as de la cadena farmacéutica, y avanza metodológicamente al complementar o contrastar estas opiniones con las percepciones de quienes se encuentran del otro lado del mostrador, es decir, los profesionales farmacéuticos, posibilitando un abordaje comprehensivo de la problemática.

Asimismo, y desde una perspectiva de política regulatoria, resulta claro que la evidencia de comportamientos discrecionales y la creación de costumbres en la relación usuario-farmacéutico (que fuera presentada anteriormente) diverge del cumplimiento de metas de interés o de bienestar social y sanitario, planteando fuertes desafíos para el diseño e implementación de una estructura regulatoria para el sector.

## 8.- Referencias

Berry, S. T. (1994). Estimating discrete-choice models of product differentiation. *The RAND Journal of Economics*, 242-262.

Berry, S., Levinsohn, J., & Pakes, A. (1995). Automobile prices in market equilibrium. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 841-890.

Faden, L., Vialle-Valentin, C., Ross-Degnan, D., & Wagner, A. (2011). Active pharmaceutical management strategies of health insurance systems to improve cost-effective use of medicines in low-and middle-income countries: a systematic review of current evidence. *Health Policy*, 100(2), 134-143.

Haas, J. S., Phillips, K. A., Gerstenberger, E. P., & Seger, A. C. (2005). Potential savings from substituting generic drugs for brand-name drugs: medical expenditure panel survey, 1997-2000. *Annals of Internal Medicine*, 142(11), 891-897.

Homedes, N., & Ugalde, A. (2005). Multisource drug policies in Latin America: survey of 10 countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(1), 64-70.

Maceira, D. (1999). Entry and Price Response in Markets without Patent Protection: The Case of Pharmaceuticals in Argentina. Capítulo 3 en Brand Loyalty, Price Response and Entry in Pharmaceutical Markets without Patent Protection. UMI Dissertation Information Service. Ph.D. Thesis. Boston University.

Maceira, D. (2011). Patrones de Consumo, Características de Mercado y Regulación en el Sector Farmacéutico. Evidencia para dos Grupos Terapéuticos en Población Asegurada. Mimeo.

Maceira, D., & Palacios, A. (2014). Evolución de la Estructura del Mercado Farmacéutico Argentino ante un Contexto de Cambio Regulatorio. Documentos de Trabajo CEDES 121.

Maceira, D., Alonso, V., Benito, K., Crojethovic, M., Gaglio, R., Gahr, G., y Keller, E. (2010). Evaluando una estrategia de intervención estatal. La producción pública de medicamentos. *Revista Argentina de Salud Pública*.

Lancaster, K. (1966). A New Approach to Consumer Theory". *Journal of Political Economy*, 74.

Leffler, K. (1981). Persuasion or Information? The Economics of Prescription Drug Advertising. *Journal of Law and Economics*, 24.

Nevo, A. (1998). A research assistant's guide to random coefficients discrete choice models of demand.

Wansink, B. (1996). Can package size accelerate usage volume? *The Journal of Marketing*, 1-14.

ANEXO

Descripción de la Muestra de Usuarios

**Tabla 1A**

Usuarios/as encuestados/as por región geográfica y participación porcentual

	N	%	%Ac.
<b>RegiónPaís</b>			
CABA	415	68.3	68.3
RestoGranBuenosAires	33	5.4	73.7
RestoProv.deBuenosAires	54	8.9	82.6
Centro	74	12.2	94.7
Norte	32	5.3	100
<b>Total</b>	<b>608</b>	<b>100</b>	

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

**Tabla 2A**

Características de los/as usuarios/as encuestados/as por región.

Respuestas afirmativas expresadas en %

	N	Sexo(Femenino)	EstadoCivil(Soltero)	Presencia niños en el hogar	Presencia adultos mayores en el hogar	Cobertura salud
<b>RegiónPaís</b>						
CABA	415	94	27.5	21	16.6	94.2
RestoGranBuenosAires	33	100	63.6	63.6	51.5	87.9
RestoProv.deBuenosAires	54	94.4	24.1	42.6	13	100
Centro	74	83.8	39.2	44.6	39.2	86.5
Norte	32	84.4	37.5	71.9	50	87.5

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

**Tabla 3A**

**Usuarios/as encuestados/as por edad y región**

<i>Región</i> <i>país</i>	Edad					Total
	25 años o menos	De 26 a 35	De 36 a 45	De 46 a 70	Más de 70	
CABA	2.2	34.7	49.4	13	0.7	100
Resto Gran Buenos Aires	12.1	24.2	45.5	15.2	3	100
Resto Prov. de Buenos Aires	1.9	20.4	59.3	18.5	0	100
Centro	4.1	33.8	47.3	13.5	1.4	100
Norte	12.5	46.9	37.5	3.1	0	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

**Tabla 4A**

**Usuarios/as encuestados/as por nivel educativo y región (en %)**

<i>Región</i> <i>país</i>	Nivel educativo					Total
	Primaria	Secundaria	Terciaria	Universitaria	Postgrado	
CABA	0.7	18.3	39.3	33.3	8.4	100
Resto Gran Buenos Aires	0	54.5	33.3	12.1	0	100
Resto Prov. de Buenos Aires	0	61.1	20.4	14.8	3.7	100
Centro	0	29.7	35.1	25.7	9.5	100
Norte	0	12.5	34.4	43.8	9.4	100

Fuente: Encuesta a Usuarios 2014.

Descripción de la Muestra de Personal

**Tabla 5A**

**Personal encuestado por región y participación porcentual**

	N	%	%Ac.
<b>Regiónpaís</b>			
CABA	56	57.7	57.7
RestoGranBuenosAires	9	9.3	67
RestoProv.deBuenosAires	6	6.2	73.2
Centro	11	11.3	84.5
Norte	15	15.5	100
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

**Tabla 6A**

**Características del personal encuestado por región.**

**Respuestas afirmativas en %**

	N	Sexo(Femenino)	Área(Farmacia)	Título	Antigüedad(años)
<b>Regiónpaís</b>					
CABA	56	71.7	96.2	96.2	7.2
RestoGranBuenosAires	9	55.6	100	100	6.6
RestoProv.deBuenosAires	6	33.3	83.3	83.3	3.5
Centro	11	72.7	100	100	11.1
Norte	15	46.2	92.3	92.3	4.8

Fuente: Encuesta a Personal 2014.

**Tabla 7A**

**Personal encuestado por antigüedad y región, en %**

	Antigüedad (años)			Total
	Menos de 5	De 5 a 10	Más de 10	
<b>Región/país</b>				
CABA	32.1	41.1	26.8	100
Resto Gran Buenos Aires	33.3	55.6	11.1	100
Resto Prov. de Buenos Aires	66.7	33.3	0	100
Centro	0	54.5	45.5	100
Norte	53.3	26.7	20	100

Fuente: Encuesta a Personal 2014.