

Acceso abierto

Artículo original

**Citación**

Quesada L. (2017) **Modelo de los clientes que compran productos farmacéuticos.** Revista científica **INSPIP** V. (1), Número 1, Guayaquil, Ecuador.

**Correspondencia****Luis Quesada****Mail:**[bufete.mercadotecnia@gmail.com](mailto:bufete.mercadotecnia@gmail.com)**Recibido:** 3/04/2017**Aceptado:** 6/6/2017**Publicado:** 7/6/2017

El autor declara estar libre de cualquier asociación personal o comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo, así como el haber respetado los principios éticos de investigación, como por ejemplo haber solicitado permiso para publicar imágenes de la o las personas que aparecen en el reporte. Por ello la revista no se responsabiliza por cualquier afectación a terceros.

**Modelo de los clientes que compran productos farmacéuticos***Model of customers buying pharmaceuticals***Luis Quesada<sup>1</sup>****1.Universidad Estatal a Distancia (UNED) Costa Rica****Resumen**

Entre el año 2010 y 2012 se realizó una investigación doctoral en la cual el autor combinó su experiencia académica en el análisis del comportamiento en la conducta de los consumidores, con su experiencia como consultor e investigador privado de la industria farmacéutica. Demostró que hasta ese momento no existía un modelo o perfil que permitiera conocer al comprador de medicamentos en las farmacias.

El autor logró obtener el modelo o perfil analizando las conductas de los compradores de medicamentos que visitan las farmacias, razón por la cual la investigación doctoral se ha considerado pionera a nivel mundial, dado que no existían en ese momento antecedentes en esa específica área del conocimiento, ni del lado de la administración, ni del lado farmacéutico, con lo cual la tesis se ha convertido en el complemento que le faltaba al *Marketing farmacéutico*, que a la fecha sigue enfocado a la visita diaria de los representantes a hospitales, clínicas, regentes y consultorios particulares.

La investigación determinó que la *automedicación* es un concepto usado por las personas de forma indulgente.

El trabajo destaca cómo con la teoría de las expectativas racionales no solo se confirma su aspecto teórico y su ausencia en los compradores de medicinas, lo cual el autor resume en la máxima *si racionaliza la compra en términos económicos, no lo hace en términos de salud*. la misma teoría puede vincular siete patologías médicas con la automedicación.

**Palabras clave:** perfil, comprador, medicamentos, farmacias.

### **Abstrac**

Between 2010 and 2012 a doctoral research was carried out in which the author combined his academic experience in the analysis of behavior in consumer behavior, with his experience as a consultant and private investigator of the pharmaceutical industry. He showed that until that moment there was no model or profile that allowed knowing the buyer of medicines in pharmacies.

The author managed to obtain the model or

profile by analyzing the behavior of drug buyers who visit pharmacies, which is why doctoral research has been considered a pioneer worldwide, given that there were no antecedents in that specific area of knowledge at that time. , neither on the side of the administration, nor on the pharmaceutical side, whereupon the thesis has become the complement that Pharmaceutical Marketing lacked, which to date remains focused on the daily visit of representatives to hospitals, clinics, regents and private offices.

The investigation determined that self-medication is a concept used by people in an indulgent way.

The work highlights how the theory of rational expectations not only confirms its theoretical aspect and its absence in the buyers of medicines, which the author summarizes in the maximum if it rationalizes the purchase in economic terms, it does not do it in terms of health . The same theory can link seven medical

pathologies with self-medication.

**Key words:** profile, buyer, medicines, pharmacies.

### A. Introducción

El presente artículo es el resumen de una tesis doctoral (2010 – 2012), en la cual se demuestra que no existía un modelo o perfil que permitiera conocer la conducta o comportamiento del comprador de medicamentos en las farmacias.

En el análisis se expone que todos los lineamientos del *Marketing farmacéutico* están enfocados con la técnica “push”, etyhn la dirección *fabricante* → *punto de venta*, y *fabricante* → *médico*, mediante la visita diaria de los representantes a hospitales, clínicas, regentes y consultorios particulares, excluyendo la técnica en la dirección *consumidor* → *fabricante*, conocido como “pull”.

A la ausencia del modelo o perfil, se

hace énfasis en la conducta de los compradores de medicamentos, respecto a la *automedicación*, por la forma indulgente de hablar del tema, limitando el hecho a consumir un producto desconocido, ignorando los múltiples tipos de automedicación y los peligros de sus efectos colaterales.

### B. Nota técnica

La tesis doctoral plantea un nuevo método o técnica de investigación para conocer la conducta de los compradores de medicinas, que podrá ser utilizado por otros investigadores, empresas farmacéuticas e instituciones públicas del área de la Salud.

Los datos fueron obtenidos mediante *entrevistas* y *encuestas* a los clientes, al personal, a los regentes, y mediante la *observación*. La recolección de datos se realizó tanto dentro de las farmacias como en su área de influencia inmediata.

Tesis doctoral Dr. Luis Guillermo Quesada Sibaja, UNED, Costa Rica, 2013

La población analizada está constituida por personas que compraron medicamentos en las farmacias estudiadas. Para los efectos de representatividad, se analizó una población de unas cuatrocientas cincuenta unidades cuidadosamente seleccionadas, con elementos que incorporan las características de la población general, logrando datos que pueden extrapolarse. Luego de tabular las respuestas, se obtuvo un 51,3 % de hombres y un 48,7 % de mujeres, todos mayores de 18 años, de toda la gama de niveles de escolaridad y de ingresos económicos. Se utilizó el paquete estadístico SPSS y con el apoyo de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica.

### **1 De la teoría económica a la conducta del comprador de medicamentos**

El autor realiza un análisis de los principales académicos de las áreas involucradas en el análisis, destacando cómo los aspectos culturales y

familiares inciden formal e informalmente, inconsciente o conscientemente, en la conducta de compra de las personas, cómo y dónde proceder para satisfacer sus necesidades, lo cual incluye aspectos prioritarios relacionados con la salud.

Del mecanismo de prueba y error, a la experiencia ajena, del remedio de la abuela al boticario, del menjunje del consejero del faraón, al laboratorio multinacional, la evolución humana ha estado acompañada de alternativas que buscan recuperar y mantener la salud de la persona, según condición y circunstancia, ya que la salud también depende de lo que la familia, la sociedad y la costumbre consideran como tal.

La investigación parte del hecho de que el sector presupone un comprador insensible al precio, dado que si la persona requiere un medicamento, hará lo necesario para adquirirlo. En sociedades como la norteamericana y

la europea, las empresas aseguradoras permiten adquirir los productos, mientras que en las sociedades en desarrollo, la seguridad social es un agente para tener acceso a las medicinas.

El autor señala que el comprador de fármacos ideal ya tiene respuesta a las clásicas preguntas de la microeconomía: la enfermedad y el médico determinan *quién* va a adquirir *qué* producto, la prescripción señala *cuánto* debe consumir; la gravedad y la frecuencia el *cuándo*. El *qué* producto también está afectado por la disponibilidad del producto en las farmacias o incluso en el país, que es el *dónde*.

Regresando a la capacidad de decisión del consumidor, destacan dos aspectos que generan desinformación de los compradores: o no se brinda, o no se solicita la información mínima necesaria para hacer una elección racional, la cual debe ser brindada por

el médico y en su defecto, el regente farmacéutico: o la persona renuncia al derecho a preguntar aspectos esenciales del producto, como los efectos secundarios y las contraindicaciones, o hace caso omiso a las indicaciones explicadas en el prospecto, del médico o del farmacéutico.

La investigación enfatiza la ausencia de datos para comparar y comprender el comportamiento de consumo farmacéutico en cada país, lo cual impide realizar un trabajo de investigación equivalente al de Hofstede (2001).

El trabajo indagó cuidadosa y metódicamente la información, de forma tal que logra perfilar al sujeto que adquiere medicinas, contribuyendo con el desarrollo del *Marketing farmacéutico* y recalca la necesidad de estudiar el comportamiento del comprador en este sector.

Para ejemplo menciona que en el informe del segundo trimestre del 2005 del IMS Health, 3 de los 5 productos más vendidos en Costa Rica fueron diclofenacos. Para efectos del reporte, todo se resumió en cantidad de unidades vendidas, su importe en dólares y un efecto comparativo en ventas de un trimestre a otro. El análisis del investigador obtuvo 3 motivos diferentes de compra: las ventas de un diclofenaco eran por su precio, el otro por ser noble con el estómago y el tercero por tener alta demanda entre los extranjeros que visitaron el país.

La importancia del estudio se incrementa cuando instituciones públicas o privadas consultadas, como el Instituto sobre Alcoholismo y Fármaco Dependencia, IAFA, solo indagan factores psicológicos, farmacodependencia, abuso, consumo de drogas restringidas o prohibidas y otras patologías.

Se menciona que los libros de texto e investigaciones del comportamiento citados en la investigación no analizan al cliente de las farmacias, y los de *Marketing farmacéutico* solo se enfocan al canal (distribuidores, médicos, farmacéuticos) y el “push” del producto, pero no sobre el cliente mismo y menos sobre su conducta, lo cual confirma el aporte de la investigación realizada.

## **2 Educación, cultura y consumo farmacéutico**

La investigación plantea la necesidad de obtener un modelo del comprador de medicinas, analizando los procesos de decisión económica y las variables que influyen, lo cual se logró al comprender sus habilidades, actitudes, hábitos y valores del comprador en las farmacias, considerando que la persona no se limita a la idea de un producto según los requerimientos de la persona (paciente) y que los efectos de hacer un buen o mal uso del producto inciden en la salud que se

quiere proteger.

En el sector farmacéutico, no existía información que describa a las personas que acudían a una farmacia, sea como compradores o pacientes, ni datos sobre el proceso decisorio de los clientes en el lugar. Esta desinformación afecta la realidad de los planes de mercadeo de las empresas fabricantes, comercializadoras y puntos de venta para cumplir con sus planes de ventas.

Al estar relacionado el consumo con la cultura, las diferencias entre países son previsibles, por lo cual la investigación señala que las diferencias culturales deben ser usadas en el área farmacéutica, en lugar de una acción estándar, pero debido a la ausencia de información de cada país no se puede realizar un análisis que permita obtener las

convergencias y divergencias de consumo de medicinas entre los países que se desee analizar, como sería

aplicar la técnica realizada por De Mooij (2004), porque solo existen cuadros terapéuticos que se limitan a reflejar cantidades en los productos vendidos.

También se resalta que no existe información que permita comprender al cliente de productos farmacéuticos y comparar su comportamiento de consumo en función de la cultura, según los parámetros de Hofstede (2001).

Ambas técnicas permitirían contribuir a superar el reto que enfrentan los productos éticos frente a los genéricos y los OTC: un consumidor dispuesto a pagar por un fármaco puede suponer que un precio menor es una razón para desconfiar de la calidad del producto ofrecido. Otro reto es que muchos consumidores no terminan el tratamiento prescrito, o lo varían según su criterio o su presupuesto.

### **3 Aspectos económicos en el consumo farmacéutico**

Dado que en la medida que las rentas

convergen, los hábitos de consumo de la gente tienden a permanecer estables en el tiempo. La renta de los países más desarrollados no permite un análisis comparativo con países con rentas menores, como los propuestos con los parámetros de De Mooij (2004) ni de Hofstede (2001), y en el caso de existir los datos señalados en la investigación, solo se podrían comparar grupos de países con ingresos similares. El estudio reitera que los únicos datos disponibles son sobre ventas semestrales de medicamentos alrededor del mundo, reportados por el IMS (www.imshealth.com).

#### **4 Medicamento genérico: Conceptualización y caracterización**

El autor destaca que un genérico debe tener un menor costo, porque no requiere invertir en investigación, desarrollo ni promoción como los medicamentos de marcas, y a pesar de eso los genéricos tienen un precio muy similar al producto original e

incluso superior. A la fecha y solo por razones legales, el fármaco genérico es diferenciado del original en nombre, tamaño, color y forma.

La investigación resalta que los OTC al ser vendidos tanto en farmacias como en el comercio, sin requerir prescripción médica ni guía de un farmacéutico, por tener la misma evaluación que los fármacos éticos o genéricos y reunir los mismos requisitos para su aprobación comercial, todo lo cual, sumado al apoyo publicitario, inciden en la actitud y comportamiento de compra y uso de los clientes, que luego es trasladado ante los productos genéricos y de marca, requieran o no prescripción.

#### **5 Crecimiento de la publicidad farmacéutica**

La investigación resalta el incremento de anuncios de productos farmacéuticos con mensajes que fomentan el consumo sin diagnóstico, desde analgésicos, dermatológicos,

hasta tratamientos específicos.

## 6 Objeto y métodos de la Psicología Económica

Para elaborar el modelo o perfil buscado con la investigación, se menciona que la Psicología Económica combina la Economía y la Psicología para analizar los factores que inciden en la toma de decisiones de las personas y las maneras de cómo actúan y cambian, permitiendo estudiar el comportamiento económico con variables psicológicas, tal como Ernest Dichter (1946) adaptó las técnicas económicas al estudio de los hábitos de compra del consumidor y sobre la motivación de las personas en la compra de productos, debido a que existen tres supuestos básicos de los que hay que desconfiar: 1) "La gente dice la verdad sobre sus gustos"; 2) "La gente es racional cuando compra" y 3) "La gente sabe lo que quiere", supuestos frecuentemente observados en los clientes que ingresan a las farmacias.

## 7 La psicología del consumidor

Dado que la racionalidad económica contrasta con la conducta de los compradores, desde principios del siglo XX la mayoría de los planteamientos psicológicos refleja algo distinto a la sensatez de la conducta: *la racionalidad económica no se mantiene en la perspectiva psicológica*, lo cual la investigación comprobó que se cumple en los compradores de medicinas, sobre todo si al definir racionalidad se consideran cuatro acepciones. Para la Economía, el Homo economicus supone que la persona considera *todas* las circunstancias conocidas que le rodean para maximizar su beneficio y su presupuesto. Para la Psicología, ser racional implica entender las consecuencias que se deriven de su acción y seleccionar aquel curso de acción, cuyos resultados son los mejores. Para la Salud, racional es quien

utiliza solo los medicamentos por prescripción médica, con base en un problema de salud correctamente diagnosticado y según se le indique. Y para la Farmacoeconomía racional es obtener el mayor efecto a un costo razonable y, de ser posible, al menor costo global asociado a la terapia.

### **8 La compra impulsiva**

Las medicinas no están exentas de esta patología, aun cuando el producto requiere un cuidado diferente y especial. La situación se agrava cuando las personas utilizan los medicamentos con fines subjetivos y ajenos a su propósito.

### **9 El comportamiento del consumidor y los modelos**

La investigación analiza y resume diferentes teorías y trabajos para proponer el modelo o perfil buscado, dado los procesos y factores que influyen en la toma de decisiones y las actividades físicas implicadas en la evaluación, adquisición, uso y disposición de bienes y servicios,

citando los autores más referenciados para crear modelos lineales que buscan detallar las variables, procesos y efectos en el proceso decisor de cada consumidor, situación que la American Marketing Association denomina interacción dinámica entre el afecto, la cognición, la conducta y las circunstancias externas para decidir.

### **10 Proceso de decisión**

El comportamiento del consumidor es el resultado de una serie de actividades psíquicas y físicas que permanecen durante cierto periodo, determinan repetir o no la compra o influyen en la adquisición de otro bien o servicio y se hacen de forma sencilla, como sucede cuando un paciente adquiere un medicamento sustituto.

### **11 Modificación de comportamientos**

Los compradores de medicinas reevalúan la experiencia para definir una de tres situaciones que pueden

cambiar su proceso decisorio:

- a) Adaptación. Mediante pequeños ajustes sucesivos.
- b) Modelación. El consumidor cambia gradualmente su conducta.
- c) Discriminación. El consumidor rechaza lo negativo.

## **12 Pautas de compra**

La tesis destaca que al conocer las pautas de compra de medicinas se contribuye a un mejor servicio farmacéutico, que el personal de la farmacia debería conocer para evitarle al cliente potenciales problemas de salud y canalizar sus oportunidades. El conocer que las personas compran tres marcas de diclofenacos por tres razones diferentes permitirá un mejor servicio con cada cliente según su interés particular.

## **13 La psicología del producto en el Marketing farmacéutico**

Al distinguir entre lo objetivo y lo subjetivo, la psicología de los productos permite conocer el “carácter” imputado por la persona a los medicamentos a lo largo del

tiempo, lo cual ayudará a comprender la relación que establezca el consumidor con las características socialmente atribuidas al medicamento, sean positivas o negativas. Ejemplo de lo anterior es la tendencia de las personas a cuestionar la eficacia de los productos genéricos y de los productos ofrecidos por el Seguro Social.

A nivel mundial, poco a poco se crea un mayor interés por desarrollar este tipo de investigaciones, principalmente por la necesidad de entender mejor al consumidor y entender por qué prefiere unos atributos y otros no, entender sus hábitos y su origen. Se trata de entender al consumidor y humanizar el mercadeo y la investigación de mercados, como lo señalan Vanderveer (1998) y Atmella (2000).

## **14 Teorías del consumo**

La investigación logró la modelización económica del

comprador de medicinas, con base en las teorías citadas, como las preferencias, las curvas de indiferencia y las restricciones presupuestarias a las curvas de demanda del comprador.

### **15 Teoría de las expectativas racionales**

Partiendo de la Teoría de las expectativas racionales, la investigación estableció una relación de las predicciones del comprador (recuperar la salud) con diferentes variables relevantes (comportamientos) con la automedicación (ver Cuadro N°1), logrando una reformulación alternativa, donde las personas asumen que sus predicciones son válidas al hacer un mal uso de las

La OMS señala que «paciente peregrino» - de hospital en hospital - se debe distinguir de la «simulación» (ficticio, fingido o falso) y no debe confundirse con el síndrome de Münchhausen.

medicinas.

### **16 El efecto placebo**

El efecto placebo es el fenómeno psicofisiológico en el que los síntomas de un paciente pueden mejorar o desaparecer mediante un tratamiento con una sustancia sin efectos directos con los síntomas de dicho paciente, como se resume Tabla N°1.

### **17 El síndrome de Münchhausen**

El síndrome de Münchhausen se caracteriza porque la persona «crea» y hasta se produce autolesiones para lograr unos síntomas físicos y/o psicológicos con conciencia de acción, por una impulsión relacionada a su necesidad de consideración por terceras personas que le asistan por estar “enferma”.

**Tabla 1: Comparación entre el porcentaje de mejoría entre los grupos tratado y control (placebo), según diferentes condiciones.**

<b>Enfermedad</b>	Grupo tratado	Grupo placebo
	Mejoría (%)	Mejoría (%)
Desórdenes afectivos	65	46
Trastorno de pánico	49	23
Trastorno de personalidad	65	35
Demencia	32	10
Artritis reumatoide	45	23
Dolor	68	21
Cáncer	37	33

Fuente: WALACH H, MAIDHOF C. Is the placebo effect dependent on time? A meta- analysis. In: Kirsch I (ed). How expectancies shape experience. Washington, DC: American Psychological Association Books, 1999:321-32.

### **18 La histeria**

La histeria es cuando el paciente muestra síntomas físicos y mentales que no se explican con un origen orgánico y se mantienen por motivos no totalmente conscientes, dirigidos a una ganancia real o simbólica que deriva de tales síntomas.

### **19 La hipocondría**

La hipocondría es cuando la persona cree de forma infundada que padece alguna enfermedad grave y por la cual se somete a un análisis minucioso y preocupado, incluso

obsesivo, para demostrar que tiene una enfermedad real.

### **C. Resultados**

El trabajo de campo de la investigación encontró los siguientes ejemplos de automedicación:

- Antibióticos, los consumen para la gripe.
- Antialérgicos, los compran para dormir.
- Antieméticos, los usan para dormir a los niños y que no molesten.
- Productos con codeína, antitusivos, son comprados como estimulantes.
- Antidepresivos y ansiolíticos, los compran para dejar de comer.
- Todo producto para adelgazar es comprado sin receta médica.
- Diuréticos y laxantes son comprados para adelgazar.
- Varios productos para el sueño son comprados para drogarse.
- Descongestionantes, son comprados para drogarse.
- Pseudofedrina es mezclada con éxtasis para drogarse.
- Anabólicos para masa muscular, son comprados como caramelos.
- Cardispan, para aumentar la energía y disminuir el apetito, de uso intramuscular, es inyectado en forma subcutánea con anestésicos para disminuir la grasa.
- Metformina, para diabéticos, lo consumen para adelgazar.
- Medicamentos para provocar o quitar el sueño, los usan a voluntad.

### **Tendencias predominantes**

Al usar preguntas cruzadas, la investigación logró encontrar seis tendencias principales de los compradores de productos farmacéuticos:

1. La automedicación es un hecho y se manifiesta en diferentes maneras. Lejos de ser visto como un problema de salud, es percibido con indulgencia por parte de los clientes, evitando el tema, reservándolo para casos extremos o porque tiene una acepción muy delimitada. Usar la experiencia previa, la recomendación de una persona, sugerir a un tercero un producto, variar la cantidad o preguntar al empleado no es considerado automedicación. Tampoco el cambiar una marca o buscar otro producto que tenga el mismo efecto si tiene un menor precio.
2. La parte perceptiva del comprador en el proceso de compra puede alterar la eficiencia del mismo, como sucede cuando un cliente evita una farmacia por suponer que es más costosa.
3. Se obtuvo un perfil de los compradores de medicinas, demostrando que los clientes tienen su comportamiento real y analizable, que difiere de las clasificaciones que hacen las distribuidoras por la venta en cada zona.
4. Se logró caracterizar el comportamiento de los compradores de medicamentos. También se confirmó que la industria no valora la oportunidad o el valor agregado de conocer las características de conducta de las personas que acuden al punto de venta.
5. La investigación demostró que contrario al supuesto de la industria de un comprador tomador de precios, definitivamente el precio determina la conducta de compra de los medicamentos, incluso cuando se trata de prescripciones pediátricas, geriátricas o para padecimientos crónicos, ocasionando cambios de productos tratamientos.
6. El problema de salud provocado por el mal uso de los antibióticos es apenas una muestra de la irracionalidad del comportamiento de compra y uso de medicinas de las personas.

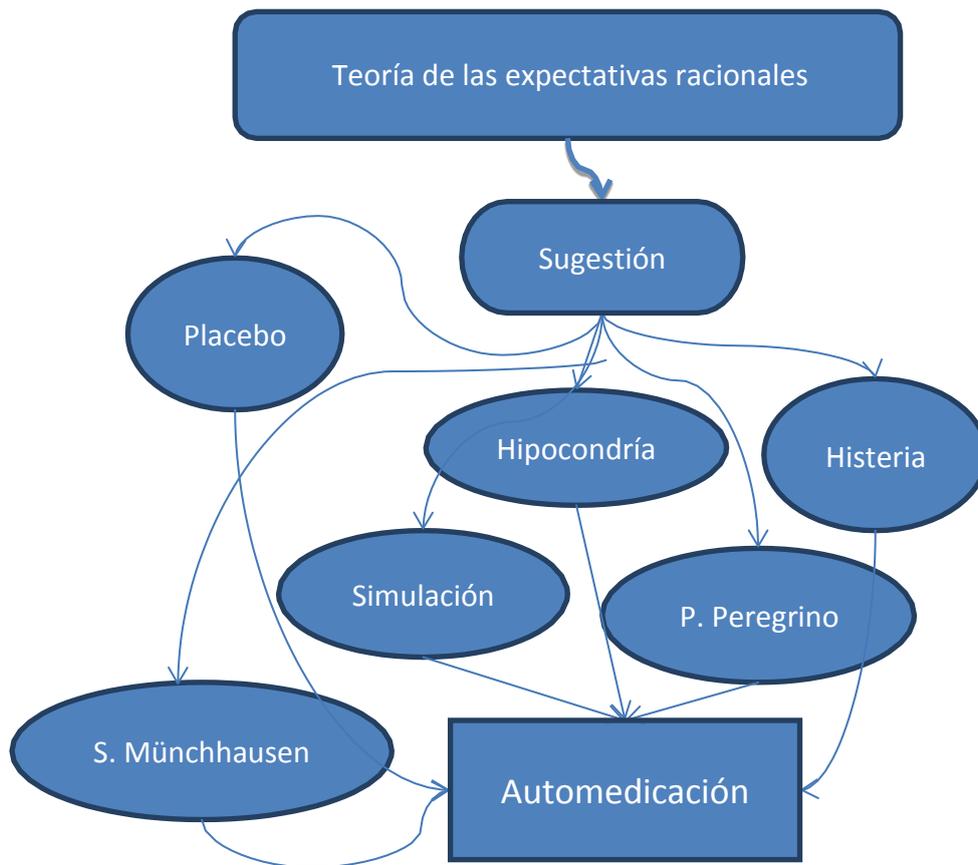
Con base en lo anterior, se puede resumir el comportamiento del comprador de medicamentos en:

- + No presenta una prescripción para comprar medicamentos
- + Utiliza la experiencia previa
- + Aún con prescripción, cambia el producto por precio
- + Frecuentemente compra una dosis menor a la prescrita
- + Pregunta por medicamentos al personal no profesional
- + Utiliza sugerencias de particulares sobre qué productos comprar
- + Comparte productos comprados con personas cercanas
- + Suspende el tratamiento cuando sienten mejoría

Adicionalmente, se identificaron ocho rasgos que caracterizan al perfil del consumidor de productos farmacéuticos:

- Busca algo “barato”
- Se automedica
- Es leal a los descuentos
- Compra en la farmacia que más le convenga
- Acude a la farmacia cuando ya se siente mal
- Pretende una solución de manera inmediata
- Demuestra disonancia entre el comportamiento realizado y el autopercebido
- Si racionaliza la compra en términos económicos, no lo hace en términos de salud.

*Cuadro N°1 Factores que influyen en la automedicación*



Autor: Luis Guillermo Quesada Sibaja (2012).

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** (References)

- <sup>1</sup>. Tesis Doctoral Dr. Luis Guillermo Quesada Sibaja, UNED, Costa Rica, 2013
2. Hofstede, G. (2001), *Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions, and Organizations Across Nations*, 2nd ed. Sage, Thousand Oaks, CA.
3. Mooij, Marieke K, and Marieke K. Mooij. *Consumer Behavior and Culture: Consequences for Global Marketing and Advertising*. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2004
4. Dichter, E. 1964. *Handbook of consumer motivations: The psychology of the world of objects*. New York: McGraw-Hill
5. Veer, P. V. D. (2002). Religion in South Asia. *Annual Review of Anthropology*, 31(1), 173-187.
6. Atmella, Emilio y al. *Marketing farmacéutico*. Ediciones 2000 S.A. Ed. 2003
7. Walach H, Maidhof C. Is the placebo effect dependent on time? A meta-analysis. In: Kirsch I (ed). *How expectancies shape experience*. Washington, DC: American Psychological Association Books, 1999:321-32.