

Segmentación del mercado farmacéutico consumidor de medicamentos en Cuba

Ana Julia García-Milián,⁽¹⁾ Liuba Alonso-Carbonell,⁽²⁾ Pedro López-Puig,⁽³⁾ Heberto Romeo Priego-Álvarez⁽⁴⁾

purmed@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción. El proceso de medición del mercado farmacéutico es un aspecto fundamental en la investigación de mercado. **Objetivos.** Con el propósito de segmentar la población consumidora de medicamentos en Cuba y establecer sus patrones de consumo se realizó este estudio. **Método.** El mismo se llevó a cabo a través de un proceso que constó de 3 etapas: estudio, análisis y preparación de patrones. Para la recogida de la información concerniente a la primera etapa se diseñó un cuestionario, que fue validado por expertos y por un estudio piloto. **Resultados.** Se segmentó la población en variables demográficas, geográficas, socioeconómicas y conductuales. Se conformaron cuatro segmentos poblacionales que describen el patrón de consumo. **Conclusión.** Este patrón identificado permite disminuir la imperfección del mercado farmacéutico, brinda visión de parámetros sociodemográficos y otras variables fundamentales del consumidor y permite elaborar estrategias de mercadotecnia social basadas en esos perfiles para optimizar el beneficio potencial del arsenal terapéutico disponible.

Palabras claves: *segmentación, mercado farmacéutico, consumo de medicamentos, patrones de consumo.*

SUMMARY

Introduction. The measurement process of the pharmaceutical market is a fundamental aspect of market research. **Objectives.** In order to segment the consumer population in Cuba and drug consumption patterns set study was performed. **Method.** The same was done by a process which consisted of three stages: study, analysis and pattern. For the collection of information concerning the first stage

we designed a questionnaire validated by experts and a pilot study. **Results.** Population was segmented into demographic, geographic, socioeconomic and behavioral. We included four population segments that describe the pattern of consumption. **Conclusions.** This pattern helps reduce the imperfection identified the pharmaceutical market, demographic parameters provides vision and other consumer fundamentals and enables social marketing strategies based on those profiles to optimize the potential benefit of therapeutic arsenal available.

INTRODUCCIÓN

Mercado, en economía, es cualquier conjunto de transacciones o acuerdos de negocios entre compradores y vendedores. En contraposición con una simple venta, el mercado implica el comercio formal y regulado, donde existe cierta competencia entre los participantes. El mercado es, también, el ambiente social (o virtual) que propicia las condiciones para el intercambio. En otras palabras, debe interpretarse como la institución u organización social a través de la cual los ofertantes (productores y vendedores) y demandantes (consumidores o compradores) de un determinado bien o servicio, entran en estrecha relación comercial a fin de realizar abundantes transacciones comerciales.

Desde el punto de vista del marketing, el mercado está formado por todos los consumidores o compradores actuales y potenciales de un determinado producto. El proceso de medición es un aspecto fundamental en la investigación de mercados. La medición de los fenómenos de mercado es esencial para el proceso de suministrar información significativa para la toma de decisiones. Los aspectos que

⁽¹⁾ Profesor e investigador auxiliar. Especialista de II grado en farmacología. Máster en Economía de la salud. CENCEC (Cuba)

⁽²⁾ Profesor e investigador auxiliar. Especialista de II grado en farmacología. Máster en promoción y Educación para la salud. CENCEC (Cuba)

⁽³⁾ Profesor e investigador auxiliar. Especialista de II grado en Medicina Familiar. Máster en Salud Pública. ENSAP (Cuba)

⁽⁴⁾ Profesor investigador titular. Doctor en Ciencias de la Salud. DACS-UJAT (México)

son medidos comúnmente son: el potencial del mercado para un nuevo producto, los compradores de grupos según las características demográficas o psicográficas, las actitudes, percepciones o preferencias de los compradores hacia una nueva marca, o determinar la efectividad de una nueva campaña publicitaria. Para muchos proyectos de investigación, el error de medición puede ser considerablemente mayor que el error muestral. El hecho de tener una comprensión clara del problema de medición y la forma de controlar este error es un aspecto importante en el diseño de un proyecto eficaz de investigación de mercados. La tarea de seleccionar y diseñar las técnicas de medición es responsabilidad del especialista de investigación. Sin embargo, con frecuencia la persona que toma decisiones debe aprobar las técnicas de medición recomendadas y necesita estar segura de que estas técnicas sean eficaces en el control del error de medición. El tamaño de un mercado, desde este punto de vista, guarda una estrecha relación con el número de compradores que deberían existir para una determinada oferta. Todos los integrantes del mercado deberían reunir tres características: deseo, renta y posibilidad de acceder al producto.

En el caso del mercado farmacéutico, además de su impacto en la salud, la importancia económica y financiera es enorme. En varios países latinoamericanos, los gastos anuales en medicamentos equivalen a más de un 20% de todos los gastos en salud realizados por el sector público, por los agentes privados y por las familias. Las ganancias anuales de las empresas productoras y comercializadoras de medicamentos en muchos países de la región se estiman superiores al 1% del Producto Interno Bruto y llegan a ser tan grandes como el déficit del sector salud y mayores que los recortes realizados a los gastos en salud y a las remuneraciones de personal para conjugar tales déficit sectoriales.¹

A esto se le suma la tendencia a la imperfección, es decir, no garantizan por sí mismos acceso a los medicamentos para todos los que los necesitan, de modo que no son equitativos ni eficientes. Las principales fallas de los mercados de medicamentos son la profusión de comportamientos comerciales que limitan o impiden la competencia. La más usual en los países subdesarrollados es el uso de un nombre comercial patentado por cada laboratorio, que presenta el medicamento como un bien único y oculta las posibilidades de sustituirlo por otros. Al no haber conocimiento de los equivalentes y sustitutos, los medicamentos no compiten entre sí y no se garantiza al usuario la posibilidad de adquirir el de menor precio. Otros límites a la competencia provienen de la protección de patentes, la lealtad a ciertas marcas y la segmentación del mercado en subclases terapéuticas. Todas estas condiciones refuerzan el poder de mercado de las multinacionales farmacéuticas bajo condiciones

monopolísticas.

La asimetría de información, que nace del hecho de que los usuarios tienen poco conocimiento sobre las ventajas, peligros y equivalencias de los medicamentos que deben adquirir, de modo que deben confiar en el saber de un tercero (el médico o el dependiente de la farmacia), quien a su vez posee menos información que el productor es otra falla de este mercado. Además de la capacidad que tiene la oferta para determinar la demanda de medicamentos. Muchas estrategias de mercadeo de los productores y distribuidores de medicamentos (como la entrega de estímulos y beneficios a los médicos y las farmacias) tienen el propósito de promover el uso de medicamentos y tecnologías de salud que no son necesariamente los más apropiados, los más eficaces ni los más costo-efectivos, aprovechando la urgencia asociada a la enfermedad y la desinformación que el usuario tiene sobre las posibilidades de sustitución.

Por último el desequilibrio en el poder de mercado, debido a la presencia de uno o muy pocos oferentes de un medicamento (monopolio u oligopolio), frente a muchos compradores dispersos, de manera que los precios usualmente no reflejan los costos de producción sino el poder de la oferta (los productores y las cadenas de distribución). Este poder incrementa las utilidades e induce un nivel general de precios altos.

En consecuencia, ordinariamente son mercados en los cuales no se ejerce la "soberanía del consumidor", pues éste no sabe cuál es su mejor opción y tiene que decidir bajo presión. La soberanía del consumidor es una condición esencial para que el mercado opere como un instrumento adecuado de distribución que pueda satisfacer las necesidades de los individuos y de la sociedad.

Desde el punto de vista del proceso de consumo, la asimetría de información es crítica pues quien consume en muchas ocasiones no es quien decide. Elemento este que agrava la asimetría pues el consumo de medicamentos es a juicio de los autores un fenómeno complejo, multifactorial, que involucra al medicamento como tecnología sanitaria, al sistema de salud responsable de realizar una oferta adecuada de los mismos y la respuesta conductual del consumidor como consecuencia de la interacción con el prescriptor y dispensador teniendo como sustento sus conocimientos, actitudes y prácticas.²

En tal sentido es necesario desarrollar investigaciones que proporcionen información vital, estratégica y táctica para la toma de decisiones de manera que ofrezca elementos científicos para la elaboración de estrategias con enfoque de mercadotecnia. Además de aportar conocimientos

valiosos acerca del comportamiento del consumidor, que permiten segmentar al mercado y establecer sus patrones de consumo.

Estos últimos definidos como el conjunto de elementos que caracterizan el consumo de medicamentos de la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes temporales que permitan evaluar y perfeccionar las políticas y programas trazados. Para su estudio se debe considerar el análisis de las categorías siguientes:

De la Persona. Edad, sexo, nivel educativo, estrato socioeconómico y cultural.

Del Medicamento. Medicamentos consumidos, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de consumo, duración de tratamiento, tipo de medicamento, indicación, consecuencias del consumo, fuente de obtención.

De las creencias, actitudes y prácticas. Persona que recomendó el tratamiento, razón para acudir a personas distintas al médico, satisfacción con la prescripción e información, cumplimiento, manejo del medicamento.

Del prescriptor y dispensador. Conocimiento, años de graduado, especialidad, nivel de atención, hábitos de prescripción y dispensación.

Del sistema de salud. Calidad del cuadro básico de medicamentos que oferta.

La mayoría de las imperfecciones y fallas del mercado que acaban de mencionarse pueden ser superadas. Para ello son necesarias medidas reguladoras gubernamentales sustentadas en investigaciones de mercado que aportan la evidencia necesaria para diseñar las intervenciones. Con este propósito se desarrolla la siguiente investigación que tiene como objetivo segmentar la población consumidora de medicamentos en Cuba de acuerdo a características comunes y establecer sus patrones de consumo.

Método

Se trata de una investigación de mercado para segmentación el mismo. Se llevó a cabo a través de un proceso que constó de 3 etapas: estudio, análisis y preparación de patrones.

Se decidió estudiar una muestra de tamaño 1 055 habitantes. Se consideró una proporción esperada de consumo de medicamentos de 50 por ciento. Este valor se fijó a partir de

los resultados obtenidos en el estudio piloto realizado para validar el instrumento y calcular el tamaño de la muestra, un error absoluto máximo admisible de cinco -10 por ciento de la prevalencia- y una confiabilidad de 95 por ciento. Además, se empleó un efecto de diseño de 1,5. No se consideró efecto de no respuesta, pues en investigaciones anteriores la caída por esta causa fue despreciable.

La selección de la muestra se realizó a partir de la estratificación del país según la División Político Administrativa vigente (provincias); de ellas se escogió el municipio cabecera, excepto en la antes denominada provincia de Ciudad de La Habana en la que, dada su condición de capital del país, se incluyeron todos los municipios.

A continuación se seleccionaron los sujetos a integrar la muestra por el método de rutas aleatorias. La cantidad de encuestados estuvo en consonancia con el peso relativo de cada municipio, -por edad y sexo- sobre el tamaño de muestra global.

Para la recogida de la información concerniente a la primera etapa se diseñó un cuestionario "Consumo de medicamento", que fue validado por expertos y por un estudio piloto. La validación de contenido realizada por los expertos tuvo en consideración los atributos de Moriyama³ modificado por Bayarre¹ teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Comprensible: comprensión de los diferentes ítems que se evalúan en relación con el tema.

Sensible a variaciones en el fenómeno que se mide: si del instrumento puede derivarse la caracterización del consumo y de las reacciones adversas producidas por medicamentos.

Con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables: si se justifica la presencia de cada uno de los ítems que se incluyen en el instrumento.

Con componentes claramente definidos: si cada ítem se define de forma clara, precisa.

Derivable de datos factibles de obtener: si es posible caracterizar el consumo de medicamentos a partir de las respuestas dadas ante el instrumento.

Los expertos evaluaron el cumplimiento de cada uno de estos principios según la escala ordinal: mucho, poco, nada. Se tomó en cuenta las valoraciones que realizaron, a partir de ellas se hicieron las modificaciones correspondientes y se eliminaron aquellos ítems que fueron considerados por más del 75% dentro de las categorías poco o nada.

A continuación se realizó un estudio piloto que permitió, además de validar el cuestionario, en tanto nivel de lectura y comprensión, estimar el porcentaje de consumo de medicamentos esperado en el país, que sirvió de base para el cálculo del tamaño muestral. La escogencia de estos tipos de validez de instrumento se basó en el propósito explicitado y en los señalamientos críticos formulados por Silva (2000) y los procedimientos utilizados (Hernández Sampieri 2006). Previa aplicación de los instrumentos se realizó un taller metodológico impartido por la investigadora principal a los encuestadores con el propósito de aclarar incertidumbres relacionadas con conceptos y contenidos de la temática, así como un entrenamiento en el llenado de los cuestionarios y se prestó especial atención a las dudas que pudieran aparecer en el auditorio tanto de forma individual como colectiva.

Después de tres sesiones de entrenamiento, se seleccionaron y certificaron 14 personas como entrevistadores y dos como supervisores que formaron el equipo de trabajo. Los supervisores revisaron cada uno de los cuestionarios antes de que se introdujeran en la base de datos y comprobaron periódicamente y de manera aleatoria simple, el 10 por ciento de todas estas y en caso de detectar discrepancias las solucionaron antes de introducir el dato primario. Las discrepancias mínimas -inferior al 2,5 por ciento de los reexaminados- detectadas avalan la calidad de la aplicación de las entrevistas realizadas.

Posteriormente se mediante la etapa de análisis se interpretan los datos para eliminar las variables y agrupar o construir el segmento con los consumidores que comparten un requerimiento en particular y lo que los distingue de los demás segmentos del mercado con necesidades diferentes.

Por último se obtuvo el patrón de consumo de cada grupo en función de las variables incluidas. Se nombró cada segmento con base a su característica dominante.

La información recolectada se vació en una base de datos creada en el sistema Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 11,5. Una vez completada la entrada de datos y verificada su calidad, se calcularon medidas de resumen para variables cuantitativas y cualitativas según los métodos de la estadística descriptiva.

Desde el punto de vista ético esta investigación respeta los postulados de la ética que aparecen en la Declaración de Helsinki. Su objetivo esencial es científico, sin afectaciones del medio ambiente, ni riesgos predecibles. Para realizar la encuesta, se le informó al entrevistado de los objetivos perseguidos con la investigación y se le solicitó su consentimiento para participar en ella.

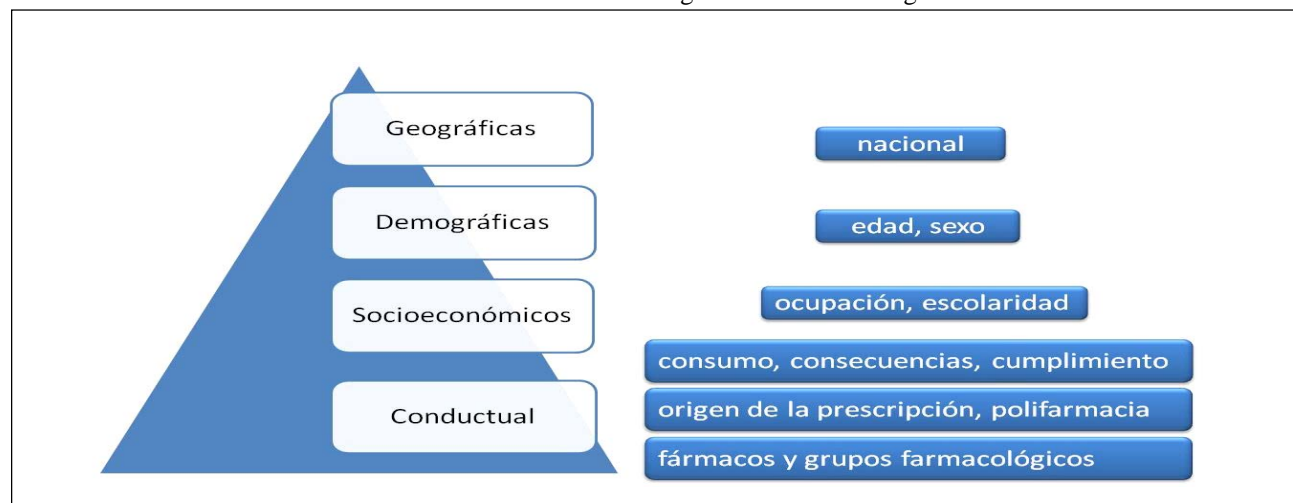
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se realizó una segmentación del mercado consumidor de medicamentos en Cuba teniendo en cuenta diferentes variables. (Figura 1)

Las variables identificadas coinciden con lo recomendado por la literatura^{5,6} para segmentar los mercados en general y en particular el farmacéutico.

El análisis del consumo de medicamentos por la población adulta cubana permite dibujar los grandes rasgos epidemiológicos del uso de los medicamentos al establecer características comunes para algunos de estos grupos a

FIGURA 1. Mercado consumidor de medicamentos en Cuba según variables de la segmentación.



partir de las prácticas identificadas y segmentarla en varios niveles.

El primero, con un perfil de consumo alto y con un fuerte crecimiento del mismo con la edad, en especial a partir de los 65 años y mayor consumo en las mujeres, que engloba los grupos antihipertensivos, antiinflamatorios no esteroideos y psicofármacos.

El segundo tipo, caracterizado también por un aumento del consumo con la edad, con un claro predominio del consumo de las mujeres, los jubilados, las amas de casa y las personas con nivel escolar primaria sin terminar y terminada.

Un tercer tipo que engloba a los consumidores por automedicación que incluye los fármacos pertenecientes al grupo farmacológico AINES -dipirona, ibuprofeno y ácido acetil salicílico-, psicofármacos -meprobamato- y vitaminas en general.

El cuarto tipo comprende el perfil de notificación de reacciones adversas producidas en los consumidores con predominio del sexo femenino e incremento con la edad fundamentalmente personas con 40 años y más, con especial atención en los antimicrobianos (penicilinas), los analgésicos, los antipiréticos, los antiinflamatorios (ácido acetil salicílico) y los antihipertensivos (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina).

Por último el caracterizado por un cumplimiento de la terapéutica antihipertensiva alto con influencia del tiempo de evolución de la enfermedad e incremento en los mayores de 50 años, en los fármacos cuya prescripción se caracteriza por esquemas sencillos con influencia del olvido y la ocurrencia de reacciones adversas como causas del abandono de la terapéutica farmacológica.

A pesar de la envergadura del problema, hasta el momento resultaba escasa la información y el conocimiento disponibles sobre la utilización de medicamentos por subgrupos de población, ya que gran parte de los estudios previos se encaminaron al análisis del gasto y la sociología de la prescripción, y analizaban de forma indirecta el consumo de medicamentos a partir de las unidades de venta y las prescripciones, en el ámbito de la atención primaria.⁷

Nos encontramos ahora, ante un patrón de consumo de medicamentos que brinda una visión de los parámetros sociodemográficos y otras variables fundamentales del consumidor, que permite elaborar estrategias basadas en esos perfiles para optimizar el beneficio potencial del arsenal terapéutico disponible.

De manera que además de los esfuerzos encaminados a

aplicar terapéuticas basadas en la evidencia científica, la profundización en el conocimiento del patrón epidemiológico y de las necesidades de la población, así como la formación continuada del médico y la información objetiva a los ciudadanos, serían otras vías complementarias a seguir por el MINSAP para alcanzar en el futuro un uso adecuado de los medicamentos en el país.

A juicio de los autores, las prácticas de consumo encontradas pueden ser incorporadas en el perfeccionamiento de la estrategia cubana para el uso racional de los medicamentos. Este proceso debe tener en cuenta el patrón de consumo y los problemas fundamentales identificados. Así, por ejemplo, se debe de trabajar con las mujeres en tanto son el sexo más consumidor, menos adherido al tratamiento y que mayor número de RAM reportó. De igual forma las personas de 60 y más años constituyen otro grupo importante debido a su consumo elevado de medicamentos como práctica.

Por otra parte, deja claro los aspectos en los que se debe ahondar en futuros estudios tales como continuar con el desarrollo de proyectos que profundicen en el uso adecuado de los medicamento en consonancia con estos resultados y aborden la modificación y evaluación de los programas existentes para lograr una mejora continua en el uso de los mismos.

Además, se deben realizar estudios analíticos que permitan identificar factores que condicionan u obstaculizan el consumo de medicamentos caracterizado en la población adulta cubana e identificar las variaciones en el patrón de consumo en un periodo determinado. También permite que se desarrollen proyectos de intervención encaminados a modificar el patrón de consumo con vistas a contribuir a un uso racional de los medicamentos.

CONCLUSIÓN

Este patrón identificado permite disminuir la imperfección del mercado farmacéutico, brinda visión de parámetros sociodemográficos y otras variables fundamentales del consumidor y permite elaborar estrategias de mercadotecnia social basadas en esos perfiles para optimizar el beneficio potencial del arsenal terapéutico disponible. La segmentación del consumo de medicamentos por grupos terapéuticos que se presenta, aporta como novedad importante la relación de este consumo con la población consumidora, caracterizada por tramos de edad y sexo. Así, se introduce una visión epidemiológica en los estudios de consumo de medicamentos con la indudable riqueza que puede aportar respecto a la situación previa existente.

REFERENCIAS

1. Generalidades de los Mercados y Políticas de Medicamentos. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2958s/3.2.html>
2. Garcia Milián Ana J. Caracterización epidemiológica del consumo de medicamentos en Cuba. Tesis para optar por el grado científico de Doctor en Ciencias. 1011.
3. Alonso González R, Bayarre Vea H, Artiles Visbal L. Construcción de un instrumento para medir la satisfacción personal en mujeres de mediana edad. *Rev Cubana Salud Pública* [revista en la Internet]. 2004 Jun [citado 2011 Ago 18]; 30(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200006&lng=es.
4. Mundial AM. Principios éticos para la investigación médica en seres humanos 2006: [citado 2011 Ago 18]. Disponible en: <http://www.uchile.dl/doc/helsinky.htm>.
5. Segmentación de Mercados y posicionamiento. Disponible en: <file:///E:/segmentaci%C3%B3n%20de%20mercado/segmenty.shtml#SEGM>.
6. Suárez, L N. Consumo de medicamentos. Capítulo VIII del libro *El consumo y la salud*. (ed.), Cali, Colombia. CATORSE. 2010.
7. García Milian AJ, Carbonell Alonso L, Rodríguez Ganem O, López Puig P. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba, año 2007. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2009; 25(4).