



**ESTUDIO DE OPINIÓN EN LOS CONSUMIDORES CHILENOS:
“PRECIOS DE MEDICAMENTOS CENABAST”
(diciembre 2021)**

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	ANTECEDENTES GENERALES	5
III.	METODOLOGÍA DE MUESTREO Y SELECCIÓN DE INFORMANTES: MÉTODO DE PANEL	8
IV.	ANÁLISIS DE RESULTADOS PREGUNTAS INDIVIDUALES	10
V.	CONCLUSIONES	16
VI.	ANEXOS	18

INTRODUCCION

La política de regulación de la venta de medicamentos aplicada desde la promulgación de las leyes de bioequivalencia (2008), ley de fármacos 1 (2014) y 2 (en discusión parlamentaria) pero sobre todo la denominada Ley Cenabast (que comenzó en operación en Abril del 2020) es una respuesta a las practicas anti-competitivas ejercidas por las grandes cadenas de farmacias (Cruz Verde, FASA y Salco-brand) pero particularmente al famoso cartel de las farmacias ocurrido durante el 2007 y 2008 y que involucró la fijación de precios de más de 220 fármacos destinados a enfermos crónicos y medicamentos con alta prevalencia terapéutica en el país.

En conjunto esas reformas han apuntado a darle más competencia al mercado vía la dispensación de medicamentos en distintos locales comerciales. En el caso de la ley Cenabast (Ministerio de Salud), una estrategia de fijación de precios máximos para las farmacias que intermedien con esa agencia estatal.

En este contexto, las asociaciones de consumidores ODECU y ACU Nuestro Tiempo han desarrollado este proyecto para investigar como ha funcionado la Ley Cenabast desde la posición de los consumidores después de 18 meses de operación. En efecto, este proyecto pretende intervenir el mercado para solucionar las asimetrías de información de los consumidores respecto a la provisión y precios de venta regulados de los medicamentos (genéricos, bio-equivalentes y patentados) por parte de farmacias pequeñas adheridas a CENABAST.

Para lograr tal objetivo se desarrolló un estudio cuantitativo que levanta información desde 450 personas localizadas a lo largo del país, las que han sido estratificadas según rango etario, género, nivel de educación, nivel de ingresos, discapacidad, origen urbano-rural del informante, entre otros, lo cual ha permitido construir un análisis correlacional entre esas variables y las preguntas centrales del estudio, tales como, el nivel de conocimiento de la ley, entender los patrones de decisión del consumidor al momento de decidir donde comprar un medicamento (incluyendo personas con enfermedades crónicas), la opinión respecto a la existencia de una política de regulación de precios como la llevada a cabo por

Cenabast. Los resultados en detalle son expuestos en Anexos temáticos al final del documento.

Por otro lado, a partir de estos resultados, se trabajó en videos informativos para mostrar los resultados del estudio y de este modo, educar a la comunidad, de tal manera de incentivarlos a cotizar precios considerando la oferta de aquellas farmacias que forman parte de la red de intermediación de Cenabast. Ese material -alojado en las plataformas digitales de ambas asociaciones y redes sociales (Youtube, Facebook, Instagram)- como asimismo, los mensajes dados a conocer en medios periodísticos locales (VII región) y nacional, se constituyen no sólo en medios de verificación del trabajo realizado sino de forma más importantes, en las herramientas informativas-educativas para disminuir las asimetrías de información respecto a esta política pública de intervención del mercado de medicamentos.

Complementariamente, durante el desarrollo del proyecto se decidió levantar información de precios de una canasta de 60 medicamentos proveídos por las grandes cadenas que sirva de referencia para probar la efectividad de la ley de fijación de precios máximos (actividad adicional a las incluidas en el proyecto original), mostrando que todos los medicamentos elegidos tienen efectivamente precios más bajos que aquellos de las farmacias adheridas a Cenabast. Esa información puede ser bajada directamente de las webs de ODECU y ACU NT.

II. ANTECEDENTES GENERALES

El rol de las farmacias pequeñas (comunitarias más independientes) es esencial no sólo por la provisión de medicamentos a menores precios (30% menos según CENABAST) que aquellos ofertados en farmacias de cadenas (90% del mercado), sino también por el sentido estratégico que ellas tienen en ámbitos territoriales, ya que no sólo están dispersamente localizadas en las distintas comunas, y de este modo, más cerca de los consumidores, sino también por los alcances estratégicos que ellas tienen para darle algún nivel de competencia al mercado -altamente concentrado en 3 grandes cadenas de farmacias-, con un historial de abuso de dominancia contra consumidores y farmacias de barrio.

Por otro lado, un antecedente que explica los altos precios que pagan los consumidores desde la provisión de las cadenas es explicado por la Fiscalía Nacional Económica¹ quien argumenta que en el país se observan precios más altos que en América Latina en una gran cantidad de medicamentos debido a que se ha permitido asignar recursos libremente vía mercado, considerando legítimo el competir con estrategias de diferenciación de producto, tal como sucede en la industria del vestuario o venta de autos, y no como bienes homogéneos como lo establece la política de bio-equivalencia introducida al país hace una década, la cual está obligada a cumplirse a partir de la Ley 20.724 (2014) que modifica el Código sanitario en materia de regulación de farmacias y medicamentos². Cabe citar que en las economías de occidente sólo 2 países se establecen los precios vía mercado, Canadá y Chile, observándose en el resto de las economías regulaciones de precios y rentabilidad de las empresas (Valdés I, 2014)

¹ Ver página 11 en https://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2019/11/Informe_preliminar.pdf.

² Ver <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1058373>.

Por otro lado, la acción reguladora del estado en el sector de ventas de medicamentos al detalle ha escalado hasta la intermediación de esos productos desde Cenabast (institución descentralizada del Ministerio de Salud que históricamente compra y provee a las instituciones del sector público) hacia farmacias independientes pequeñas. De hecho, con la promulgación de la ley 21.198, que entró en vigencia el 06/04/2021³ se establece que ese servicio del MINSAL puede abastecer a esas farmacias e instituciones sin fines de lucro, aprovechando sus economías de escala en la compra a grandes laboratorios farmacéuticos nacionales e internacionales, estableciendo, de este modo, un rol regulador a través de precios máximos de los productos intermediados a través de ese canal.⁴

A la fecha de inicio de este proyecto el universo de farmacias acogida al proceso de intermediación con Cenabast alcanzaba a 210 farmacias independientes de un universo de 1.500 farmacias independientes, es decir, sólo 13,3% del mercado de esa franja de farmacias, que equivalente 1,13% (187 mil clientes). Cabe destacar que las farmacias pequeñas representan sólo 10% de participación contra 90% de las grandes cadenas⁵, luego, disminuciones de esa brecha (1290 farmacias) requieren políticas de regulación continuas no solo en términos de fijación de precios sino también en políticas de información dirigidas a disminuir la brecha de conocimiento respecto a las bondades de operar con esas farmacias de pequeño tamaño, y de este modo inducir la compra en ellas.

En este contexto de estrategia de fijación de precios de medicamentos altamente demandados por la ciudadanía, entre ellos, enfermos crónicos (Dislipidemia -colesterol alto-, HTA (hipertensión arterial), diabetes Tipo 2, hipotiroidismo, entre otros), mujeres en edad de reproducción demandantes de anticonceptivos, se hubiese esperado un traslado masivo y permanente de consumidores a estas farmacias desde las grandes. No obstante, esa predicción, y

³ Ver <https://www.cenabast.cl/ley-cenabast-remedios-mas-baratos-y-de-calidad/>

⁴ Ver <https://www.cenabast.cl/farmacias-comunales-y-farmacias-adheridas-a-la-ley-cenabast-las-opciones-para-obtener-medicamentos-a-un-precio-justo/>.

⁵ Ver <https://www.farmascopionet.com/single-post/2020/01/25/las-cadenas-de-farmacia-el-caso-de-chile>.

luego de 18 meses de ejecución de esa ley, solo 13% de las farmacias pequeñas venden esos productos, lo que puede ser un problema de oferta (no existen contratos con CENABAST) o simplemente por un problema de demanda, que es la hipótesis a la cual apunta esta investigación.

La población afectada tiene un techo de 16,5 millones de consumidores mayores de 18 años (CENSO 2017, INE) demandantes de medicamentos, que corresponde de igual forma a la potencial. Los beneficiarios directos son aquella parte del total que compra estos productos, focalizándose en enfermos crónicos, que representan 30% de la población⁶.

⁶ DIPRES, 2018. Ver https://www.dipres.gob.cl/597/articles-177366_informe_final.pdf.

III. METODOLOGÍA DE MUESTREO Y SELECCIÓN DE INFORMANTES: MÉTODO DE PANEL

A continuación se muestra la cartilla metodológica que justifica el tamaño de la muestra, que es de $n=450$ y la estratificación propuesta. Dada la naturaleza del estudio, también se explicitan los supuestos de entrada relacionados a los informantes buscados, los que satisfacen los compromisos del estudio en cuanto a considerar discriminación positiva en tres ámbitos: género, discapacidad e informantes pertenecientes a la VII región (ACU NT esta radicada allí).

Cabe señalar que los resultados de la metodología de panel no pretende lograr representatividad estadística, sino obtener una foto de la realidad a partir de una muestra específica (sólo los representa a ellas/ellos) dada las restricciones de recursos que significa un muestreo de esa naturaleza que es equivalente a 10 veces el costo del método de panel.

En suma, los alcances relevantes se detallan en tabla siguiente:

Tabla 1: Resumen metodológico de selección de muestra.

Caracterización de la metodología	Encuestas económicas: preferencias del lugar de compras de medicamentos
Objeto de estudio	Consumidores finales
Variable de estratificación	Población regional >18 años, según CENSO 2017 (Fuente: INE, ver https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda)
Selección de muestra	Semi aleatoria, en base a bases de datos de ODECU y ACU Nuestro tiempo (universo de ambas bases). Incluye selección forzosa de informantes en VII región (10% de la muestra, con un piso de 50 encuestas) Incluye selección forzosa : 5% de personas discapacitadas 30% personas genero femenino. Una vez aprobado el cuestionario preliminar, se somete a prueba con 20 informantes de las bases de datos de ambas organizaciones. Luego de los ajustes se aplica masivamente al total de la base de datos.
Mecanismos de reemplazo	Si en el primer envío de encuesta no se llega a la muestra preestablecida, se envía encuestas a otros informantes pertenecientes a bases de datos estratificada por números telefónicos

IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS PREGUNTAS INDIVIDUALES⁷

Un total de 450 personas -50 más de las proyectadas en el proyecto original- respondieron la encuesta electrónica enviada por Acu Nuestro Tiempo y ODECU, de las cuales 46% son informantes del género masculino y el remanente femenino (54%). Al analizar los informantes por tramo de edad se observa que están concentrados en el rango de 45 a 64 años, con un porcentaje equivalente a 44%. Lo siguen el tramo de 30 a 44 con 28%.

Territorialmente hablando 89,6 % son del sector Urbano versus 10,4% del sector rural. El 63% corresponden a la región metropolitana. En el caso de la región del Maule se cubrió sólo a 7,6%, lo que se explica por las limitaciones en el período de levantamiento de información (sólo 4 semanas). Finalmente, el 10,7% de los encuestados posee algún grado de discapacidad.

Cuadro 1: Nivel de conocimiento de la Ley Cenabast



Fuente: Encuesta ODECU-ACU NT 2021.

⁷ Ver anexo 1

Dentro de los resultados destacables se observa que sólo 19,6% de la muestra conoce la ley Cenabast (ver cuadro 1) lo que es consistente con una de la hipótesis planteadas en términos de la baja cobertura de farmacias independientes que se ha logrado incluir en el proceso de intermediación después de 18 de promulgación de la ley, hecho que estaría atentando contra el éxito de la medida regulatoria de fijación de precios en beneficio de la comunidad. Allí, por tanto, se abre una importante brecha que es necesaria cubrir a partir de políticas públicas dirigidas a 2 ejes, una intervención más fuerte de Cenabast para ampliar los contratos de intermediación con nuevas farmacias y segundo, una campaña de información sobre la existencia de las “farmacias con sello Cenabast”, como la planteada dentro de las actividades de este proyecto.

Patrones de comportamientos de los consumidores

Para medir este ítem se les pregunto a los informantes las razones que explican su decisión de compra en grandes cadenas, farmacias independientes de pequeño tamaño, farmacias comunitarias (municipales).

En el caso de las grandes cadenas, 77,1% de los informantes compran en ellas (347 personas), lo que se explica por la cercanía que ellas tienen debido a la gran cantidad de locales que tienen el territorio, especialmente en grandes centros urbanos. Corresponde a un 62,5% de los informantes atendidos por esas cadenas. También destacan los descuentos que pueden obtener desde allí debido a la pertenencia a grupos de afinidad (isapres, cajas de compensación, entre otros), y en tercer lugar, por la mayor variedad de medicamentos que se dispensa en esas farmacias.

Cuadro 2: Cantidad de consumidores por lugar de dispensación de medicamentos



Fuente: Encuesta ODECU-ACU NT 2021.

Asimismo, el gráfico muestra que los consumidores que se atienden en farmacias independientes alcanzan a 42,2% de la muestra, los que son guiados por los menores precios de los medicamentos (73%), seguido por su fácil localización, lo que los hace bajar sus costos de molestia (hassle costs) asociados a la búsqueda de una farmacia.

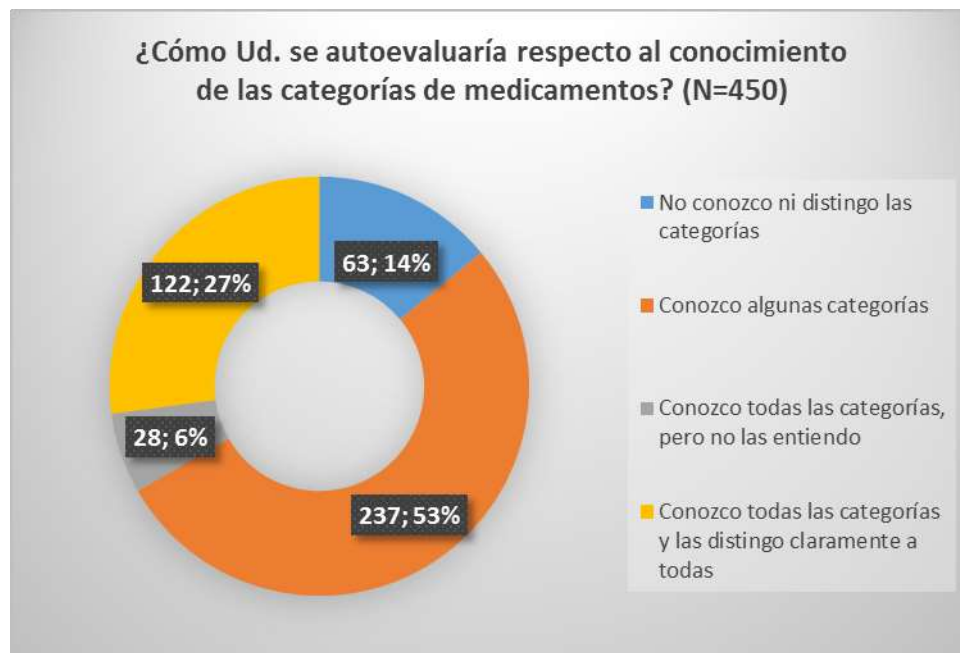
Finalmente, 16% de los informantes se abastecen en farmacias comunitarias, bajo el argumento que los precios son más bajos que aquellos de las grandes farmacias.

Nivel de conocimiento de las categorías terapéuticas de los medicamentos

En Otro orden, cuando se les pregunto sobre el lenguaje farmacéutico, sólo 14% de los informantes declararon no conocerlo. En el otro extremo, 52,7% de la muestra declaró conocer algunas categorías terapéuticas. Quienes declararon tener conocimiento acabado del tema alcanzaron a 27%. De acuerdo con nuestras creencias, ello se explicaría por el sesgo de nuestros informantes, debido al alto

nivel de educación (70,9% tienen educación universitaria) y de ingresos (51,1% pertenecen a los 3 deciles de mayores ingresos del país).

Cuadro 3: Autoevaluación del lenguaje farmacéutico

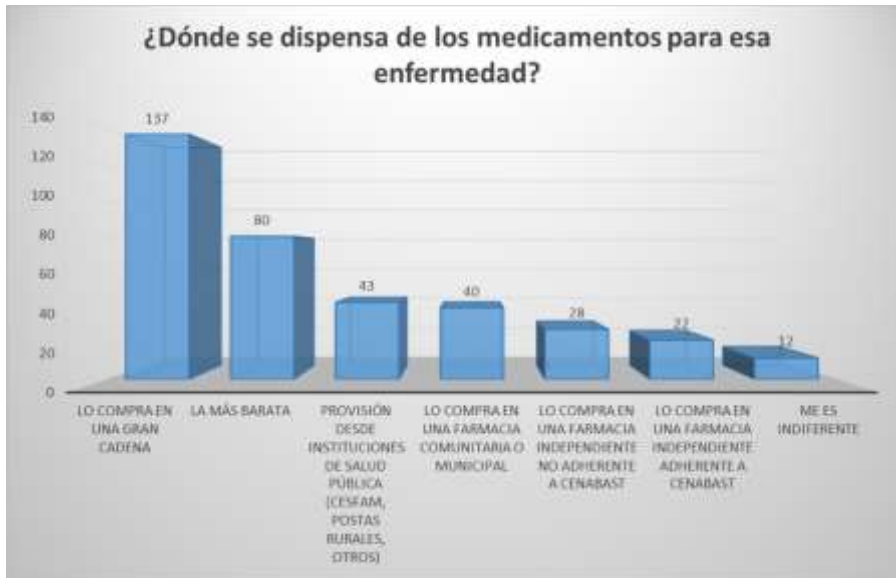


Fuente: Encuesta ODECU-ACU NT 2021.

¿Donde compran los enfermos crónicos?

Del total de los informantes 60,6% presenta alguna enfermedad crónica (273 informantes). De ellas/ellos, 137 compran sus medicamentos en una gran cadena, lo que seguramente se explica por el perfil de nuestros informantes, tal como se explico en el párrafo anterior. En suma, creemos que por el perfil de sus ingresos, es altamente probable que estén afiliados al sistema privado de salud, quienes imponen ciertas restricciones a sus clientes respecto a donde deben comprar sus medicamentos, especialmente aquellos asociados a planes del GES.

Cuadro 4: Lugar de compra de medicamentos de enfermos crónicos



Fuente: Encuesta ODECU-ACU NT 2021.

Políticas de regulación de precios

En este ámbito se preguntó sobre el conocimiento de la política de fijación de precios máximos a través de Cenabast y la opinión respecto a la existencia de tal política reguladora.

Cuadro 5: Opinión de la política de regulación del mercado



Fuente: Encuesta ODECU-ACU NT 2021.

Tal como se comentó en la primera parte de esta sección, existe un bajo conocimiento de la existencia de la ley. No obstante, cuando se preguntó si aprobaría una política reguladora de esa envergadura, el 90% de los informantes la aprobó. Ciertamente los resultados más altos de aprobación se lograron en los deciles ingresos medios y bajos (Ver Anexo ingresos)

Disposición a cambiarse de proveedor

Se preguntó la voluntad a cambiarse a una farmacia que venda medicamentos a menores precios, considerando como punto de partida, la compra desde una gran cadena. Los resultados muestran que 68,4% lo haría, lo que demuestra la alta valoración que se le da al atributo precio al momento de decidir sobre la compra.

Cuadro 6: Disposición a cambiarse desde las grandes cadenas



Fuente: Encuesta ODECU-ACU NT 2021.

CONCLUSIONES

De acuerdo a la principal hipótesis previa del estudio, esto es, “bajo conocimiento de la ley Cenabast debido a la reducida cobertura de farmacias adheridas a esta política de regulación”, esta investigación cuantitativa ha validado dicha hipótesis, lo que pone presión a la autoridad para difundir información de la existencia de la ley y expandir la cobertura de farmacias adheridas al proceso de intermediación de precios.

Uno de los resultados más significativos del estudio son la opinión favorable de nuestros informantes sobre la existencia de una política de regulación de precios en este mercado (90% de aprobación), lo que es consistente con lo que sucede en la mayoría de los países de la OCDE, donde las políticas de intervención apuntan a un esquema de precios finales con precios máximos (equivalente a la ley Cenabast) y fijación de rentabilidad máxima ya sea a nivel del mercado mayorista (laboratorios farmacéuticos) y mercado minorista (farmacias). Ciertamente la opinión de esos informantes valida la estrategia de intervención llevada a cabo por el Estado desde el 2020.

Por otro lado, con el estudio se ha logrado cualificar las razones que explican porqué los clientes de medicamentos compran desde tipos de farmacias, a saber, grandes cadenas, farmacias independientes de pequeño tamaño, farmacias comunales/municipales y provisión estatal. Entre estos últimos destaca el programa FOFAR del MInsal, que provee medicamentos gratuitos a través de postas y Cesfam comunales.

Argumentos como la cercanía de la farmacia y beneficios (descuentos) por pertenecer a grupos de afinidad definidos dominan las respuestas en el caso de las grandes cadenas, lo que es consistente con la estrategia de expansión espacial de los locales de esas empresas especialmente en los distintos centros urbanos del país, donde se concentran la mayoría de los consumidores.

El caso del segundo argumento (estrategia de descuentos a grupos de afinidad) se soporta en el hecho que los consumidores no pueden hacer análisis comparativos

entre los precios con descuentos versus los precios Cenabast, y por lo tanto, se quedan con la creencia que el precio final del medicamento es atractivo para su compra.

Más allá de estos resultados -debidamente documentados en el texto- queremos destacar que la gente manifiesta su voluntad a cambiarse de proveedor bajo la condición que le cobren precios más bajos, lo que abre un gran desafío para Cenabast en términos de informar masivamente a la comunidad de su política de regulación, sino también le abre un espacio a las AdeC para diseñar herramientas educativas apuntando a transparentar los precios del mercado y las fortalezas de las farmacias adheridas a Cenabast.

En el sentido anterior, el primer esfuerzo lo hemos tomado las asociaciones ODECU y ACU NT, a través de los videos educativos comentados en la introducción de este informe, que serán subidos a redes sociales, los que esperamos sirvan no sólo para disminuir la brecha de conocimiento respecto a la ley, sino también para cambiar los patrones de compra de los consumidores en pro de lograr un ahorro del gasto en este tipo de productos. Eso es lo que guía nuestra accionar, educar para apoyar la toma de decisiones de los consumidores.

ANEXO 1: Resultados

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Índice

Gráficos Remedios

N°	Grafico	Pagina
1	Género	2
2	Tramo de edad	2
3	Lugar donde vive	3
4	Región	4
5	Nivel Educativo	5
6	¿Ud. es una persona con discapacidad (Visión, Audición, Movilidad, Cognitiva, entre otras; Fuente: OMS)?	5
7	¿Podría señalar el promedio mensual de su renta?	6
8	¿En qué tipo de farmacia compra o se dispensa Ud. de medicamentos usualmente?	6
9	Si Ud. compra en grandes cadenas, nos puede decir las razones que justifican su decisión.	7
10	Si Ud. compra en farmacias independientes, nos puede decir las razones que justifican su decisión.	8
11	Si Ud. compra en farmacias municipales o comunitarias, nos puede decir las razones que justifican su decisión.	9
12	¿Cómo Ud. se autoevaluaría respecto al conocimiento de las categorías de medicamentos que existen, tales como patentados, genéricos, de marca, bio-equivalentes?	10
13	¿Qué tipo de medicamentos compra Ud. usualmente?	11

14	¿Tiene Ud. alguna enfermedad crónica que necesita medicarse permanentemente?	12
15	¿Dónde se dispensa de los medicamentos para esa enfermedad?	12
16	¿Está Ud. de acuerdo en que el Estado tenga una política de fijación de precios máximos por los medicamentos?	13
17	¿Conoce Ud. la ley Cenabast que regula el precio máximo que puede cobrar una farmacia por un medicamento?	13
18	¿Cómo sabe o se informa Ud. de las farmacias y medicamentos Cenabast?	14
19	Si Ud. compra en una farmacia independiente o pequeña, ¿Sabe si ella está suscrita a Cenabast? (vende medicamentos Cenabast)	14
20	Si Ud. compra en una farmacia de cadena ¿Estaría Ud. dispuesta (o) a cambiarse a una farmacia que venda medicamentos Cenabast con precios máximos fijados por el Estado, donde los precios son más baratos?	15
21	Si Ud. compra en una farmacia comunitaria o municipal ¿Estaría Ud. dispuesta (o) a cambiarse a una farmacia que venda medicamentos Cenabast con precios máximos fijados por el Estado?	15
22	¿Por qué lo haría?	16
23	¿Por qué no lo haría?	16
24	Le gustaría recibir información de los estudios e informes de estas asociaciones de consumidores. Si su respuesta es positiva, escriba acá su nombre e Email.	17

1. Género

Género	Cantidad
Femenino	244
Masculino	206
Total general	450

2. Tramo de edad

Tramo de edad	Cantidad
18-29	26
30-44	133
45-64	196
65 y mas	95
Total general	450

3. Lugar donde vive

Lugar donde vive	Cantidad
Rural	47
Urbano	403
Total general	450

4. Región

Región	Cantidad
Metropolitana	283
del Maule	34
de Tarapacá	3
de Antofagasta	4
de Atacama	2
de Coquimbo	9
de Valparaíso	41

del Libertador General Bernardo O'Higgins	13
del Biobío	15
de La Araucanía	9
de Los Lagos	6
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	1
de Magallanes y Antártica Chilena	2
de Los Ríos	21
de Arica y Parinacota	5
de Ñuble	2
Total general	450

5. Nivel Educativo

Nivel Educativo	Cantidad
Enseñanza Básica	3
Enseñanza Media	42
Enseñanza Técnica	86
Universitaria	217
Postgrado	102
Total general	450

6. ¿Ud. es una persona con discapacidad (Visión, Audición, Movilidad, Cognitiva, entre otras; Fuente: OMS)?

	Cantidad
SI	48
NO	402
Total general	450

7. ¿Podría señalar el promedio mensual de su renta?

	Cantidad
Menor a \$440.000	72
Entre \$440.000 y \$640.000	73
Entre \$640.000 y \$920.000	74
Entre \$920.000 y \$1.133.000	62
Entre \$1.133.000 y \$1.565.000	62
Mayor a \$1.565.000	107
Total general	450

8. ¿En qué tipo de farmacia compra o se dispensa Ud. de medicamentos usualmente?

	Cantida d
Farmacias de grandes cadenas (Ahumada, Cruz Verde, Dr. Simi, Salcobrand)	347
Farmacias independientes o de pequeño tamaño	190
Farmacias comunitarias o municipales	72
Farmacias de centros de salud primaria del país (consultorios, postas, etc...)	28

9. Si Ud. compra en grandes cadenas, nos puede decir las razones que justifican su decisión.

	Cantida d
Están localizadas al paso o cerca de los lugares donde tránsito	217
Tienen descuentos especiales por pertenecer a grupos de afinidad	193
Hay más disponibilidad, variedad o diversificación de medicamento	103
Por costumbre	72
Porque encuentro otros productos (ejemplo, artículos de higiene y belleza)	70
Estoy obligado a comprar en ellas por restricciones de mi seguro de salud	69

Porque puedo comprar por internet	42
Porque tienen buen horario de funcionamiento	32
Porque tienen buena atención	14
Tienen precios más bajos que aquellos de farmacias de pequeño tamaño	14
El médico o la médica me sugiere que compre en ellas	11

10. Si Ud. compra en farmacias independientes, nos puede decir las razones que justifican su decisión.

	Cantidad
Tienen precios más bajos que aquellos de farmacias de gran tamaño	140
Están localizadas al paso o cerca de los lugares donde tránsito	81
Porque tienen buena atención	59
No me gusta comprar en grandes cadenas	46
Hay más disponibilidad, variedad o diversificación de medicamentos	28
Porque encuentro medicamentos Cenabast	28
Porque tienen buen horario de funcionamiento	22
Porque puedo comprar por internet	10
Tienen descuentos especiales por pertenecer a grupos de afinidad	10
Porque encuentro otros productos (ejemplo, artículos de higiene y belleza)	8
Por costumbre	7
El médico o la médica me sugiere que compre en ellas	1

11. Si Ud. compra en farmacias municipales o comunitarias, nos puede decir las razones que justifican su decisión.

	Cantidad
Tienen precios más bajos que aquellos de farmacias de gran tamaño	67
No me gusta comprar en grandes cadenas	19
Están localizadas al paso o cerca de los lugares donde tránsito	12
Porque encuentro medicamentos Cenabast	9
Porque tienen buena atención	7
Hay más disponibilidad, variedad o diversificación de medicamentos	4
Tienen descuentos especiales por pertenecer a grupos de afinidad	4
Porque tienen buen horario de funcionamiento	3
Porque puedo comprar por internet	2
El médico o la médica me sugiere que compre en ellas	1
Por costumbre	1

12. ¿Cómo Ud. se autoevaluaría respecto al conocimiento de las categorías de medicamentos que existen, tales como patentados, genéricos, de marca, bio-equivalentes?

	Cantidad
No conozco ni distingo las categorías	63

Conozco algunas categorías	237
Conozco todas las categorías, pero no las entiendo	28
Conozco todas las categorías y las distingo claramente a todas	122
Total general	450

13. ¿Qué tipo de medicamentos compra Ud. usualmente?

	Cantidad
Bio-equivalentes	240
El que recete el médico(a)	230
Genéricos	219
De marca (también llamados de marcas de fantasía)	97
Patentados	31

14. ¿Tiene Ud. alguna enfermedad crónica que necesita medicarse permanentemente?

	Cantidad
SI	273
NO	177
Total general	450

15. ¿Dónde se dispensa de los medicamentos para esa enfermedad?

¿Dónde se dispensa de los medicamentos para esa enfermedad?	Cantidad
Lo compra en una gran cadena	137
La más barata	80
Provisión desde instituciones de salud pública (Cesfam, postas rurales, otros)	43
Lo compra en una farmacia comunitaria o municipal	40
Lo compra en una farmacia independiente no adherente a Cenabast	28
Lo compra en una farmacia independiente adherente a Cenabast	22
Me es indiferente	12

16. ¿Está Ud. de acuerdo en que el Estado tenga una política de fijación de precios máximos por los medicamentos?

	Cantidad
SI	407
NO	43
Total general	450

17. ¿Conoce Ud. la ley Cenabast que regula el precio máximo que puede cobrar una farmacia por un medicamento?

	Cantidad
SI	88
NO	362
Total general	450

18. ¿Cómo sabe o se informa Ud. de las farmacias y medicamentos Cenabast?

	Cantidad
He visto publicidad en la televisión abierta	35
A través de su página web	31
A través del sello Cenabast que tienen las farmacias	29
He escuchado publicidad radial	14
Me lo sugiere el médico y/o la médica	11

19. Si Ud. compra en una farmacia independiente o pequeña, ¿Sabe si ella está suscrita a Cenabast? (vende medicamentos Cenabast)

	Cantidad
SI	65
NO	385
Total general	450

20. Si Ud. compra en una farmacia de cadena ¿Estaría Ud. dispuesta (o) a cambiarse a una farmacia que venda medicamentos Cenabast con precios máximos fijados por el Estado, donde los precios son más baratos?

	Cantidad
SI	308
NO	6
No lo sé	33

21. Si Ud. compra en una farmacia comunitaria o municipal ¿Estaría Ud. dispuesta (o) a cambiarse a una farmacia que venda medicamentos Cenabast con precios máximos fijados por el Estado?

	Cantidad
SI	153
NO	2
No lo sé	34

22. ¿Por qué lo haría?

¿Por qué lo haría?	Cantidad
Porque prefiero pagar precios más bajos por medicamento y poder ahorrar dinero	327
Porque me interesa apoyar a las farmacias pequeñas	158
Porque con esta encuesta sé que hay farmacias independientes con precios bajos	89

23. ¿Por qué no lo haría?

¿Por qué no lo haría?	Cantidad
Porque no encontraré el medicamento que necesito comprar	27
Prefiero comprar en una farmacia de cadena cercana a los lugares donde tránsito.	22
Prefiero seguir las recomendaciones de mi médica o médico.	18
Me es indiferente el precio del medicamento	6
No me gustan las farmacias pequeñas	1

24. Le gustaría recibir información de los estudios e informes de estas asociaciones de consumidores. Si su respuesta es positiva, escriba acá su nombre e Email.

	Cantidad
SI	246
NO	204
Total general	450

