



ENCUESTA USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Informe Final



1. Antecedentes del estudio
2. Metodología General del Estudio
3. Resumen Ejecutivo de Resultados
 - a) Características de los entrevistados
 - b) Estado de salud de los entrevistados
 - c) Vínculo con los medicamentos
 - d) Racionalidad de las personas
4. Principales hallazgos y conclusiones

1

Antecedentes del estudio

Objetivo General

Obtener información que permita determinar el comportamiento de uso de medicamentos y determinar indicadores para contar con un mecanismo de vigilancia sanitaria, tanto desde el punto de vista de los pacientes, como de los prescriptores.

Objetivos Específicos

1. Identificar el comportamiento del paciente, en términos de:
 - ✓ Uso de medicamentos para diferentes dolencias.
 - ✓ Canales de compra de medicamentos.
 - ✓ Conocimiento de las prácticas de uso y administración de medicamentos.
 - ✓ Fuentes de información.
 - ✓ Adherencia a tratamientos,
 - ✓ Entre otros.

Objetivos Específicos

2. Identificar variables que influyen en el comportamiento del paciente, tales como:
 - ✓ Variables demográficas.
 - ✓ Tipo de Dolencia (Crónica o Puntual).
 - ✓ Gravedad de la dolencia.
 - ✓ Otras variables actitudinales, relativas a la adherencia a reglas y/o normas en general.
3. En función de lo anterior, determinar focos de atención para fomentar una cultura de medicación responsable.

Objetivos Específicos

4. Identificar algunas conductas del prescriptor, relativo a los siguientes parámetros:
 - ✓ Acceso y conocimiento de la reglamentación vigente.
 - ✓ Factores que determinen la prescripción final.
 - ✓ Entre otros.
5. Identificar necesidades del prescriptor respecto de la información sobre la disponibilidad de los medicamentos genéricos en farmacias.
6. Identificar dificultades de accesos a medicamentos.

2

Metodología General del Estudio

Metodología

Encuesta personas

TIPO DE ESTUDIO	Se realizó una fase cualitativa para conocer en profundidad el comportamiento y sus motivaciones de uso de medicamentos, para en una fase cuantitativa , medir dichos comportamientos.
TÉCNICA	Cualitativa: Focus Groups Cuantitativa: Entrevistas Cara a Cara en hogares.
TARGET	Cualitativa: Personas C1C2 y C3D de 20 a 60 años. Cuantitativa: Personas mayores de 18 años a nivel nacional y médicos.
INSTRUMENTOS	Cualitativa: Pauta de moderación de focus groups. Cuantitativa: Cuestionario de 30 min. de duración aproximadamente.
MUESTRA	Cualitativa: 4 Focus Groups Cuantitativa: 1.242 entrevistados, con un margen de error del $\pm 2,8\%$, al 95% de confianza.
SUPERVISIÓN	Supervisión del 20% de la muestra como mínimo, de forma telefónica.
FECHAS DE CAMPO	Cualitativa: Noviembre 2011. Cuantitativa: Noviembre-Diciembre 2011.

3

Resumen Ejecutivo de Resultados

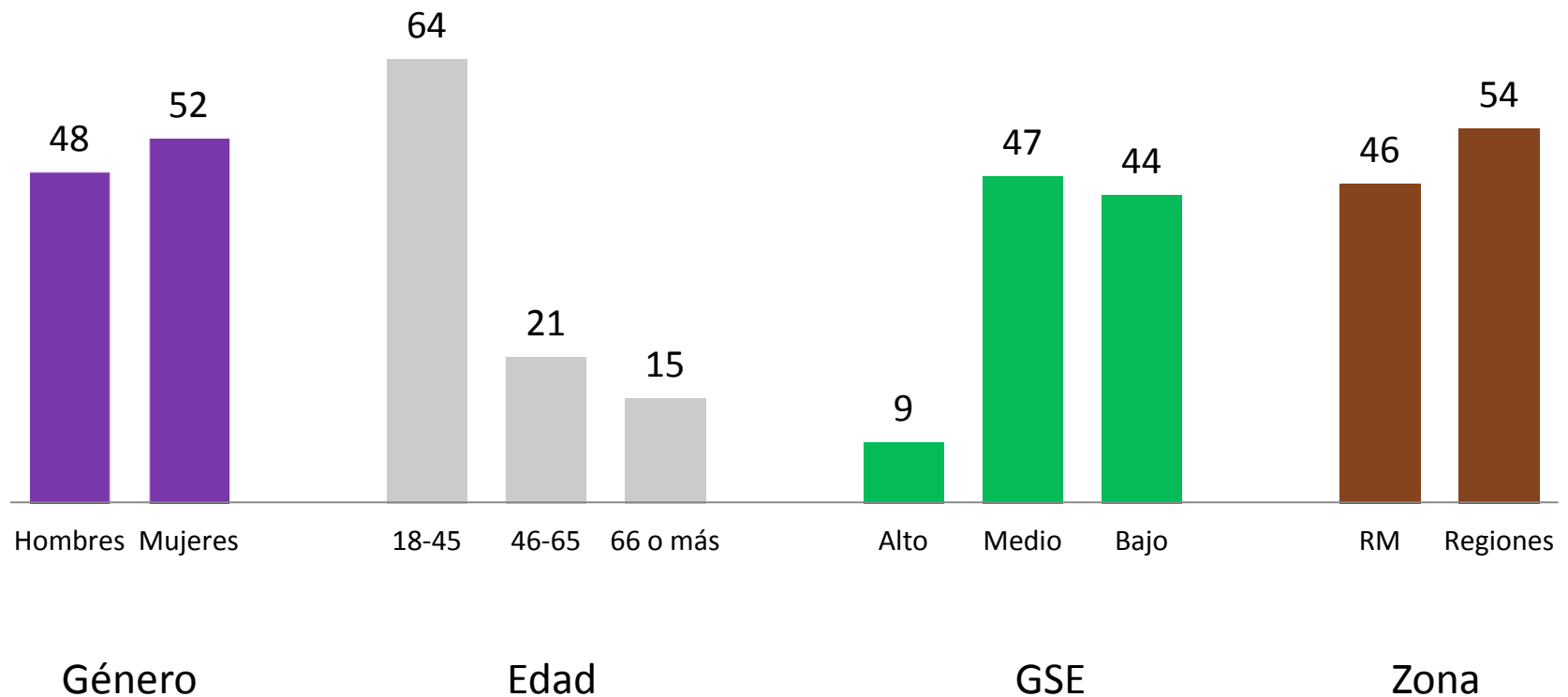
3a

Características de los entrevistados

Características Demográficas

Personas entrevistadas

Las proporciones según variables demográficas, representan los pesos de la población.



3b

Estado de salud de los entrevistados

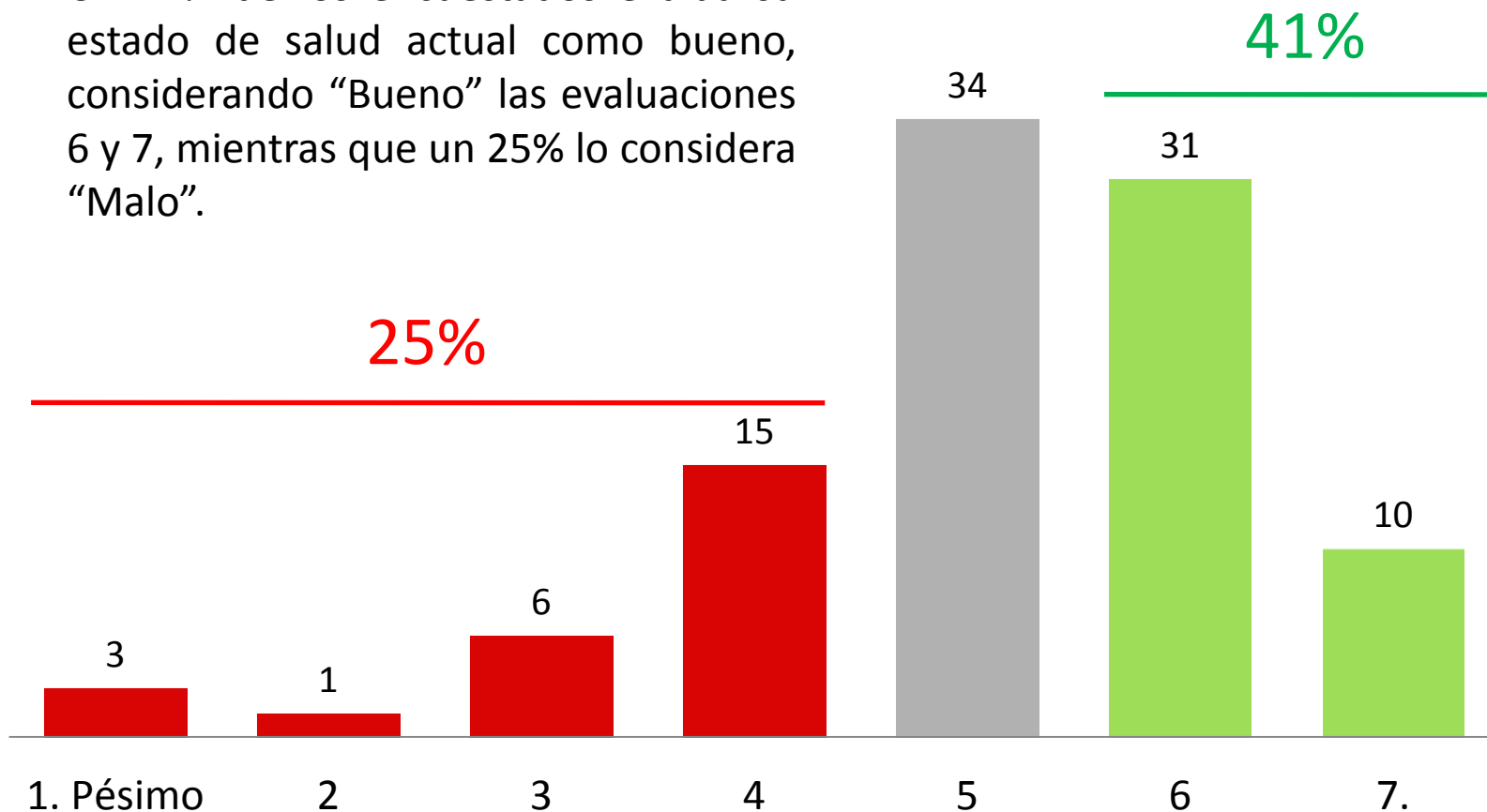
Percepción del estado de la salud

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

25

Un 41% de los encuestados evalúa su estado de salud actual como bueno, considerando “Bueno” las evaluaciones 6 y 7, mientras que un 25% lo considera “Malo”.



Excelente

Percepción del estado de la salud

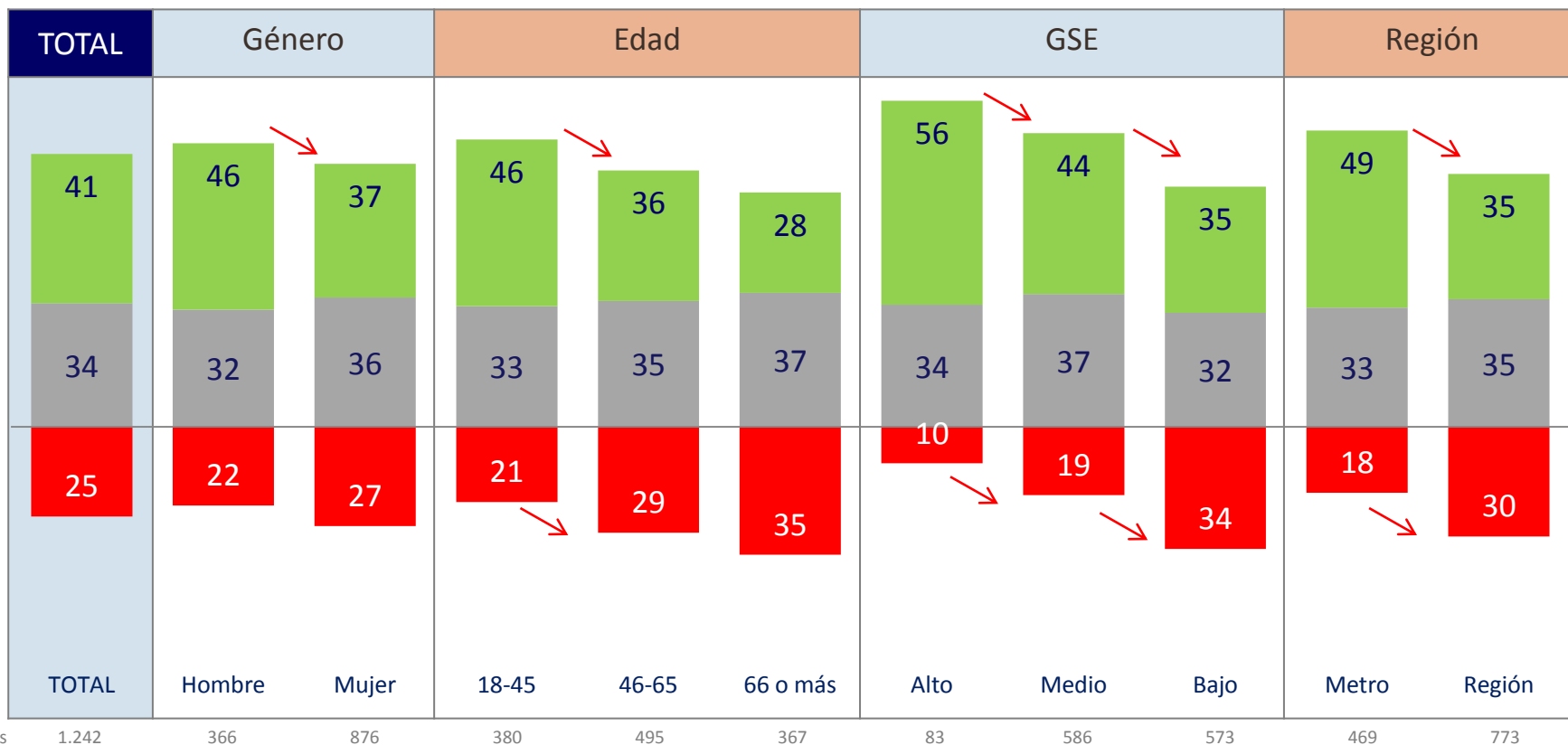
Base: Total Entrevistados – Por demográficas

n = 1.242

26

- % Mala (1-4)
- % Neutra (5)
- % Buena (6-7)

El **GSE** es la variable que más diferencia la auto-percepción de los estados de salud de la población, siendo el segmento alto el único que tiene una mayoría de personas que se sienten en buen estado. Como es natural, la edad también diferencia. A su vez los residentes de RM se autoevalúan mejor.



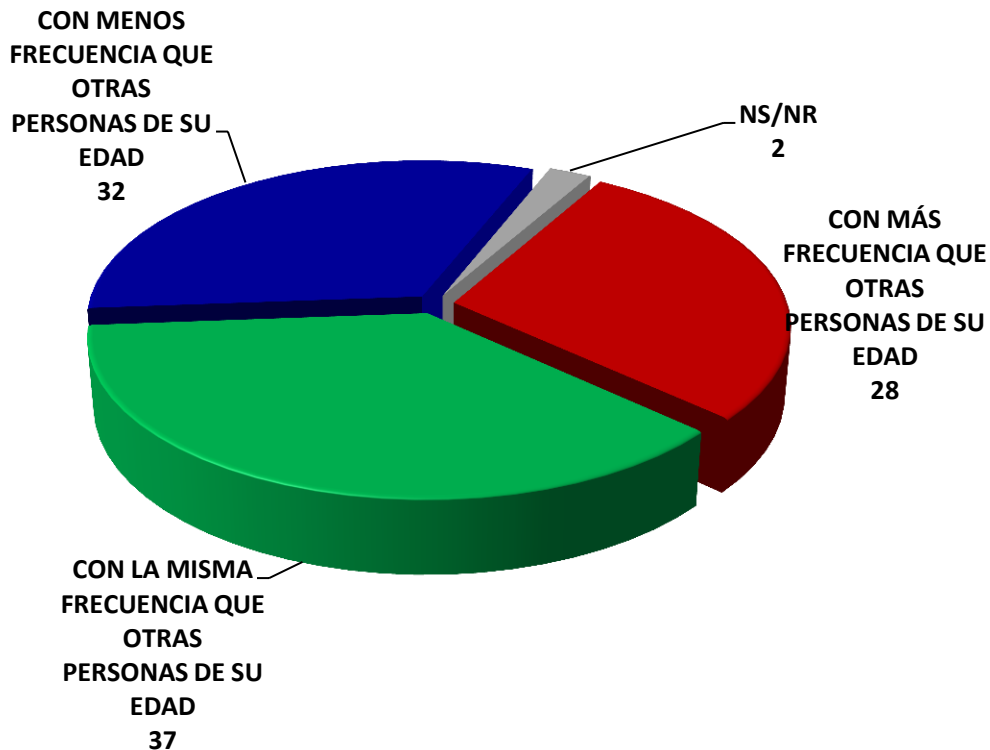
Estado de la salud comparativo

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

28

La mayor parte de las personas, siente que la frecuencia de sus malestares es igual o menor que otras personas de su edad. Un 37% de los cree que sus malestares son igual de frecuentes y un 32% cree que son menos frecuentes.



P2. En general, usted diría que siente malestares o molestias... “Con Más frecuencia que otras personas de su edad” – “Con menos frecuencia...” – “Con la misma frecuencia...”:

Dolencias de la personas

Base: Total encuestados

n =1.242

31



En promedio, las personas declaran tener habitualmente 2,3 dolencias.

Las más frecuentes son: Dolores a la cabeza, Musculares, cardíacos y digestivos.

Dolencias de la personas

Base: Total encuestados - Por demográficas

n =1.242

32

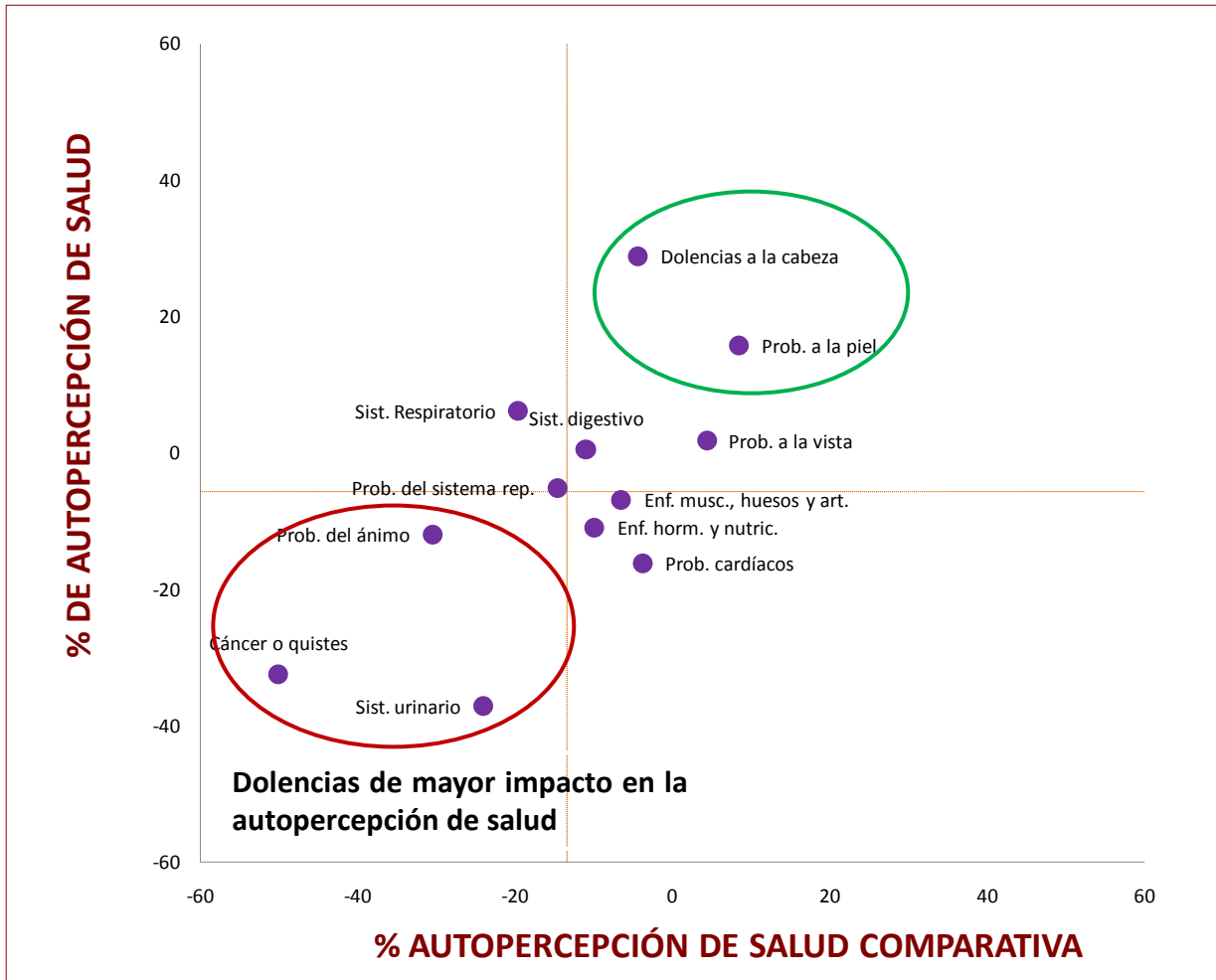
	TOTAL	Género		Edad			GSE			Región	
		Hombres	Mujeres	18-45	46-65	66 o más	Alto	Medio	Bajo	RM	Regiones
		366	876	380	495	367	83	586	573	469	773
Dolencias a la cabeza	45	40	49	55	35	17	57	46	42	52	39
Malestares musculares, de los huesos y articulares	36	32	40	32	44	44	31	34	40	36	36
Problemas cardíacos o ligados al corazón	28	27	28	12	46	71	22	25	32	25	31
Malestares del sistema digestivo o urinario	23	21	25	26	19	16	19	19	28	25	21
Enfermedades hormonales, nutricionales y metabólicas	18	15	21	11	27	33	22	18	17	18	18
Depresión, estrés diagnosticado médicamente,	17	15	19	19	17	11	13	18	17	18	16
Malestares al sistema respiratorio	16	14	18	18	16	10	12	17	17	16	16
Problemas a la vista	14	15	13	13	14	18	12	10	18	12	15
Problemas a la piel	11	10	11	12	9	6	2	12	11	11	11
Malestares del sistema urinario	7	5	8	6	6	9	7	5	8	8	5
Disfunciones del sistema reproductor	4	1	6	4	3	2		5	3	5	3
Tumores, cáncer, quistes, etc.	3	1	6	3	4	3	2	2	5	3	4
Otras	7	8	5	7	6	6	1	6	9	4	9

Percepción de Salud y Dolencias

Base: Total encuestados

n = 1.242

33



Los tipos de dolencias manifestados se relacionan de forma diversa con la autopercepción de salud, mientras los **dolores a la cabeza son algo común y de bajo impacto**, los **problemas del ánimo, cáncer y sistema urinario claramente afectan fuertemente** la autopercepción de salud, tanto personal como comparativa con los pares.

En ambos ejes se utilizó un indicador de autopercepción neta:

X) % Mayor Frecuencia - % Menor Frecuencia
Y) % Buena - % Mala

P1. En su opinión, y de acuerdo a la siguiente escala, donde 1 es Pésimo y 7 es Excelente, ¿Cómo evalúa su estado de salud actual?
P2. En general, usted diría que siente malestares o molestias... “Con Más frecuencia que otras personas de su edad” – “Con menos frecuencia...” – “Con la misma frecuencia...”:

Dolencias Sondeadas

Base: Total encuestados

n =1.242

34



De las dolencias indicadas por las personas, se eligió los 3 más habituales, entre aquellas personas que mencionaron más de 3 dolencias.

Llamaremos “Dolencias Sondeadas” a este grupo de malestares sobre los cuales se preguntó acerca del comportamiento de uso de medicamentos.

Dolencias Sondeadas

Base: Total encuestados - Por demográficas

n =1.242

35

	TOTAL	Género		Edad			GSE			Región	
		Hombres	Mujeres	18-45	46-65	66 o más	Alto	Medio	Bajo	RM	Regiones
		366	876	380	495	367	83	586	573	469	773
Dolencias a la cabeza	41	38	43	51	31	12	56	43	36	47	36
Malestares musculares, de los huesos y articulares	30	28	32	25	39	39	25	29	33	30	30
Problemas cardíacos o ligados al corazón	26	25	27	10	45	70	22	24	30	22	30
Malestares del sistema digestivo o urinario	19	18	21	23	14	10	19	15	25	21	18
Enfermedades hormonales, nutricionales y metabólicas	16	14	17	10	23	31	21	16	14	16	16
Depresión, estrés diagnosticado médicamente,	11	9	13	12	13	6	9	13	10	12	11
Malestares al sistema respiratorio	14	13	15	16	12	6	8	15	14	13	15
Problemas a la vista	8	10	6	8	6	9	7	7	9	8	8
Problemas a la piel	7	8	7	9	6	2	2	9	6	7	7
Malestares del sistema urinario	5	4	5	5	3	7	7	3	6	6	4
Disfunciones del sistema reproductor	2	0	3	2	1	0		2	2	2	2
Tumores, cáncer, quistes, etc.	2	1	4	3	2	2	2	2	3	2	3
Otras	6	7	4	6	4	6	1	5	8	3	8

Cantidad de Dolencias vs Medicamentos

Base: Total encuestados - Por demográficas

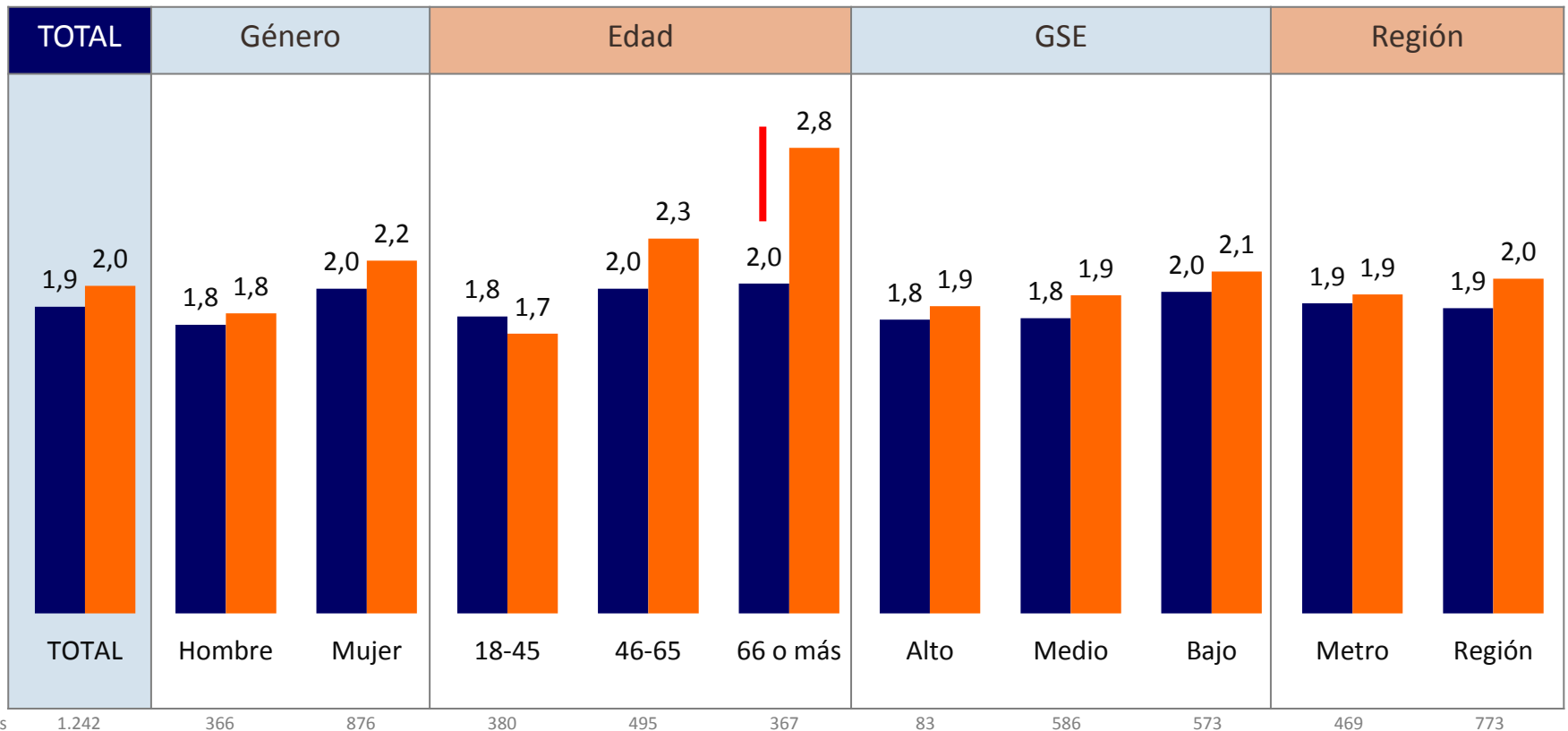
n = 1.242

36

- Dolencias Sondeadas
- Medicamentos

En promedio, las personas tratan sus dolencias con un medicamento por cada dolencia. En el caso de las personas mayores de 46 años y en especial las mayores de 66, la cantidad de medicamentos aumenta.

Indicador:
Promedio



Bases 1.242

366

876

380

495

367

83

586

573

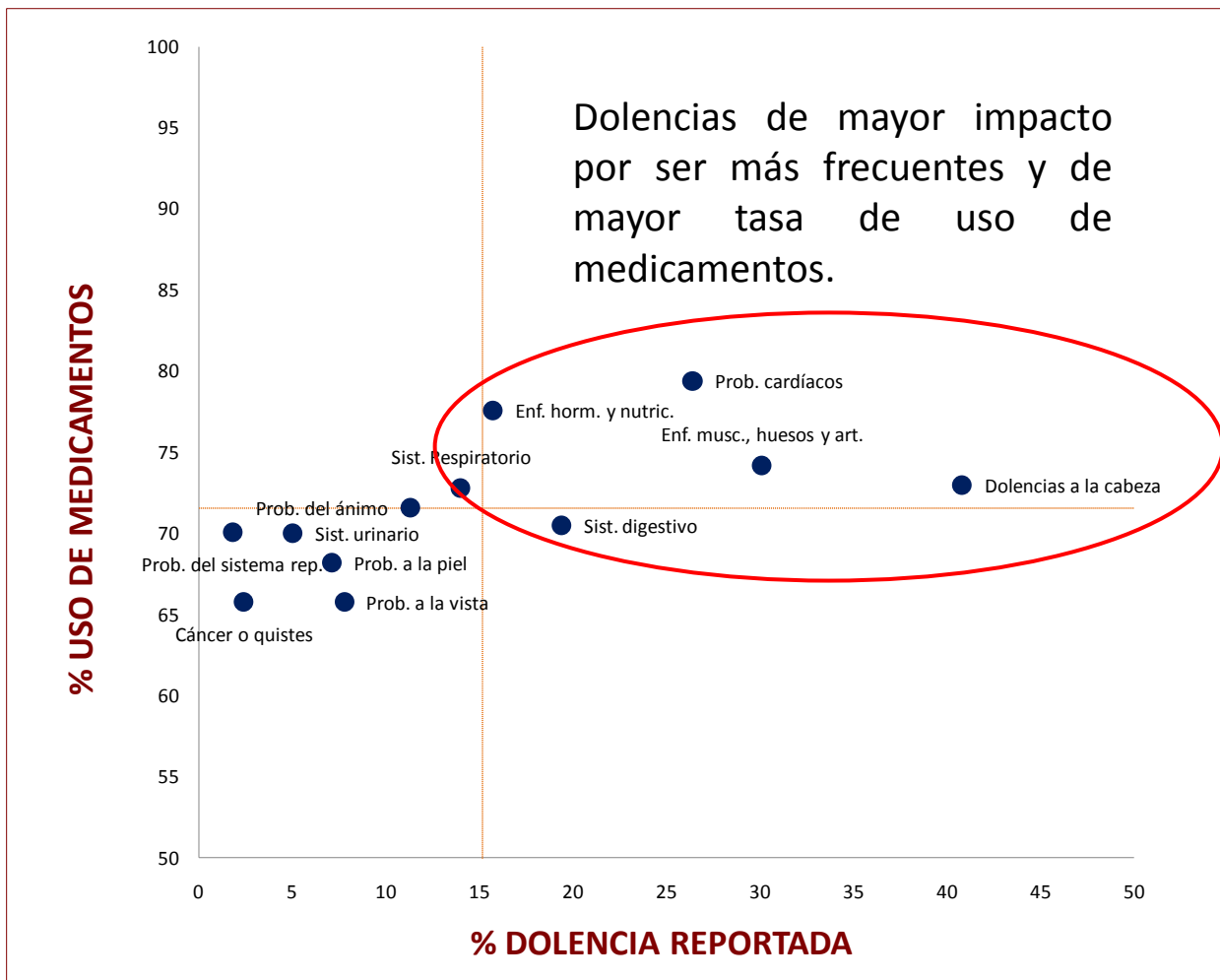
469

773

Uso de medicamentos para dolencias

Base: Total Enfermedades

n = 1.242



La mayor parte de los males seleccionados para análisis es tratada con medicamentos.

Razones para no usar medicamentos

Base: Total Enfermedades

n = 1.242

38

ENFERMEDADES

% Total



Dolencias a la cabeza	Sist. digestivo	Sist. urinario	Sist. respiratorio	Prob. cardíacos	Prob. a la piel	Enf. muscul., huesos y art.	Cáncer o quistes	Prob. del ánimo	Prob. a la vista	Prob. del sistema rep.	Enf. horm. y nutric.
28	20	20	28	18	18	30	17	20	20	12	25
20	20	3	19	24	22	18	16	20	23	21	20
12	11	27	20	16	6	15	11	16	11	18	25
8	10	15	5	3	5	5	5	7		3	4
6	12	1	6	4	11	6		6	6	13	9
4	2	2	0	4	0	3	6	1	6	3	3
3	8	10	7	8	11	7		9	8	3	4
3	1	6	1	3	2	2	22	4	3	7	3
4	5	6	3	3	8	4	19	6	4	21	4
2	5	4	2	1	9	3		4	5		5
3	4	0		1		1	1	1	4		0
2		3		1		2					
1	2		0			0	7	1	0		
3	3	2	8	5	5	5	2	7	6	2	1
8	7	5	5	13	6	5		2	8	5	5

Resumen del Estado de Salud

1. La autopercepción del estado de salud actual es diversa

- ✓ Existen proporciones importantes de la población que autoevalúan tanto positiva como negativamente su salud. Un 41% la evalúa positivamente y un 25% la evalúa negativamente.
- ✓ El GSE es la variable que más diferencia la auto-percepción de los estados de salud de la población, siendo el segmento alto el que mejor evalúa su estado. Como es natural, la edad también diferencia. A su vez los residentes de RM se autoevalúan mejor.

2. En promedio las personas sienten 2,3 dolencias habitualmente

- ✓ Las más frecuentes son: Dolores a la cabeza, Musculares, cardíacos y digestivos.
- ✓ La mayor parte de los males seleccionados para análisis es tratada con medicamentos, de los 1,9 dolencias sondeadas, se utiliza un promedio de 2 medicamentos para su tratamiento.
- ✓ El segmento intensivo en uso de medicamentos se encuentra entre personas de más de 45 años, especialmente aquellos mayores a 65 años.

Resumen del Estado de Salud

3. Existen tipos de dolencias de mayor impacto en el URM

- ✓ Considerando su alta incidencia en la población y su mayor nivel de uso de medicamentos, las siguientes dolencias son las de mayor impacto: Dolencias a la cabeza, cardíacos, digestivos, hormonales y musculares.

4. Diferentes tipos de dolencias impactan de forma diversa en la autopercepción de salud

- ✓ Mientras los dolores a la cabeza son algo común y de bajo impacto, los problemas:
 - ✓ Del ánimo
 - ✓ Cáncer y
 - ✓ Sistema urinario
- ✓ Claramente afectan fuertemente la autopercepción de salud, tanto personal como comparativa con los pares.

3c

Vínculo con Medicamentos

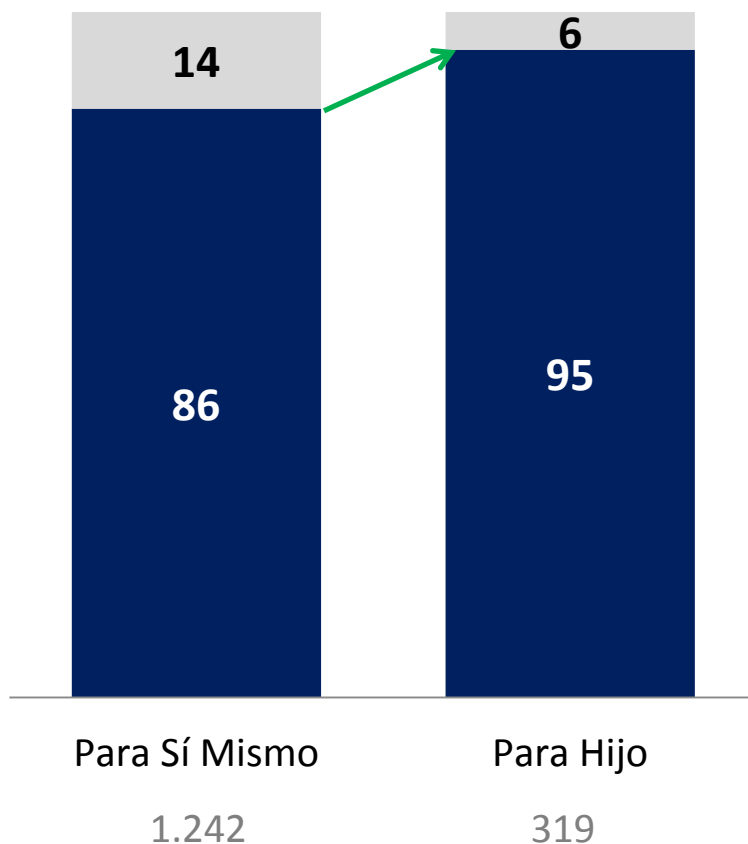
Conocimiento de qué hacer

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

42

■ NO ■ SI



La mayoría de las personas declara que sabe lo que debe realizar cuando siente una dolencia.

Lo anterior se acentúa en el caso de personas que tienen a su cuidado un hijo.

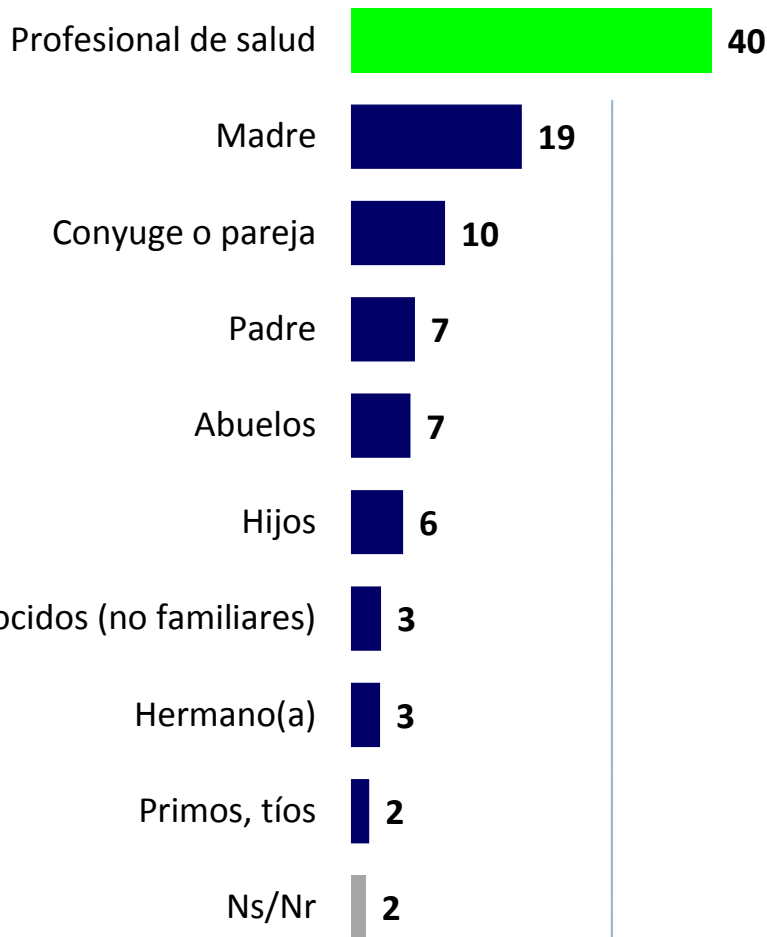
() Los resultados son muy parecidos entre los diferentes segmentos demográficos, sólo se observa una mayor declaración de conocimiento de mujeres en relación a hombres.*

Informantes para ayudar sobre qué hacer

Base: Entrevistados que no saben qué hacer

n =1.242

46



La mayor parte de los entrevistados que declara no saber qué hacer cuando tiene una dolencia (60%) busca ayuda entre sus cercanos, antes que un profesional.

Etapa en que recurre a medicamentos

Base: Total Entrevistados

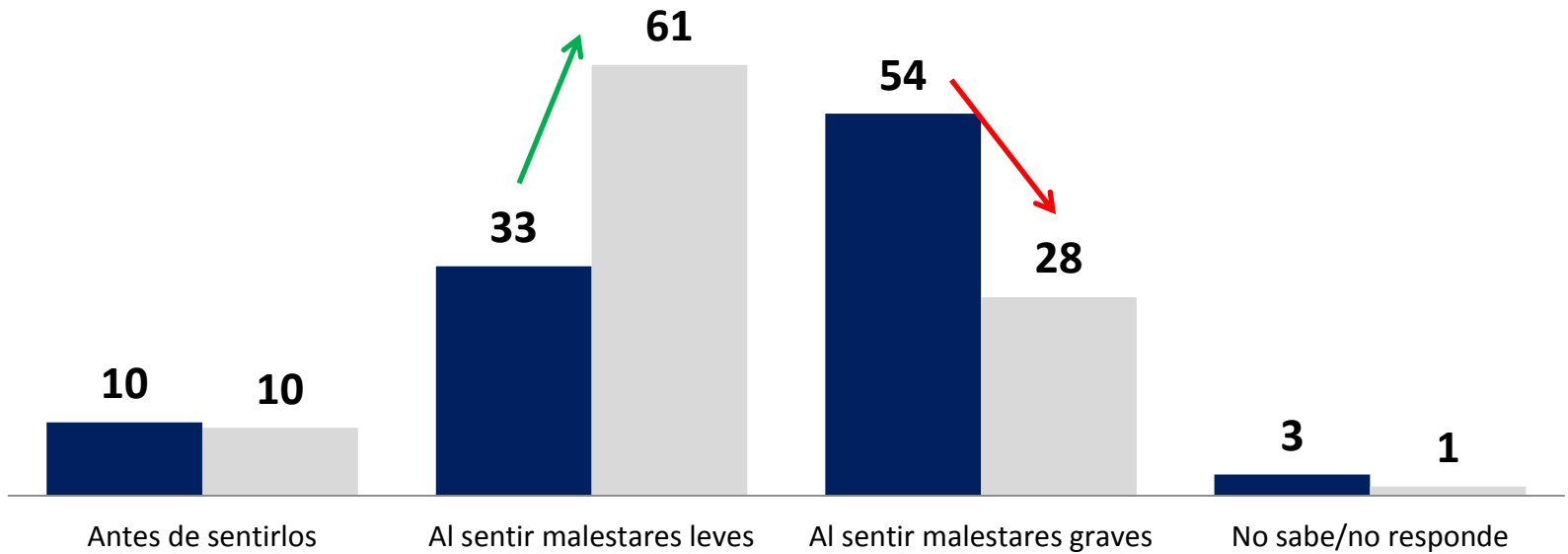
n = 1.242

47

- Para Sí Mismo
- Para Hijo

El factor gatillante para recurrir a medicamentos es la sensación de tener un malestar, leve en el caso de los hijos, y grave en el caso del mismo entrevistado.

En este sentido, los padres prefieren no correr riesgos.



Etapa en que recurre a medicamentos

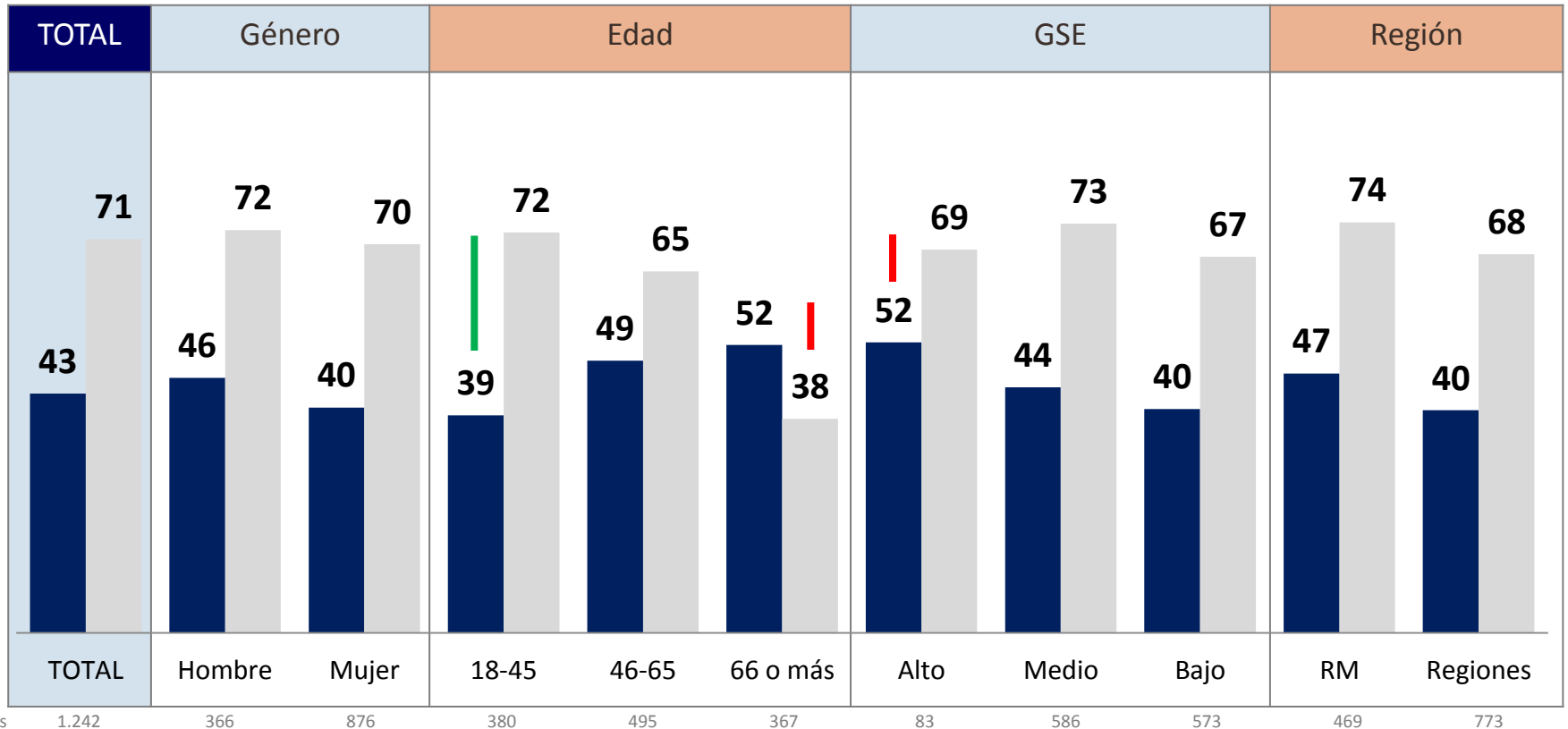
Base: Total Entrevistados

n = 1.242

48

- Para Sí mismo
 - Para hijo
- Esta diferencia de comportamiento entre un malestar propio y el de un hijo se da especialmente entre jóvenes y con menor intensidad en GSE Alto y mayores.

Indicador: Recurre antes o ante malestar leve



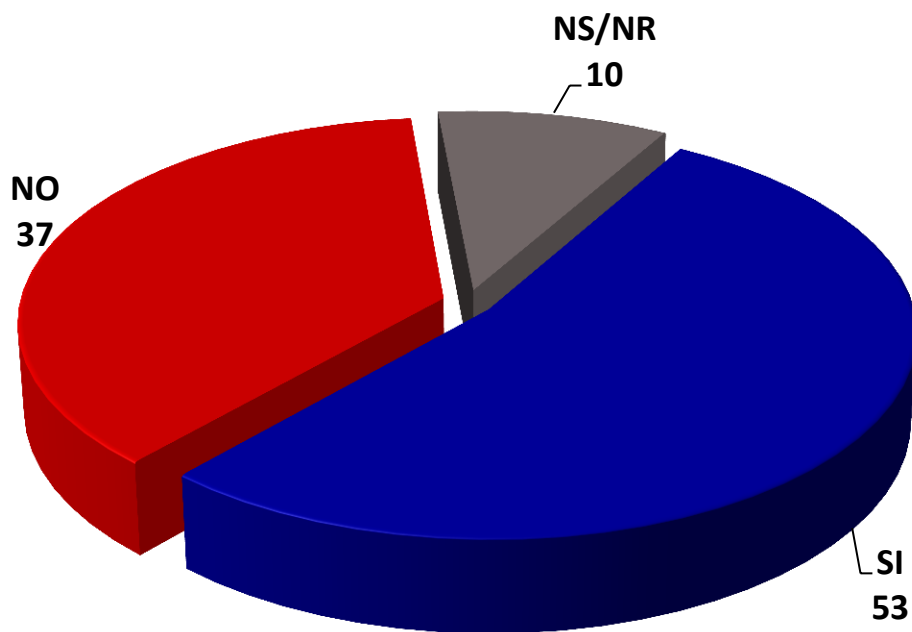
Consideración de medicamentos naturales

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

51

Un 53% de los encuestados considera consumir medicamentos naturales.



Consideración de medicamentos naturales

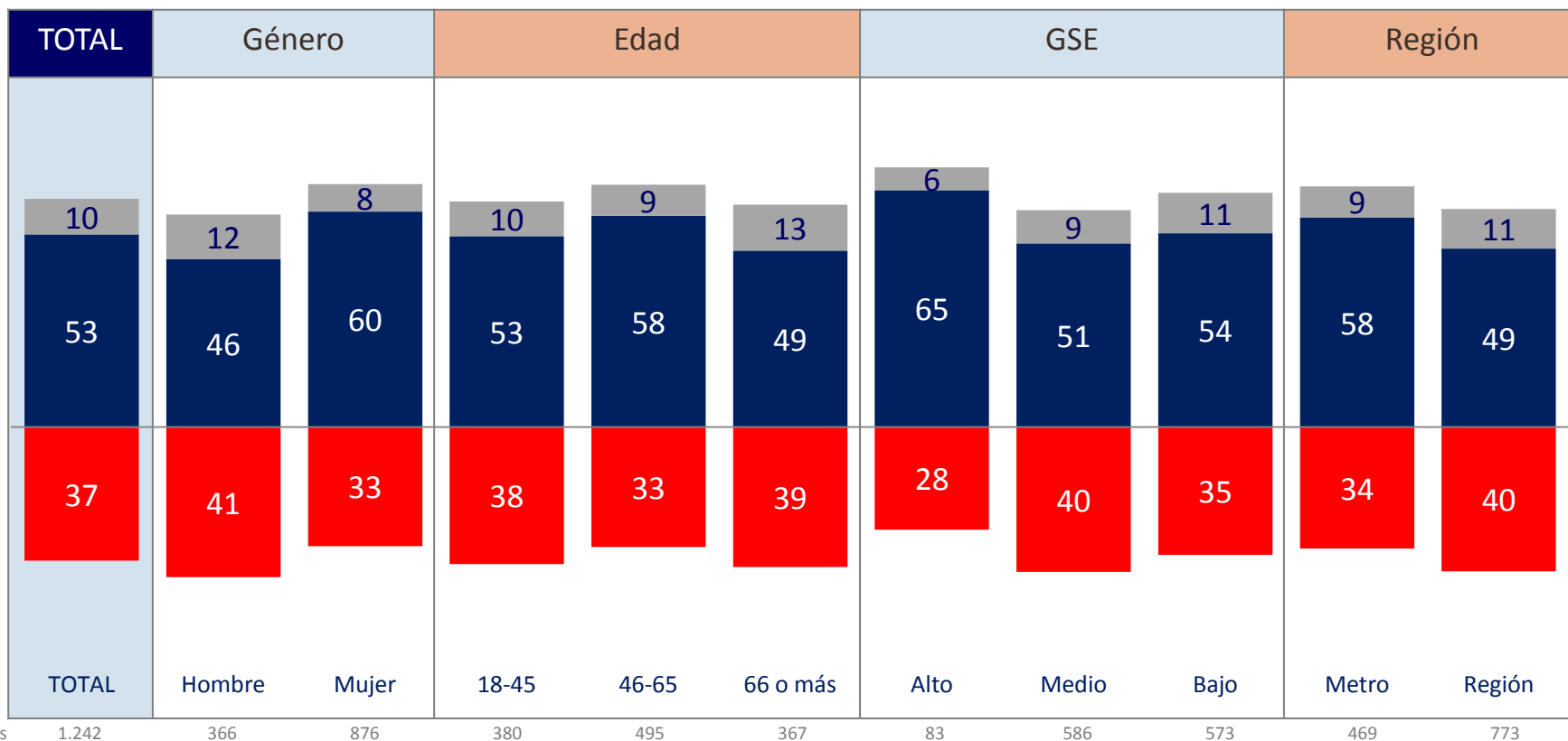
Base: Total Entrevistados – Por Demográficas

n = 1.242

52

- % Si
- % No
- % No sabe

La consideración de alternativas “naturales”, se da con mayor intensidad entre personas de nivel socioeconómico alto, mujeres y en Región Metropolitana.



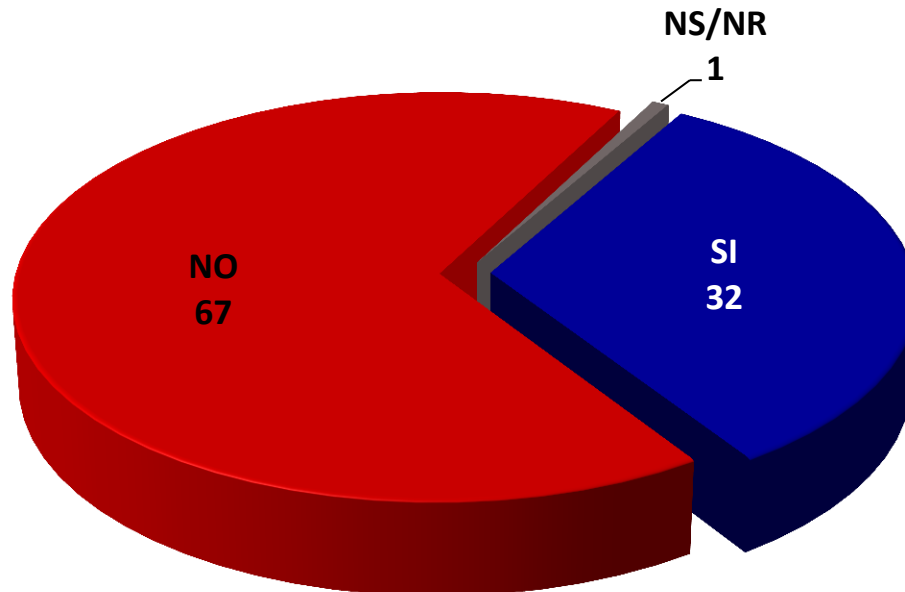
P2. En general, usted diría que siente malestares o molestias... “Con Más frecuencia que otras personas de su edad” – “Con menos frecuencia...” – “Con la misma frecuencia...”:

Uso de medicamentos preventivos

Base: Total Entrevistados

n =1.242

54



Un 67% de los encuestados no utiliza algún medicamento para prevenir o evitar malestares, sólo un 32% afirma tomar estos medicamentos.

Uso de medicamentos preventivos

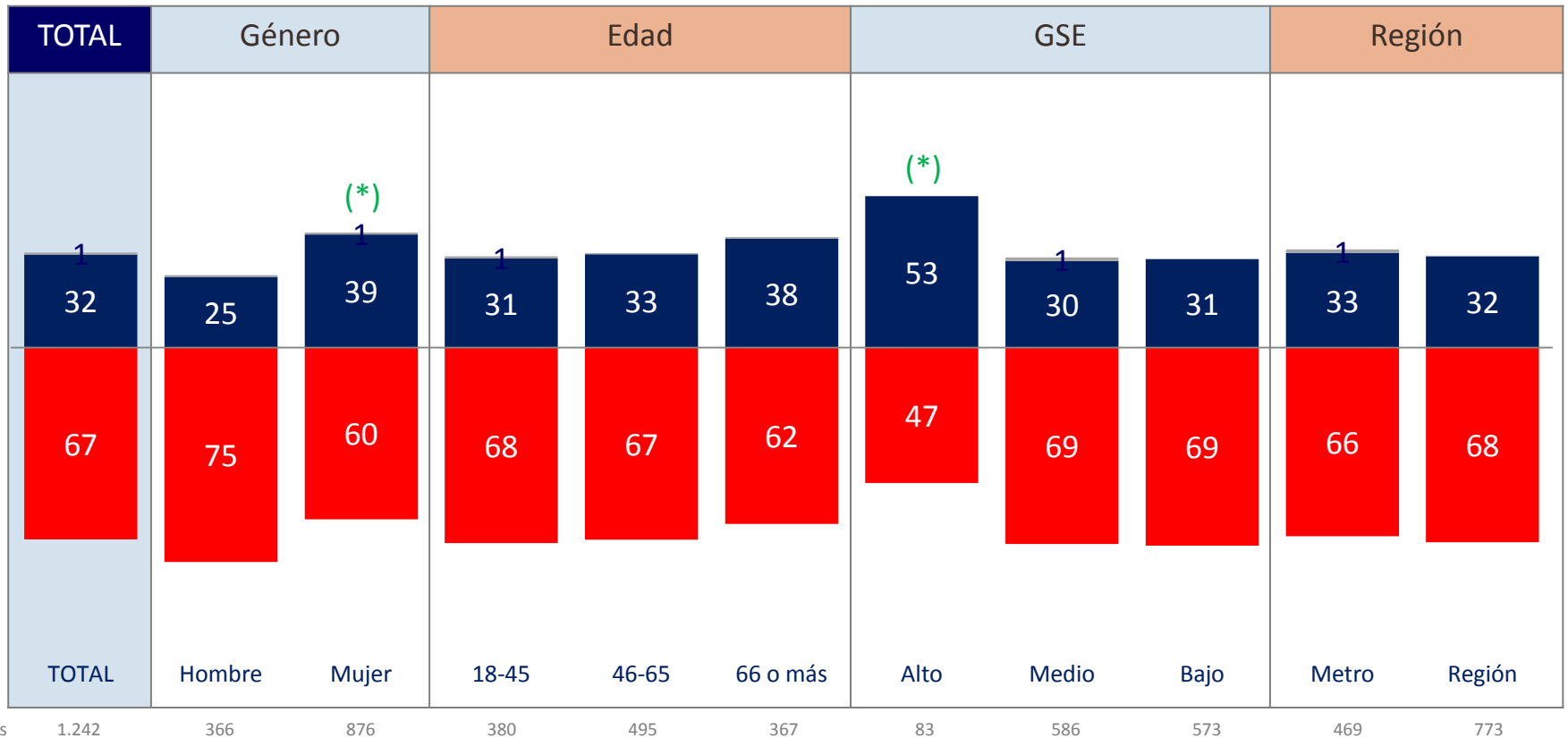
Base: Total Entrevistados – Por demográficas

n = 1.242

55

- % Si
- % No
- % No sabe

El uso de medicina preventiva se da con mayor intensidad entre personas de nivel socioeconómico alto y mujeres, probablemente apalancados por métodos anticonceptivos.



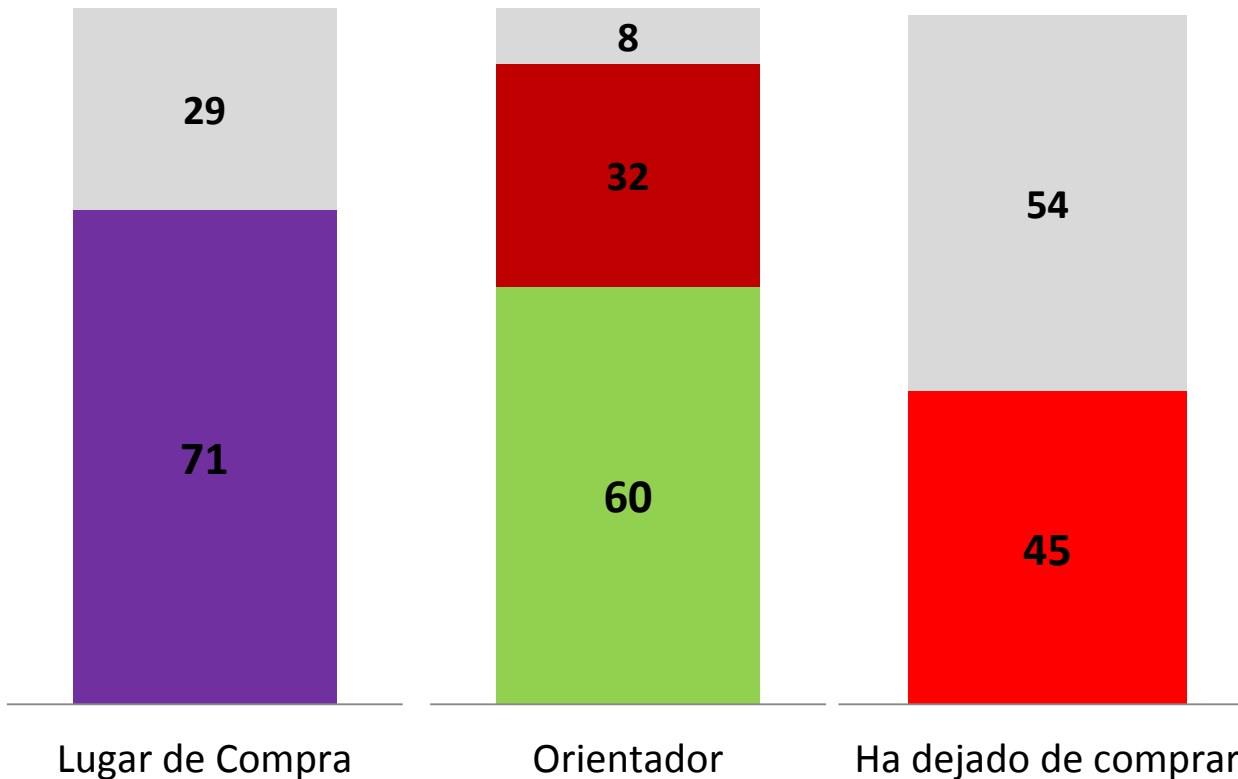
Lugar de compra, orientador y acceso

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

57

- Otros
- Farmacias
- Otro
- Químico farmacéutico
- Vendedor
- No
- Sí



El lugar de compra mayoritario para los medicamentos es la farmacia, siendo vendedor y químico farmacéutico los principales orientadores.

Destaca un **45% de las personas que ha dejado de comprar** por falta de dinero para hacerlo.

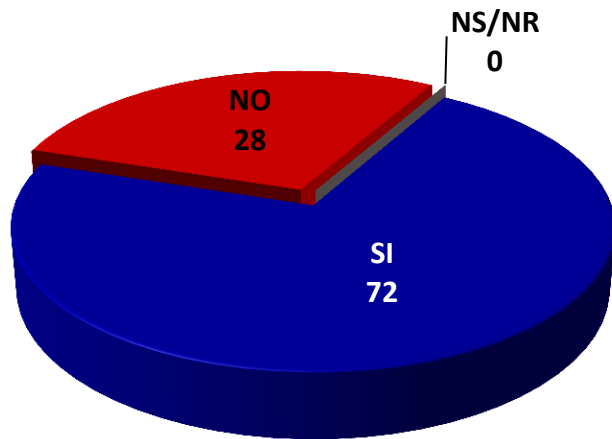
Distinción del químico-farmacéutico

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

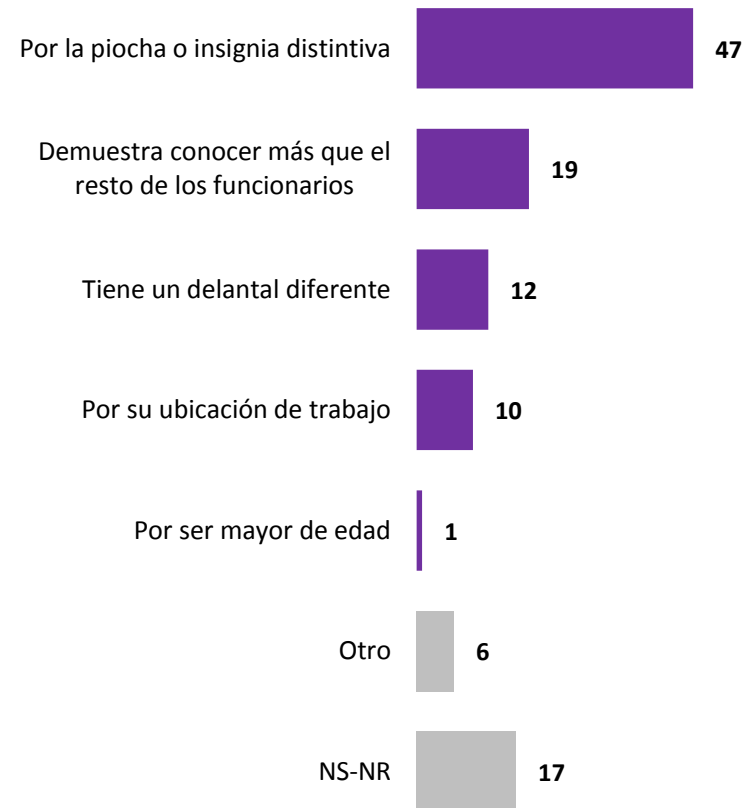
61

SABE RECONOCERLO



Los entrevistados en su mayoría declaran reconocer al químico farmacéutico, especialmente por la presencia de una piocha distintiva.

PRINCIPAL INDICADOR



Medicamentos genéricos en prescripción

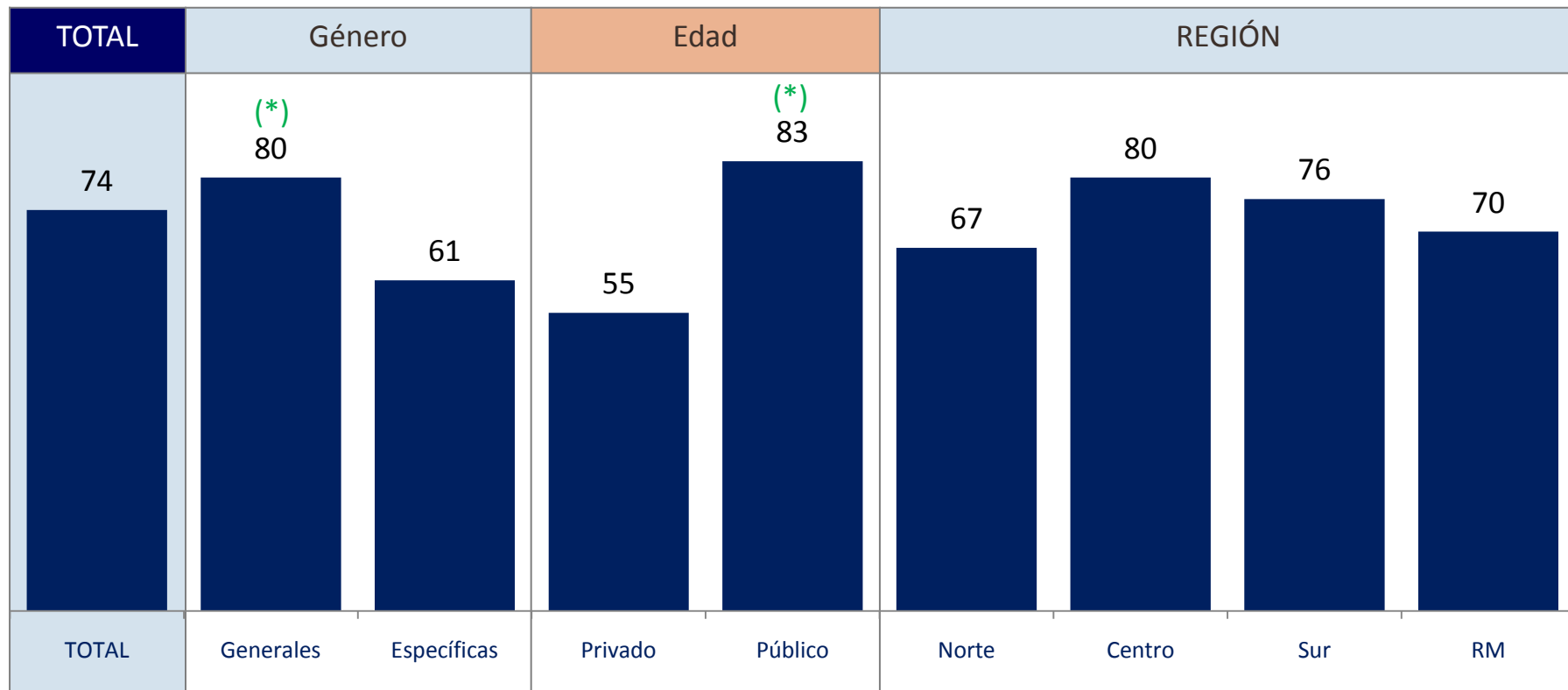
Base: Total Entrevistados - Médicos

n =148

64

■ %SI

El 74% de los médico declara incluir medicamentos genéricos en sus prescripciones médicas, especialmente aquellos de medicina general, en el sistema público.



4.a

Personas

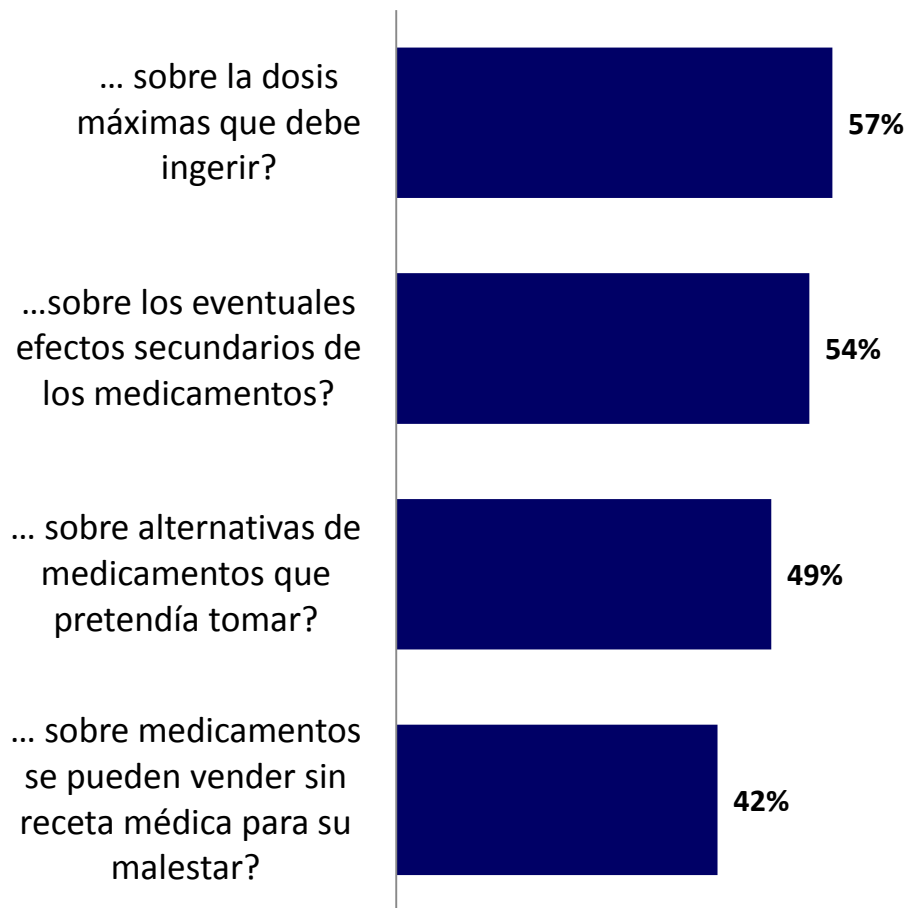
Información sobre uso de medicamentos

Información sobre uso de medicamentos

Base: Total Entrevistados

n =1.242

68



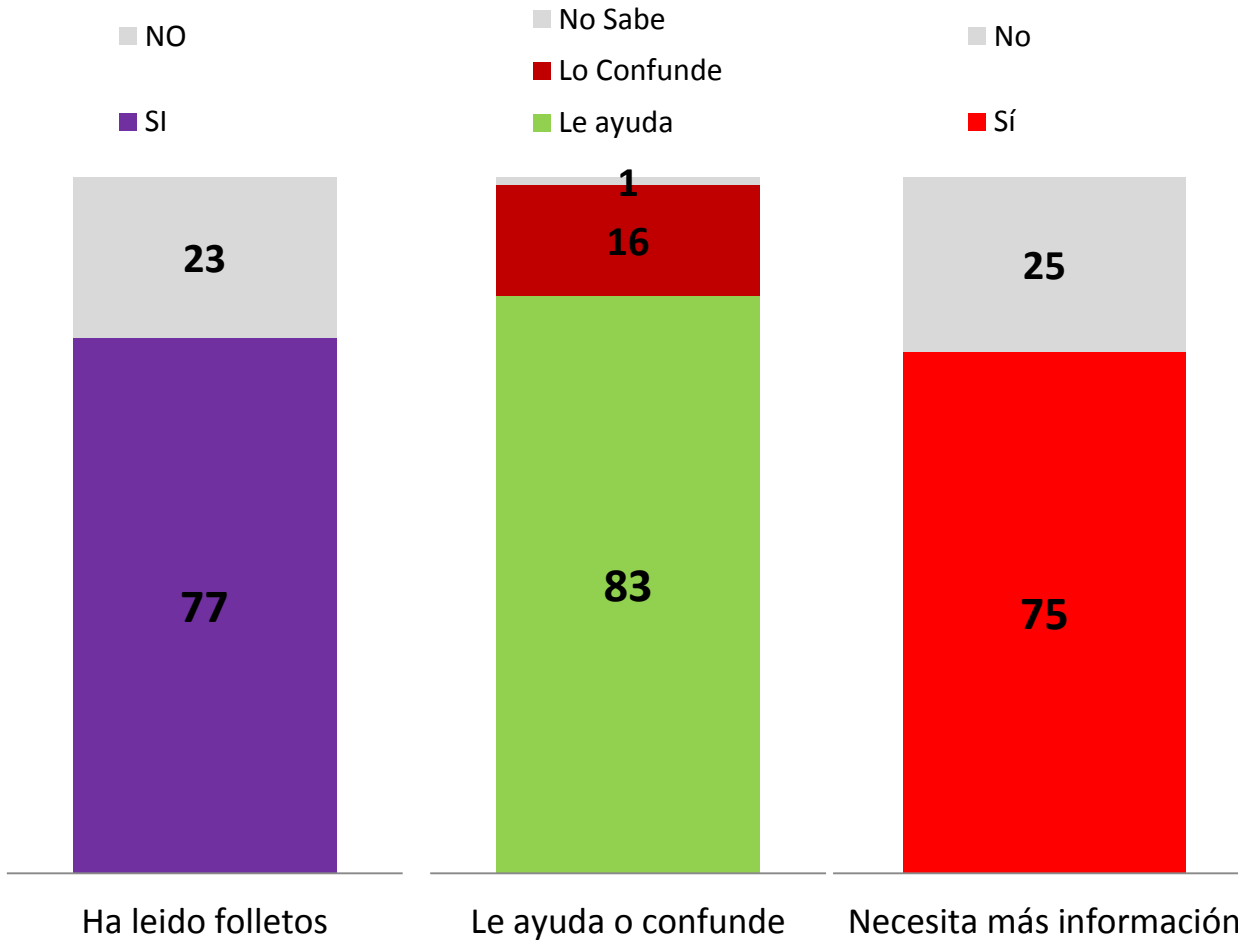
La mayoría de los encuestados cuando siente malestares, se informa principalmente sobre la dosis máximas que debe ingerir y sobre los eventuales efectos secundarios de los medicamentos.

Información sobre medicamentos

Base: Total Entrevistados

n = 1.242

71



Los entrevistados declaran un alto nivel de lectura de folletos (especialmente GSE C1) y señalan que son útiles, sin embargo, ante la pregunta de si requieren de más información ante los medicamentos, la respuesta en un 75% de los casos es Sí.

Almacenamiento de medicamentos en hogar

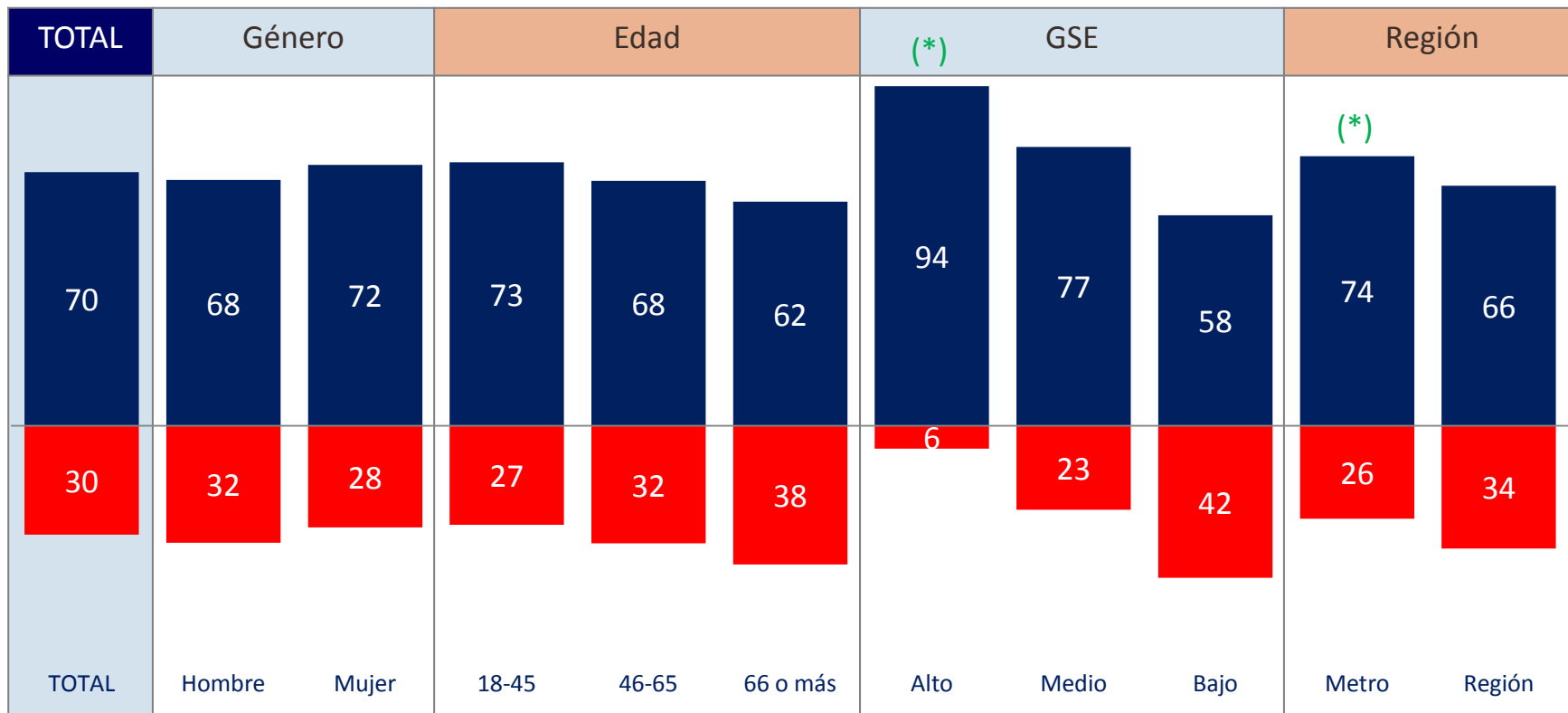
Base: Total Entrevistados – Por demográficas

n = 1.242

82

■ % Si ■ % No

El 70% de los entrevistados declara almacenar medicamentos en sus hogares, especialmente en niveles socio-económicos altos y en región metropolitana.



Lugares para almacenar medicamentos

Base: Tienen medicamentos almacenados

n =861

83

	TOTAL	Género		Edad			GSE			Región	
		Hombres	Mujeres	18-45	46-65	66 o más	Alto	Medio	Bajo	RM	Regiones
Bases		366	876	380	495	367	83	586	573	469	773
...dentro de algún otro mueble del dormitorio del hogar?	50	51	50	53	47	43	50	52	48	41	59
...sobre los veladores del dormitorio?	28	27	29	22	38	45	27	31	24	28	28
... sobre los muebles de la cocina?	13	8	18	13	16	11	14	16	9	14	12
...sobre los muebles del baño?	13	16	10	13	10	13	31	11	10	19	6
...fuera de sus cajas?	12	11	12	12	10	13	16	12	9	9	14
...sobre los muebles de la sala de estar?	10	9	12	10	11	10	3	9	14	10	11
...a la luz del sol?	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2

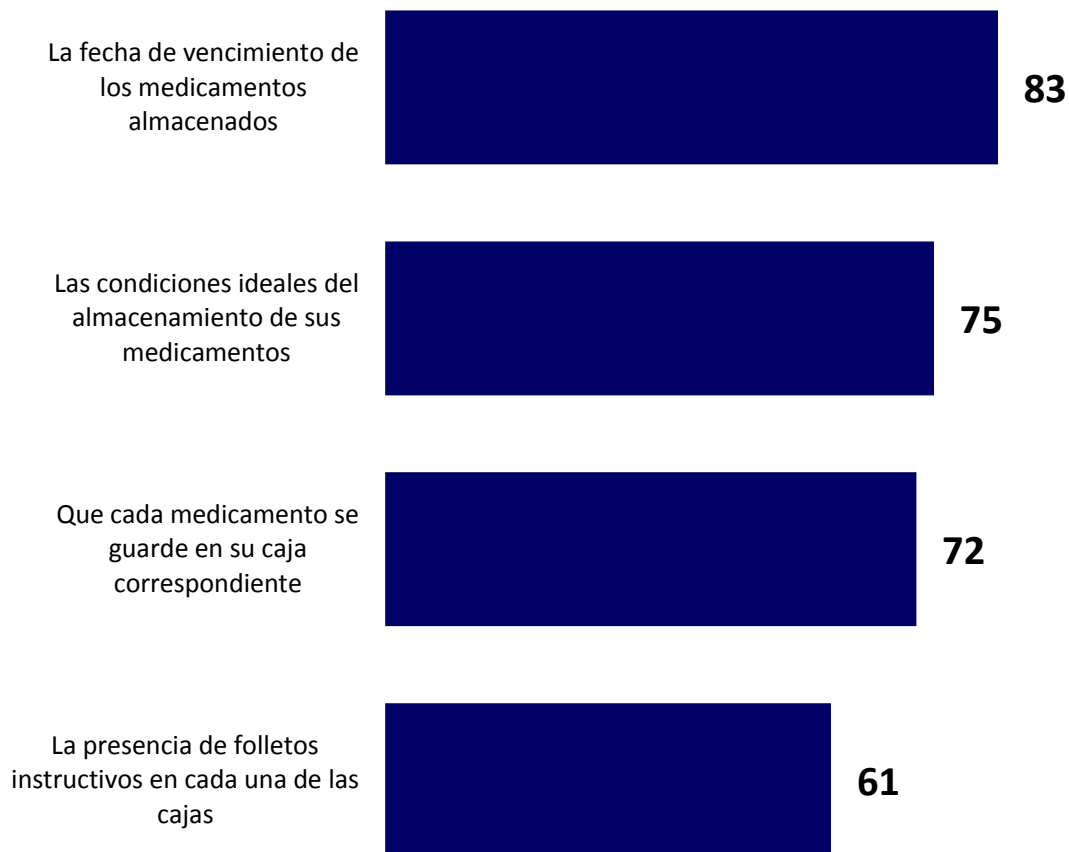
Información condiciones de almacenamiento

Base: Tienen medicamentos

n =861

86

% Verifica



Un alto porcentaje de las personas declara que verifica condiciones de almacenamiento.

Resumen del vínculo con medicamentos

1. La mayor parte de las personas declara que sí sabe qué hacer en relación al uso de medicamentos
 - ✓ En especial los padres de hijos.
2. Información requerida
 - ✓ Si bien las personas indican que tienen conocimientos sobre qué hacer, manifiestan un alto nivel de lectura de folletos y una buena evaluación de los mismos, de todos modos un 75% de los entrevistados indica que requiere de mayor información para el uso correcto de medicamentos.
3. El principal gatillador para el uso es sentir una molestia
 - ✓ En el caso de problemas para la misma persona entrevistada, en la mayor parte de los casos, este síntoma debe ser graves.
 - ✓ En el caso de los hijos, si el síntoma es leve, es suficiente para el uso de medicamentos.

Resumen del vínculo con medicamentos

4. Existen tipos de dolencias de mayor impacto en el URM

- ✓ Considerando su alta incidencia en la población y su mayor nivel de uso de medicamentos, las siguientes dolencias son las de mayor impacto: Dolencias a la cabeza, cardíacos, digestivos, hormonales y musculares.

5. La farmacia es el principal lugar de acceso de medicamentos

- ✓ Siendo vendedor y químico farmacéutico los principales orientadores, siendo este último reconocible especialmente por la piocha distintiva.
- ✓ Un 45% de las personas que ha dejado de comprar por falta de dinero para hacerlo.

6. Existe un alto nivel de consideración de uso de medicina natural y preventiva

- ✓ La consideración de alternativas “naturales”, se da con mayor intensidad entre personas de nivel socioeconómico alto, mujeres y en Región Metropolitana.
- ✓ Un 67% usa medicina preventiva, lo que se da con mayor intensidad entre personas de nivel socioeconómico alto y mujeres, probablemente apalancados por métodos anticonceptivos.

3d

Racionalidad de las personas en el uso de medicamentos

Uso Racional de Medicamentos

- Para cada dolencia reportada, las personas contestaron una serie de preguntas relacionadas con su comportamiento de uso de medicamentos para sus dolencias habituales, tales como el uso de medicamentos, la adherencia a tratamientos, fuentes de información para acceder al medicamento, entre otros.
- Para responder a la pregunta de **¿Cuán racional es la población en el uso de medicamentos?** , proponemos el siguiente indicador de racionalidad.

Uso Racional de Medicamentos

□ Considerando 3 variables:

1. Uso de medicamentos cuando tiene una dolencia, donde:

- Se asigna un valor 1 si la persona usa medicamentos y
- 0 si no usa medicamentos para tratar sus dolencias.

2. Medio de información para acceder al medicamento:

- Se asigna un valor 1 si la persona recibe la sugerencia de un profesional.
- 0 si se informa por otros medios.

3. Adherencia a tratamientos:

- Se asigna un valor 1 si la persona sigue el tratamiento como fue indicado por el médico.
- 0 si no sigue el tratamiento como se lo han indicado.

Calculando el **Indicador de Uso Racional de medicamentos (IURM)**, como el valor promedio obtenido por la persona para cada indicador, para cada dolencia sondeada.

Indicador URM: Distribución

Base: Total Entrevistados

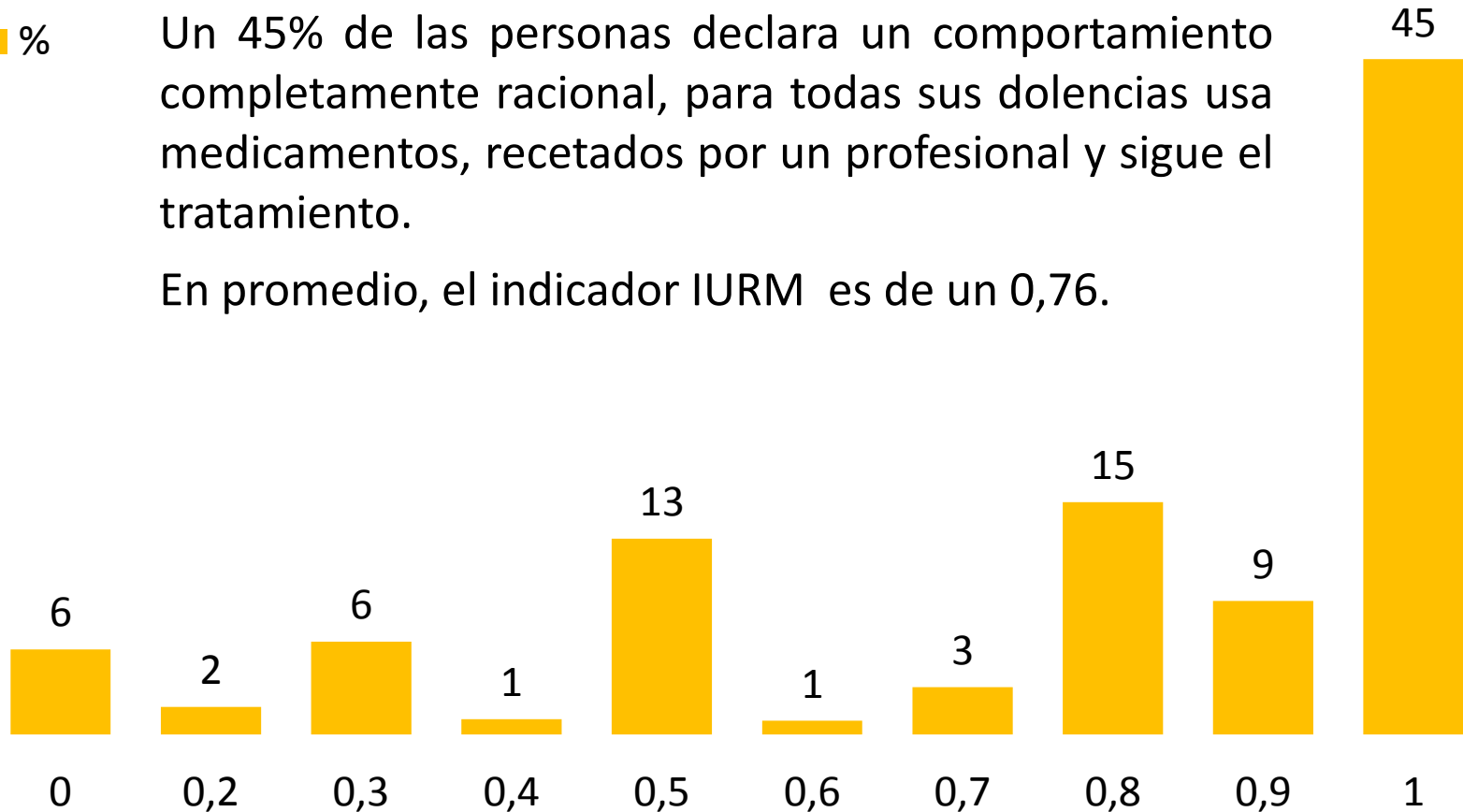
n = 1.242

94

■ %

Un 45% de las personas declara un comportamiento completamente racional, para todas sus dolencias usa medicamentos, recetados por un profesional y sigue el tratamiento.

En promedio, el indicador IURM es de un 0,76.



Indicador URM: Distribución

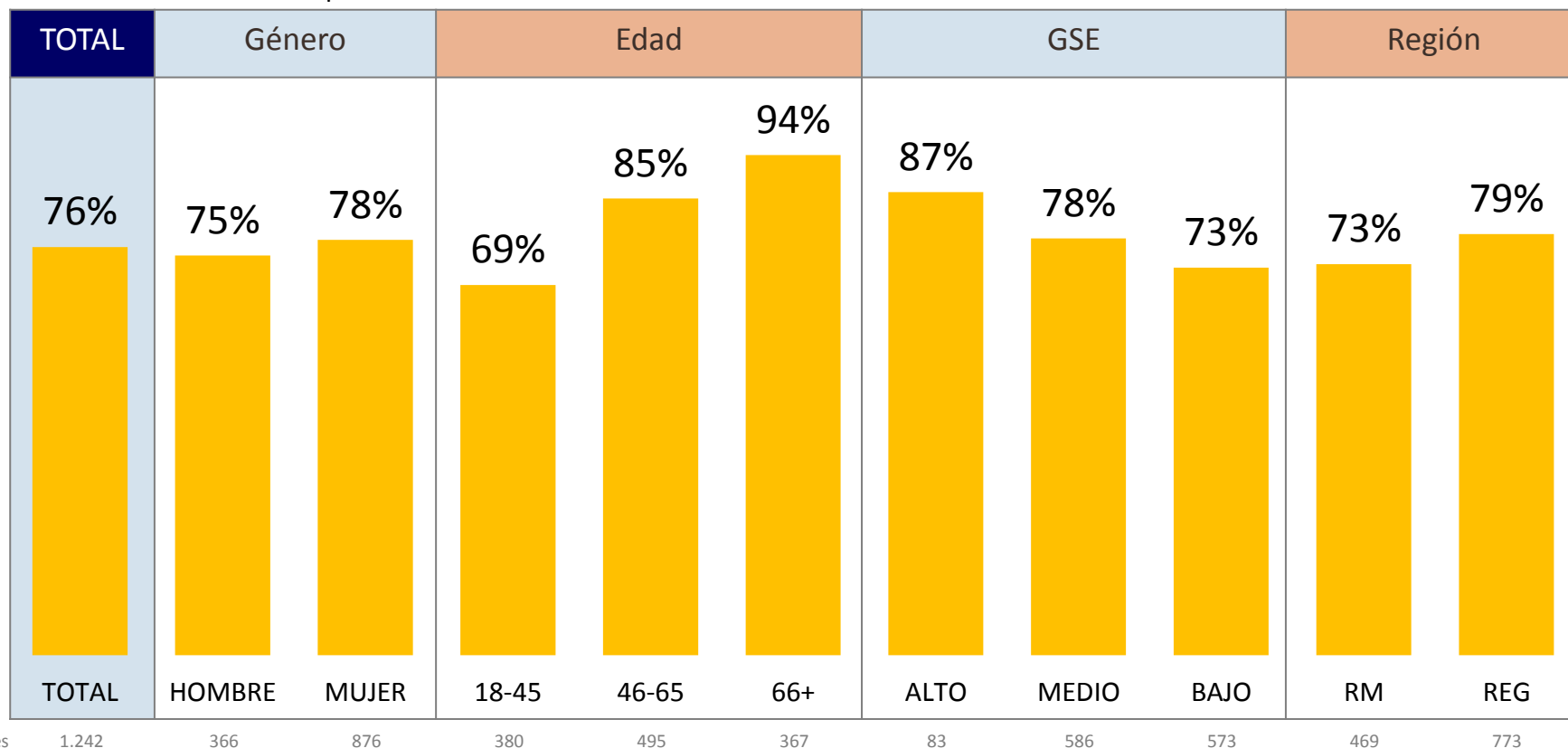
Base: Total Entrevistados – Por Demográficas

n =1.242

95

IURM

Siendo los segmentos mayores de 46 años, y en especial aquellos mayores de 65 años, los grupos más racionales, muy probablemente influenciados por la mayor gravedad de sus dolencias. Asimismo, el GSE alto es aquel más racional en el uso de medicamentos.



Bases

Indicador URM: Distribución

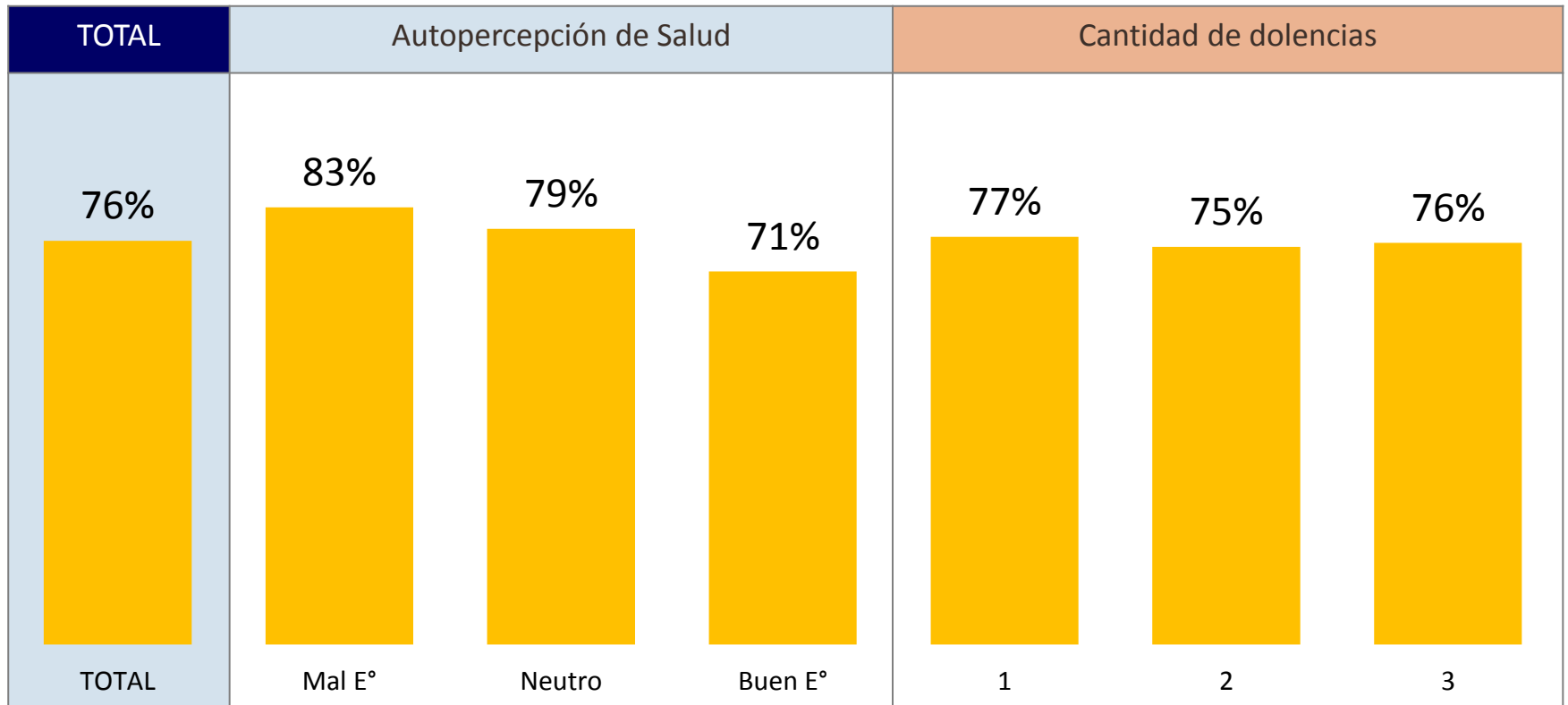
Base: Total Entrevistados – Por estado de salud

n =1.242

96

IURM

Tener 3 dolencias menores, es menos impactante en el comportamiento de uso de medicamentos, que tener 1 dolencia lo suficientemente grave, de modo que la autopercepción de salud sea mala.



Índice Actitudinal

- De la fase cualitativa, surge como hipótesis la existencia de una variable actitudinal como explicativa de las conductas que las personas pueden tener frente al uso de medicamentos.
- Para responder a la pregunta de **¿Cuán seguidora de normas y reglas es la población?**, proponemos el siguiente indicador de “Cercanía al Riesgo” (ICR).

Índice Actitudinal

Base: Total Entrevistados

■ % en desacuerdo / muy en desacuerdo

■ % de acuerdo / muy de acuerdo



Utilizando una ponderación de estas variables, de modo que una actitud cercana al riesgo vale 10 y una actitud de riesgo nulo, vale 0.

P19. Me gustaría hacerle ahora algunas preguntas para conocerlo/a un poco mejor. Voy a ir leyendo unas frases y quiero que me vaya diciendo ¿Qué tan de acuerdo está con ellas según la siguiente tabla?

Indicador ICR: Distribución

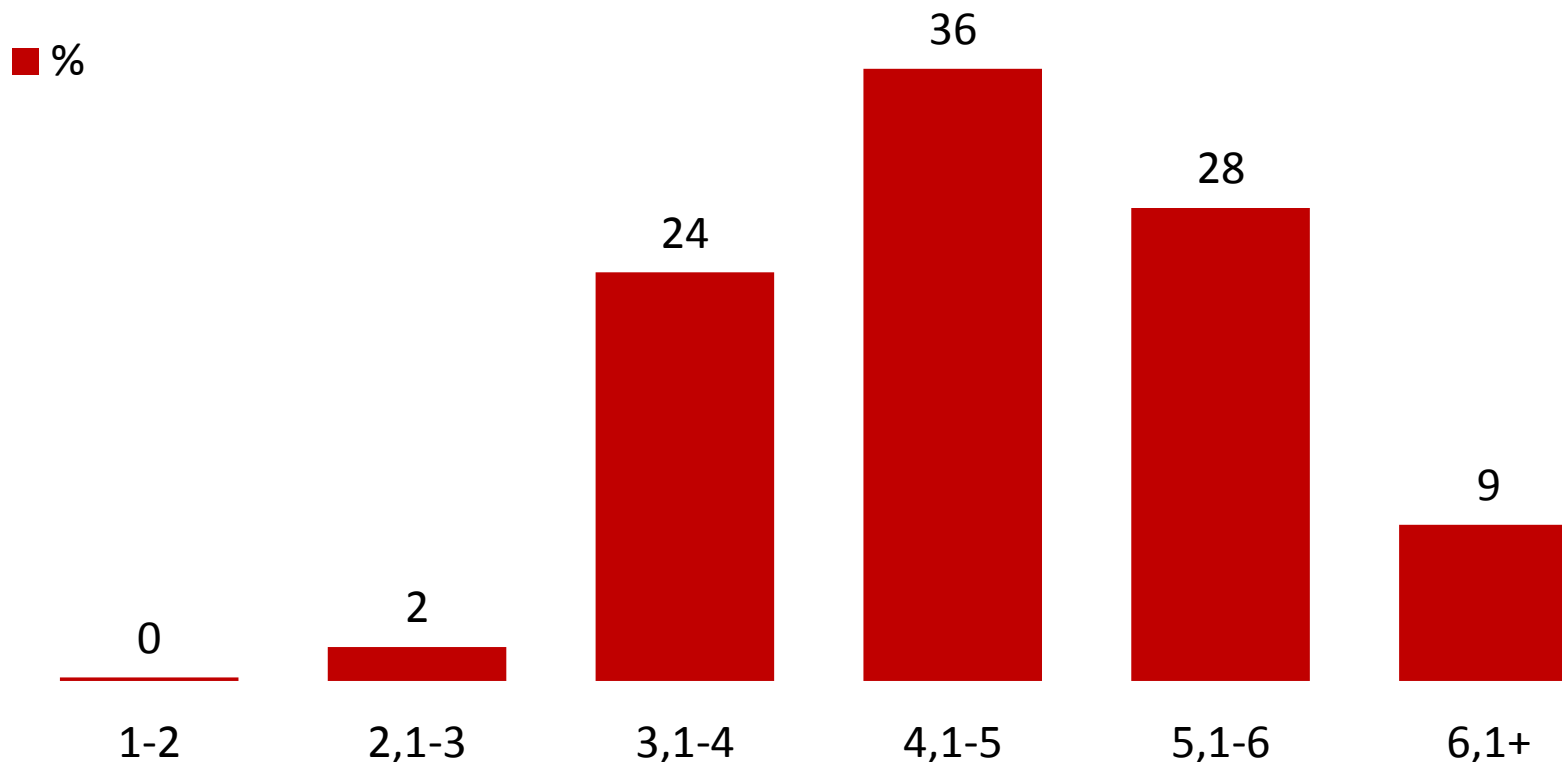
Base: Total Entrevistados

n = 1.242

99

La mayor parte de la población se encuentra en un nivel intermedio de 4 a 5.

Un 9% de la población tiene un ICR mayor a 6 (en escala de 1 a 10). Y en promedio el ICR es de 4,71.



Indicador ICR: Distribución

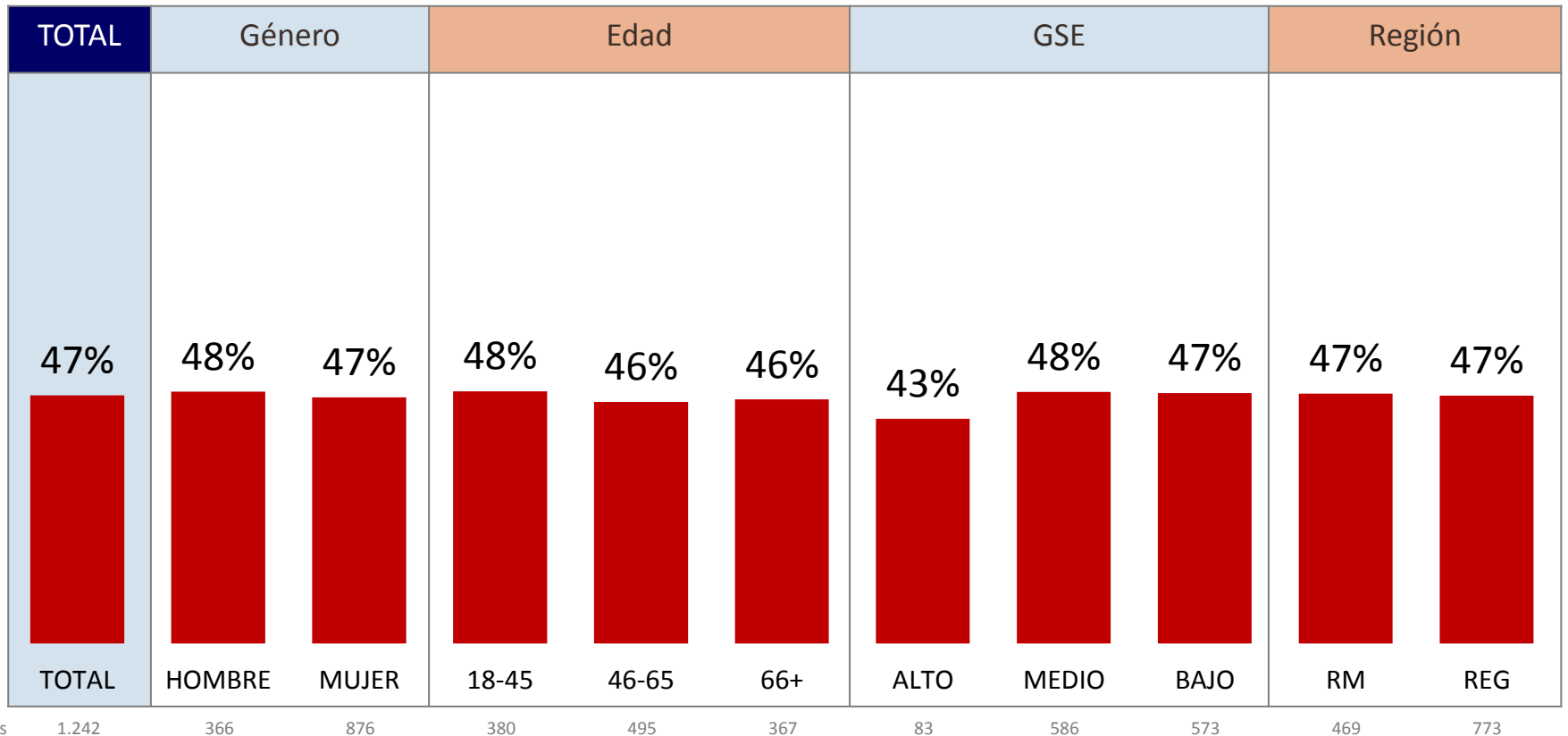
Base: Total Entrevistados – Por Demográficas

n =1.242

100

EL ICR promedio no presenta diferencias por variables socio-demográficas.

■ IURM



Indicador ICR: Distribución

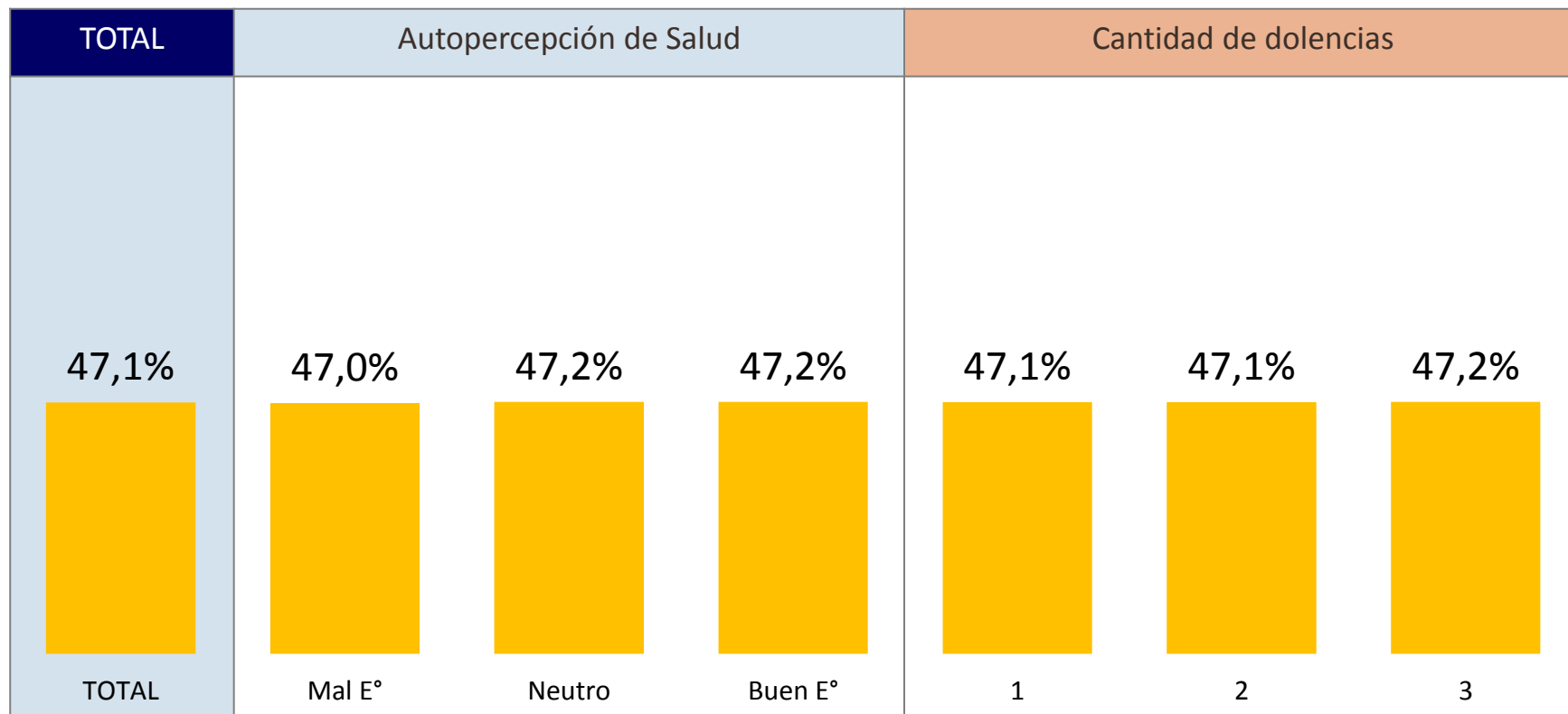
Base: Total Entrevistados – Por estado de salud

n = 1.242

101

■ IURM

Del mismo modo, no presenta diferencias por



Segmento proclive al riesgo: 25% Sup. ICR

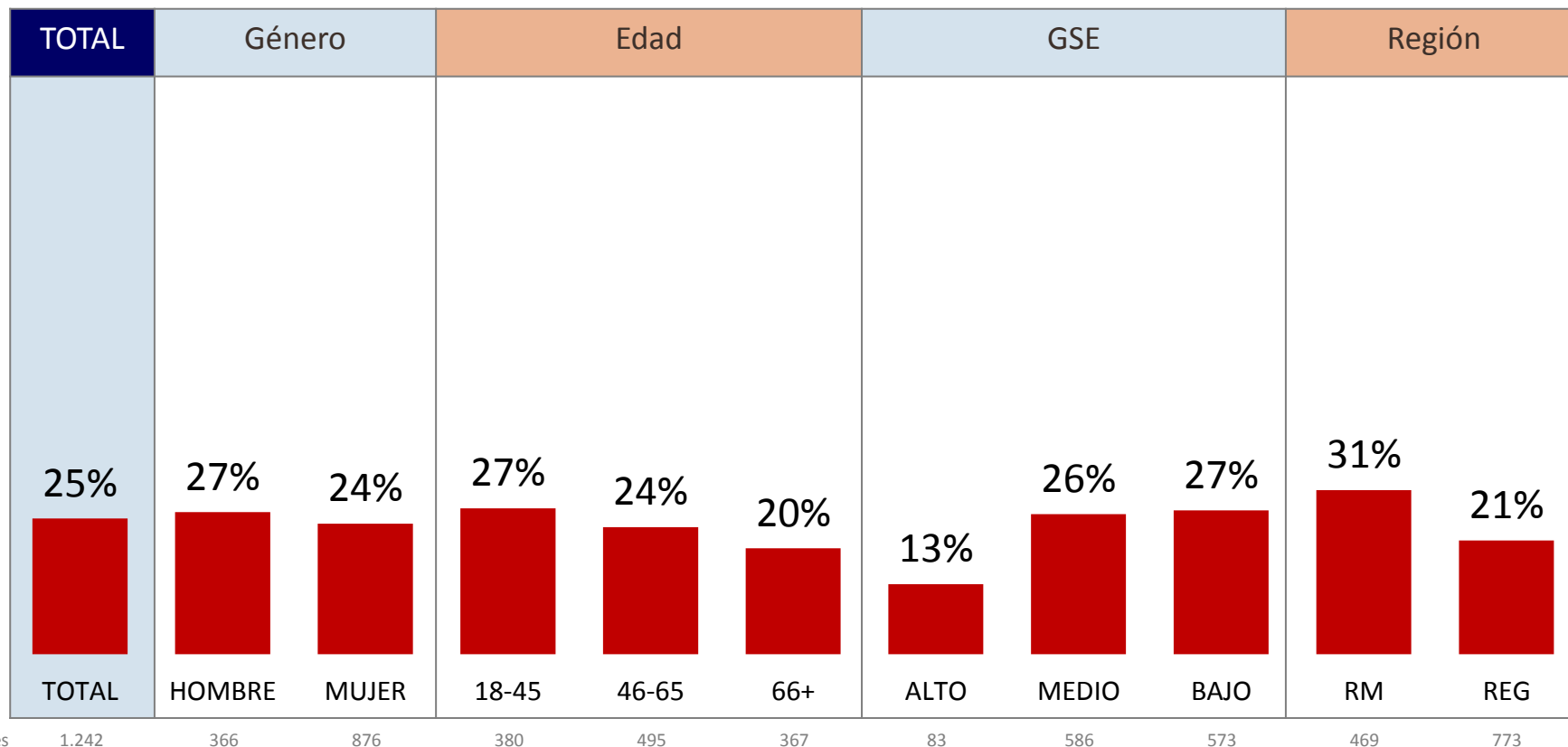
Base: Total Entrevistados – Por Demográficas

n = 1.242

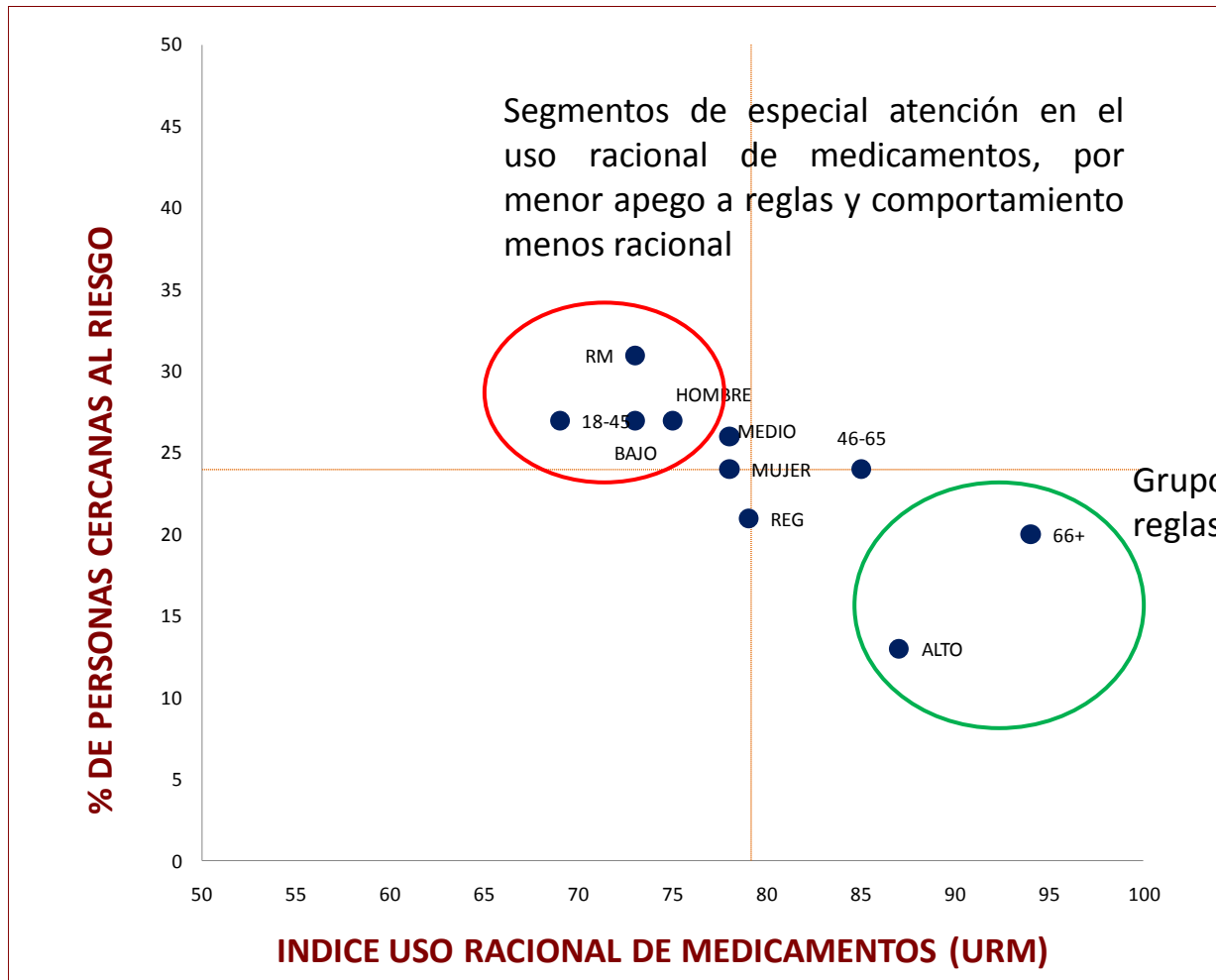
102

■ IURM

Si se observa el grupo de mayor ICR, y se clasifica como “Proclive al Riesgo”, este se encuentra preferentemente en niveles socio-económicos bajos, en RM y jóvenes.



Mapa URM – Cercanía al Riesgo por demográficas



Resumen del uso racional de medicamentos

1. Existe una alta declaración de racionalidad en el uso de medicamentos
 - ✓ Un 45% de las personas declara un comportamiento completamente racional, para todas sus dolencias usa medicamentos, recetados por un profesional y sigue el tratamiento.

2. Sin embargo existen segmentos de la población con menor propensión a seguir reglas y un menor racionalidad en el uso de medicamentos, en este sentido el foco comunicacional debe centrarse en:
 1. Hombres
 2. Jóvenes
 3. De Segmento Socio-económicos bajos
 4. Especialmente en RM