

Revisión Bibliográfica: Psicología del Consumidor de Medicamentos

Mateo Diaz Escobar

Ginna Paola Pinilla Aragonés

(Autores)

Andrés M. Pérez-Acosta

(Director)

Programa de Psicología

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad del Rosario

Bogotá, 2017

Nota de autor

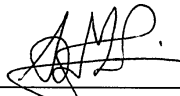
El presente trabajo constituye un requisito parcial para obtener el título de Psicólogo de la Universidad del Rosario, bajo la dirección docente de Andrés M. Pérez-Acosta. La correspondencia relacionada con este trabajo de grado debe dirigida a:
mateo.diaze@urosario.edu.co o ginna.pinilla@urosario.edu.co.

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del trabajo de grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por **MATEO DIAZ ESCOBAR Y GINNA PAOLA PINILLA ARAGONES** titulado: **REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: PSICOLOGÍA DEL CONSUMIDOR DE MEDICAMENTOS** cumple con los estándares de calidad exigidos por el programa de psicología para la aprobación del mismo.

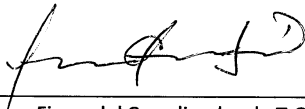
Esta acta se firma a los 29 días del mes de Noviembre de 2017.



Firma del Director

29 de noviembre / 2017

Fecha



Firma del Coordinador de T.G.

05-12-2017

Fecha

Tabla de contenido

Resumen	4
Abstract	5
Pregunta de investigación	8
Objetivo general	8
Comportamiento del consumidor	8
Psicología del consumidor	15
Medicamentos	25
Psicología del consumo de medicamentos	36
Modelo Comprensivo del Proceso de Decisión de Consumo de Medicamentos	39
Variables Ambientales (externas) del Consumo de Medicamentos.	39
Variables Individuales (internas) del Consumo de Medicamentos.	40
La psicología del consumidor de medicamentos en Colombia	48
Conclusiones y desafíos	49
Referencias	52

Resumen

El estudio del comportamiento del consumidor ha sido de gran utilidad para entender la forma en que los consumidores razonan y toman decisiones de compra. A través de distintas perspectivas y aproximaciones, se ha estudiado dicho comportamiento. La psicología del consumidor se ha encargado de explicar el comportamiento de consumo a través de procesos psicológicos tales como la percepción, memoria, aprendizaje, motivación, emoción, atención y personalidad. Sin embargo, en la literatura no se encuentra la aplicación de estos principios a un producto en particular, en este caso los medicamentos. En este trabajo se pretende hacer una recopilación de las principales aproximaciones al comportamiento del consumidor de medicamentos, con especial atención a la explicación de comportamiento desde la psicología. Teniendo en cuenta la poca literatura disponible en este campo, se busca aplicar un modelo de comportamiento del consumidor a la conducta de compra y uso de medicamentos.

Palabras claves: medicamentos, consumo, automedicación, comportamiento del consumidor, psicología del consumidor.

Abstract

The study of consumer behavior has been useful to understand the way consumers think and make purchasing decisions. Through different perspectives and approaches, such behavior has been studied. Consumer psychology has explained this behavior through psychological processes such as perception, memory, learning, motivation, emotion, attention and personality. However, there is not much literature in which these psychological principles are applied to a particular product, namely medicines. This work aims to provide a thorough literature review of the main consumer behavior approaches applied to medicines, paying special attention to the psychological explanations. Having in mind the lack of literature on this field, a consumer behavior model will be applied to the purchasing and use of medicines.

Keywords: medicines, consumption, self-medication, consumer behavior, consumer psychology.

En la actualidad el consumo de productos, bienes o servicios, forma parte de la actividad diaria de las personas. La sociedad y el sistema socioeconómico predominante en la mayoría de los países permitió que en las últimas décadas surgiera una cultura de consumo, la cual ha cambiado la forma en que las personas interactúan con su entorno. Esta cultura ha logrado captar la atención de distintas disciplinas que han intentado dar explicación a los fenómenos que ocurren tanto a nivel individual, social y económico.

A nivel individual y social, la psicología como ciencia que busca explicar el comportamiento humano ha estudiado esta tendencia. Es así como surge, dentro de la psicología, el campo denominado como psicología del consumidor, el cual busca entender por qué y cómo los individuos realizan actividades de consumo y cómo estas actividades lo afectan, a través de la descripción de los procesos cognitivos y comportamentales subyacentes a la compra y uso de productos y servicios (Jansson-Boyd, 2010).

Según Vlăsceanu (2013) el surgimiento de técnicas que permiten formular, medir y sustentar teorías para aproximarse a una predicción del comportamiento de consumo ha beneficiado a la psicología ya que le ha permitido acercarse más a otra forma de comportamiento humano. Asimismo, la aplicación de la investigación psicológica en este campo es valorada por las empresas que buscan llegar a más personas y aumentar sus ventas.

De esta manera, en la actualidad se evidencia que el consumo de medicamentos ha aumentado de forma considerable debido a la influencia de la publicidad, tal cual, como plantearon Aguzzi y Virga (2009) en un estudio en el cual hacen énfasis en el aumento de compra indiscriminada de medicamentos de venta libre, teniendo en cuenta que no hay normas que regulen información completa de sus efectos, por lo cual, es una problemática que compete principalmente a los profesionales de la salud, ya que tiene una relación directa con la salud del consumidor.

Por otro lado, distintos autores (Kahneman, 2013; Khader et al., 2011; Todd & Gigerenzer, 2003) identificaron algunos errores cognitivos que afectan la toma de decisiones. Kahneman (2013) explicó la toma de decisiones mediante dos sistemas de procesamiento de información o inputs. El primer sistema -también llamado sistema automático- ha sido descrito como un sistema rápido e inconsciente, y está influido por las heurísticas y sesgos cognitivos. Por otro lado, el segundo sistema -o sistema reflexivo-, es más lento y requiere mayor esfuerzo. Si bien, el uso irracional de medicamentos es un fenómeno a nivel global que ataca a toda la población, debido a que brinda una solución rápida al malestar presentado, Kregar y Filinger (2005) clasifican esta conducta como un elemento del auto cuidado. No obstante, esta clasificación se ha visto influida por los medios audiovisuales, generando así una problemática de salubridad; de igual forma se evidencia que en Latinoamérica hay signos alarmantes de este fenómeno.

Así, es necesario identificar algunos de los principales conceptos psicológicos que se han utilizado para explicar el comportamiento del consumidor. Desde la psicología social, Sunstein y Thaler (2008) describieron cómo se pueden utilizar técnicas de persuasión para modificar conductas o aumentar la probabilidad de que cierta conducta se presente. Por esto, es claro que la psicología del consumidor se ha preocupado por estudiar, entre otras cosas, los procesos de persuasión dado que influyen en la toma de decisiones de los individuos (Grier & Brumbaugh, 2007; Reinhard & Messner, 2009).

Si bien esto ha sido utilizado principalmente para explicar el consumo de productos y servicios, encontramos poca literatura que permita la explicación del comportamiento de consumo de medicamentos. Teniendo en cuenta que estos son productos ampliamente publicitados por las empresas farmacéuticas (Aguzzi & Virga, 2009), y han tenido un aumento importante en cuanto a niveles de consumo por parte de la población, se hace necesario realizar esta revisión que permita

aproximarse al estudio del consumo de medicamentos desde una perspectiva psicológica.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los procesos psicológicos que influyen en el consumo de medicamentos?

Objetivo general

El objetivo general consiste en realizar una revisión del estado del arte que permita brindar una categorización sobre los procesos psicológicos subyacentes al comportamiento de consumo de medicamentos.

Como objetivos específicos se planteó:

1. Efectuar una distinción del campo disciplinario de la psicología del consumidor y el campo interdisciplinario del comportamiento del consumidor.
2. Explorar la literatura científica sobre las cogniciones, emociones y comportamientos del consumidor.
3. Sistematizar la literatura científica que relacione los campos de la psicología del consumidor y el consumo de medicamentos.

Comportamiento del consumidor

El estudio del comportamiento del consumidor ha sido de vital importancia para describir la forma en cómo estos realizan actividades de compra de productos o servicios. Sin embargo, a pesar de las investigaciones y teorías existentes para explicar el comportamiento de consumo, vivimos en un mundo que está en constante cambio, y lo que podría explicar el comportamiento de compra de una generación, no necesariamente aplica para las nuevas generaciones, ya que estas últimas se apoyan de herramientas tecnológicas emergentes para la toma de decisiones en relación a un

producto o servicio (Schiffman & Kanuk, 2010).

Para Schiffman y Kanuk (2010), el comportamiento del consumidor se entiende como “el comportamiento que los consumidores exhiben al buscar, comprar, utilizar, evaluar y desechar productos y servicios que ellos esperan que satisfagan sus necesidades” (p. 5).

Como punto de partida, es necesario reconocer que los consumidores que están motivados a realizar alguna acción de compra intencional siguen una serie de reglas (personales, sociales o institucionales) determinadas por sus objetivos, necesidades y creencias. Una vez el consumidor ha identificado sus objetivos y necesidades, se establecen una serie de creencias sobre lo que es adecuado o no con el fin de evitar cometer errores, y que son las que guían la acción de compra (O’Shaughnessy, 1989).

En la actualidad el comportamiento del consumidor ha sido abordado desde diferentes disciplinas (e.g. administración, mercadeo, ciencias económicas, psicología, entre otras), lo cual nos brinda información desde diferentes marcos teóricos y múltiples objetivos de estudio.

Desde un punto de vista empresarial, todas las organizaciones deben preocuparse por establecer y conservar una relación con el público al cual su producto o servicio va dirigido. Esta relación empresa-consumidor supone una interacción en la cual la empresa ofrece un bien o servicio a sus clientes y estos, a su vez, deben estar dispuestos a pagar por ellos. Así pues, se puede pensar que el estudio del comportamiento del consumidor se hace necesario para las organizaciones en la medida que les permite conocer las características de sus clientes en términos de personalidad, comportamiento y necesidades, para que puedan ofrecer un producto o servicio que estos estén dispuestos a pagar (Alfonso Rivas & Grande Esteban, 2004).

El marketing o mercadeo, por otra parte, permite a las empresas desarrollar estrategias para promover y aumentar la relación de las empresas con los clientes y/o clientes potenciales. Según

Harrington (2014) el mercadeo se basa en cuatro elementos principales: (a) identificación, selección y desarrollo de un producto, (b) establecimiento del precio, (c) selección de un canal de distribución, y (d) desarrollo e implementación de una estrategia de promoción del producto.

En todos los puntos anteriores, el marketing considera las necesidades y los objetivos del cliente, de modo que el producto o servicio ofrecido por una empresa pueda conectar con el consumidor, mientras envía un mensaje centrado en mostrar cómo un producto en particular puede suplir dichas necesidades y ayudar a los consumidores a cumplir sus objetivos. El mercadeo utiliza la investigación de mercados como una técnica que permite obtener información relevante para las empresas, ya que se recopilan características de las personas tales como necesidades, deseos y comportamientos, que le facilita a la organización establecer los productos que podrán satisfacer dichas necesidades y deseos y, de esta forma, generar ventas y aumentar la rentabilidad del negocio (Alfonso Rivas & Grande Esteban, 2004).

Según Abril A. et al. (1997) el mercadeo consiste en hacer que el consumidor identifique el beneficio que obtendrá a partir de la adquisición del producto o servicio, y es la publicidad la que se encarga de informar al consumidor sobre el bien ofrecido y resaltar sus principales atractivos, de modo que tengan un efecto en la toma de decisiones de compra del consumidor.

A partir de este punto, el estudio del comportamiento del consumidor se encuentra en una situación difícil de afrontar, y esta responde a la pregunta ¿cómo se explica el comportamiento de consumo de las personas?.

Dentro de la literatura que describe el comportamiento del consumidor, se encuentran algunos modelos explicativos. Entre estos, encontramos el modelo de Loudon y Della Bitta (1995) que se ilustra en la Figura 1.

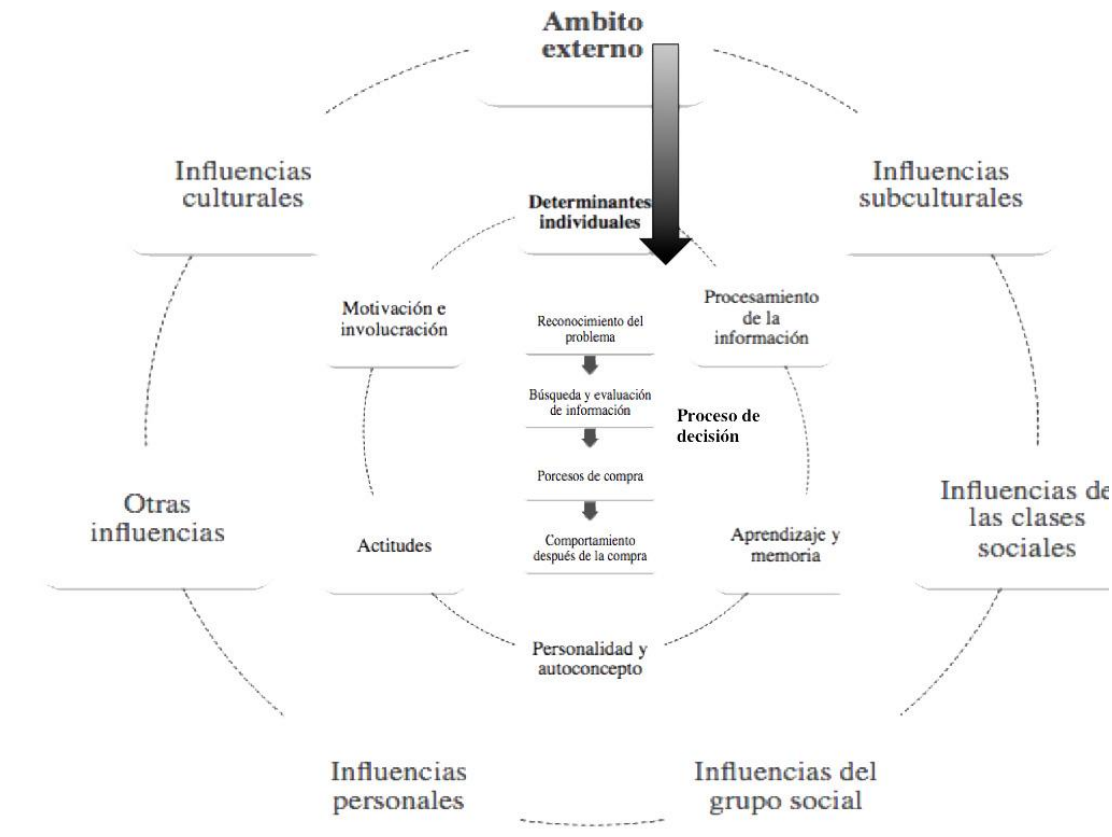


Figura 1. “Modelo simplificado del proceso de decisión para estudiar el proceso del consumidor” de Loudon y Della Bitta (1995).

En la Figura 1 se organizan los principales factores que explican el comportamiento del consumidor. Según Loudon y Della Bitta (1995) todas las variables dentro de esta figura se relacionan e influyen entre sí. Las variables que componen esta estructura son: variables ambientales externas, determinantes individuales y toma de decisiones del comprador.

La primera variable incluye seis factores específicos relacionados entre sí que son: (a) cultura, entendida como cualquier capacidad o hábito que adquiere el hombre en sociedad y que influye en las creencias, valores y acciones del consumidor; (b) subcultura, entendida como aquellos grupos, dentro de una misma cultura, con creencias y valores diferentes; (c) clase social, entendida como la forma en cómo se pueden clasificar jerárquicamente las personas dentro de una sociedad, de acuerdo con una posición económica; (d) grupo social, considerado como un

compuesto de personas que comparten formas de pensar y que influyen en el comportamiento de los demás miembros del grupo; (e) familia, entendida como un grupo social en la que los miembros comparten fuertes lazos de cercanía e interacción; y (f) factores personales.

La segunda variable, contenida dentro de la variable anterior, incluye los procesos que influyen en la forma como el consumidor toma decisiones. Estos son: (a) personalidad y autoconcepto, (b) motivación y participación, (c) procesamiento de la información, (d) aprendizaje y memoria, y (e) actitudes. Estos procesos se desglosan con mayor profundidad en la siguiente sección.

La tercera variable describe el proceso de toma de decisiones. El proceso incluye (a) el reconocimiento del problema se da cuando el consumidor identifica una diferencia entre lo que tiene y lo que desearía tener; (b) en la búsqueda y evaluación de la información, se utiliza la memoria para identificar, dentro de sus experiencias pasadas, alguna situación que se relacione con el problema (búsqueda interna). Si el consumidor no encuentra información suficiente utilizará el medio para obtener la información que utilizará para tomar la decisión (búsqueda externa); (c) procesos de compra, que aparece cuando hay intención de adquirir algún producto o servicio a partir de las distintas opciones que se le presenta; y por último, (d) el comportamiento después de la compra, que implica el nivel de satisfacción del consumidor luego de adquirir el producto o servicio y que influirá en la forma como este realizará el proceso de toma de decisiones en el futuro (Loudon & Della Bitta, 1995).

Otra aproximación al comportamiento del consumidor, planteada por la teoría económica, establece que el comportamiento del ser humano parte de la premisa de la racionalidad. Asimismo, Gil, Borrás y Feliu (2004) sugieren que los individuos tendemos a calcular los costos y beneficios de las opciones que tenemos disponibles, de modo que podamos escoger la que más nos conviene.

Si bien este proceso contiene un proceso definido, la psicología económica es una corriente que surge con el propósito de integrar los conocimientos y brindar un marco más completo de la información.

Para López-Zafra (2010) la psicología ha tenido un papel importante en la interacción consumidor-economía ya que las ciencias económicas se han visto favorecidas con los aportes de las teorías psicológicas que explican el comportamiento humano. Un ejemplo de esto es el aporte del psicólogo y Premio Nobel en economía, Daniel Kahneman, quien describió la teoría de las perspectivas, que permite explicar la toma de decisiones a partir de distintos tipos de procesamiento cognitivo (Kahneman, 2013).

Desde la psicología se ha estudiado cómo la personalidad de los consumidores ha influenciado la conducta de compra. Según Abril A. et al. (1997) la personalidad es un factor importante que influye en el tipo de objeto y/o almacén preferido para comprar, así como el tipo de persona que desean que les asista en la venta.

Por otro lado, Abril A. et al. (1997) describió la conducta de compra como un “proceso de resolución de problemas” (p. 13), ya que cualquier decisión que realiza el consumidor ante una situación de compra (e.g. la elección de un producto sobre otro) se toma con base a una serie de razonamientos previos en la que se evalúan la relación costo-beneficio, ventajas y debilidades de ambos productos, entre otros.

De hecho, según el Banco Mundial (2015) a mediados del siglo XX, economistas como Paul Samuelson y Milton Friedman argumentaron que era posible ignorar los procesos psicológicos subyacentes al comportamiento del consumidor dado que las personas tomaban decisiones de forma racional, dado que el no aplicar una evaluación deliberada y consciente antes de tomar una decisión económica podría resultar en su expulsión del mercado. Sin embargo, este

comportamiento racional ha sido ampliamente debatido. El Banco Mundial también afirma que las personas no tienen en cuenta todos los costos y beneficios de sus decisiones y que, a partir de las investigaciones recientes, se establece la importancia de tener en cuenta los procesos psicológicos y sociales que influyen en la toma de decisiones.

Kahneman (2013) describe que en la toma de decisiones existen dos tipos de procesamiento: automático y deliberativo. El automático hace referencia a un sistema basado en asociaciones que se da de forma rápida e inconsciente y permite tomar decisiones basándose en experiencias pasadas. Este tipo de procesamiento, a pesar de ser el más utilizado a la hora de tomar decisiones debido a su utilidad y ahorro de recursos cognitivos, es susceptible a los distintos sesgos y heurísticos que aumentan la probabilidad de tomar una decisión perjudicial para la persona. Por otro lado, el pensamiento deliberativo hace referencia a un sistema basado en razonamientos, en el que se evalúan los costos y beneficios de cada una de las opciones antes de tomar una decisión y, a pesar de ser más atractivo para tomar decisiones acertadas, este sistema es más lento y requiere mayor esfuerzo y recursos cognitivos (Banco Mundial, 2015; Kahneman, 2010).

Generalmente el ser humano se debe enfrentar a una serie de situaciones que requieren una decisión ya sea de un producto o un servicio; el comportamiento del consumidor no debe ser estudiado exclusivamente por el proceso de consumo, debido que existen variables que influyen en la respuesta del consumidor como los entornos sociales, culturales y económicos. (Gil Hernández, Torres Estrada & López Torres, 2013).

En el siguiente apartado se describen los procesos psicológicos subyacentes a la toma de decisiones de consumo y que intentan dar respuesta a la conducta de consumo de las personas.

Psicología del consumidor

La aceptación que ha tenido la disciplina psicológica en las diferentes áreas de conocimiento ha permitido que su objeto de estudio varía de acuerdo al contexto, el cual busca observar y explicar su origen teniendo en cuenta diferentes variables que influyen, analizando de lo general a lo particular. La American Psychological Association (APA) (2010) define la psicología como “una disciplina científica diversa que comprende varias ramas importantes de investigación” (p.410), así mismo, “la investigación en la psicología comprende la observación, experimentación, evaluación y análisis para explorar los procesos biológicos, cognitivos, emocionales, sociales o estímulos que subyacen al comportamiento humano” (p. 410).

La psicología del consumidor fundamenta sus raíces en la psicología industrial y nace de la necesidad de hacer uso del conocimiento psicológico con el objetivo de mejorar la efectividad de las campañas publicitarias y de esta manera generar un impacto en una población en específica. Este planteamiento surge en 1910 por Walter Dill Scott (Parrado, 2013).

Dado que el comportamiento del consumidor implica una toma de decisiones a la hora de buscar, comprar, utilizar, evaluar y desechar productos y servicios, se establece que la psicología del consumidor es la que permite entender dicho comportamiento a nivel de procesos cognitivos tales como el aprendizaje y la memoria, la motivación, las emociones, las actitudes, la percepción, entre otros (Schiffman & Kanuk, 2010).

Dentro de las definiciones que encontramos en la actualidad la APA (2010) brinda una definición objetiva del objeto de la psicología del consumidor como una variable que “se especializa en la conducta de los individuos como consumidores y en las técnicas de comunicación de la información con el propósito de influir en las decisiones del consumidor de comprar el

producto de un fabricante” (p.412). Si bien, el origen de esta corriente de la psicología comenzó a inicios del siglo xix, su auge y aplicación específicamente al consumidor fue hacia el siglo xx con uno de los precursores más importante en el desarrollo del objetivo de la psicología del consumidor llamado J. B. Watson (Parrado, 2013).

En la actualidad, podemos encontrar diferentes definiciones de psicología del consumidor pero para efectos de la investigación haremos uso de la definición propuesta por Solomon (1992) y Walters (1994) en el que señala que el objetivo principal de la psicología del consumidor consiste en “estudiar los procesos involucrados cuando un individuo o grupo selecciona, compra, usa o dispone de productos, servicios, ideas para satisfacer necesidad y deseos”. No obstante, Forero (1978) lo define como el “estudio científico de los hábitos, actitudes, motivos, personalidad, medio ambiente y percepciones en general, que determinan la conducta de compra de un producto” (p.83).

La psicología del consumidor hace uso de todas las herramientas de observación, interpretación y evaluación de la conducta del ser humano y aplica estos saberes al mercado, esta interdisciplinariedad ocasiona que surjan otras ramas del conocimiento como es el marketing y la publicidad. Si bien, constantemente la actualidad demanda de nuevos conocimiento y esto obliga a que este enfoque haga uso de teorías, diseños de investigación, metodología e instrumentos que permitan la actualización de los acontecimientos precipitantes y predisponentes de la conducta, asimismo, la anticipación de las elecciones del consumidor.

Muchos de los experimentos incluidos en la Tabla 1. muestran el análisis metodológico de una muestra de experimentos en psicología del consumidor en el cual prima la metodología de estudio de caso, que permite obtener datos tanto forma cualitativa como cuantitativa (Martínez Carazo, 2006) teniendo en cuenta las variables que influyen en la respuesta del consumidor (actitudes, motivación, emoción, pensamiento, memoria y personalidad) con el propósito de

explorar las respuestas emitidas en los diferentes contextos de evaluación, adicionalmente, en el estudio de estas variables existe una tendencia metodológica de enfoques mixtos (Walters, 1994).

Las aproximaciones metodológicas del estudio de la psicología en la actualidad se ha llevado a cabo por medio de la investigación de mercados, esta técnica es criticada debido a las normas psicométricas, es decir, la confiabilidad y validez (Morales & López, 2008; Sandoval, 1994). El comportamiento del consumidor ha sido abordado mediante un método de investigación objetivo que permita la verificación y contrastación de la información obtenida. El comportamiento del consumidor ha sido investigado desde las diferentes disciplinas como: La economía, mercadeo, publicidad y la psicología, cada disciplina hace uso de un enfoque diferente con el propósito de describir los procesos que llevan al consumidor a tomar decisiones, adquirir un producto, rechazar una marca desde un punto de vista científico (Walters, 1994).

En diferentes investigaciones (Morales & López, 2008) la psicología del consumidor es comprendida como aquella que estudia el comportamiento del consumidor, haciendo uso de diferentes técnicas y métodos de investigación debido a la complejidad en cuanto a los modelos teóricos. Si bien, los factores socio culturales son variables que influyen en la respuesta conductual del consumidor frente al mercado, la psicología del consumidor se encarga de brindar una perspectiva macro sobre estas variables.

Tabla 1.
Análisis metodológico de investigaciones en psicología del consumidor.

Autor(es), año	Proceso	Diseño	Variables	Muestra	Conclusiones
Shimp, Stuart & Engle (1991)	Condicionamiento actitudinal con marcas de gaseosas	Experimental	Estímulos condicionados, familiaridad de marcas y contexto de aplicación.	51 a 83 sujetos	Evidencia significativa entre el conocimiento de la contingencia entre estímulos y el condicionamiento de las actitudes.
Urbany & Dickson (1991)	Correlación entre la estimación de precios y la tarifa actual	Descriptivo correlacional	Precios	59 sujetos	El precio actual en el mercado es predictor de la estimación de precios por parte del consumidor
Rameshwar & Chaiken (1991)	Comprensión de un producto con respecto al tiempo y fuentes de información	Factorial y análisis de varianza	Fuentes y tiempo de acceso a la información, actitudes, percepción, cognición, comprensión y las respuesta cognoscitivas hacia un producto.	110 a 131 sujetos	La información es la variable que más influye en la respuesta del consumidor
Lynn, Zinhan & Harris (1993)	Consumo de propinas en función de características sociales predominantes	Investigación transcultural	Niveles de poder social, incertidumbre social, masculinidad e individualismo y profesiones.	30 países	Existe una relación significativamente positiva entre la aceptación de jerarquías de poder, nivel de incertidumbre y la masculinidad con respecto a las profesiones y la propina.

La psicología a lo largo de su desarrollo ha tenido diferentes objetos de investigación ya sea la mente, la conducta, los procesos psicológicos o la interacción entre los sujetos, las normas, los grupos sociales, entre otros. Con el fin de comprender el comportamiento del consumidor es necesario entender el origen del mismo, la psicología básica y general cuyo campo de estudio se reduce a la explicación de la conducta del ser humano haciendo uso de o los procesos psicológicos básicos que infieren en la interacción del consumidor y su contexto sustenta que los procesos más importantes son: la memoria, emoción, pensamiento, percepción, atención, aprendizaje y motivación (Balbuena, 2004).

Si bien, la psicología del consumidor se encarga de explicar qué comportamiento del consumidor es afectado por múltiples procesos psicológicos de forma simultánea, pero para esta disciplina los procesos más relevantes son: aprendizaje y memoria, dado que estamos expuestos constantemente a estímulos que modifican nuestra experiencia y creencias en torno a un servicio o producto y de esta manera generan una respuesta ya sea favorable o desfavorable.

Por lo tanto, los sentidos es el medio por el cual los seres humanos interpretan los estímulos provenientes del exterior, de esta manera cuando se presenta un estímulo se realiza una codificación e interpretación del mismo, en este proceso se presenta una serie de intercambios que nos permiten dar una respuesta positiva o negativa ante el estímulo inicial, no obstante es importante tener en cuenta las variables de aprendizaje, socioeconómicas, entre otras (Gil, Torres & López, 2013).

En el mercadeo la disciplina psicológica es una de las ramas que brinda información relevante y de esta manera es indispensable para los proyectos de marketing, pues es la que aporta conocimiento sobre la forma en la que el consumidor aprende, memoriza y olvida un producto o marca (Urueña, 2016). Teniendo en cuenta lo anterior, la memoria es uno de los procesos

psicológicos más importante en el momento de evaluar al consumidor, debido a que en ella recaen una serie de procesos que permiten mantener a lo largo del tiempo información relacionada con las vivencias, creencias y emociones, este proceso permite la identificación y preferencia de un producto sobre otro. Es entendida como “el proceso por medio del cual codificamos, almacenamos y recuperamos la información” (Aguilar, 2004, p. 103).

Las categorizaciones y clasificaciones que realizamos de la información está relacionada de acuerdo a su función e interacción con el contexto en el cual se desenvuelve, así mismo, facilita los procesos adaptativos, registrando y atribuyendo significados a las experiencias. Entendiendo cómo funciona la memoria, es posible identificar cómo razonan, toman decisiones y solucionan problemas los consumidores (Alba, Hutchinson & Lynch, 1991).

Debido a la gran cantidad de información a la que se ven expuestos los consumidores es muy difícil que recuerden con exactitud la información que ha sido presentada, por esta razón, es común que realicen una reconstrucción sobre el producto que se les ha presentado o sobre lo que les han contado de este. Esto implica que en muchas ocasiones, lo que ellos recuerden sea muy distinto de la información que se les dio. Para los consumidores un producto puede ser recordado gracias a que ya ha sido codificado, consolidado y recuperado de la memoria (Lindquist & Sirgy, 2009; Jansson-Boyd, 2010).

Adicionalmente, Lindquist & Sirgy (2009) mencionan que existen otros procesos que ayuda a la consolidación de la información: Repetición, relevancia, información completa o total, información competente o prioritaria y tiempo, de esta manera, para que el consumidor recuerde la información o el servicio, asimismo es necesario tener en cuenta el estado de ánimo, la familiaridad con el producto y por último la motivación, dado que estos factores consolidan y recuperan la información con mayor facilidad y generan lazos de aprendizaje.

El aprendizaje está estrechamente relacionado con la memoria, pues para aprender es necesario codificar, almacenar y recuperar la información. Así, el aprendizaje se describe como “un cambio relativamente permanente en el comportamiento que está relacionado con la experiencia” (Jansson-Boyd, 2010, p. 25). No obstante, Rosas Santos y Garcia-Gutierrez (2004) lo definen como “la capacidad potencial que quiere un organismo para emitir una determinada conducta, no la emisión en sí misma”. Hay conceptos que tienen que ser vistos desde una perspectiva neurológica o evolutiva, estos procesos tienen una relación estrecha que permite identificar las asociaciones y representaciones cognitivas del consumidor.

De acuerdo con Nevid (2011) el aprendizaje cognitivo es aquel en el cual el consumidor interpreta la información nueva y le atribuye nuevos significados y creencias. Este tipo de aprendizaje puede darse por: (a) experiencia personal, (b) aprendizaje vicario o (c) a través de la información relacionada con el producto.

Según Kolb (1984, citado por McLeod, 2013) el aprendizaje es un proceso en el cual el conocimiento se crea a través de la transformación de la experiencia, asimismo, se tiene en cuenta que el aprendizaje está relacionado con la experiencia personal y la formación de hábitos.. Este tipo de aprendizaje implica que el consumidor tenga contacto directo con el producto, por lo que se da durante o luego del uso de este. (Lindquist & Sirgy, 2009 ; Jansson-Boyd, 2010).

Por otro lado Bandura (1977, citado por Sanabria González, 2008) estableció que las personas aprenden a través de la observación del comportamiento y la experiencia de otras personas que le sirven como modelos. Así bien, si un consumidor ve a una persona utilizando un producto y esta obtiene una respuesta positiva, es más probable que el consumidor pruebe dicho producto (Jansson-Boyd, 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, según Ausubel, Novak & Hanesian (1978) mencionan que el aprendizaje se da de diferentes maneras o situaciones, otro tipo de aprendizaje cognitivo se da cuando el consumidor realiza la búsqueda de información relacionada con el producto antes de comprar, ya sea por medio de internet, medio de comunicación masivos, familia y/o amigos. es decir, aprendizaje autónomo.

En cuando al proceso de aprendizaje del consumidor Linquist & Sirgy (2009) han explicado este constructo a partir de tres puntos de vista: a. La teoría de la probabilidad; b. Análisis del comportamiento y por último la c. Teoría cognitiva.

Linquist & Sirgy (2009) mencionan que el aprendizaje según la teoría de la probabilidad está relacionada con la formación y consolidación de hábitos de acuerdo a la experiencia, para el mercadeo es importante ya que la consolidación de hábitos permite que el consumidor desarrolle una lealtad y preferencia ya sea por una marca o un producto.

Por otro lado, el análisis del comportamiento trata el aprendizaje como una asociación que puede ser modificada mediante refuerzos, incentivos, promociones o contra ofertas dependiendo el mercado, asimismo, diferentes formas de premios y castigos que refuerzas o rechazan la preferencia de un producto (Utria, 2007). De igual forma, la teoría cognitiva sustenta que los consumidores aprenden de la experiencia de eventos y objetos del mercado. Este proceso ocurre en 4 etapas: a. Generación de hipótesis; b. Exposición de evidencia; c. Codificación de la evidencia & d. Integración de la evidencia y creencias principales. (Hoch y Deighton, 1989).

Adicionalmente, cuando se tiene una experiencia con un producto o servicio, el análisis que se realiza de las diferentes variables que influyen en el momento que se realiza la evaluación que va a permitir categorizar los atributos ya sean utilitarios/técnicos o los afectivo/emocionales y de esta manera clasificarlo de acuerdo al nivel de agrado o desagrado generando un aprendizaje

(Garrido Samaniego & Gutiérrez Arranz, 2001). Estos atributos hacen referencia a las categorías: imagen, motivación, técnicas, resultados, creencias y recordación.

En la actualidad existe una disciplina que relaciona la ciencia con los procesos neurológicos y como estos dan origen a la conducta denominada neurociencia, con el objetivo de aplicar estos conocimientos a las empresas con fines publicitarios surge el neuromarketing. Vera (2010) menciona que el neuromarketing es una nueva directriz aplicada a la mercadotecnia que busca rediseñar el conocimiento psicológico orientado a las decisiones y comportamiento del consumidor frente a la publicidad, teniendo en cuenta que el eje de mayor impacto es la emoción. Asimismo, Coca Carasila (2010) menciona que existen procesos internos y externos que influyen en la decisión del consumidor sobre un producto o servicio. Los procesos internos son factores de alto impacto y soporte central, entre estos encontramos a la emoción, Palmero Cantero y Mestre Navas (2004) definen la emoción como “procesos episódicos que, elicitados por la presencia de algún estímulo o situación interna o externa , que ha sido evaluada o valorada como potencialmente capaz de producir un desequilibrio en el organismo, dan lugar a una serie de cambios o respuestas en los planos subjetivo, cognitivo, fisiológico y motor expresivo” (p. 244).

Diferentes investigaciones han evidenciado la relación entre las emociones, el proceso de memoria y aprendizaje. Estos procesos se orientan a una conducta intencional, que es la que orienta al consumidor tomar una decisión frente al proceso de compra, esta conducta es precedida por diferentes estímulos que desencadenan la experiencia subjetiva. El proceso de emoción tiene en cuenta la incidencia de dos variables: a) La evaluación-valoración del estímulo, o b) respuestas o cambios fisiológicos (Palmero Cantero & Mestre Navas 2004). Esto permite la interpretación y conceptualización del consumidor frente a su entorno.

Si bien la publicidad, siendo parte esencial de la economía de consumo, identifica las

necesidades, deseos o impulsos que tienen los consumidores, esto con el objetivo de generar necesidades y así mismo direccionar la producción de bienes o servicios, orientando al consumidor por una línea determinada de productos que permitan satisfacer las demandas inmediatas. Maslow (1943) categorizo las necesidades humanas de forma jerárquica, en el cual existe un orden desde lo más básico o prioritario hasta llegar a las necesidades de orden superior (Necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, pertenencia y amor, estima y por último autorrealización). Naranjo Pereira (2009) señala que “una vez satisfechas una serie de necesidades, estas dejan de fungir como motivadores” (p.157).

Al hacer conscientes las necesidades el consumidor se enfoca en disminuir el malestar satisfaciendo la necesidad, por lo que la publicidad hace uso de este conocimiento y brinda soluciones tangibles por medio de la promoción de una marca. Teniendo en cuenta lo anterior, Palmero Cantero y Mestre Navas, (2004) señalan que la motivación es entendida como “las fuerzas que actúan sobre, o dentro de, un organismo, para iniciar y dirigir la conducta a este” (p.187).

Según Loudon y Della Bitta (1995) en su modelo de comportamiento del consumidor clasifican a la personalidad como un factor individual que influye en la toma de decisión y proceso de compra. Eysenck, Eysenck & Barret en (1985) definieron la personalidad como “Una organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona que determina su adaptación única al ambiente” (p.9).

Del mismo modo, Eysenck en (1952) propuso una teoría de la personalidad en la cual define que la conducta está determinada por unos rasgos heredables y que permanecen estables en el tiempo, clasificándolos como: a) Extraversión-introversión; b) Neuroticismo-estabilidad emocional; c) Psicoticismo, agrupándolos teniendo en cuenta las emociones y cogniciones. No obstante, estos rasgos pueden modificarse a causa de factores ambientales, sociales y culturales,

de esta manera estos patrones de personalidad predisponen al consumidor a actuar de una forma determinada en un contexto.

Medicamentos

Hasta este punto, se ha utilizado a la psicología como aproximación al comportamiento de consumo de bienes o servicios en términos generales. Sin embargo, al aplicar dicha aproximación a un producto en particular, en este caso los medicamentos, es posible identificar un rango de aplicación poco explorado.

Sin embargo, antes de aplicar los conceptos psicológicos subyacentes a la conducta de consumo de medicamentos, es necesario establecer el concepto de medicamento y las distintas categorías que lo componen. Asimismo, es importante ubicar este documento en un contexto a partir de las investigaciones y legislación vigente en términos de producción, comercialización y uso del producto.

De esta manera, encontramos que existen múltiples definiciones del concepto “Medicamentos”, encontramos que Diccionario de la Lengua Española de la RAE¹ define la palabra medicamento como una “sustancia que, administrada interior o exteriormente a un organismo animal, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta”. Sin embargo, para las disciplinas relacionadas con las ciencias humanas, este concepto está relacionado con el tratamiento de patologías afectivas y de la conducta (APA, 2010).

Adicionalmente, podemos dividir los medicamentos en dos grupos grandes; un primer grupo denominado medicamentos de prescripción o bajo supervisión profesional y un segundo grupo

¹ <http://dle.rae.es/?id=OkljC3R>

denominado medicamentos de venta libre u OTC (Over The Counter, por sus siglas en inglés; Pharmaceutical Society of Northern Ireland, 2010), es necesario aclarar que estas categorías pueden modificarse de acuerdo a la legislación de cada país. En la Tabla 2. podemos identificar lo que compone cada categoría.

Tabla 2.

Categorización de los medicamentos de acuerdo a la sociedad farmacéutica de Irlanda del Norte

Categoría		Descripción
Medicamentos de venta libre	de	Los medicamentos de venta libre son de acceso público, se caracterizan por prevenir y controlar enfermedades leves, son de carácter comercial y de venta al por menor.
Medicamentos de farmacia	de	Los medicamentos de farmacia son para el tratamiento de signos o síntomas más específicos, dado los compuestos de los medicamentos. y es de venta libre.
Medicamentos bajo supervisión médica	bajo	Son medicamentos que se venden bajo autorización y control médico, dado que es responsabilidad del farmacéutico el análisis de la fórmula para que cumpla los requisitos pertinentes de acuerdo a la legislación de cada país.

Así bien, el uso racional o irracional del consumo de medicamentos se origina de la conceptualización del término. Según García Milian, Carbonell, López Puig, & León Cabrera (2013) esta práctica se puede comprender desde diferentes perspectivas, desde las disciplinas de la salud es entendido como una problemática relacionada con el consumo, Garcial Millan, et. al (2013) lo define “como 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.” (p.81).

Teniendo en cuenta lo anterior, el mantenimiento de la salud ha generado en la población una necesidad que surge desde la prevención y minimización de la aparición de signos o síntomas

que con lleven a una enfermedad, esto se relaciona directamente con el autocuidado (Lopez, Dennis y Moscoso, 2009). Es por esto que actualmente existe una práctica denominada automedicación y está es concebida como el uso indiscriminado de medicamentos con el objetivo de aliviar un malestar en el menor tiempo posible (APA, 2010).

Así pues, en la literatura podemos encontrar una variedad de conceptos que están relacionados con la definición de automedicación. Según Ruiz-Sternberg y Pérez-Acosta (2011) este concepto ha evolucionado a través del tiempo ajustándose así a las necesidades y demandas de los consumidores, de esta manera es entendida como “una conducta que se relaciona básicamente con enfermedades consideradas menores”(pg.86). Otros autores, la definen como “un comportamiento en el que se adquiere un fármaco por voluntad propia, con el fin de mejorar la salud, reducir síntomas o modificar el curso de la enfermedad” (Tizón Bouza y Vásquez Torrado, 2006).

Sin embargo, existen diferentes posturas frente a esta práctica de consumo, por un lado, se considera como un beneficio debido a que las personas logran identificar los síntomas y acuden a una solución rápida sin la necesidad acudir a una institución médica, pero desde otro punto de vista el consumo indiscriminado y sin vigilancia médica generan una alarma en la población. No obstante, este comportamiento no está relacionado únicamente al ser humano, se ha identificado que está presente en otros seres vivos como los animales (Perez-Acosta, 2015).

Por otro lado, existe una práctica denominada autoprescripción y consiste en adquirir medicamentos de venta libre bajo el conocimiento adquirido mediante las campañas publicitarias o personal capacitado en la formulación y distribución de los mismos (farmacéutico) (Lopez, Dennis & Moscoso, 2009). Si esta práctica es controlada y regulada por el MSPS puede brindar una mayor cobertura de la población que no tiene acceso al servicio de salud.

En cuanto a las investigaciones que se han realizado en torno al consumo de medicamentos; Lopez, Dennis y Moscoso (2009) llevaron a cabo un estudio en 325 hogares de la ciudad de Bogotá, como metodología utilizaron una encuesta pilotada de forma aleatoria teniendo en cuenta variables sociodemográficas para determinar la conducta de automedicación y autoprescripción, encontrado que del 45,2% de los entrevistados que mencionaron presentar un malestar o un familiar cercano, el 27,3 % tuvo conductas de automedicación y el 7,7 % de autoprescripción, por lo tanto, se evidencio que los medicamentos más consumidos por esta población fueron los de venta libre, de igual forma, desde la perspectiva de salud pública permite inferir que se debe realizar campañas informativas con el fin de optimizar este recurso terapéutico.

En el 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) por medio de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y tarifas del Aseguramiento en Salud dio a conocer un informe en el cual se realizó una categorización de los medicamentos de acuerdo a sus características de concentración y cobertura. Con el propósito de velar por el derecho a la salud, de esta manera los medicamentos se categorizan como terapéuticos, farmacológicos o químicos. Adicionalmente, esta clasificación está relacionada con la Política Farmacéutica Nacional, la cual supervisa por medio de la “creación de instrumentos para la regulación de precios y monitoreo del mercado” (p. 8), esto le permite al consumidor tener conocimiento de las diferentes variables que inciden en el proceso y comportamiento de compra.

Asimismo, el MSPS cuenta con un programa el cual promueve el uso racional de medicamentos, teniendo en cuenta que en la actualidad se viene presentando un fenómeno de consumo desmedido de los medicamentos de venta libre a causa de la publicidad (Aguzzi y Virga, 2009). La población está presentando un comportamiento de compra indiscriminado, teniendo en cuenta la familiaridad con el producto y la baja regulación que hay con respecto a los criterios

éticos que deben manejar las farmacéuticas en cuanto a las piezas publicitarias esto ha permitido que los derechos que tiene el consumidor sean vulnerados.

La Organización Mundial de la Salud en 1988 dio a conocer una guía que contenía “Los criterios éticos para la promoción de los farmacéuticos”, con el fin de regular y garantizar el ejercicio del profesional de la salud y la publicidad de los medicamentos. En Colombia, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) es ente regulador de la publicidad e información que le llega al consumidor sobre los medicamentos teniendo en cuenta que se rige a los criterios presentados por el MSPS (Pino, Bedoya, Correa, y Amariles, 2014).

En 1977, se realizó la primera publicación de la *Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales* bajo la primicia “Salud para Todos”, en el que diferentes gobiernos participaron en la construcción de este documento; cuyo objetivo consistió en estandarizar los medicamentos aceptados para el tratamiento y control de las enfermedades de atención primaria, para que de esta manera haya mayor cubrimiento de medicamentos en la población e intensificar todo lo relacionado a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, adicionalmente, es necesario mencionar que este documento se actualiza cada 2 años de acuerdo a las enfermedades del momento.

En la actualidad, la OMS publicó un comunicado de prensa (2017) en el cual menciona las modificaciones realizadas a la lista de medicamentos esenciales para el tratamiento de infecciones comunes y enfermedades graves y sugiere una lista de medicamentos complementarios para enfermedades más específicas (*Ver Tabla 3.*), asimismo, menciona diferentes recomendaciones sobre el uso de los antibióticos.

La OMS reconoce una lista de 433 medicamentos considerados esenciales en el marco de la salud pública a nivel mundial, no obstante, en Colombia esta lista varía frente al contenido del Plan Obligatorio de Salud (Resolución 5521 de 27 de Diciembre del 2013) y las características epidemiológicas de cada región.

Tabla 3.
Categorización según la lista de medicamentos esenciales de la OMS (2017).

Categoría General	Categorías Específicas
Anestésicos, medicación preoperatoria e inhaladores	Medicinas Inhaladas Medicinas inyectables Anestésicos locales Medicación preoperatoria y sedación para procedimientos breves Gases médicos
Medicinas para el dolor y cuidado paliativo	Medicamentos antiinflamatorios no opioides y no esteroideos Analgésicos opioides Medicamentos para otros síntomas del cuidado paliativo
Antialérgicos y medicamentos utilizados en la anafilaxia	
Antídotos y otras sustancias utilizadas en intoxicaciones	Inespecíficos Específicos
Anticonvulsivos/ Antiepilépticos	
Anti infecciosos	Antihelmínticos Antibacterianos Anti fúngicos Antivíricos Antiprozoarios

Tabla 3. (Continuación)
Categorización según la lista de medicamentos esenciales de la OMS (2017).

Categoría General	Categorías Específicas
Antimigrañosos	
Antineoplásicos e inmunosupresores	Imunodepresores Citotóxicos y medicamentos adyuvantes Hormonas y antihormonas Medicamentos usados en los cuidados paliativos
Anti parkinsonianos	
Medicamentos que afectan la sangre	Anti anémicos Medicamentos que afectan la coagulación
Productos sanguíneos y sucedáneos del plasma	Sucedáneos del plasma Fracciones plasmáticas para usos específicos
Medicamentos cardiovasculares	Anti anginosos Anti arritmicos Antihipertensores Medicamentos utilizados en la insuficiencia cardíaca Antitrombóticos Hipolipidemiantes
Medicamentos dermatológicos	Anti fúngicos y Anti infecciosos

Tabla 3. (Continuación)
Categorización según la lista de medicamentos esenciales de la OMS (2017).

Categoría General	Categorías Específicas
Agentes de diagnóstico	Oftálmicos Medios de contraste radiológico
Desinfectantes y antisépticos	Antisépticos Desinfectantes
Diuréticos	
Medicamentos gastrointestinales	Antiácidos y otros anti ulcerosos Antieméticos Antiinflamatorios Laxantes
Hormonas, otros medicamentos endocrinos y anticonceptivos	Hormonas, suprarrenales y sustitutos sintéticos Andrógenos Anticonceptivos Estrógenos Insulina y otros medicamentos para la diabetes Inductores de la ovulación Progesterona
Productos inmunológicos	Agentes de diagnóstico Seros e inmunoglobulinas Vacunas

Tabla 3. (Continuación)
Categorización según la lista de medicamentos esenciales de la OMS (2017).

Categoría General	Categorías Específicas
Miorrelajantes e inhibidores de la colinesterasa	
Preparados oftalmológicos	Agentes anti-infección Agentes anti-inflamatorios Anestesia local
Ocitóxicos y antioxcitóticos	Oxytocics Antioxytotics
Solución de diálisis peritoneal	
Medicamentos psicoterapéuticos	Medicamentos utilizados en trastornos psicóticos Medicamentos utilizados en trastornos del humor Medicamentos utilizados en desórdenes depresivos Medicamentos utilizados en desórdenes bipolares Medicamentos utilizados en la ansiedad generalizada y los trastornos del sueño Medicamentos utilizados en los trastornos obsesivo-compulsivos y los ataques de pánico
Medicamentos que actúan en el tracto respiratorio	Antiasmáticos y medicamentos para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Tabla 3. (Continuación)
Categorización según la lista de medicamentos esenciales de la OMS (2017).

Categoría General	Categorías Específicas
Soluciones que corregirán las perturbaciones de agua, electrolito y base ácida	Oral Parenteral Miscellaneo
Vitaminas y minerales	
Medicamentos para el oído, la nariz y la garganta	

Fuente: http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017_FINAL_amendedAug2017.pdf?ua=1

Por otro lado, encontramos que existe una relación entre el nivel de consumo de medicamentos y los mecanismos de publicidad utilizada por los laboratorios, un estudio realizado por Aguzzi y Virga (2009) notan que el principal interés de estas farmacéuticas se basan en la producción masiva con el objetivo de tener crecimiento económico, ya que consiste en potencializar la venta mediante estrategias agresivas de mercado de los productos que son de fácil acceso a consumidor. Este mecanismo no tiene como propósito promover el bienestar de la gente, sino, privilegiar las necesidades de comercialización del producto resuelto, oponiéndose en muchos casos a las consideraciones éticas que acobijan al consumidor. (p. 6).

Por otra parte encontramos que, Machado-Alba, Alzate-Carvajal y Jiménez-Canizales (2015), por medio de un estudio descriptivo observacional realizado desde el 2008 hasta el 2013 en una población ambulatoria afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, identificaron que en Latinoamérica existe una tendencia que cada vez se incrementa más en cuanto al consumo de psicofármacos, especialmente medicamentos antidepresivos y ansiolíticos debido a su acceso de los medicamentos y número de preinscripciones.

Un estudio realizado por Vacca, Vargas, Cañas y Reveiz (2011), analizó 132 piezas promocionales y publicitarias de fármacos, especialmente de medicamentos de venta libre (MVL), teniendo en cuenta los criterios éticos propuestos por la Organización Mundial de la Salud en 1988 (OMS) respecto a los estándares permitidos en cuanto a la imagen y contenido de las piezas publicitarias, el estudio se realizó en cinco países de América Latina (Argentina, Colombia, Ecuador, Nicaragua y Perú) y encontraron que los contenidos de las piezas ignoraban las regulaciones permitidas y en algunos casos omitían información sobre las reacciones adversas, contraindicaciones, precauciones o advertencias de los fármacos, lo que incide de manera significativa en la conducta de consumo de los medicamentos.

Teniendo en cuentas las recomendaciones que presenta la OMS con respecto a los antibióticos, se dio espacio a nuevas categorías “acceso, precaución y último recurso” (OMS, 2017). El uso irresponsable e imprudente de los antibióticos puede generar una resistencia microbiana en el cuerpo, lo que ocasiona un rechazo en el consumidor y una búsqueda indiscriminada de medicamentos que le permitan disminuir los síntomas negativos.

Psicología del consumo de medicamentos

Tal y como se ha evidenciado hasta el momento, el estudio del comportamiento de consumo ha sido ampliamente documentado tanto por economistas, mercadólogos y psicólogos. Estos últimos han explicado el comportamiento de consumo basándose en teorías psicológicas, principalmente desde los modelos cognitivo y conductual (Foxall y Goldsmith, 1998; Jansson-Boyd, 2010).

Sin embargo, la psicología del consumidor -específicamente de medicamentos- no ha sido abordada en su complejidad. Estudios anteriores han evidenciado variables que influyen en el proceso de respuesta de consumo identificando los procesos psicológicos que orientan la conducta, pero no se tiene la información suficiente sobre el papel de la publicidad.

Algunos teóricos, han aplicado modelos explicativos a distintos productos, pero el consumo de medicamentos se ha mantenido en análisis descriptivos de distintos tipos de consumo.

En este punto es importante mencionar que los diferentes modelos psicológicos pueden dar, en parte, una aproximación psicológica al consumo de medicamentos, pero las diferencias de cada modelo se ve evidenciado en la explicación que cada una plantea.

Es posible pensar que cualquier modelo explicativo de psicología del consumidor es

aplicable al consumo de medicamentos en particular. De acuerdo con Lindquist y Sirgy (2009), las personas compran productos y servicios por los beneficios que ofrecen, y no por el producto o servicio per se. La identificación de grupos amplios de productos y servicios en términos de beneficios se conoce como Concepto del Producto Total (p. 5); este concepto supone que cualquier producto -incluidos los medicamentos- tienen cuatro tipos de beneficios: (a) un núcleo básico de beneficios funcionales, que se refiere al grupo de beneficios en términos utilitaristas adquiridos, (b) el anillo de accesorios que incluye beneficios de valor agregado, (c) el anillo de beneficios psicológicos que incluyen las emociones que se asocian con la posesión y uso del producto, y (d) un elemento de tiempo, en el cual se considera si el producto o servicio ahorra o consume tiempo.

Dado que no todos los tipos de beneficios descritos anteriormente tienen el mismo peso para cada individuo (Wells, 2014), se puede pensar que para los consumidores de medicamentos los beneficios que se describen en el anillo psicológico tiene mayor importancia. En el caso de la automedicación, usar un medicamento que ha eliminado algún tipo de malestar o generado bienestar en el pasado, puede suponer un ahorro de tiempo en la persona que decide automedicarse y no esperar a ser atendido por un especialista.

La Tabla 4 muestra otros modelos que se pueden utilizar para estudiar el comportamiento de consumo de medicamentos, prestando especial atención a un proceso psicológico en particular, lo que ejemplifica cómo los modelos de consumo ofrecen una explicación parcial y no comprehensiva.

Tabla 4.

Modelos de comportamiento de consumo, por proceso psicológico, aplicables al consumo de medicamentos.

Proceso	Cita	Nombre	Descripción
Motivación	Ernest Dichter's, 1950	Modelo de Dichter's sobre los mayores tipos de consumo	Este modelo considera que existen 12 claves (a.Poder-Masculinidad;b. Seguridad; c. Eroticismo; d. pureza moral; e. Aceptación social; f. Individualidad; g. Feminidad; h. Recompensa; i. Interés medioambiental; j. conexión social; k. Superstición) que influyen dado las motivaciones de consumo en el proceso de compra.
Motivación	Jagdish Sheth's 1950	Modelo de Sheth's sobre los motivos del consumidor	Este modelo se ajusta a las diferentes necesidades del consumidor en cuanto a productos y servicios, identificando cinco dimensiones (a. Funcional; b. Emocional; c. Social; d. Situacional; e. Curiosidad) orientadas al cumplimiento específico de metas.
Emoción	Ruth, J. A., Brunel, F.F. y Ornes, C.C. 2002	Modelo de emoción del consumidor	Los autores identificaron que existen emociones que (A. atracción, B. felicidad, C. Orgullo, D. gratitud, E. miedo, F. enojo, G. tristeza, H. culpa, I. incertidumbre y J. Vergüenza) del consumidor que se activan de acuerdo a las evaluaciones cognitivas que realicen en el lugar de consumo.
Memoria	Lindquist J.D. & Sirgy, M.J. 2009	Modelo cognitivo del procesamiento de la información del consumidor	Los autores mencionan que existen tres áreas de procesamiento de la información: Memoria sensorial, memoria a corto plazo, memoria a largo plazo está relacionado con la duración, capacidad y tipo de codificación esta interacción registra, consolida y recupera la información.
Aprendizaje	Hoch, S.J. y Deighton, J. (1989)	Modelo cognitivo sobre el aprendizaje del consumidor	Los consumidores aprenden de la experiencia de eventos y objetos del mercado. Este proceso ocurre en 4 etapas: a. Generación de hipótesis; b. Exposición de evidencia; c. Codificación de la evidencia & d. Integración de la evidencia y creencias principales.
Percepción	Bauer, R.A. (1967)	Modelo de la percepción de riesgo y reducción de riesgo	Consiste en un proceso perceptual que es generado por la respuesta comportamental debido a la percepción de riesgo en el acceso a un producto o servicio.
Emoción	Edell, J.A. y Burke, M.C. (1987)	El efecto mediador de las emociones en las señales de comunicación y la actitud hacia la marca	Consiste en que las respuestas emocionales que son causadas por la publicidad pueden, modificar las actitudes de los consumidores hacia la marca. Esta teoría se ha utilizado para comprender la respuesta agradable o desagradable que puede afectar la respuesta del consumidor.

Modelo Comprensivo del Proceso de Decisión de Consumo de Medicamentos

A partir del modelo de Loudon y Della Bitta (1995) revisado en este documento, podemos inferir que en el proceso de decisión de consumo de medicamentos influyen variables ambientales y determinantes individuales (percepción, aprendizaje y memoria, personalidad y autoconcepto, actitudes y motivación).

Variables Ambientales (externas) del Consumo de Medicamentos.

La familia, los amigos, el círculo y la clase social y, en general, la cultura en la que se mueve el individuo influyen en la decisión de consumo de medicamentos. Se puede pensar que la exposición prolongada a ambientes donde se normaliza el uso de medicamentos puede aumentar la probabilidad de que un individuo concurra en la misma práctica. Actualmente las compañías farmacéuticas cuentan con estrategias de mercadeo y publicidad que les permiten posicionarse frente a los consumidores. Una estrategia es la de crear una relación consumidor-marca a través de lo que se conoce como personalidad de marca (Leonard & Katsanis, 2013).

Según Sung y Kim (2010) la personalidad de marca se refiere al valor simbólico que se le otorga a una marca. Así, las compañías buscan crear en los consumidores un valor particular, simbólico y con sentido propio hacia su marca.

Por otro lado, Tulena Escudero (2016) argumentó de la capacidad de influencia que tiene la publicidad de medicamentos en los consumidores, teniendo en cuenta la facilidad de acceso a estos productos y poca restricción que existe actualmente en el mercado (Wirtz et al., 2013), tal y como es el caso de los medicamentos de venta libre u OTC, aumentando así el comportamiento de consumo de medicamentos por automedicación.

En la actualidad, De Freitas, J., Falls, B., Haque, O., Burztajn, H. (2014) evidenciaron la relación del marketing online y la industria farmacéutica. Según estos autores, con la proliferación

del internet, las empresas farmacéuticas han logrado llevar a más personas alrededor del mundo, un mensaje que normaliza el uso de medicamentos y, por ende, incita a comportamientos de consumo de medicamentos. De hecho, el patrón de consumo de medicamentos OTC está determinado por las compañías farmacéuticas (Woźniak-Holecka et al., 2012) a través de las estrategias de mercadeo que utilizan.

Ras Vidal y Moya Ortiz (2005) también identificaron el papel que juegan el mercadeo y los mensajes publicitarios que envían las compañías farmacéuticas sobre sus productos, y cómo estas están contribuyendo al aumento de conductas de automedicación y consumo de medicamentos en general.

Adicionalmente, Sherazi et al. (2012) identificaron como el consumo de medicamentos puede verse influenciado por el contexto social y económico que afectan tanto la información que se obtiene sobre estos productos, así como la posibilidad a su acceso.

Teniendo en cuenta lo anterior, hoy en día, los organismos gubernamentales responsables por crear políticas de salud pública han identificado cómo, en general, el contexto en el que está sumergida la persona, incluyendo los mensajes que recibe a través de medios audiovisuales, puede contribuir a aumentar o disminuir comportamientos de consumo de medicamentos, por lo que buscan controlar y regular tanto el material publicitario al que están expuestos los consumidores, como a la disponibilidad de acceso en el mercado de estos productos. Asimismo, se promueven estrategias que permitan educar a las personas, de modo que las costumbres y creencias culturales sobre el uso de medicamentos cambie hacia un razonamiento objetivo y con fundamentación hacia el consumo de estos productos.

Variables Individuales (internas) del Consumo de Medicamentos.

Otras variables que influyen en el comportamiento de consumo de medicamentos, son

aquellas que se relacionan directamente con los procesos psicológicos que afectan la forma en que el consumidor se comporta. De acuerdo con Loudon y Della Bitta (1995) estos procesos son: percepción, memoria, motivación, actitudes y personalidad. Si bien se presentarán algunas investigaciones de estos constructos por separado, será evidente que existe una relación entre estos procesos y que, primordialmente de manera implícita, algunos autores consideraron a la hora de establecer y desarrollar sus investigaciones.

Percepción. Tal y como se ha mostrado hasta ahora, un elemento clave en el comportamiento de consumo de medicamentos es la automedicación. Teniendo en cuenta que esta se realiza como estrategia de mantenimiento de la salud (APA, 2010), es plausible pensar que este es un comportamiento que se genera a raíz de una autopercepción o identificación de malestar del consumidor.

De hecho, estudios como el de Jiménez Herrera (2008) permiten identificar cómo gran parte de los consumidores de medicamentos reportan tener una condición médica que justifica su uso. Sin embargo, este estudio identificó que existen diferencias entre aquellos consumidores que utilizan medicamentos sin prescripción, donde existe una tendencia a la automedicación, versus aquellos que compran y consumen un medicamento por prescripción médica. Esta distinción es importante, ya que en la segunda, la percepción de enfermedad se ve reforzada por la valoración de un profesional de la salud.

Es importante mencionar que, en la literatura en lengua castellana, no se encuentran muchas investigaciones que soportan la noción de consumo de medicamentos a razón de la autopercepción de enfermedad. Las investigaciones en general se han centrado en explicar cómo perciben los riesgos en la salud las personas a raíz del consumo de medicamentos (e. g. Castro-Vásquez et al., 2007; Molinero et al., 2011; Widnes & Schjøtt, 2017) y no necesariamente cómo esta percepción

de riesgo afecta el consumo.

Tal y como lo identifican Widnes y Schjøtt (2017), la percepción de riesgos -e incluso percepción de enfermedad- con respecto al consumo de un medicamento pueden verse influenciados por la historia cultural o factores sociales de cada individuo.

Aprendizaje y Memoria. El aprendizaje y las emociones son dos constructos fundamentales para entender cómo la memoria influye en la toma de decisiones del consumidor. En el segundo apartado de este documento se mostró cómo, a través de los distintos tipos de aprendizaje, las personas crean recuerdos de eventos, productos y servicios; en este caso haciendo énfasis en los medicamentos. Adicionalmente, distintas investigaciones (e.g. Renvoise & Morin, 2006) han demostrado cómo las emociones pueden influir en la consolidación de dicho recuerdo.

Abernathy, Adams-Price y Henley (2013) estudiaron el efecto de la publicidad de medicamentos en la memoria implícita y explícita de adultos mayores, bajo la premisa que la publicidad directa de medicamentos tiene un efecto en la memoria de los consumidores pero que la publicidad no tiene en cuenta el deterioro cognitivo que se genera con el envejecimiento. De acuerdo con su investigación, no existen diferencias de edad en el efecto que tienen los comerciales y la publicidad en la memoria implícita de las personas pero sí en la memoria explícita; esto podría significar que, a pesar que los adultos mayores pueden tener problemas para recordar los nombres y efectos de los medicamentos que ven en la publicidad, ellos pueden reconocer de manera no consciente su utilidad, de la misma forma como lo hacen personas en otros grupos de edad.

Otra forma de estudiar la memoria en comportamiento de consumo es mediante la investigación del “branding”. De acuerdo con Leonard y Katsanis (2013) las empresas buscan que los consumidores se formen una idea única de sus productos, de modo que puedan identificarlos de manera discriminativa con relación a otros productos de la misma categoría.

Asimismo, Hall y Jones (2006) argumentaron que, a través de las estrategias de branding basadas en emociones, las compañías farmacéuticas crean en la memoria del consumidor un recuerdo por una marca en la cual pueden confiar, teniendo en cuenta elementos como atributos y cualidades del producto, facilitando así a los consumidores el proceso de elección de un medicamento y generando lealtad hacia su marca.

Al igual que con la percepción, los estudios que se basan en estudiar la memoria del consumidor con relación al consumo de medicamentos son escasos. De hecho, la mayoría se centran en estudiar el efecto que tiene el consumo de medicamentos (especialmente los medicamentos con propiedades psicoactivas y de uso recreacional) en la memoria de las personas. Tal es el caso de estudios como los de Chavant et al. (2011), Olsen et al. (2013) y Lopes, Pegado y Zózimo (2017), entre otros.

Actitudes. El branding, al igual que en la memoria del consumidor, puede influenciar las actitudes de los consumidores. De hecho, Blackett y Harrison (2001) argumentaron que una buena estrategia de branding puede generar en los consumidores una actitud positiva hacia un producto, tal y como fue el caso del *Prozac* a finales de los años 80.

Lo mismo sucedió con el *Viagra*. Según Thomaselli (2003) estudios afirmaban que los medicamentos más buscados por los consumidores eran aquellos de empresas como Pfizer, quienes empezaron a hacer uso de estrategias de publicidad directa al consumidor.

Las grandes empresas farmacéuticas han logrado generar una actitud positiva en los consumidores gracias a las estrategias de mercadeo que utilizan. El gasto anual para promocionar y publicitar un medicamento de una marca que llega a ser recordada y reconocida por los consumidores implica una cifra exponencial que les da la ventaja en comparación con un medicamento genérico con los mismos componentes (Zhong, 2012).

Un estudio reciente de Zaverbhai, Dilipkumar, Kalpan y Kiran (2017) demostró que, incluso en doctores que se encontraban haciendo residencia, los medicamentos de marcas con mayor reconocimiento generaban menor preocupación en cuanto a la eficacia del producto y qué tan seguro era consumirlo, al punto que eran principalmente recetadas sobre las marcas genéricas.

Otros autores (Hilal & Hilal, 2017; Islahudin, Shahdan & Mohamad-Samuri, 2017; Zaverbhai, Dilipkumar, Kalpan & Kiran, 2017) argumentaron que el uso de productos dentro de la medicina alternativa también se veía influenciado por las actitudes en las personas hacia el uso de este tipo de productos, basados en creencias y percepciones de estos productos. Hilal y Hilal (2017), por ejemplo, encontraron que los productos de la medicina alternativa son utilizados, en su mayoría, debido a experiencias previas tanto propias como de fuentes cercanas a estos consumidores; sin embargo, a pesar que algunos médicos las utilizan, no son recetadas ni recomendadas a los pacientes por la poca investigación que existe sobre sus propiedades medicinales y, por ende, bajo control de calidad del producto.

Asimismo, Islahudin, Shahdan y Mohamad-Samuri (2017) describieron la necesidad de identificar las actitudes y creencias de las personas frente a el uso de la medicina alternativa complementaria, puesto que esto permitiría identificar las tendencias de las personas hacia el uso de productos de este tipo de medicina.

Así pues, es evidente que el consumo de medicamentos se ve influenciado por las actitudes que tienen las personas hacia ese medicamento en particular, y dicha actitud también puede ser formada a partir de las estrategias de mercadeo y publicidad que utilizan las empresas farmacéuticas con sus productos, generando mayor recordación e identificación del consumidor con la marca.

Motivación. Según Loudon y Della Bitta (1995) otra variable que influye en el

comportamiento de consumo es la motivación.

Podría pensarse que, teniendo en cuenta el concepto de autocuidado, la principal motivación para una persona que consume algún medicamento es la búsqueda de bienestar o alivio de un malestar (Ruiz-Sternberg y Pérez-Acosta, 2011).

Peng, Liang, Sibbritt y Adams (2016) identificaron que la motivación de las personas a consumir ciertos medicamentos, se veía también influenciada por la percepción del nivel de eficacia y posibles efectos de dicho producto. Esta premisa fue soportada por su estudio con personas con problemas de constipación, en el cual se identificó que estos pacientes podrían tener una mayor motivación al uso de productos de la medicina alternativa si percibían mayor efecto y mejoría de su condición clínica debido a este tratamiento, así como una insatisfacción generalizada con la medicina tradicional.

Aun así, la motivación de los consumidores para utilizar un medicamento no ha sido estudiada con profundidad. Danno et al. (2016) afirma que existe una necesidad por estudiar la motivación en consumidores de productos tales como productos homeopáticos o incluso de la medicina tradicional, e identificaron que en pacientes con cáncer, el uso de medicamentos - principalmente aquellos derivados de la medicina alternativa- se debe a la búsqueda de los pacientes por reducir los síntomas, aumentar las posibilidades de que el organismo pueda defenderse de esta enfermedad, y mejorar su propia salud física y psicológica. Tal vez, esta ausencia de estudios de motivación se deba a la creencia, ya mencionada anteriormente, de que el individuo consume medicamentos para aliviar su malestar.

Sin embargo, es importante mencionar que, según Pérez-Acosta (2013) el comportamiento de consumo de medicamentos a partir de la automedicación y como método de autocuidado podría estar principalmente asociado a la influencia que ejerce la publicidad sobre el individuo, que a una

motivación auténtica del individuo por preservar su salud.

De hecho, Drazdowski (2016) identificó que los jóvenes tienen mayor prevalencia a consumir medicamentos tales como opioides, depresivos del sistema nervioso, entre otros, con fines no médicos por sus efectos en el organismo y con uso recreativo. Este autor también resalta la poca investigación que existe actualmente sobre las motivaciones de los consumidores de medicamentos.

Personalidad. Según Lindquist y Sirgy (2009) la personalidad del consumidor es comprendida como una respuesta que es estable en el tiempo a un estímulo y está relacionado con las experiencias que ha tenido en torno a un producto o servicio convirtiendo la respuesta como preferencia o desagrado. De igual forma, el mercadeo con el propósito de generar un mayor impacto de consumo masivo ha identificado pueden relacionar tipos de personalidad con un producto o servicio, ya que cuando el consumidor se siente identificado genera una afinidad y deseo de adquisición.

De esta manera, es posible comprender que las preferencias del consumo de algunos medicamentos parte de la experiencia que se ha tenido con el producto en cuanto a la relación entre expectativas y el resultado obtenido, adicionalmente, se analizan más las características internas (componentes) y externas del producto (imagen, presentación).

Es pertinente mencionar que no se encuentran resultados relevantes respecto a la relación de personalidad y consumo de medicamentos, sin embargo varios estudios insisten en que el consumidor presenta unas características internas o rasgos de personalidad que facilitan la recepción de un producto o un servicio, dependiendo sus actividades recurrentes (Escrivá Ferrairo, Pérez Diez, Lumbreras Garcia, Molina Paris, Sans Cuesta y Corral Sánchez, 2000).

Proceso de decisión de Consumo de Medicamentos.

En este punto, tal y como el lector pudo haber identificado, el proceso de decisión de consumo de medicamentos se puede ver afectado tanto por las variables externas a las que puede estar expuesto un individuo, como a las variables internas que, a su vez, pueden ser influenciadas por su historia de aprendizaje (Loudon & Della Bitta, 1995).

De hecho, para evidenciar la interrelación entre estos grupos de variables, podemos construir el siguiente escenario:

Una persona tiene dolor de cabeza. Para aliviar su malestar (motivación) la persona decide consumir el *Medicamento ABC* (toma de decisiones). Esta persona obtuvo información de que el medicamento sirve para aliviar el dolor de cabeza a través de un comercial que vio en televisión (publicidad y memoria); adicionalmente, en la casa de su abuela utilizan este medicamento cada vez que a ella le da dolor de cabeza ya que ella expresa que es efectivo para aliviar su dolor (aprendizaje y memoria). Por estas razones, la persona concluye que al consumir este medicamento, aliviará su malestar (percepción y actitud).

En el ejemplo anterior, se evidencia que el consumidor formó una actitud ante el *Medicamento ABC* y, teniendo en cuenta su motivación para consumir un medicamento, se decide por este en particular y no otro.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que esta decisión le será útil al individuo para futuras decisiones, ya que su experiencia con el producto le permitirá afianzar o modificar su actitud ante este medicamento.

A pesar que se pudo llegar a esta conclusión a través del modelo planteado por Loudon y Della Bitta (1995), en la literatura no se encuentran investigaciones que evidencien la relación de estos grupos de variables. De hecho, en este documento se mostró cómo las investigaciones

existentes sobre la psicología del consumidor de medicamentos son tan específicas para estar divididas por variables, y a la vez tan genéricas para no considerarlas.

La psicología del consumidor de medicamentos en Colombia

Teniendo en cuenta la importancia que tiene estudiar el comportamiento de consumo de medicamentos, en Colombia existen diferentes grupos que han contribuido a la generación de conocimiento sobre esta práctica y, de alguna forma, han tenido impacto en la creación de políticas públicas.

La Universidad del Rosario cuenta con el Observatorio del Comportamiento de Automedicación que ha permitido analizar los procesos psicológicos involucrados y las nuevas formas de consumo que se dan a partir de los constantes cambios en la sociedad y la demanda de nuevos productos de consumo, de igual forma, mediante estudios de caso ha dejado en evidencia que vivimos en una sociedad en la cual se normaliza el consumo irresponsable y excesivo de medicamentos (venta libre o prescripción) con el propósito de minimizar los síntomas (Perez-Acosta, 2015).

Otros grupos en Colombia que estudian el comportamiento de consumo de medicamentos son: (a) la Red para el Uso Adecuado de Medicamentos (RAM, 2006) de la Universidad Nacional de Colombia, (b) el grupo Farmacodependencia y otras adicciones de la Fundación Universitaria Luis Amigó (1999), y (c) el grupo Psicología y Salud de la Pontificia Universidad Javeriana (creado en 2001).

Por otro lado, Aristizábal (2017, comunicación personal) actualmente está desarrollando un modelo que explica la conducta de consumo de sustancias psicoactivas partiendo de los modelos animales, el cual contiene una variable denominada tiempo o contexto que puede influir en la respuesta de consumo frente al producto, involucrando procesos neurológicos que evocan una

respuesta predictiva o forzada, por ejemplo, los medicamentos.

Conclusiones y desafíos

El estudio del comportamiento de consumo de medicamentos ha cobrado gran significancia en las últimas décadas. Los índices de comportamientos como la automedicación han venido aumentando con el pasar de los años y la falta de supervisión médica a la hora de consumir medicamentos se ha convertido en una problemática mayor que los gobiernos y entes regulatorios deben atender.

La industria farmacéutica ha utilizado estrategias de mercadeo y publicidad que se basan en estudios de comportamiento de consumo y que están soportados por investigación desde varias aproximaciones, entre esas la psicológica. Esto le ha permitido ser más efectivo a la hora de aumentar su clientela y obtener mayores ganancias.

A pesar que las condiciones éticas para la publicidad de los fármacos en la actualidad estipulan una serie de normas que contribuyen a el uso racional de los medicamentos, aún existe una problemática en torno el control de las pautas habilitadas que permite a las grandes farmacéuticas definir las enfermedades y, simultáneamente, facilitar una solución mediante sus productos. Esto ha permitido modificar patrones de comportamiento del consumidor hacia la adquisición de productos sin prescripción médica (OTC) sin realizar el debido proceso y chequeo de salud con un especialista.

Si bien los mercadólogos y publicistas conocen cómo llegar a los consumidores, el estudio del comportamiento de consumo se puede quedar corto si no llega a entender qué está sucediendo en la psicología de las personas para que estos consuman más o menos un producto.

Se puede suponer que la poca investigación psicológica al consumo de medicamentos se debe a la presunción de que los estudios generales en psicología del consumidor son aplicables a cualquier producto o servicio, en este caso los medicamentos. Sin embargo, el uso y la compra indiscriminada de este tipo de productos traen también un problema social de salud pública que hace relevante identificar cómo se dan los procesos psicológicos que ven influidos por la publicidad.

Aun así, la investigación se ha basado en estudiar por partes los procesos implicados en la toma de decisiones. Incluso algunos aspectos psicológicos como la personalidad se han quedado aparentemente por fuera de la investigación empírica del consumo de medicamentos. El modelo de Loudon y Della Bitta (1996) utilizado en este documento, propone una mirada más amplia y comprensiva hacia el estudio de consumo, el cual hemos aplicado aquí al estudio del consumo de medicamentos.

Lo anterior, teniendo en cuenta que las variables externas tales como el acceso a un plan de salud, políticas de salud pública, disponibilidad en el mercado de medicamentos sin prescripción (OTC) y el poder adquisitivo, influyen de manera importante en las variables internas -propias de cada individuo incluyendo la percepción que se tiene sobre un medicamento y el propio estado de salud, los factores que motivan a la persona a consumir el producto, el aprendizaje que ha adquirido la persona a través de su propia experiencia y del contexto en el que se desenvuelve y las actitudes que se forma hacia los medicamentos- que a su vez determinan un comportamiento de toma de decisiones hacia el uso o no uso, racional o irracional, de consumo de medicamentos.

A partir de este análisis, se hace explícita la importancia de realizar investigación más comprensiva e integral, desde una mirada psicológica, que aporte mayor evidencia de la forma en que el mercadeo y la publicidad abordan el tema de los fármacos. Las investigaciones deben

servir principalmente para que las entidades encargadas puedan realizar un seguimiento a las políticas farmacéuticas y que generen una guía o marco de referencia para la coordinación y uso racional del medicamento.

Por su parte, la OMS cuenta con diferentes proyectos en cuanto a la promoción y prevención de la salud. Uno de estos proyectos se denomina “Medicación sin daños”, que consiste en preservar la salud del consumidor con respecto al consumo indiscriminado y desinformado de medicamentos. En otras palabras, con el apoyo de los ministerios de salud se pretende bajar los indicadores de intoxicación o efectos nocivos a causa de los medicamentos teniendo en cuenta las variables sociodemográficas, asimismo, optimizar el proceso de atención médica dado que un mal servicio o consumo de medicamentos de baja o mala calidad conlleva a problemas de atención sanitaria (OMS, 2017).

Uno de los desafíos más grandes para este tipo de proyectos, es la implementación de planes de formación y capacitación para el personal de la salud, ya sea farmacéuticos o médicos profesionales para disminuir los indicadores de enfermedades, intoxicaciones debido al uso inadecuado de los medicamentos, y de esta manera, realizar seguimiento a las entidades prestadoras de servicios de salud.

Referencias

- Abernathy, T., Adams-Price, C., & Henley, T. (2013). Prescription drug advertisements and older adults: a case for implicit memory. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 7(4), 341-356. <http://dx.doi.org/10.1108/ijphm-10-2012-0009>
- Abril A, N., Alfaro S, M., Avila N, V., & Baquero E, M. (1997). *Factores asociados a la conducta de elección de los almacenes de cadena Exito y SAO / (Pregrado)*. Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- Aguilar Villagrán, M. (2004). Memoria. En J. M. Mestre Navas & F. Palmero, *Procesos psicológicos básicos* (1st ed., 103-105). Madrid: McGraw-Hill.
- Aguzzi, A. & Virga, C. (2009). Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad . *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 28(1), 28-30.
- Alba, J. W., Hutchinson, J. W., & Lynch, J. G. (1991). Memory and decision-making. In T.S. Robertson & H.H. Kassarian (Eds.), *Handbook of Consumer Behaviour*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Albert, S., Bix, L., Bridgeman, M., Carstensen, L., Dyer-Chamberlain, M., Neafsey, P., & Wolf, M. (2014). Promoting Safe and Effective Use of OTC Medications: CHPA-GSA National Summit. *The Gerontologist*, 54(6), 909-918. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnu034>
- Alonso Rivas, J., & Grande Esteban, I. (2004). *Comportamiento del consumidor* (5th ed.). Madrid: ESIC.
- American Psychological Association. (2010). *Diccionario conciso de la psicología*. México D.F., México: El Manual Moderno.

- Antonuccio, D., Danton, W., & McClanahan, T. (2003). Psychology in the Prescription Era: Building a Firewall between Marketing and Science. *American Psychologist*, 58(12), 1028-1043. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066x.58.12.1028>
- Badilla, B. (1986). Automedicación y sus riesgos: la educación al paciente. *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, 7(2), 123-125.
- Balbuena Rivera, F. (2004). Introducción a la psicología científica: Perspectivas teóricas y métodos de investigación en psicología. En J.M. Mestre & F. Palmero Cantero, *Procesos psicológicos básicos* (1a. ed., pp. 1-14). Madrid: Mc Graw Hill.
- Banco Mundial (2015). *Informe sobre el desarrollo mundial 2015: Mente, sociedad y conducta. Panorama general*. Washington DC. Licencia: Creative Commons de Reconocimiento CC BY 3.0 IGO.
- Bauer, R.A. (1967): Consumer Behavior as Risk Taking, in: Cox, D.F. (Ed.), *Risk Taking and Information Handling in Consumer Behavior* (pp. 23-33). Boston/MA: Harvard University Press.
- Biegler, P. & Vargas, P. (2016). Feeling is Believing: Evaluative Conditioning and the Ethics of Pharmaceutical Advertising. *Journal of Bioethical Inquiry*, 13(2), 271-279. <http://dx.doi.org/10.1007/s11673-016-9702-8>
- Blackett, T., & Harrison, T. (2001). Brand medicine: Use and future potential of branding in pharmaceutical markets. *Journal of Medical Marketing*, 2(1), 33-49. <http://dx.doi.org/10.1057/palgrave.jmm.5040053>
- Castro-Vásquez, Á., Espinoza-Gutierrez, I., Rodríguez-Contreras, P., & Santos-Iglesias, P. (2007). Relación entre el estado de salud percibido e indicadores de salud en la población española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 883-898.

Coca Carasila, A. M. (2010). Neuromarketing: las emociones y el comportamiento de compra.

Perspectivas, 25, 9-24.

Chavant, F., Favrelière, S., Lafay-Chebassier, C., Plazanet, C., & Pérault-Pochat, M. (2011).

Memory disorders associated with consumption of drugs: updating through a case/noncase study in the French Pharmacovigilance Database. *British Journal of Clinical*

Pharmacology, 72(6), 898-904. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2125.2011.04009.x>

Danno, K., Colas, A., Freyer, G., Guastalla, J., Duru, G., & Musial, E. et al. (2016). Motivations

of patients seeking supportive care for cancer from physicians prescribing homeopathic or conventional medicines: results of an observational cross-sectional study. *Homeopathy*,

105(4), 289-298. <http://dx.doi.org/10.1016/j.homp.2016.09.001>

De Freitas, J., Falls, B., Haque, O., & Bursztajn, H. (2014). Recognizing Misleading

Pharmaceutical Marketing Online. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 42(2), 219-225.

Díaz-Caycedo, N., Payán-Madriñán, M. A., & Pérez-Acosta, A. M. (2014). Aproximación

psicológica al comportamiento de automedicación. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(1), 17-29.

Dichter, E. (1964). *Handbook of Consumer Motivations: The Psychology of the World of*

Objects. New York: McGraw-Hill.

Drazdowski, T. (2016). A systematic review of the motivations for the non-medical use of

prescription drugs in young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 162, 3-25.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.01.011>

Edell, J.A., & Burke, M.C. (1987) The Power of Feelings in Understanding Advertising Effects,

Journal of Consumer Research, 14, 421-433.

- Escrivá Ferrairo, R., Pérez Diez, A., Lumbreras Garcia, C., Molina Paris, J., Sans Cuesta, T., Corral Sánchez, M.A. (2000) Prescripción de Benzodicepinas en un centro de salud: prevalencia, cómo es su consumo y características del consumidor. *Atención Primaria*, 25(2), 97-110.
- Eysenck, H. J. (1952). *The scientific study of personality*. London: Routledge & K. Paul
- Eysenck, H. J., Eysenck, S. B. G. & Barrett, P. (1985). A revised version of Psychoticism scale. *Personality and Individual Differences*, 6, 21-29.
- Eyssautier de la Mora, M. (2006). *Metodología de la investigación (desarrollo de la inteligencia)* (Quinta ed.). México D.F: Thomson.
- Farmacodependencia y otras adicciones. (1999). Grupo de investigación registrado en Colciencias. Recuperado de <http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=000000000008266>
- Forero, J. (1978). La psicología del consumidor. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 10 (1), 83-92.
- Foxall, G. & Goldsmith, R. E. (1998). *Consumer psychology for marketing*. Andover, MA: Cengage Learning.
- García Milian, A., Carbonell, L., López Puig, P., & León Cabrera, P. (2013). Definición de consumo de medicamentos y su patrón. *Horizonte Sanitario*, 12(3), 79-83.
- Garrido Samaniego, M., & Gutiérrez Arranz, A. (2001). Aprendizaje y memoria. En S. Ruiz de Maya & J. Alonso Rivas, *Experiencias y casos de comportamiento del consumidor* (1st ed., 153-155). Madrid: Esic Editorial.

- Gil Hernández, C.Y., Torres Estrada, I.C., & López Torres, Z. A. (2013). Dimensión integral e interdisciplinar del concepto de comportamiento del consumidor. *Anagramas*, 11 (22), 179-200.
- Gil Juárez, A., Feliu i Samuel-Lajeunesse, J., Borràs i Català, V., & Juanola i Hospital, E., (2014). *Psicología económica y del comportamiento del consumidor* [versión DX Reader]. Recuperado de https://books.google.com.co/books?id=-tBxi43oM9YC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Grier, S. A., & Brumbaugh, A. M. (2007). Compared to whom? The impact of status on third person effects in advertising persuasion in a South African context. *Journal of Consumer Behaviour*, 6(1), 5–18.
- Hall, D., & Jones, S. (2006). Direct-to- consumer branding of prescription medicines in Australia. Queensland: Proceedings of the Australian and New Zealand Marketing Academy. Recuperado de: <http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1083&context=hbspapers>
- Harrington, K. (2014). *On Your Mark, Get Set... Market! Forbes.com*. Retrieved 26 April 2017, from <https://www.forbes.com/sites/kevinharrington/2014/04/07/on-your-mark-get-set-market/#3a8a655f5655>
- Haugtvedt, C. P., Herr, P. M., & Kardes, F. R. (Eds.). (2008). *Handbook of consumer psychology*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hendriksen, M. (2015). Consumer Culture, Self-Prescription, and Status: Nineteenth-Century Medicine Chests in the Royal Navy. *Journal of Victorian Culture*, 20(2), 147-167. <http://dx.doi.org/10.1080/13555502.2015.1022353>

- Hilal, M., & Hilal, S. (2017). Knowledge, attitude, and utilization of herbal medicines by physicians in the Kingdom of Bahrain: A cross-sectional study. *Journal of the Association of Arab Universities for Basic and Applied Sciences*, 24, 325-333.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jaubas.2016.11.001>
- Hoch, S.J. & J. Deighton (1989). Managing What Consumers Learn From Experience. *Journal of Marketing*, 53, 1–20.
- Howard, J. A. & Sheth, J. N. (1969). *The theory of buyer behavior*. New York: Wiley.
- Islahudin, F., Shahdan, I., & Mohamad-Samuri, S. (2017). Association between belief and attitude toward preference of complementary alternative medicine use. *Patient Preference and Adherence*, 11, 913-918. <http://dx.doi.org/10.2147/ppa.s132282>
- Jansson-Boyd, C. (2010). *Consumer Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Jiménez Herrera, L. (2008). Consumo de medicamentos alopáticos en Costa Rica (2006). *Revista Costarricense de Salud Pública*, 17(32), 35-44.
- Kahneman, D. (2013). *Thinking, fast and slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Leonard, E., & Katsanis, L. P. (2013). The dimensions of prescription drug brand personality as identified by customers. *Journal of Consumer Marketing*, 30(7), 538-596. DOI: 10.1108/JCM-08-2013-0662
- Lindquist, J., & Sirgy, M. (2009). *Shopper, buyer, and consumer behavior*. Cincinnati, OH: Atomic Dog/Cengage Learning.
- Lopes, N., Pegado, E., & Zózimo, J. (2017). Ageing and memory medication: social rationales and consumption practices. *Sociology of Health & Illness*, 39(7), 1273-1287.
<http://dx.doi.org/10.1111/1467-9566.12586>

López-Zafra, E. (2010). Comportamiento del consumidor: Aportaciones de la psicología.

Infocop, 46, 19-23.

López, José J., Dennis, R., & Moscoso, Sonia, M. (2009). Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá, *Revista de Salud Pública*, 11(3), 432-442.

Lynn, M., Zinkhan, G.M., & Harris, J. (1993). Consumer tipping: A cross-country study. *Journal of Consumer Research*, 20(3), 478-488.

Machado-Alba, J.E., Alzate-Carvajal, V., & Jiménez-Cañizales, C.E. (2015). Tendencias de consumo de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en una población colombiana, 2008-2013, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44(2), 93-99.

Martínez Carazo, P. C. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, 20, 165-193. ISSN 1657-6276

Martínez-Domínguez, G., Martínez-Sánchez, L. Rodríguez-Gázquez, M.(2013).

Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia). *Salud Uninorte*, 3(29), 360-367.

Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619.

Mathur, M., Gould, M., & Khazeni, N. (2016). Direct-to-Consumer Drug Advertisements Can Paradoxically Increase Intentions to Adopt Lifestyle Changes. *Frontiers in Psychology*, 07. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01533>

McLeod, S. (2013). *Kolb's Learning Styles and Experiential Learning Cycle*.

Simplypsychology.org. Retrieved 5 May 2017, from

<https://www.simplypsychology.org/learning-kolb.html>

- Ministerio de Salud y Protección Social (2015). *Definición de subgrupos de medicamentos por clasificación terapéutica, farmacológica o química y cálculo de valor de reconocimiento. II fase.* (Informe Técnico). Bogotá: Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/mi-plan/Documentos%20compartidos/metodologia-para-agrupamiento-de-medicamentos.pdf>
- Molinero, O., Salguero, A., Castro-Piñero, J., Mora, J., & Márquez, S. (2011). Substance abuse and health self-perception in Spanish children and adolescents. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 402-409.
- Nevid, J. (2011). *Psicología, conceptos y aplicaciones*. México D.F.: Cengage Learning
- O'Shaughnessy, J. (1989). *Por qué compra la gente* (1st ed.). Madrid: Díaz de Santos.
- Olivera la Rosa, A., & Rosselló Mir, J. (2014). Aportaciones del estudio de la cognición implícita al ámbito de la psicología del consumidor: resultados y perspectivas. *Papeles del Psicólogo*. 35, 210-214.
- Olsen, R., Allen, C., Derkach, V., Phillips, T., Belknap, J., & Raber, J. (2013). Impaired memory and reduced sensitivity to the circadian period lengthening effects of methamphetamine in mice selected for high methamphetamine consumption. *Behavioural Brain Research*, 256, 197-204. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbr.2013.08.015>
- Organización Mundial de la Salud. (1988). *Criterios éticos para la promoción de medicamentos* (Resolución WHA 41.17) Recuperado de:
<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jwhozip09s/#Jwhozip09s>.

Organización Mundial de la Salud. (2017). El tercer reto mundial por la seguridad del paciente:

reducir los daños causados por los medicamentos. Recuperado de:

<http://www.who.int/bulletin/volumes/95/8/17-198002/es/>.

Palmero Cantero, F., & Mestre Navas, J. (2004). Emoción. In J. Mestre Navas & F. Palmero

Cantero, *Procesos psicológicos básicos* (1st ed., pp. 215-225). Madrid: José Manuel

Cejudo.

Palmero Cantero, F., & Mestre Navas, J. (2004). Motivación. In J. Mestre Navas & F. Palmero

Cantero, *Procesos psicológicos básicos* (1st ed., pp. 187-189). Madrid: José Manuel

Cejudo.

Parrado, F. (2013). J. B. Watson y la publicidad, los inicios de la psicología del consumidor.

Revista Colombiana de Psicología, 22(2), 401-406.

Peng, W., Liang, H., Sibbritt, D., & Adams, J. (2016). Complementary and alternative medicine

use for constipation: a critical review focusing upon prevalence, type, cost, and users'

profile, perception and motivations. *International Journal of Clinical Practice*, 70(9), 712-

722. <http://dx.doi.org/10.1111/ijcp.12829>

Pérez-Acosta, A. M. (2013). *La automedicación como comportamiento individual de consumo:*

el rol de la publicidad. Conferencia por invitación en la Semana Nacional de la Psicología

del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica en Puntarenas, Costa Rica.

Pérez-Acosta, A. M. (2015) Las formas contemporáneas de la automedicación irresponsable y

algunas alternativas de intervención, *Nova et Vetera* 1(11).

Pharmaceutical Society of Northern Ireland (2010). *General Requirements. A guide for*

pharmacists in Northern Ireland. 1. Medicines for human use: POM, P, GSL & General

pharmacy regulations. Recuperado de:

<http://www.psn.org.uk/documents/599/GuideLegalRequirements+MedsHumanUsePPOMGSL.pdf>

Pino, D., Bedoya, J., Correa, M., & Amariles, P. (2014). Cumplimiento de la normatividad en la publicidad de medicamentos de venta libre en Colombia. *Investigaciones Andina*, 16(28), 898-909.

Psicología y Salud. (2001). Grupo de investigación registrado en Colciencias. Recuperado de:

<http://psicologia.javeriana.edu.co/departamento/grupos-investigacion>

Ram (Red para el uso adecuado de medicamentos). (2006). Grupo de investigación registrado en Colciencias. Recuperado de

<http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=000000000004122>

Ras Vidal, E., & Moya Ortiz, P. (2005). Prescripción médica o automedicación. *Atención Primaria*, 36(5), 108.

Ratneshwar, S., & Chaiken, S. (1991). Comprehension's role in persuasion: The case of its moderating effect on the persuasive impact source cues. *Journal of Consumer Research*, 18(1), 55-62.

Reinhard, M.-A., & Messner, M. (2009). The effects of source likeability and need for cognition on advertising effectiveness under explicit persuasion. *Journal of Consumer Behaviour*, 8(4), 179-191.

Renouise, P., & Morin, C. (2006). *Neuromarketing, el nervio de la venta*. Barcelona: UOC.

Rosas Santos, J., & García-Gutiérrez, A. (2004). Aprendizaje. In J. Mestre Navas & F. Palmero Cantero, *Procesos psicológicos básicos* (1st ed., pp. 77-79). Madrid: José Manuel Cejudo.

- Ruiz-Sternberg, A., & Pérez-Acosta, A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud*, 9(1), 83-97.
- Ruth, J.A., Brunel, F.F. & Otnes, C.C. (2002). Linking Thoughts to Feelings: Investigation Cognitive Appraisals and Consumption Emotions in a Mixed-Context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30, 44-58.
- Sanabria González, H. (2008) El ser humano, modelo de un ser. *Educere La Revista Venezolana de Educación*, 12(42), 471-480.
- Sandoval, M., & Walters, J. (1994). Perfil de los consumidores de un almacén por departamentos en Bogotá. *Suma Psicológica*, 1(2), 149-162.
- Sandoval, M., Walters, J., Botero, C., Camacho, A., Díaz, N., Gil, M., & Lopera, M. (1994). Rutas de compra en consumidores de un almacén por departamentos. *Suma Psicológica*, 1(2), 107-127.
- Schiffman, L., & Lazar Kanuk, L. (2010). *Comportamiento del consumidor* (10th ed.). México: Prentice Hall.
- Sergueyevna, N., & Mosher, E., (2013). Teorías motivacionales desde la perspectiva de comportamiento del consumidor. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Gerenciales*, (9) 26, 5-18.
- Sherazi, B., Mahmood, K., Amin, F., Zaka, M., Riaz, M. & Javed, A. (2012). Prevalence and measure of selfmedication: A review. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 4(3), 1774-1778.
- Shimp, T. A., Stuart, E.W., & Engle, R. W. (1991). A program of classical conditioning experiments testing variations in the conditioned stimulus and contexts, *Journal of Consumer Research*, 18(1), 1-12. <https://doi.org/10.1086/209236>

Sung, Y., & Kim, J. (2010). Effects of brand personality on brand trust and brand affect.

Psychology & Marketing, 27(7), 639-661

Sunstein, C. R., & Thaler, R. H. (2008). Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. *New Haven, CT: Yale University Press.*

Thomaselli, R. (2003). *Drug marketing: DTC ads influence majority of consumers, say doctors.*

Adage.com. Retrieved from <http://adage.com/article/news/drug-marketing-dtc-ads-influence-majority-consumers-doctors/50463/>

Todd, P. M. & Gigerenzer, G. (2003). Bounding rationality to the world. *Journal of Economic Psychology*, 24, 143-165.

Tulena Escudero, E. (2016). *Revisión de la literatura científica sobre publicidad de medicamentos de venta libre y comportamiento del consumidor* (trabajo de grado no publicado). Programa de Psicología, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

Urbany, J. E., & Dickson, P. R. (1992). Consumer normal price estimation: Market versus personal standards, *Journal of Consumer Research*, 18(1), 45-51.

Urbina, D., & Walters, J. (1994). Consumidor de televisión: Estudio descriptivo de las variables asociadas al comportamiento del televidente Colombiano. *Suma Psicológica*, 1(2), 129-147.

Urueña, O. L. (2016). *Memoria de los consumidores expuestos a la publicidad* (trabajo de grado no publicado). Programa de Psicología, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

Utria, O. (2007). La importancia del concepto motivación en Psicología. *Revista Digital de Psicología*, 2(3), 55 - 78.

Vacca, C., Vargas, C., Cañas, M., & Reveiz, L. (2011). Publicidad y promoción de medicamentos: regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina.

Revista Panamericana de Salud Pública, 29(2), 76-83. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892011000200002>

- Velandia Morales, A., & López López, W. (2008). Investigación cualitativa y psicología del consumidor: alternativas de aplicación. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 290-303.
- Vera., C. (2010). Generación de impacto en la publicidad exterior a través del uso de los principios del neuromarketing visual. *Revista de los Estudios Interdisciplinarios de las Ciencias Sociales*, 12(2), 155-174.
- Vlăsceanu, S. (2013). Psychology of the consumer's and the advertise in terms of factors that leads to consumer's decision making. *Romanian Journal of Experimental Psychology*, 4(1), 23–28.
- Walters, J. (1994). Aproximación metodológica a la investigación del comportamiento del consumidor. *Suma Psicológica*, 1(2), 177-184.
- Wells, V. K. (2014). Behavioural psychology, marketing and consumer behaviour: A literature review and future research agenda. *Journal of Marketing Management*, 30(11-12), 1119–1158. doi:10.1080/0267257x.2014.929161
- Widnes, S., & Schjøtt, J. (2017). Risk perception regarding drug use in pregnancy. *American Journal of Obstetrics And Gynecology*, 216(4), 375-378.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2016.12.007>
- Wirtz, V., Herrera-Patino, J., Santa Ana-Tellez, Y., Dreser, A., Elseviers, M., & Vander Stichele, R. (2013). Analysing policy interventions to prohibit over- the- counter antibiotic sales in four Latin American countries. *Tropical Medicine & International Health*, 18(6), 665-673.

- Woźniak-Holecka, J., Grajek, M., Siwozad, K., Mazgaj, K., & Czech, E. (2012). Consumer behavior in OTC medicines market. *Przegląd Epidemiologiczny*, 66, 157-160.
- Zaverbhai, K., Dilipkumar, K., Kalpan, D., & Kiran, D. (2017). Knowledge, Attitude and Practice of Resident Doctors for use of Generic Medicines at a Tertiary care Hospital. *Journal of Young Pharmacists*, 9(2), 263-266. <http://dx.doi.org/10.5530/jyp.2017.9.51>
- Zhong, H. (2012). *Primer: The Pharmaceutical Industry*. *Americanactionforum.org*. Retrieved from https://www.americanactionforum.org/wp-content/uploads/sites/default/files/OHC_PharmaIndPrimer.pdf