



# Estudio comparativo de la confianza en la adquisición de medicamentos en farmacias privadas vs. farmacias móviles estatales en Macaraao

Comparative study of trust in purchasing medicines from private pharmacies vs. state-run mobile pharmacies in Macaraao

YIRALY CLARETH NÚÑEZ\*<sup>1</sup>, LESBIA MURO\*\*<sup>2</sup>

## Resumen

La confianza del paciente es un mediador crítico en la dispensación de medicamentos, afectando la adherencia terapéutica y los resultados en salud. En la parroquia Macaraao, Venezuela, la coexistencia de farmacias privadas y farmacias móviles estatales crea un escenario dual de acceso. Este estudio comparó la confianza de los pacientes hacia ambos sistemas de dispensación. Se realizó un estudio observacional, transversal y de enfoque mixto en una muestra de 77 participantes. Se utilizaron cuestionarios estructurados con escalas de Likert y entrevistas semiestructuradas para identificar los factores determinantes de la confianza (costo, calidad percibida, atención farmacéutica) y su impacto en la adherencia al tratamiento. Los resultados revelaron perfiles de confianza marcadamente divergentes. Las farmacias privadas obtuvieron una confianza significativamente mayor en dimensiones de calidad, efectividad y atención profesional. En contraste, las farmacias móviles estatales fueron percibidas como superiores únicamente en la asequibilidad económica. El análisis cualitativo confirmó que la percepción de calidad del producto es el principal motor de la confianza, superando al factor costo en la toma de decisiones de los pacientes. Se concluye que, en el escenario dual de Macaraao, los pacientes enfrentan una disyuntiva entre la asequibilidad del sistema estatal y la confianza en la calidad del sistema privado. La baja percepción de calidad de las farmacias móviles limita su potencial para asegurar la adherencia terapéutica, a pesar de su ventaja económica. Estos hallazgos sugieren que las políticas públicas deben enfocarse en fortalecer y comunicar los mecanismos de control de calidad para construir una confianza genuina y optimizar el acceso a medicamentos seguros y eficaces en la comunidad.

**Palabras clave:** Confianza del paciente, adherencia terapéutica, acceso a medicamentos, farmacias, salud pública, Venezuela

## Abstract

Patient trust is a critical mediator in medication dispensing, affecting therapeutic adherence and health outcomes. In the parish of Macaraao, Venezuela, the coexistence of private pharmacies and state-run mobile pharmacies creates a dual access scenario. This study compared patient trust in both dispensing systems. An observational, cross-sectional, mixed-approach study was conducted with a sample of 77 participants. Structured questionnaires with Likert scales and semi-structured interviews were used to identify the determinants of trust (cost, perceived quality, and pharmaceutical care) and their impact on treatment adherence. The results revealed markedly divergent trust profiles. Private pharmacies were perceived as displaying significantly higher trust in the dimensions of quality, effectiveness, and professional care. In contrast, state-run mobile pharmacies were perceived as superior only in terms of affordability. Qualitative analysis confirmed that perceived product quality is the main driver of trust, surpassing cost in patient decision-making. It is concluded that in the dual scenario of Macaraao, patients face a trade-off between the affordability of the state system and trust in the quality of the private system. The low perception of quality of mobile pharmacies limits their potential to ensure therapeutic adherence, despite their economic advantage. These findings suggest that public policies should focus on strengthening and communicating quality control mechanisms to build genuine trust and optimize access to safe and effective medications in the community.

**Keywords:** Patient trust, therapeutic adherence, access to medicines, pharmacies, public health, Venezuela

\*Mención Sanitario-Asistencial, Facultad de Farmacia, Universidad Central de Venezuela. \*\*Coordinadora de la Mención Sanitario-Asistencial, Facultad de Farmacia, Universidad Central de Venezuela. Caracas-Venezuela. Correspondencia: yiranuh@gmail.com

Orcid: [10009-0006-6372-8500](https://orcid.org/0009-0006-6372-8500)

[20009-0005-5128-4079](https://orcid.org/0009-0005-5128-4079)

DOI: [10.5430/RFFUCV.2025.88.2.14](https://doi.org/10.5430/RFFUCV.2025.88.2.14)

Disponible: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ff](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ff)

Recepción: 18/08/2025

Aprobación: 02/09/2025

## Introducción

El acceso a los medicamentos en la sociedad venezolana es uno de los pilares fundamentales en cuanto al cuidado de la salud individual y colectiva se refiere. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) establece la salud como un derecho, por lo que a lo largo de los años se han creado Decretos, Normas y Leyes que buscan garantizar, proteger y resguardar la misma. La Ley de Medicamentos en su Artículo N°1 establece el marco normativo y regulatorio que brinda validez legal al requerimiento de medicamentos eficaces, seguros y de calidad que, según las políticas públicas del Ejecutivo Nacional deben ser accesibles, entendiendo esto como la disponibilidad física, asequibilidad económica y accesibilidad del paciente al medicamento buscando siempre un uso racional y respetuoso del mismo.

La legislación de Venezuela es muy clara en cuanto a la responsabilidad del Farmacéutico en la promoción del “uso racional de los medicamentos en las unidades o servicios de farmacias” tal como lo expresa en el Artículo 63 de la Ley de Medicamentos dando rango de Ley a la capacidad que posee el profesional en lo que a tomar las medidas para garantizar la correcta administración, custodia y dispensación de medicamentos se refiere, siendo meritorio de sanción el expedir o despachar medicamentos deteriorados o caducados que incumplan las exigencias relativas a su composición, estabilidad y eficacia y que con ello pongan en peligro la salud o la vida de las personas según lo establecido en el Artículo 77 de la misma Ley. Por tanto, las políticas públicas emanadas por el Ejecutivo Nacional, en consonancia con este marco, persiguen que los medicamentos

sean accesibles, entendiendo esto en su triple dimensión: disponibilidad física, asequibilidad económica y la capacidad del paciente para completar el tratamiento. No obstante, esta conveniencia económica y la propia garantía de calidad se ven profundamente tensionadas en el contexto venezolano actual. A diferencia de muchos sistemas sanitarios con marcos regulatorios definidos, en Venezuela –de manera análoga a lo que puede observarse en jurisdicciones como Eswatini, en África Austral (Chibueze y col., 2018) – no existe una regulación formal y sistemática de precios para los medicamentos, dejando esta variable sujeta en gran medida a las dinámicas de un mercado afectado por múltiples factores macroeconómicos. Esta ausencia de control de precios se combina, además, con la situación derivada de la prolongada crisis de salud pública como desarrollan Page y col. (2019) en “La crisis de salud pública de Venezuela: una emergencia regional” y Bittleston (2025) en “Public Healthcare crisis in Venezuela” afectando la capacidad del ciudadano de adquirir ciertos medicamentos que por la misma condición sociopolítica de Venezuela ingresan al país bajo regímenes especiales de importación. Si bien estos mecanismos buscan paliar la escasez, en ocasiones implican que los productos no han transitado por la totalidad de los procesos de verificación y registro sanitario tradicionalmente ejercidos por el ente regulador nacional, lo que introduce interrogantes sobre su trazabilidad y calidad, impactando directamente la confianza del paciente. Esta aparente dicotomía que refleja un entorno donde la procedencia y el control exhaustivo de todos los medicamentos disponibles pueden ser variables, frente a una exigencia legal rigurosa sobre el farmacéutico como último eslabón de garantía, sitúa a este profesional

de la salud en una posición crítica e importante en cuanto a la confianza que el paciente deposita en su criterio y actuación profesional (Oparah y Kikanme, 2006) al momento de adquisición del medicamento.

Asimismo, podría decirse que para el paciente, el proceso de dispensación y compra de medicamentos va más allá de la disponibilidad física del fármaco o su costo de adquisición, sino que va ligado a la confianza que se deposita en el establecimiento donde son adquiridos, actuando esta como un mediador en la decisión de búsqueda de atención, la percepción sobre la calidad y eficacia de la forma farmacéutica y por supuesto la adherencia terapéutica a los tratamientos prescritos, es decir, la confianza se erige como un indicador crucial; por tanto, no es un ente pasivo, sino un constructo activo que se deposita en el establecimiento farmacéutico, por lo que actúa modulando el "proceso mediante el cual las personas seleccionan, organizan e interpretan la información, para formar una imagen significativa" (Castellanos y González, 2011) del espacio donde adquieren sus productos y el cumplimiento de sus expectativas en cuanto a curación o mejora de su condición de salud.

La parroquia Macarao, está ubicada al sur oeste de la ciudad de Caracas; aquí los residentes cuentan con un escenario dual de obtención del medicamento, esto considerando que coexisten tanto farmacias privadas con un esquema de dispensación y venta tradicional mediado por leyes de oferta y demanda, que poseen medicinas con marcas comerciales o bien medicamentos genéricos que pueden ser adquiridos sin mayor dificultad sin regulación en el precio de los mismos; así como farmacias móviles subsidiadas por el estado venezolano

diseñadas para facilitar el acceso a medicamentos a bajos costos a poblaciones con mayor vulnerabilidad socioeconómica que por lo general son medicamentos genéricos (Mincomercio Nacional, 2021), obligados en parte por los recursos limitados que podría tener el Estado (Chibueze y col., 2018). Esta coexistencia pone de manifiesto no solo diferencias operativas, sino también divergencias fundamentales en los objetivos, misiones y visiones de cada tipo de plataforma, factores que ineludiblemente inciden en la percepción colectiva e individual que los usuarios construyen sobre cada una.

Al comparar factores como la disponibilidad, los costos y la percepción sobre la seguridad, efectividad y eficacia así como la atención farmacéutica recibida dimensionan y condicionan el nivel de confianza de cada esquema de dispensación y/o compra del medicamento; sin embargo, existe una laguna de conocimiento sobre cómo se comparan los niveles de confianza en la población de Macarao así como los factores que median la aceptación de cada plataforma, por lo que similarmente a Awad y col. (2017) el "determinar los patrones públicos de uso de las farmacias (...) explorar las opiniones y la satisfacción del público con los servicios farmacéuticos" será primordial para entender la correlación entre los posibles agentes causales de la toma de decisiones.

Por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo realizar un análisis comparativo de la confiabilidad percibida por los pacientes mayores de 18 años de la parroquia Macarao hacia las farmacias privadas y las farmacias móviles subsidiadas por el Ejecutivo Nacional. El estudio busca diagnosticar y contrastar los niveles de

confianza depositados en cada plataforma de dispensación y/o venta, identificar y analizar los factores que modulan dicha confianza y, finalmente, explorar la posible relación entre la fuente de adquisición del medicamento, la confianza generada y la adherencia del paciente al tratamiento. El fin último es comprender con mayor profundidad los comportamientos de salud en este contexto específico, aportando evidencia original en un área poco explorada, con la aspiración de que los hallazgos puedan, a futuro, informar y potencialmente influir en la transformación y optimización de los esquemas de dispensación y venta de medicamentos en ambos tipos de plataformas, buscando siempre el mayor beneficio para el paciente.

## Materiales y métodos

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Es un estudio exploratorio de enfoque cualitativo donde se midió y comparó de forma objetiva y estandarizada el nivel de confianza existente entre los pacientes empleando una encuesta con preguntas cerradas, al mismo tiempo, se realizó una entrevista con preguntas abiertas, para profundizar en algunos tópicos que no se hayan observado en la encuesta, empleando para ello un guion. La metodología empleada para la recolección de datos fue por conveniencia y bola de nieve hasta saturación. El diseño fue observacional, no manipulando variables sino registrando y midiendo las mismas, a sí pues, de manera específica se manejó una característica comparativa-transversal, implicando que los datos poblacionales se recopilan en un momento único del tiempo sin seguimiento posterior

al paciente al tiempo que se comparan las percepciones en cuanto a nivel de confianza al adquirir medicinas en cada uno de los sistemas de adquisición (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2025).

La población estuvo constituida por pacientes mayores de 18 años residentes de la parroquia Macarao que hayan adquirido medicamentos para sí mismos o para algún familiar en una o ambas farmacias (farmacia privada o farmacia móvil estatal) recientemente. Se excluyen personas que no residan de manera permanente en la parroquia, que posean alguna dificultad cognitiva que pudiera impedir o limitar su participación o bien que sean trabajadores de las farmacias privadas o las móviles de la parroquia. Al realizar un muestreo hasta saturación con una población de universo desconocido, se consideran alrededor de 50 y 100 individuos para un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 8,94% (García-García y col., 2013).

Los instrumentos de recolección de datos fueron 1. Cuestionario estructurado desarrollado para este proyecto y 2. Guion para entrevista donde se señalen las preguntas generadoras de los datos de interés a recopilar.

Ambos instrumentos fueron verificados previa implementación mediante un grupo conformado por cinco hombres y mujeres que poseían como nivel educativo primaria incompleta para verificar la comprensión de las preguntas a realizar; asimismo, también se validaron por el Comité de Bioética del Hospital Clínico Universitario en su sesión de julio de 2025.

**Procesamiento de datos.** Se ejecutó un procesamiento en fases en pro de estructurar claramente los tiempos de

ejecución del proyecto, facilitando así la gestión de los datos, la optimización del recurso material y humano, así como la detección de errores que puedan ir en detrimento del reporte de los resultados obtenidos. Para la recolección de datos se empleó la plataforma *Google Forms*; en el caso de las entrevistas, se realizó el vaciado de información en esta misma plataforma digital de modo que se puedan sintetizar y organizar las respuestas según las preguntas generadoras formuladas a los pacientes y/o usuarios de las plataformas de dispensación y/o venta.

Se calcularon estadísticas básicas en pro de comparar objetivamente los grupos existentes y buscar posibles asociaciones que permitan vislumbrar posibles patrones en la población estudiada. Para ello se emplearán plataformas que permitan la obtención de tablas y gráficos ilustrativos de los datos trabajados.

Se analizaron las entrevistas realizadas en búsqueda de ideas, opiniones, experiencias comunes entre los pacientes que permiten inferir causalidades entre la percepción del usuario y la decisión de adquisición de los medicamentos.

Se realizó el estudio y la correlación de los datos obtenidos de manera cual-quantitativa en pro de formular implicaciones de causa-efecto factibles en cuanto a la toma de decisiones.

#### VARIABLES DEL ESTUDIO

La variable independiente fue el tipo de manejo de la farmacia, categorizando si es privada o móvil subsidiada; esta toma en cuenta dónde adquirió o adquiere el participante sus medicinas como principal diferenciador en el estudio, tomando en

cuenta características propias de cada establecimiento como el margen de precios, ubicación y selección de medicamentos que pueden encontrarse. Las variables dependientes fueron la percepción global de fiabilidad del paciente hacia el sistema de cada farmacia, prejuicios sobre seguridad, efectividad y eficacia de los productos según el establecimiento donde son adquiridos, condiciones demográficas y socioeconómicas, experiencia del usuario (frecuencia de uso, tipo de medicación adquirida, accesibilidad, atención farmacéutica, entre otros). En la Tabla I se muestra la operacionalización de las variables.

#### CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto de investigación fue revisado y avalado por el Comité de Bioética del Hospital Clínico Universitario en su sesión de julio de 2025 según CBE Nº 16/2025, garantizando que el diseño y la metodología se adhieren a los estándares éticos. Según las pautas de Bhandari (2022), se cuidaron los principios de Voluntariedad, la Confidencialidad y el anonimato para proteger la identidad, así como el anonimato al momento de reflejar resultados, almacenamiento seguro de los datos y privacidad y respeto a las opiniones personales. Los participantes recibieron la información en un lenguaje claro, comprensible sin ambigüedades ni sesgos de ninguna naturaleza, y se les solicitó firmar el consentimiento informado que se ejecutó de manera digital al momento de realizar la encuesta.

#### Resultados y Discusión

Se muestran los resultados obtenidos del análisis de los datos recolectados

**Tabla I.**  
Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Instrumento de medición	Indicador (es) a obtener
Tipo de sistema de dispensación y/o venta	Variable principal	Categórica nominal	Pregunta de filtro en el cuestionario como criterio de selección de la muestra.	Pertenencia a uno de los dos grupos de comparación. Base para estratificar la muestra y comparar resultados.
Confianza en la plataforma de dispensación y/o venta	Confianza general en el sistema	Cuantitativa ordinal	Cuestionario con escala tipo Likert (cuantitativo) Entrevista semiestructurada de preguntas abiertas (cualitativo).	Cuantitativos: puntuación media de confianza general en las plataformas de distribución.  Cualitativos: percepciones generales de confianza en cuanto a la plataforma de dispensación y/o venta.
	Dimensiones específicas de la confianza (seguridad, efectividad y eficacia del medicamento)	Cuantitativa ordinal	Pregunta específica con escala tipo Likert en el cuestionario	Puntuación media de la percepción de confianza en cuanto a la seguridad, efectividad y eficacia del medicamento
Percepción del paciente en el proceso de adquisición del medicamento	Factores influyentes a contrastar de tipo objetivo (costo, calidad, rapidez en el servicio y legitimidad del producto)	Cuantitativa ordinal	Pregunta específica con escala tipo Likert en el cuestionario.	Puntuación media de la percepción de confianza en cuanto a costo, calidad, rapidez en el servicio y legitimidad del producto
	Factores influyentes a contrastar de tipo subjetivo (atención farmacéutica)	Cuantitativa ordinal. Cualitativa	Pregunta específica con escala tipo Likert en el cuestionario.  Preguntas generadoras en la entrevista.	Cuantitativa: puntuación media de la percepción de la calidad de atención recibida. Cualitativa: descripción de la interacción y tipo de atención recibida en función de la esperada
Adherencia terapéutica	Variable autoreportada	Cuantitativa	Escala validada	Relación con nivel de confianza y tipo de farmacia.

Fuente: propia

de una muestra final de 77 individuos residentes de la parroquia Macarao.

Las características sociodemográficas de los participantes se resumen en la Tabla II. La muestra estuvo compuesta predominantemente por individuos de género femenino (n=41; 53,2%). El grupo etario con mayor frecuencia fue el de 30 a 44 años, representando el 36,4% de la muestra (n=28). En cuanto al nivel educativo (Tabla III), se observó una concentración en los niveles de Bachillerato (n=28; 36,4%) y Universitario (n=25; 32,5%). La gran mayoría de los encuestados reportó tener un empleo a tiempo completo o parcial (n=61; 79,2%) y un ingreso mensual que no supera los \$200 (n=41; 53,2%) (Tablas IV y V). En cuanto a la adquisición de medicamentos según la plataforma de ventas, las farmacias privadas cuentan con un mayor número de pacientes (n=41; 53,2%) que compran en estos espacios de manera exclusiva (Figura 1).

De acuerdo con el eje de residencia (Tabla VI) se observó que el mayor porcentaje (41,6%) reside en el Casco Histórico, Pueblo Nuevo y la Zona Industrial.

Se comparó el nivel de confianza percibida hacia las farmacias privadas tradicionales y las farmacias móviles estatales. Se presenta en la Tabla VII el porcentaje de respuestas favorables, desfavorables y neutrales para cada dimensión de confianza evaluada.

Se observó un nivel de confianza generalizadamente positivo hacia las farmacias privadas. Específicamente, más de la mitad de los participantes expresó una confianza favorable en la efectividad de los medicamentos (62,3%) y en que los productos no están adulterados ni falsificados (55,8%). La calidad de la atención y orientación recibida también fue valorada positivamente por un 48,0% de la muestra. El único aspecto con una

**Tabla II.**  
Total de Participantes

	De 18 a 29 años	De 30 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 a 74 años	De 75 años o más	Total	Porcentaje
<b>Femenino</b>	8	15	12	5	1	41	53,2
<b>Masculino</b>	11	13	8	3	1	36	46,8
<b>Total</b>	19	28	20	8	2	77	100
<b>Porcentaje</b>	24,7	36,4	26,0	10,4	2,6	100	

Fuente: datos experimentales

**Tabla III.**  
Participantes según Nivel Educativo

	Primaria Completa o Incompleta	Bachillerato Completo o Incompleto	Técnico Superior Universitario (TSU)	Universitario (Licenciatura/ Ingeniería)	Postgrado	Total
<b>Total</b>	1	28	15	25	8	77
<b>Porcentaje</b>	1,3	36,4	19,5	32,5	10,4	100

Fuente: datos experimentales

**Tabla IV.**  
Total de Participantes según Situación Laboral Actual

	Dedicado a labores del hogar	Desempleado	Empleo tiempo completo o parcial	Estudiante	Jubilado o Pensionado	Trabajador independiente	Total
<b>Total</b>	1	2	61	5	4	4	77
<b>Porcentaje</b>	1,3	2,6	79,2	6,5	5,2	5	100

Fuente: datos experimentales

**Tabla V.**  
Total de participantes según ingreso mensual promedio

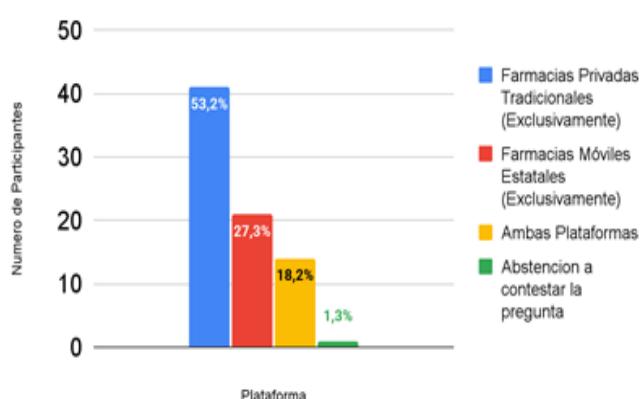
	Hasta 200\$	De 200\$ a 499\$	De 500\$ a 999\$	De 1.000\$ a 2.499\$	Más de 2500\$	Total
<b>Total</b>	41	29	5	2	0	77
<b>Porcentaje</b>	53,2	37,7	6,5	2,6	0	100

Fuente: datos experimentales

**Tabla VI.**  
Total de Participantes según Eje de Residencia

	Eje 1- Casco Histórico, Pueblo Nuevo y Zona Industrial	Eje 2- La Charanga, Las Adjuntas, La Sosa y Las Nieves	Eje 3- Kennedy	Eje 4- El Ciprés	Eje 5- La California y Carretera Vieja de Los Teques	Total
<b>Total</b>	32	17	11	4	13	77
<b>Porcentaje</b>	41,6	22,1	14,3	5,2	16,9	100

Fuente: datos experimentales



**Figura 1.** Total de Pacientes por Plataforma de Adquisición. Fuente: datos experimentales

valoración favorable minoritaria fue el costo de los medicamentos, donde solo el 20,8% consideró los precios como accesibles. En contraste, la confianza favorable hacia las farmacias móviles estatales fue considerablemente menor en la mayoría de las dimensiones. Solo el 19,5% de los encuestados reportó confianza en la calidad de los medicamentos y un 22,1% en su efectividad. La percepción sobre la calidad de la atención (20,8%) y la confianza en el origen del producto (27,3%)

**Tabla VII.**  
Porcentaje de Respuestas según Dimensión de Confianza evaluado

	<b>Afirmación</b>	<b>Respuestas Desfavorables</b>		<b>Respuestas Neutrales y/o Abstentas</b>		<b>Respuestas Favorables</b>	
		Farm. Priv.	Farm. Mov. Est.	Farm. Priv.	Farm. Mov. Est.	Farm. Priv.	Farm. Mov. Est.
<b>a</b>	<b>Confío en la calidad de los medicamentos que adquiero aquí.</b>	31,2	46,8	13,0	33,8	55,8	19,5
<b>b</b>	<b>Suelo encontrar los medicamentos específicos que busco.</b>	31,2	44,2	18,2	40,3	50,6	15,6
<b>c</b>	<b>Considero que los precios de los medicamentos son accesibles/ asequibles.</b>	40,3	27,3	39,0	35,1	20,8	37,7
<b>d</b>	<b>Confío en que los medicamentos no están adulterados ni son falsificados.</b>	31,2	37,7	14,3	39,0	54,5	23,4
<b>e</b>	<b>Confío en la efectividad de los medicamentos que compro en ellas</b>	29,9	39,0	10,4	40,3	59,7	20,8
<b>f</b>	<b>El servicio de dispensación es rápido y eficiente.</b>	29,9	32,5	27,3	40,3	42,9	27,3
<b>g</b>	<b>Recibo buena atención y orientación por parte del personal farmacéutico.</b>	33,8	37,7	18,2	44,2	48,1	18,2
<b>h</b>	<b>Conozco el país de proveniencia del medicamento.</b>	44,2	50,6	18,2	32,5	37,7	16,9
<b>i</b>	<b>Mi nivel de confianza global en la farmacia es alto.</b>	31,2	48,1	19,5	33,8	49,4	18,2
Respuesta desfavorable: toma en cuenta la respuesta "1 - Totalmente en desacuerdo" y "2 - En desacuerdo"							
Respuesta neutral y/o abstemia: toma en cuenta la respuesta "Abstención a contestar la pregunta" y "3 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo"							
Respuesta favorable: toma en cuenta la respuesta "4 - De acuerdo" y "5 - Totalmente de acuerdo"							

Fuente: datos experimentales

también mostraron valores bajos. La única dimensión donde las farmacias móviles obtuvieron una mayor valoración favorable que las privadas fue en la accesibilidad de los precios, con un 37,7% de respuestas positivas.

Se analizaron las percepciones sobre la adherencia y el cumplimiento del tratamiento farmacológico. Según lo reportado por los participantes, se registra 64,9% (n=50) de los encuestados afirmó cumplir 'Siempre' con las indicaciones médicas, mientras que un 28,6% (n=22) lo hace 'Casi siempre' (Tabla VIII). En relación con la influencia del sitio de dispensación, una mayoría significativa (51,9%; n=40) reconoció que el lugar de adquisición del medicamento 'Sí, sí influye mucho' en su disposición a seguir el tratamiento. Coherentemente, al preguntar por la preferencia basada en accesibilidad, un 61,0% (n=47) se inclinó por las farmacias privadas tradicionales (Figura 2).

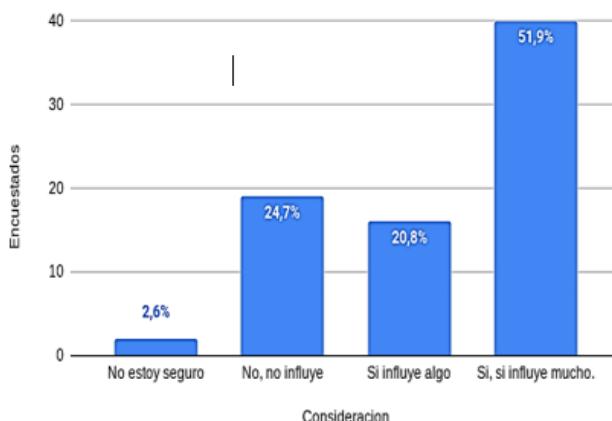
Al indagar sobre la preferencia de los participantes para la adquisición de medicamentos basada en la accesibilidad, se encontró una marcada inclinación hacia las farmacias privadas tradicionales. Como se detalla en la Tabla IX, un 61,0% (n=47) de los encuestados señaló una preferencia exclusiva por este sistema. Un 27,3% (n=21) reportó utilizar una combinación de ambos tipos de farmacias, mientras que solo un 11,7% (n=9) manifestó una preferencia por las farmacias móviles estatales.

Para profundizar en los factores determinantes de la adherencia, se evaluó la importancia percibida de varios factores, cuyos resultados se presentan en la Tabla X. Se observó que la 'Confianza en la calidad del medicamento' fue el factor con la valoración más alta, acumulando un 59,7% de respuestas favorables (46 participantes entre 'De acuerdo' y 'Totalmente de acuerdo'). Le siguen en importancia la 'Disponibilidad inmediata del medicamento'

**Tabla VIII.**  
Cumplimiento de Indicaciones Médicas

	A veces	Casi Siempre	Siempre	Raramente	Nunca
<b>Total</b>	5	22	50	0	0
<b>Porcentaje</b>	6,5	28,6	64,9	0,0	0,0

Fuente: datos experimentales



**Figura 2.** Influencia del Sitio de Adquisición del Medicamento en el Cumplimiento del Tratamiento.  
Fuente: datos experimentales

**Tabla IX.**  
Cumplimiento de Indicaciones Médicas

	Farmacias Privadas Tradicionales	Farmacias Móviles Estatales	Indiferente
<b>Total</b>	47	9	21
<b>Porcentaje</b>	61,0	11,7	27,3

Fuente: datos experimentales

**Tabla X.**

Porcentaje de Importancia dado por los Encuestados a los Factores de Adherencia

	Afirmación	Respuestas Desfavorables	Respuestas Neutrales y/o Abstentas	Respuestas Favorables
a	<b>Costo del medicamento</b>	35,1	13,0	51,9
b	<b>Disponibilidad inmediata del medicamento</b>	32,5	10,4	57,1
c	<b>Confianza en la calidad del medicamento</b>	31,2	9,1	59,7
d	<b>Confianza en la legitimidad/origen del producto</b>	35,1	10,4	54,5
e	<b>Calidad de la atención/orientación recibida</b>	32,5	14,3	53,2
f	<b>Rapidez del servicio</b>	35,1	7,8	57,1
g	<b>Cercanía/Conveniencia de la ubicación</b>	35,1	9,1	55,8

Respuesta desfavorable: toma en cuenta la respuesta "1 - Totalmente en desacuerdo" y "2 - En desacuerdo"

Respuesta neutral y/o abstenta: toma en cuenta la respuesta "Abstención a contestar la pregunta" y "3 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo"

Respuesta favorable: toma en cuenta la respuesta "4 - De acuerdo" y "5 - Totalmente de acuerdo"

Fuente: datos experimentales

y el 'Costo del medicamento', con un 51,9% y un 51,9% de valoraciones favorables respectivamente. Esto sugiere que, para los participantes, la certeza sobre la calidad, la capacidad de obtener el producto sin demoras y su asequibilidad económica son elementos cruciales que modulan la adherencia. Factores como la 'Confianza en la legitimidad/origen del producto' y la 'Rapidez del servicio' también fueron considerados relevantes, con un 54,5% y un 57,1% de respuestas favorables. Finalmente, la 'Calidad de la atención/orientación recibida' fue valorada positivamente por un 53,2% de la muestra, indicando que la interacción con el personal farmacéutico también juega un rol significativo en la percepción general que conduce a la adherencia.

## Limitaciones

La principal limitación de este estudio radica en el tamaño y la naturaleza de la muestra. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve, obteniendo una muestra final de 77 participantes en una parroquia específica de Caracas. Si bien este enfoque fue adecuado para realizar una investigación de carácter exploratorio, como argumenta Vargas Salomón (2025), es fundamental para fases iniciales de investigación en áreas poco estudiadas; sin embargo, los resultados no pueden ser generalizados estadísticamente a toda la población de Macarao, ni mucho menos al contexto nacional venezolano. El método de muestreo por conveniencia

puede introducir un sesgo de selección, ya que los participantes podrían ser aquellos con opiniones más formadas o con mayor disposición a colaborar. Adicionalmente, al tratarse de temas sensibles como la confianza y la adherencia al tratamiento, no se puede descartar la presencia de un sesgo de deseabilidad social, lo que podría haber llevado a una sobreestimación del cumplimiento del tratamiento auto-reportado. Aunque el anonimato garantizado buscó mitigar este efecto, es una limitación inherente a los estudios basados en cuestionarios. El diseño transversal del estudio permite establecer asociaciones entre variables en un único punto en el tiempo, pero no permite inferir causalidad.

Si bien se buscó operacionalizar la “confianza” a través de múltiples dimensiones, este sigue siendo un constructo multidimensional y subjetivo. La reducción de las percepciones a una escala de Likert, aunque necesaria para el análisis cuantitativo, inevitablemente simplifica una realidad psicológica y social mucho más rica. Los hallazgos cualitativos de las entrevistas buscaron contrarrestar esta limitación, ofreciendo profundidad y contexto. Sin embargo, como discuten Oparah y Kikanme (2006) en su trabajo sobre satisfacción del consumidor, la confianza se construye a través de interacciones repetidas y complejas que un estudio transversal solo puede capturar parcialmente.

## **Recomendaciones**

*Para Entidades Gubernamentales y Responsables de Políticas de Salud Pública:* a. Fortalecer la Comunicación sobre la Calidad y Trazabilidad: Dado

que la principal barrera para la confianza en las farmacias móviles estatales es la percepción de una calidad incierta, se recomienda implementar campañas de información claras y transparentes dirigidas a la comunidad; b. Asegurar la Consistencia del Servicio y Suministro: Se recomienda optimizar la logística de las farmacias móviles para garantizar un abastecimiento regular y predecible de medicamentos esenciales, especialmente para enfermedades crónicas; c. Invertir en la Profesionalización del Punto de Dispensación: Se debe asegurar que en cada jornada de farmacia móvil esté presente un profesional farmacéutico.

*Para los Actores del Sector Farmacéutico Privado:* a. Explorar Modelos de Asequibilidad sin Sacrificar la Confianza: Reconociendo que el costo es su principal debilidad percibida, se recomienda explorar alianzas estratégicas, programas de lealtad para pacientes crónicos o la optimización de su portafolio de medicamentos genéricos de calidad certificada para ofrecer alternativas más económicas; b. Capitalizar el papel del Farmacéutico Comunitario: Deben continuar invirtiendo en la formación continua de su personal y promover activamente servicios de atención farmacéutica como el seguimiento farmacoterapéutico, lo cual puede solidificar aún más la relación de confianza y fidelidad.

*Para futuras investigaciones académicas:* a. Realizar Estudios Longitudinales y de Causalidad: Se recomienda la ejecución de estudios longitudinales que sigan a cohortes de pacientes a lo largo del tiempo. Esto permitiría superar la limitación del diseño transversal y determinar con mayor certeza la dirección causal entre la confianza, el sitio de adquisición y los resultados de adherencia terapéutica a largo plazo; b. Ampliar el Alcance Geográfico y Demográfico: Para

validar y poder generalizar los hallazgos de este estudio exploratorio, es crucial replicar la investigación con muestras más grandes y probabilísticas, abarcando otras parroquias de Caracas y diferentes regiones de Venezuela, para analizar las posibles variaciones geográficas y socioeconómicas en la percepción de confianza.

## Conclusiones

En la parroquia Macarao, se observa una confianza diferenciada por parte de los pacientes, quienes tienen una mayor credibilidad en las farmacias privadas en comparación con las móviles estatales, especialmente en lo que respecta a la calidad, efectividad y seguridad de los medicamentos, con una diferencia significativa en respuestas favorables (55,8%-59,7% frente a 19,5%-23,4%). La única ventaja comparativa de las farmacias móviles estatales radica en la accesibilidad económica, superando a las privadas en la percepción de precios accesibles (37,7% vs. 20,8%).

Los factores críticos que determinan la confianza y, por ende, la adherencia terapéutica son la calidad del medicamento, su disponibilidad inmediata, la rapidez del servicio y una adecuada atención farmacéutica, todos con un resultado superior al 53%. De hecho, el impacto en la adherencia es importante, ya que el 51,9% de los pacientes afirma que el sitio de adquisición “influye mucho” en el cumplimiento de su tratamiento, vinculando directamente la confianza con la continuidad del mismo. Esto se traduce en que el 61% de los usuarios prefiere las farmacias privadas por sobre las móviles

estatales (11,7%), aun con costos más altos, priorizando la seguridad y efectividad percibidas. Las debilidades del sistema de farmacias móviles estatales son evidentes, muestran baja confianza en la legitimidad del producto, pues solo el 16,9% conoce su origen; además, los pacientes reportan una deficiente atención farmacéutica, con apenas un 18,2% de opinión favorable.

El perfil socioeconómico de la mayoría de los usuarios, con ingresos iguales o inferiores a \$200 mensuales (90,9%) y con empleo (79,2%), facilita la decisión de adquirir medicamentos en farmacias fijas privadas, aun si presentan limitaciones económicas.

Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar políticas y programas orientados a fortalecer la regulación, trazabilidad, calidad y atención en las farmacias móviles para aumentar su confiabilidad y garantizar la equidad en el acceso a medicamentos.

## Referencias Bibliográficas

- Awad AI, Al-Rasheedi A, Lemay J. 2017. Public perceptions, expectations, and views of community pharmacy practice in Kuwait. *Med Princ Pract* 26(5):438-46.
- Bhandari P. 2022. Ethical considerations in research. Scribbr. Disponible en: <https://www.scribbr.co.uk/research-methods/ethical-considerations/>
- Bittleston V. 2020. Public healthcare crisis in Venezuela. Ballard Brief. Disponible en: <https://ballardbrief.byu.edu/issue-briefs/public-healthcare-crisis-in-venezuela>
- Castellanos S, González P. 2011. Calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio: Estudio de caso. *Revista Venezolana de Gerencia* 15(52):570-90.
- Chibueze A, Abdulmuminu I, Nnanyelugo Ogechukwu I, Amos Azubuike E. 2018. Perception toward generic drug products: A cross-sectional study

- among undergraduate pharmacy students of the University of Nigeria. *J Generic Med* 14(3):109–16.
- Comisión Legislativa Nacional. 2000. Ley de Medicamentos. Justia.com. Disponible en: <https://docs.venezuela.justia.com/estatales/miranda/leyes/ley-de-medicamentos-2000.pdf>
- García-García JA, Reding-Bernal A, López-Alvarenga JC. 2013. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investig Educ Médica* 2(8):217-24.
- Hernández-Sampieri R, Mendoza C. 2018. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018. Disponible en: <https://www.goinvestiga.com/hernandez-sampieri-r-mendoza-c-2018-metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-y-mixta/>
- Mincomercio Nacional. Farmacia Móvil Comunitaria: Un programa que se expande hacia la producción nacional. 2021. Ministerio del Poder Popular de Comercio Nacional. Disponible en: <https://mincomercionacional.gob.ve/?p=6367>
- Oparah AC, Kikanme LC. 2006. Consumer satisfaction with community pharmacies in Warri, Nigeria. *Res Social Adm Pharm* 2(4):499-511.
- Page KR, Doocy S, Reyna Ganteaume F, Castro JS, Spiegel P, Beyrer C. 2019. Venezuela's public health crisis: a regional emergency. *Lancet* 393(10177):1254-60.
- Rincón A, Gonçalves E, Andrade B. 2012. Atención farmacéutica comunitaria y su impacto en la percepción sobre el profesional farmacéutico en 03 Parroquias del municipio Libertador del estado Mérida. *Rev Inst Nac Hig* 43(2):20–6.
- Vargas Salomón R. 2025. Delimitación del tamaño muestral en estudios piloto. Unirioja.es. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social* 29(15): 7-21.