

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

PREFERENCIAS DE LA POBLACIÓN DEL ÁREA URBANA DE LA CIUDAD
DE GUATEMALA, EN RELACIÓN A LA FORMA FARMACÉUTICA
PARA MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE, SEGÚN
LA INDICACIÓN FARMACOLÓGICA

INFORME DE TESIS

PRESENTADO POR:

ELLY NATALIA GONZÁLEZ CASTELLANOS

PARA OPTAR AL TÍTULO DE
QUÍMICA FARMACÉUTICA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1997.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

0.
T(=2)
0.2

JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DECANO: LIC. JORGE RODOLFO PÉREZ FOLGAR

SECRETARIO: LIC. OSCAR FEDERICO NAVE HERRERA

VOCAL PRIMERO: LIC. MIGUEL ANGEL HERRERA GÁLVEZ

VOCAL SEGUNDO: LIC. GERARDO LEONEL ARROYO CATALÁN

VOCAL TERCERO: LIC. RODRIGO HERRERA SAN JOSÉ

VOCAL CUARTO: BR. ANA MARÍA RODAS CARDONA

VOCAL QUINTO: BR. HAYRO OSWALDO GARCÍA GARCÍA

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

A MIS PADRES CARLOS GONZÁLEZ Y
GLORIA DE GONZÁLEZ (Q.E.P.D.)

A MIS HERMANOS CARLOS, JOSÉ Y ANA

A MI ABUELTA ELOINA GRAMAJO

A MIS FAMILIARES Y AMIGOS

ÍNDICE

	página
1. Resumen	3
2. Introducción	4
3. Antecedentes	5
4. Justificación	7
5. Objetivos	8
6. Hipótesis	9
7. Materiales y Métodos	10
8. Resultados y Discusión de Resultados	13
9. Conclusiones	34
10. Recomendaciones	35
11. Referencias	36
12. Anexos	38
Anexo No. 1 Marco Teórico-Definiciones	
Anexo No. 2 Lista de Medicamentos de Venta Libre en Guatemala según Especialidad Farmacológica	
Anexo No. 3 Cuadros Estadísticos de la Población del departamento de Guatemala	
Anexo No. 4 Cuestionario utilizado para la recopilación de la información	

1. RESUMEN

Se realizó un estudio para conocer las preferencias, de la población del área urbana de la ciudad de Guatemala, en relación a la forma farmacéutica para un medicamento de venta libre, según la especialidad farmacológica. El objetivo era conocer las preferencias y hábitos de la población en el consumo de medicamentos, y en un momento de malestar. Para esto se elaboró un cuestionario con el cual se entrevistó a 100 individuos mayores de 18 años. Se encontró que la población acude primeramente al médico en un momento de malestar; que el consumo frecuente de medicamentos es elevado, al igual que el porcentaje de la población que practica la automedicación. También se encontró que la persona que atiende al consumidor en la farmacia generalmente es el dependiente; mientras que el químico farmacéutico no tiene impacto en la población. En relación a la preferencia por una forma farmacéutica determinada, se comprobó que la población sí tiene predilección por ciertas formas farmacéuticas. Las tabletas efervescentes son las favoritas para trastornos gastrointestinales; las tabletas, para dolores, resfriados y gripe; y los trosiscos, para dolores de garganta y tos. El motivo por el cual prefieren estas formas farmacéuticas es porque se consideran eficaces. Se concluyó que la preferencia por una forma farmacéutica determinada es debido a la influencia que han ejercido en la población, los productos que se expenden actualmente. Además se concluyó que para el lanzamiento de un medicamento de venta libre, la promoción y publicidad debe enfocarse al médico, al químico farmacéutico, al dependiente de farmacia y al consumidor en general.

2. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos de venta libre son todas aquellas especialidades farmacéuticas que no requieren de una receta médica para ser vendidos en la farmacia, y están destinados para el alivio de síntomas menores. Su divulgación y publicidad puede realizarse en cualquier medio de comunicación social, con autorización previa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como en las farmacias y otros lugares de venta, autorizados^{1,2}.

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo conocer cuál es la forma farmacéutica preferida por la población de la ciudad de Guatemala, para el lanzamiento de un medicamento de venta libre, según la indicación farmacológica. Las indicaciones farmacológicas que se estudiaron fueron aquellas que se recomiendan para trastornos gastrointestinales, dolores, resfriados, gripe, dolor de garganta y tos.

En Guatemala, no se ha realizado ningún estudio de tesis para conocer cuáles son las preferencias de la población en cuanto a la forma farmacéutica para un producto de venta libre. Se han realizado algunos trabajos de tesis que señalan la importancia de la promoción y publicidad de los productos de venta libre. También se ha sentido la necesidad de realizar estudios de mercado que muestren las preferencias del consumidor en cuanto a los medicamentos antes de lanzarlos al mercado.

Los resultados e información que se obtuvieron con este trabajo de tesis son de mucha importancia tanto para el Químico Farmacéutico, como para las farmacias y laboratorios farmacéuticos, pues les permite tener una visión de las necesidades de la población, lo que es muy útil para la toma de decisiones en el desarrollo de un producto nuevo, y puede ser parte de la campaña publicitaria que se elabore para el producto.

Para lograr los objetivos de la investigación se realizó un estudio de campo donde se encuestó a la población, mayor de edad, de la ciudad de Guatemala con un cuestionario diseñado especialmente para este estudio. Finalmente se exponen los resultados en tablas y gráficas, con el fin de visualizar mejor los resultados, y se resaltan los de mayor importancia para las diferentes indicaciones farmacológicas.

3. ANTECEDENTES

En Guatemala se han realizado algunos estudios de mercado para la industria farmacéutica, pero aún no se ha realizado ningún estudio para conocer cuáles son las formas farmacéuticas más aceptadas por la población, para un medicamento de venta libre, según la especialidad farmacológica.

En el año de 1985 se realizó una tesis en la Universidad Rafael Landívar llamada "La Promoción en la Industria Farmacéutica"¹, donde se define a la industria farmacéutica, y las formas de promoción que ésta utiliza con sus productos dependiendo si son medicamentos de prescripción o de venta libre¹. Un año más tarde, en la Universidad Francisco Marroquín, se publicó la tesis "Campaña Práctica en el Lanzamiento de un Producto Farmacéutico Ético" donde se exponen los requisitos para el lanzamiento de un producto ético y la conceptualización de la campaña publicitaria y promocional que debe existir. En esta tesis se concluye que es necesario realizar una campaña publicitaria agresiva, en base a una investigación exhaustiva y una planificación adecuada que tome en consideración la competencia, la situación actual del producto, sus oportunidades y sus objetivos. Con toda la información pertinente se estructura la campaña publicitaria y se procede a su lanzamiento².

En la tesis publicada en el año de 1989 por la Universidad Rafael Landívar titulada "La Filosofía de Mercadotecnia y su aplicación en la Industria Farmacéutica" se realizó un estudio para conocer la forma en que los laboratorios farmacéuticos nacionales practican la filosofía de la mercadotecnia para la comercialización de sus productos. El estudio realizado se encontró que un 62.5% de laboratorios farmacéuticos elaboran medicamentos de prescripción y de venta libre. El 52% toma en consideración para la toma de decisiones de mercadeo, el mercado y la competencia. Para el lanzamiento de productos nuevos, un 54.6% de los laboratorios realiza una planificación anual; las bases de esta planificación son las investigaciones de mercado (36.2%) y las actividades de la competencia (36.2%). Estos laboratorios dirigen el 87.5% de las promociones a los dependientes de farmacia, generalmente en forma de bonificaciones. También se concluye que estos laboratorios están en una etapa primitiva de la mercadotecnia, era de las ventas, en la cual el único objetivo es vender lo que se produce³.

La Universidad de Barcelona realizó un estudio, en 1991, titulado Marketing Farmacéutico en la Comercialización de una Especialidad Farmacéutica Publicitaria en el cual se investigaron los hábitos de la población en un momento de malestar; esto con el objetivo de conocer la forma farmacéutica más aceptada para el lanzamiento, promoción y publicidad de una especialidad farmacéutica publicitaria. En el estudio se encontró que el porcentaje de la población que se dirige primero al médico (55%) es un poco mayor que el porcentaje que se dirige al farmacéutico de la farmacia (45%). Considerando lo anterior se concluyó que la promoción de una especialidad farmacéutica publicitaria debe estar dirigida al médico, al farmacéutico y al consumidor final⁴.

En el año de 1995 se realizó una tesis en la Universidad de San Carlos en la cual se investigó qué tipo de medicamentos se expenden en las tiendas y supermercados, y la relación con la automedicación. Se encontró que los medicamentos de venta libre vendidos con mayor frecuencia son las sales efervescentes en polvo o tabletas a base de citrato o tartrato de sodio o magnesio; tabletas, cápsulas o sales a base de ácido acetilsalicílico, acetaminofén, dextrometorfano, clorfeniramina o vitamina C, y pastillas simples para la garganta a base de mentol. Los motivos por los cuales estos establecimientos venden medicamentos, son para satisfacer las necesidades del consumidor y debido a que son ampliamente conocidos y publicitados⁵.

Ese mismo año la Universidad Francisco Marroquín publicó una tesis en la cual se elaboró una investigación bibliográfica de los Fundamentos del Marketing Farmacéutico en Centroamérica. El objetivo de la tesis era la elaboración de una recopilación bibliográfica que contuviera toda la información necesaria para la elaboración de un plan marketing dentro de la industria farmacéutica⁶.

4. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo de tesis tiene como propósito, conocer la forma farmacéutica preferida por la población de la ciudad de Guatemala, para un medicamento de venta libre, según la especialidad farmacológica. Los resultados de esta investigación son de utilidad al profesional químico farmacéutico para tomar las acciones adecuadas para ejercer una mayor influencia en el paciente en el momento de orientarle y aconsejarle sobre un producto farmacéutico de venta libre; así mismo permite a las farmacias y laboratorios farmacéuticos plantearse escenarios que son de gran utilidad en la elaboración de las políticas para la investigación y desarrollo de productos nuevos, y las estrategias para la promoción y publicidad de éstos productos.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL:

- 5.1.1. Conocer cuál es la forma farmacéutica preferida por la población estudiada, del área urbana de la ciudad de Guatemala, para el lanzamiento, promoción y publicidad de un medicamento de venta libre según la especialidad farmacológica.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 5.2.1. Determinar a quién se dirige la campaña publicitaria, en base a conocer a quién acude primero un paciente en un momento de malestar.
- 5.2.2. Determinar quién es la persona que generalmente atiende en la farmacia.
- 5.2.3. Determinar cuál es la forma farmacéutica preferida, por la población estudiada, para el lanzamiento de un medicamento de venta libre para trastornos gastrointestinales.
- 5.2.4. Determinar cuál es la forma farmacéutica preferida, por la población estudiada, para el lanzamiento de un medicamento de venta libre para dolores, resfriados y gripe.
- 5.2.5. Determinar cuál es la forma farmacéutica preferida, por la población estudiada, para el lanzamiento de un medicamento de venta libre para dolor de garganta y tos.
- 5.2.6. Determinar cuál es el motivo de la preferencia por una forma farmacéutica.

6. HIPÓTESIS

La población del área urbana de la ciudad de Guatemala tiene preferencia por alguna forma farmacéutica para un medicamento de venta libre, según la especialidad farmacológica

7. MATERIALES Y MÉTODOS

7.1. UNIVERSO:

Individuos mayores de edad del área urbana de la ciudad Guatemala (Anexo No.3).

7.2. MUESTRA:

La muestra está compuesta por 100 casos de individuos mayores de edad del área urbana de la ciudad de Guatemala. Para la obtención de la muestra se tuvo en cuenta que se trataba de una población infinita, pues dentro del marketing se tiende a considerar una población finita aquella que presenta un número inferior a 100,000 elementos^{7,8}.

Según la fórmula de Arkin y Colton:

$$n_c = \frac{K^2 \cdot p \cdot q}{e^2} \text{ donde,}$$

n_c = tamaño de la muestra

K = coeficiente del nivel de confianza determinado.

p = proporción de resultados en un sentido

q = proporción de resultados en sentido contrario a p

e = error máximo de la estimación

$$\text{Se calcula el tamaño de la muestra: } n_c = \frac{(2^2) (0.5) (0.5)}{(0.1)^2} = 100$$

Se realizó una selección no aleatoria de los 100 casos en cinco (1,6,7,10 y 12) zonas de la ciudad de Guatemala.

7.3. MEDIOS:

7.3.1. Recursos Humanos:

Autor: Elly Natalia González Castellanos

Asesora: Licda. Lucrecia Peralta de Madriz

7.3.2. Recursos Institucionales:

Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos

Biblioteca de la Universidad Francisco Marroquín

Biblioteca de la Universidad Rafael Landívar

7.4. MATERIALES:

Cuestionario elaborado especialmente para realizar el estudio (Anexo No.4)

7.5. MÉTODO:

7.5.1. Procedimiento:

1. Elaboración del cuestionario para el estudio; diseñado en forma de encuesta personal, dirigida a un público heterogéneo.

Tomando en cuenta los siguientes parámetros:

- sexo

- ingresos de la población

- educación

- conocer a quién acude un paciente en un momento de malestar

- determinar cuáles son las formas farmacéuticas preferidas por la población para el lanzamiento de un medicamento de venta libre si es para trastornos gastrointestinales, dolores, resfriados y gripe, dolor de garganta y tos.

2. Validación del cuestionario.

3. Cálculo y extracción de la muestra (ver 6.2.)

4. Trabajo de campo (recopilación de la información). Se realizó una selección no aleatoria de los 100 casos en cinco (1,6,7,10,12) zonas de la ciudad de Guatemala.

5. Codificación de la información

6. Análisis de los resultados

7. Elaboración del informe final

7.5.2. Diseño de la Investigación:

Estudio descriptivo; recopilación de la información a través de un cuestionario.

7.5.2.1. Análisis de Resultados:

La codificación de la información se realizará con la ayuda de un programa de computación. Se realizará un análisis descriptivo de los resultados obtenidos en la encuesta. Se analizará pregunta por pregunta, exponiendo primero los resultados y seguidamente la discusión de la misma. Los resultados se expondrán en tablas con valores absolutos correspondientes al número de encuestados y en valores porcentuales, se complementan todas las preguntas, en donde es posible, con diagamas de barras con el fin de favorecer la rápida visualización de las tendencias observadas entre la muestra encuestada.

8. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La información fue obtenida a partir de 100 encuestas, realizadas en forma de entrevista dirigida con la ayuda de un cuestionario diseñado especialmente para el estudio. La recolección de la información se llevó a cabo durante el mes de junio de 1997, en cinco (1,6,7,10 y 12) zonas del área urbana de la ciudad de Guatemala. La exposición de los resultados obedece al orden de aparición de la pregunta en el cuestionario. Se hace distinción de las respuestas si son dadas por hombres o mujeres, también por el nivel de estudios y el ingreso. La muestra en estudio se distribuye como se indica en los cuadros No. 1, 2 y 3.

Cuadro No.1
Distribución según edad y género

Edad	Encuestados	Masculino	Femenino
18 - 29	40	18	22
30 -39	22	10	12
40 - 49	16	7	9
50 - 59	9	4	5
60 y más	13	6	7
Total	100	45	55

Cuadro No. 2
Distribución según nivel de escolaridad

Nivel de Escolaridad	Encuestados	Masculino	Femenino
Ninguno	8	1	7
Primaria 1° - 3°	4	-	4
Primaria 4° - 6°	14	5	9
Secundaria 1° - 3°	12	5	7
Secundaria 4° - 7°	27	14	13
Superior Incompleta	28	15	13
Superior Completa	7	5	2
Total	100	45	55

Cuadro No. 3
Distribución según el ingreso mensual

Ingresos (Q)	Encuestados	Masculino	Femenino
0 - 2,000	79	31	48
2,000 - 5,000	18	11	7
5,000 - 10,000	2	2	-
10,000 y más	1	1	-
Total	100	45	55

La muestra ha sido seleccionada en forma no aleatoria, aunque los datos se aproximan bastante a los datos del Instituto Nacional de Estadística (Anexo No.3), en cuanto al porcentaje de individuos por edad y género. El 40% esta compuesto por individuos de 18 a 29 años de los cuales el 55% son mujeres y el 45% son hombres. El nivel de escolaridad con mayor cantidad de individuos es la superior incompleta (28%) seguido de la secundaria del 4° a 7° grado (27%). El 79% de la muestra percibe un ingreso mensual de Q. 1 a Q. 2000.

La parte B, antecedentes sanitarios, del cuestionario se refiere a los hábitos de la población en relación a la frecuencia que consume medicamentos, cuadro No. 4, 5, 6, y gráfica No. 1. Esta pregunta aparece en el cuestionario para poder detectar las posibles diferencias en las preferencias por una forma farmacéutica determinada entre las personas que consumen medicamentos frecuentemente y aquellas que no.

Cuadro No. 4
Frecuencia de consumo de medicamentos, según el género

Frecuencia de Consumo	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
Nunca	10	8	18	2	4
Diario	21	10	22	11	20
Semanal	7	-	-	7	13
Mensual	21	10	22	11	20
Trimestral	14	7	16	7	13
Semestral	13	5	11	8	14
Anual	14	5	11	9	16
Total	100	45	100	55	100

Cuadro No. 5
Frecuencia de consumo de medicamentos, según el nivel de escolaridad

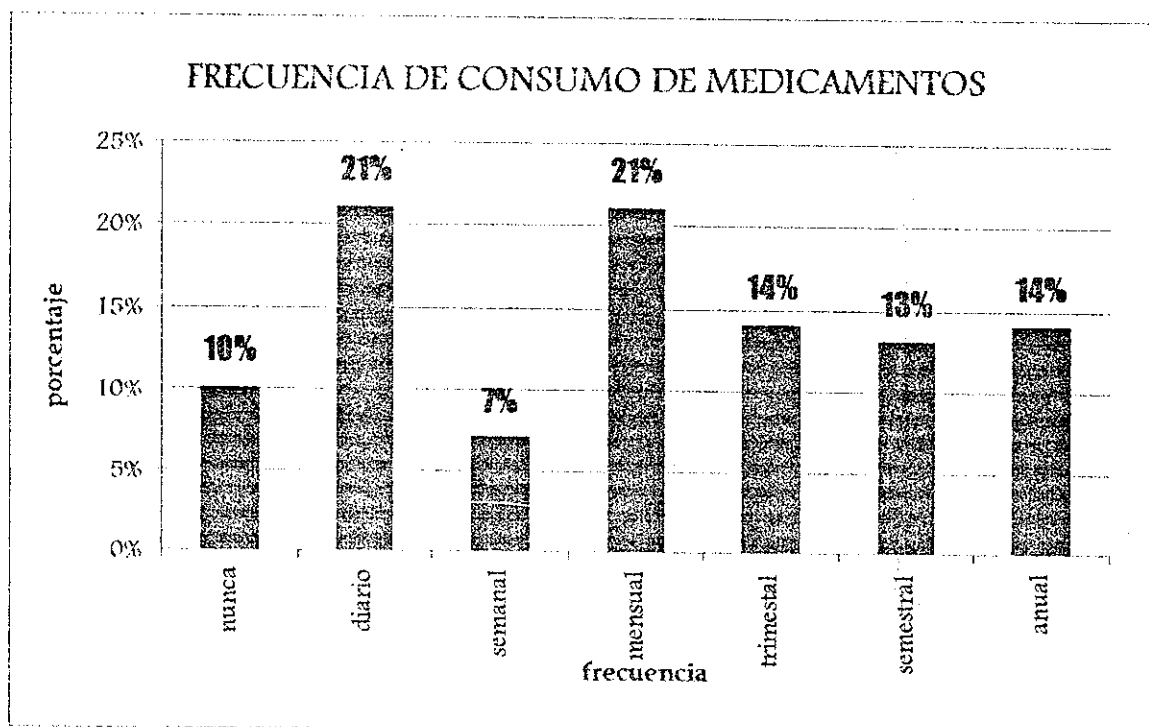
Frecuencia	encues- tados	ninguno		Primaria		Secundaria		Superior			
		No.	%	No.	%	No.	%	incompleta		completa	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Nunca	10	-	-	1	6	4	10	4	14	1	14
Diario	21	3	38	3	17	9	23	4	14	2	29
Semanal	7	1	12	4	22	1	2	1	4	-	-
Mensual	21	2	25	2	11	11	28	4	14	2	29
Trimestral	14	-	-	1	6	6	15	6	21	1	14
Semestral	13	1	12	1	6	5	13	5	18	1	14
Anual	14	1	12	6	33	3	8	4	14	-	-
Total	100	8	100	18	100	39	100	28	100	7	100

Cuadro No. 6
Frecuencia de consumo de medicamentos según el ingreso mensual

Frecuencia	Encuestados	0 - 2,000		2,000 - 5,000		5,000 y más	
		No.	%	No.	%	No.	%
Nunca	10	7	9	3	17	-	-
Diario	21	17	22	3	17	1	33
Semanal	7	7	9	-	-	-	-
Mensual	21	17	22	4	22	-	-
Trimestral	14	11	13	2	11	1	33
Semestral	13	8	10	4	22	1	33
Anual	14	12	15	2	11	-	-
Total	100	79	100	18	100	3	100

Las tendencias de la frecuencia de consumo de medicamentos son bastante similares a los datos generales, cuando éstas se desglosan en las distribuciones por género, nivel de escolaridad e ingreso. Lo que indica que estos factores no ejercen una influencia directa en la frecuencia de consumo de medicamentos.

Gráfica No. 1



Se observa que la población consume frecuentemente medicamentos, especialmente si se toma en consideración que la suma de los porcentajes de los que consumen medicamentos diariamente, semanalmente, mensualmente y trimestralmente representan un 63%. Mientras que solamente un 10 % dice que nunca consume medicamentos. Por tanto la influencia que este grupo pueda ejercer en la preferencia o no por una determinada forma farmacéutica es poco significativa.

Para conocer a quién debe dirigirse la campaña publicitaria de un medicamento de venta libre, se preguntó a la población a quién se dirige en un momento de malestar, cuadro No. 7, 8, 9, y gráfica No. 2. No se especificó si el malestar era fuerte o débil ya que esto habría, en parte, condicionado la respuesta de la muestra. También se hizo para conocer el impacto que tiene el químico farmacéutico en la población.

Cuadro No. 7
A quién acude primero en un momento de malestar, según el género

	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
Médico	39	20	44	19	35
Dependiente de farmacia	8	3	7	5	9
Botiquín de la casa	23	11	24	12	22
Químico farmacéutico	-	-	-	-	-
Al naturista	3	2	4	1	2
A otras personas	9	3	7	6	11
Espero acontecimientos	18	6	13	12	22
Total	100	45	100	55	100

Cuadro No. 8
A quién acude primero en un momento de malestar,
según el nivel de escolaridad

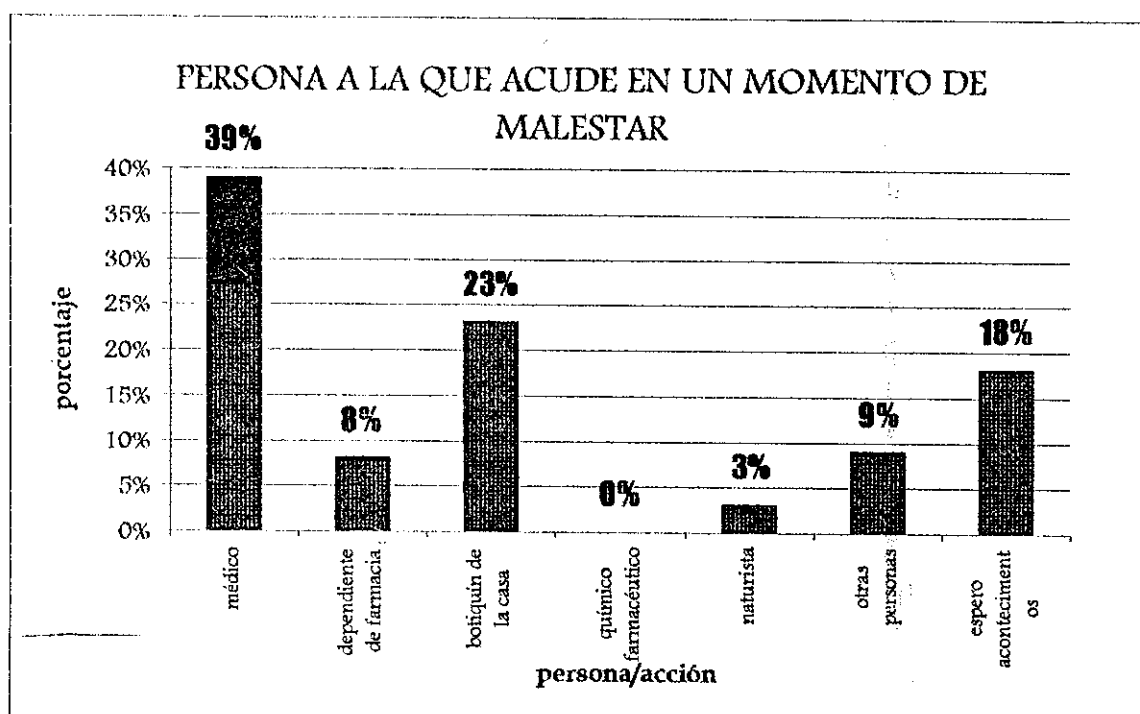
	Encuestados	ninguno		primaria		secundaria		superior			
		lados		No.	%	No.	%	incomp		compl	
		No.	%					No.	%	No.	%
Médico	39	5	63	9	50	13	33	9	36	2	29
Dependiente de farmacia	8	2	25	2	11	3	8	2	4	-	-
Botiquín de la casa	23	1	12	5	28	10	26	6	21	1	14
Químico farmacéutico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Al naturista	3	-	-	-	-	3	8	-	-	-	-
A otras personas	9	-	-	1	6	5	13	2	7	1	14
Espero acontecimientos	18	-	-	1	6	5	13	9	32	3	43
Total	100	8	100	18	100	39	100	28	100	7	100

Cuadro No. 9
A quién acude primero en un momento de malestar,
según el ingreso mensual

	Encuestados	0 - 2,000		2,000 - 5,000		5,000 y más	
		No.	%	No.	%	No.	%
Médico	39	32	41	7	39	-	-
Dependiente de farmacia	8	7	9	-	-	1	33
Botiquín de la casa	23	19	24	4	22	-	-
Químico farmacéutico	-	-	-	-	-	-	-
Al naturista	3	1	13	2	11	-	-
A otras personas	9	8	10	1	6	-	-
Espero acontecimientos	18	12	15	4	22	2	67
Total	100	79	100	18	100	3	100

Es muy importante conocer a donde se dirige primero un paciente en un momento de malestar, ya que esto influye directamente en la comercialización de un medicamento de venta libre. En las distribuciones por género, nivel de escolaridad e ingreso no se observa diferencia en los hábitos ya que los porcentajes son similares. Aunque es importante destacar que se observa, tanto en la distribución por nivel de escolaridad como en la distribución por el ingreso, que cuando el nivel de escolaridad es mayor o el ingreso es mayor, las personas tienden menos a ir con el médico, como primera opción; y tienden más a esperar acontecimientos. Esto puede deberse a que las personas con un bajo nivel de escolaridad no puede distinguir entre una sintomatología de una enfermedad leve, de una sintomatología de una enfermedad más grave, por lo que van al médico al sentir cualquier malestar.

Gráfica No. 2



En general puede observarse que el mayor porcentaje (39%) de la población decide acudir primero al médico en un momento de malestar. Seguido de un 23% que va al botiquín de su casa, y toma lo que encuentra conveniente. Con estas tendencias se puede decir que la campaña publicitaria puede dirigirse tanto al médico como al consumidor en general.

Es importante señalar el elevado porcentaje de la población que toma lo que encuentra en el botiquín de su casa (23%), sumado al 9% de la población que consultan a otras personas. Ya que esto implica una gran cantidad de automedicación dentro de la población. Lo que es más alarmante, si se toma en consideración el nivel de escolaridad de la población, es que no es una automedicación responsable. Porque la automedicación responsable está ligada estrechamente con la educación sanitaria de la población.

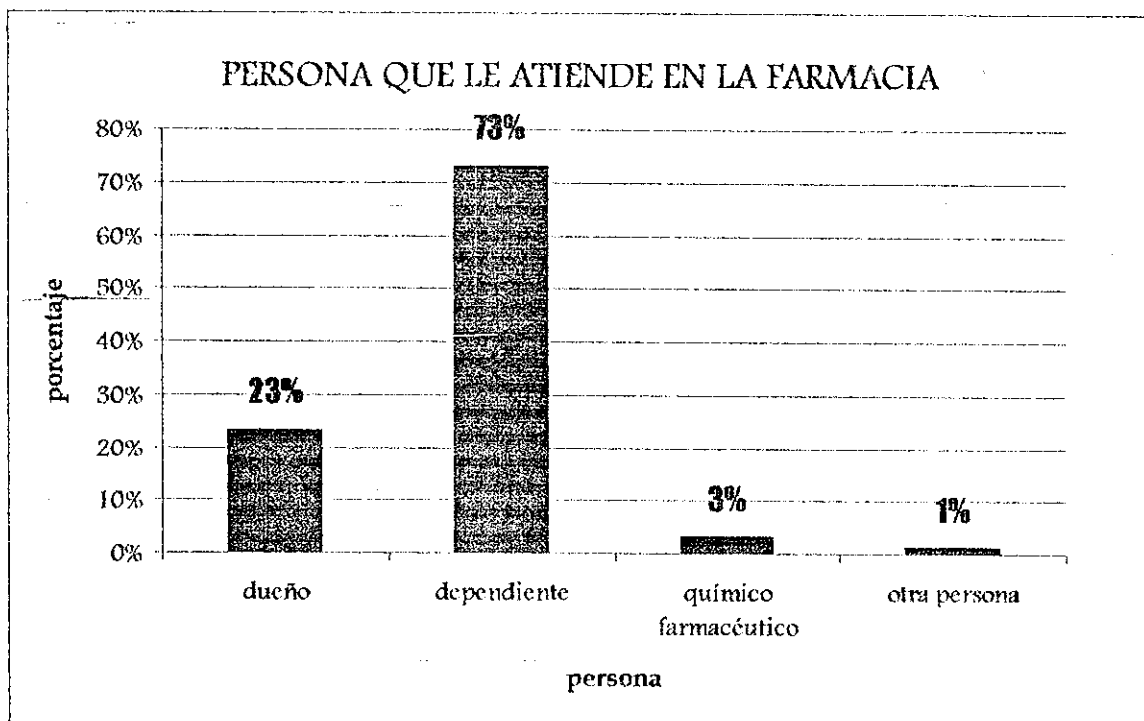
Otro aspecto importante de este apartado es que no se tiene identificada la función del químico farmacéutico como profesional de la salud. Pues ninguno de los encuestados respondió que acudiera al químico farmacéutico en un momento de malestar.

Aunque los medicamentos de venta libre pueden adquirirse también en tiendas y supermercados, la mayoría de la población acude a una farmacia para adquirir su medicamento. La pregunta de quién es la persona que generalmente le atiende o despacha en la farmacia, se hizo con el propósito de conocer con quién interactúa la población en la farmacia el momento de adquirir un medicamento. Esta información complementa la pregunta anterior, pues indica a quién puede dirigirse la campaña publicitaria, y también el grado de participación del químico farmacéutico con la población, cuadro No.10 y gráfica No. 3.

Cuadro No. 10
Persona que le atiende en la farmacia

	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
Dueño	23	8	18	15	27
Dependiente	73	35	78	38	69
Químico Farmacéutico	3	2	4	1	18
Otra Persona	1	-	-	1	18
Total	100	45	100	55	100

Gráfica No. 3



Puede observarse que la mayoría de la población encuestada (73%) es atendida por el dependiente de farmacia. Esta información indica que la persona que puede hacer una mayor promoción de un medicamento en la farmacia es el dependiente. También debe considerarse este resultado para tomar acciones que capaciten a los dependientes de farmacia para que ellos proporcionen mayor y mejor información al consumidor.

Esta pregunta complementa la pregunta anterior, en cuanto al impacto de químico farmacéutico en la población. De esto puede decirse que el químico farmacéutico no ha ejercido más impacto en la población porque en muy pocas ocasiones (3%) es éste quien atiende al consumidor en la farmacia. Lo que implica que no se ha dado a conocer como un profesional que le puede brindar asesoría en el consumo de medicamentos. Esto es debido a que el único fin es la venta del medicamento y no se le da el debido lugar al papel que debe cumplir el químico farmacéutico

La parte C, forma de toma de un medicamento, se refiere a las preferencias de la población en cuanto a la forma farmacéutica para un medicamento, según la indicación farmacológica. La primera pregunta es sobre las preferencias de la población de una forma farmacéutica si es un medicamento para trastornos gastrointestinales cuadros No. 11, 12, 13, y gráfica No. 4. No se especificó que tipo de trastorno gastrointestinal con el fin de no influir en la respuesta.

Cuadro No. 11
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para trastornos gastrointestinales, según el género

	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
jarabe	11	6	13	5	9
tabletas efervescentes	31	11	24	20	36
gotas	1	1	2	-	-
suspensión	18	9	20	9	16
inyecciones	1	-	-	1	2
polvos efervescentes	9	3	6	6	11
píldoras	4	2	4	2	4
tabletas masticables	3	2	4	1	2
cápsulas	4	2	4	2	4
no importa/ indiferente	3	1	2	2	4
tabletas	14	7	16	7	13
otro	1	1	2	-	-
total	100	45	100	55	100

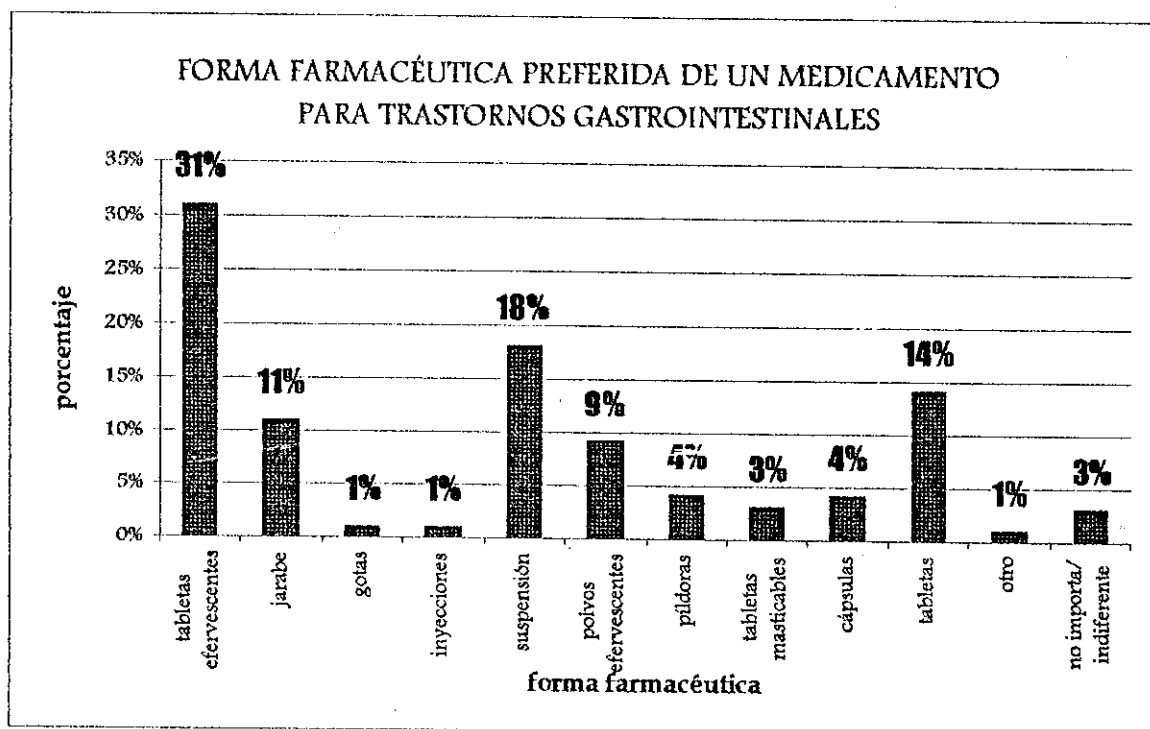
Cuadro No. 12
Forma Farmacéutica Preferida para trastornos Gastrointestinales,
según el nivel de escolaridad

	encues tados	ninguno		primaria		secundaria		superior			
		No.	%	No.	%	No.	%	incompleta		completa	
								No.	%	No.	%
jarabe	11	-	-	-	-	4	10	5	18	2	29
tabletas efervescentes	31	3	38	9	50	11	28	7	25	1	14
gotas	1	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
suspensión	18	1	12	2	11	7	18	6	21	2	29
inyecciones	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14
polvos efervescentes	9	2	12	3	17	2	5	1	4	1	14
píldoras	4	-	-	-	-	2	5	2	7	-	-
tabletas masticables	3	-	-	-	-	2	5	1	4	-	-
cápsulas	4	-	-	1	6	2	5	1	4	-	-
no importa/indiferente	3	-	-	1	6	-	-	2	7	-	-
tabletas	14	1	12	2	11	8	20	3	11	-	-
otro	1	1	12	-	-	-	-	-	-	-	-
total	100	8	100	18	100	39	100	28	100	7	100

Cuadro No. 13
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para trastornos
gastrointestinales, según el ingreso mensual

	Encues tados	0 - 2,000		2,000 - 5,000		5,000 y más	
		No.	%	No.	%	No.	%
jarabe	11	8	10	2	11	1	33
tabletas efervescentes	31	28	35	3	17	-	-
gotas	1	1	1	-	-	-	-
suspensión	18	13	16	5	28	-	-
inyecciones	1	-	-	1	5	-	-
polvos efervescentes	9	6	8	2	11	1	33
píldoras	4	4	5	-	-	-	-
tabletas masticables	3	2	2	1	6	-	-
cápsulas	4	2	2	2	11	-	-
no importa/ indiferente	3	2	2	1	6	-	-
tabletas	14	12	15	1	6	1	33
otro	1	1	1	-	-	-	-
total	100	79	100	18	100	3	100

Gráfica No. 4



Las formas farmacéuticas preferidas para un medicamento para trastornos gastrointestinales son, en primer lugar, las tabletas efervescentes (31%), seguidas por las suspensiones (18%), y después por las tabletas (14%). Esta misma tendencia se observa en las distribuciones por género, nivel de escolaridad e ingreso. La población tiene preferencias por una forma farmacéutica determinada para este tipo de indicación farmacológica. En parte esta preferencia se debe a algunos productos farmacéuticos que existen en el mercado, y que se presentan en este tipo de forma farmacéutica; los cuales tienen una gran influencia entre la población.

La siguiente pregunta, cuestiona acerca de la forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores, resfriados y gripe. Se incluyeron estas tres indicaciones farmacológicas, pues éstos generalmente se expenden como principios activos sólo o en combinación en una misma forma farmacéutica cuadros No 14, 15, 16 y gráfica No 5.

Cuadro No. 14
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores,
resfriados y gripe, según el género

	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
jarabe	14	6	13	8	14
tabletas efervescentes	24	10	22	14	25
gotas	1	1	2	-	-
polvos efervescentes	4	4	9	-	-
inyecciones	2	1	2	1	2
granulados	1	1	2	-	-
cremas y ungüentos	3	-	-	3	5
tabletas masticables	2	2	4	-	-
cápsulas	15	6	13	9	16
no importa/indiferente	3	2	4	1	2
tabletas	29	11	24	17	31
otro	2	1	2	1	2
total	100	45	100	55	100

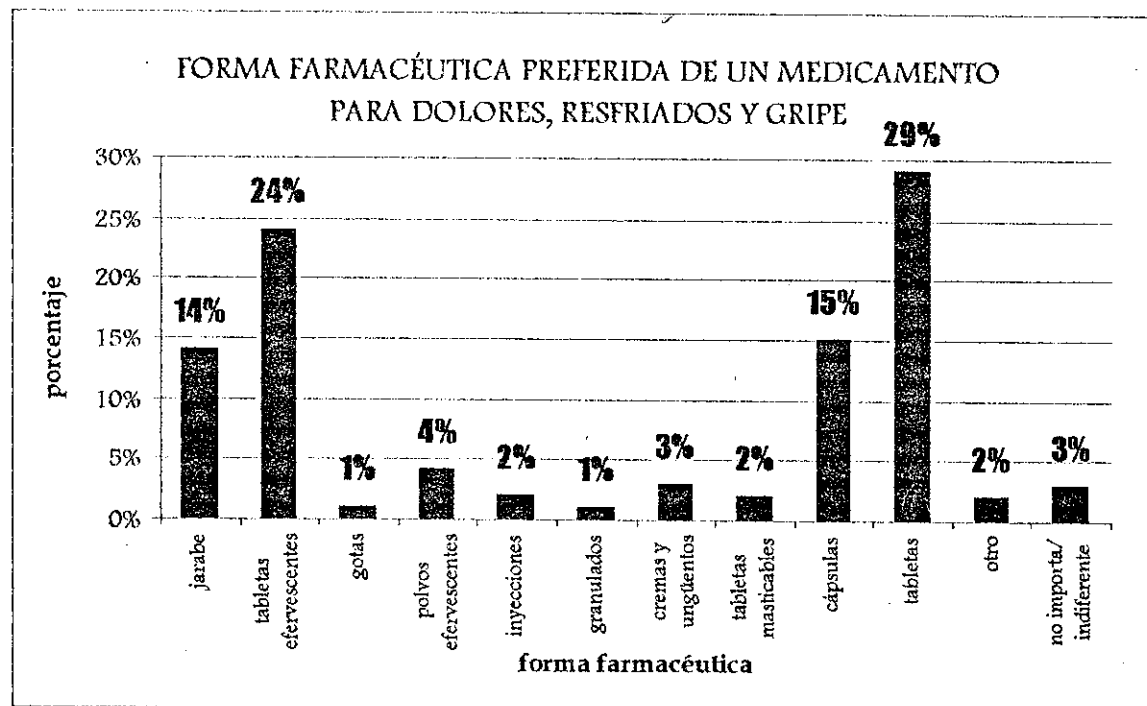
Cuadro No. 15
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores,
resfriados y gripe, según el nivel de escolaridad

	encue s tados	ninguno		primaria		secundaria		superior			
		No.	%	No.	%	No.	%	Incompleta		completa	
								No.	%	No.	%
jarabe	14	1	12	1	6	7	18	5	18	-	-
tabletas efervescentes	24	1	12	7	39	9	23	6	21	1	14
gotas	1	1	12	-	-	-	-	-	-	-	-
polvos efervescentes	4	-	-	-	-	4	10	-	-	-	-
inyecciones	2	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
granulados	2	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-
cremas y ungüentos	3	1	12	-	-	1	2	1	4	-	-
tabletas masticables	2	-	-	-	-	-	-	2	7	-	-
cápsulas	15	1	12	2	11	8	20	4	14	-	-
no importa/ indiferente	3	-	-	1	6	-	-	1	4	1	14
tabletas	28	2	25	6	33	7	18	9	32	4	57
otro	2	1	12	-	-	-	-	-	-	1	14
total	100	8	100	18	100	39	100	28	100	7	100

Cuadro No. 16
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores,
resfriados y gripe, según el ingreso mensual

	Encues- tados	0 - 2,000		2,000 - 5,000		5,000 y más	
		No.	%	No.	%	No.	%
jarabe	14	12	15	2	11	-	-
tabletas efervescentes	24	19	24	5	28	-	-
gotas	1	-	-	1	6	-	-
polvos efervescentes	4	1	1	3	17	-	-
inyecciones	2	2	2	-	-	-	-
granulados	2	2	2	-	-	-	-
cremas y ungüentos	3	3	4	-	-	-	-
tabletas masticables	2	2	2	-	-	-	-
cápsulas	15	12	15	3	17	-	-
no importa/indiferente	3	2	2	1	6	-	-
tabletas	28	23	29	3	16	2	67
otro	2	1	1	-	-	1	33
total	100	79	100	18	100	3	100

Gráfica No. 5



Al igual que para la indicación farmacológica anterior, estas indicaciones tienen una forma farmacéutica preferida por parte de la muestra. En las distribuciones por género, nivel de escolaridad e ingreso no se observa una diferencia entre las preferencias. En general, la población prefiere las tabletas (29%), le siguen en preferencia las tabletas efervescentes, y en tercer lugar se encuentran las cápsulas (15%). En esta pregunta se observa como los productos que ya se encuentran en el mercado han causado influencia en las preferencias de la población.

Las últimas indicaciones farmacológicas incluidas en este cuestionario son el dolor de garganta y tos, para las cuales también se preguntó por la forma farmacéutica preferida, cuadros No. 17, 18, 19 y gráfica No. 6.

Cuadro No. 17
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores de garganta y tos, según el género

	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
jarabe	29	10	22	19	34
polvos efervescentes	1	-	-	1	2
inyecciones	3	3	7	-	-
trosiscos	32	16	36	16	29
píldoras	1	-	-	1	2
tabletas masticables	6	3	7	3	5
cápsulas	6	3	7	3	5
no importa/ indiferente	6	3	7	3	5
tabletas	13	5	11	8	14
otro	3	2	4	1	2
total	100	45	100	55	100

Cuadro No. 18
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores de garganta
y tos, según el nivel de escolaridad

	encues tados	ninguno		primaria		secundaria		superior			
		No.	%	No.	%	No.	%	incompleta		completa	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
jarabe	29	1	12	5	28	10	26	11	39	2	29
polvos	1	1	12	-	-	-	-	-	-	-	-
efervescentes											
inyecciones	3	-	-	-	-	-	-	3	11	-	-
troscos	32	2	25	8	44	14	36	6	21	2	29
píldoras	1	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-
tabletas	6	-	-	-	-	2	5	4	14	-	-
masticables											
cápsulas	6	-	-	2	11	2	5	2	7	-	-
no importa/ indiferente	6	1	12	1	6	2	5	-	-	2	29
tabletas	13	3	38	1	6	6	15	2	7	1	14
otro	3	-	-	-	-	3	8	-	-	-	-
total	100	8	100	18	100	39	100	28	100	7	100

Cuadro No. 19
Forma farmacéutica preferida de un medicamento para dolores de garganta
y tos, según el ingreso mensual

	Encuestados	0 - 2,000		2,000 - 5,000		5,000 y más	
		No.	%	No.	%	No.	%
jarabe	29	25	32	3	17	1	33
polvos efervescentes	1	1	13	-	-	-	-
inyecciones	3	2	25	1	6	-	-
troscos	32	26	33	4	22	2	67
píldoras	1	-	-	1	6	-	-
tabletas masticables	6	4	5	2	11	-	-
cápsulas	6	4	5	2	11	-	-
no importa/ indiferente	6	4	5	2	11	-	-
tabletas	13	11	14	2	11	-	-
otro	3	2	2	1	6	-	-
total	100	79	100	18	100	3	100

Cuadro No. 20
Motivo de preferencia por la forma farmacéutica escogida,
según el género

	Encuestados	Masculino		Femenino	
		No.	%	No.	%
más fácil de tragar	30	14	31	16	29
más cómodo de llevar	8	4	9	4	7
más eficaz	33	13	29	20	36
no siento mal sabor	5	3	6	2	4
ningún motivo	6	1	2	5	9
me gusta el sabor	9	4	9	5	9
otro motivo	9	6	13	3	5
total	100	45	100	55	100

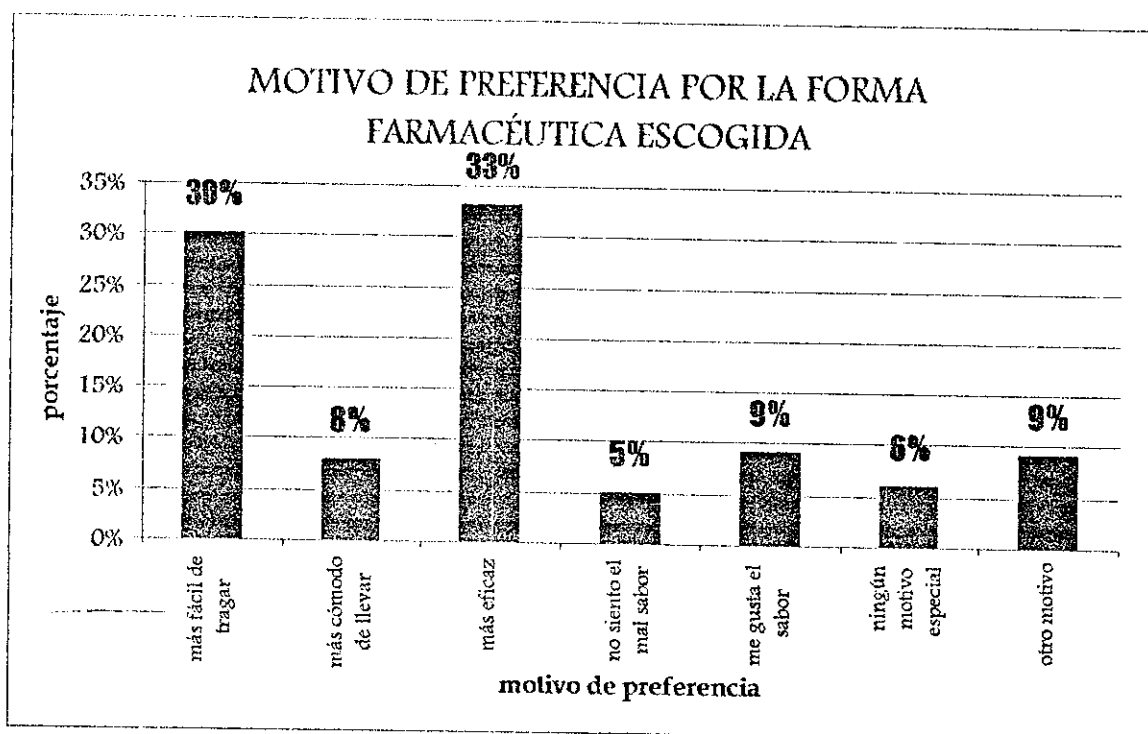
Cuadro No. 21
Motivo de preferencia por la forma farmacéutica escogida,
según el nivel de escolaridad

	encues- tados	ninguno		primaria		secundaria		superior			
		No.	%	No.	%	No.	%	incompleta		completa	
								No.	%	No.	%
más fácil de tragar	30	1	12	4	22	13	33	10	36	2	29
más cómodo de llevar	8	-	-	2	11	1	3	5	18	-	-
más eficaz	33	4	50	4	22	15	38	8	29	2	29
no siento mal sabor	5	-	-	-	-	3	8	1	4	1	14
ningún motivo	6	1	12	1	6	1	3	2	7	1	14
me gusta el sabor	9	2	25	3	17	4	10	-	-	-	-
otro motivo	9	-	-	4	22	2	5	2	7	1	14
total	100	8	100	18	100	39	100	28	100	7	100

Cuadro No. 22
 Motivo de preferencia por la forma farmacéutica escogida,
 según el ingreso mensual

	Encuestados	0 - 2,000		2,000 - 5,000		5,000 y más	
		No.	%	No.	%	No.	%
más fácil de tragar	30	24	30	4	22	2	67
más cómodo de llevar	8	8	10	-	-	-	-
más eficaz	33	26	33	7	39	-	-
no siento mal sabor	5	5	6	-	-	-	-
ningún motivo	6	3	4	3	17	-	-
me gusta el sabor	9	7	9	2	11	-	-
otro motivo	9	6	8	2	11	1	33
total	100	79	100	18	100	3	100

Gráfica No. 7



Los motivos más importantes por los que la población tiene preferencia por una forma farmacéutica son porque la consideran la más eficaz (33%) o porque es más fácil de tragar (30%). Al considerar las preferencias de la población por las formas farmacéuticas para las diferentes indicaciones farmacológicas, puede decirse que la población espera un alivio rápido de su malestar. Lo que puede indicar que consideren como eficaz aquella forma farmacéutica que ejerza un alivio rápido, aunque este sea temporal. El motivo de que prefieran una forma farmacéutica por ser fácil de tragar, se ve respaldada por algunas de las preferencias de la población como lo son las tabletas efervescentes o jarabes.

9. CONCLUSIONES

1. La hipótesis es aceptada como válida, ya que la muestra estudiada tiene preferencia por determinada forma farmacéutica para un medicamento de venta libre, según la especialidad farmacológica. Las formas farmacéuticas preferidas por la muestra son las tabletas efervescentes, para trastornos gastrointestinales; tabletas, para dolores, resfriados y gripe; y para dolores de garganta y tos prefieren los trosiscos
2. El consumo frecuente de medicamentos es elevado, al igual que el porcentaje de automedicación.
3. La campaña publicitaria para el lanzamiento y promoción de un medicamento de venta libre debe enfocarse tanto al médico, como al dependiente de farmacia y al consumidor en general.
4. El químico farmacéutico es al profesional de la salud a que menos acude la población para consultar sobre medicamentos
5. Las preferencias que tiene la muestra por una forma farmacéutica determinada es debido a la influencia que ha ejercido la industria farmacéutica con los diferentes medicamentos de venta libre existentes en el mercado.
6. La población tiene preferencia por una forma farmacéutica determinada en relación a la rapidez con que puede sentir el alivio de su malestar al consumirla y a la facilidad para ingerirla.

10. RECOMENDACIONES

- Divulgar ampliamente en la población que el Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED) esta al servicio del paciente para cualquier duda sobre medicamentos.
- Desarrollar un mayor número cursos de capacitación permanentes para los dependientes de farmacia, con el fin de que ellos den un mejor servicio a la población.
- Divulgar en la población sobre los cursos de capacitación para auxiliares y dependientes de farmacia.
- Informar a la población acerca de los riesgos que conlleva la automedicación no responsable.
- Hacer más énfasis en la elaboración y formulación de medicamentos en forma de tabletas, tabletas efervescentes y trosiscos en los cursos de farmacia industrial.

11. REFERENCIAS

1. Menegazzo, JF. La Promoción en la Industria Farmacéutica. Guatemala: Universidad Rafael Landívar (Tesis de graduación, Facultad de Ciencias Económicas) 1985. 110 p.
2. Arreaga, MP. Campaña Práctica para el Lanzamiento de un Producto Farmacéutico Ético. Guatemala: Universidad Francisco Marroquín (Tesis de graduación, Facultad de Ciencias Económicas) 1986. 93 p.
3. Araujo OJ, Jerez FA. La Filosofía de la Mercadotecnia y su Aplicación en la Industria Nacional de Productos Farmacéuticos. Guatemala: Universidad Rafael Landívar (Tesis de graduación, Facultad de Ciencias Económicas) 1989. 105 p.
4. Sanchis CF, Suñe JM, Bel E, Marketing Farmacéutico en la Comercialización de una E.F.P. Industria Farmacéutica; Investigación y Tecnología Número 3, mayo-junio 1991. 111-120 p.
5. Letona ER, Evaluación de los Medicamentos que actualmente se expenden en tiendas y supermercados y su relación con la Automedicación. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala (Tesis de graduación, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia) 1995. 176 p.
6. Olivares A, Fundamentos del Marketing Farmacéutico en Centroamerica. Guatemala: Universidad Francisco Marroquín (Tesis de graduación, Facultad de Ciencias Económicas) 1995 140 p.
7. Fardell H, Cobre E. y Canela J. Manual de Bioestadística. Barcelona: Manon, S.A., 1986.
8. Ortega E, Manual de Investigación Comercial. Madrid: Pirámide, S.A., 1981
9. Phillips K, Marketing Management: Analysis, Planing and Control. 3a ed. New York: Prentice Hall, 1967.
10. Schewe C., Smith R, Mercadotecnia, Conceptos y Aplicaciones México: Mcgrawn-Hill, 1988.

11. Reglamento para el Control de Medicamentos, Estupefacientes, Psicotrópicos y Productos de Tocador e Higiene Personal, del Hogar y Establecimientos Farmacéuticos. Guatemala: Tipografía Nacional, 1985 228-322 p.
12. Cárdenas L, Fundamentos de Legislación Farmacéutica. Colombia: Balcázar Impresores, 1995. 205 p.
13. Instituto Nacional de Estadística, Departamento de Guatemala, Características Generales de Población y Habitación. Guatemala: Talleres del Instituto Nacional de Estadística, 1996. 129 p.
14. Vernengo M, Control Oficial de Medicamentos. Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Washington, D.C: OPS/OMS 1996. 226 p.

12. ANEXOS

Anexo No. 1 Marco Teórico-Definiciones

El *mercado* es fundamentalmente un grupo de personas que realizan procesos de intercambio. El *mercado farmacéutico* esta compuesto por un conjunto de compradores (médicos, farmacias, hospitales y pacientes) que constituyen la demanda y el conjunto de vendedores (laboratorios farmacéuticos), que forman la oferta. El mercado farmacéutico actual se caracteriza por ser un mercado en el cual la oferta supera la demanda⁶.

El *marketing farmacéutico* es el conjunto de medios puestos en marcha para promover a la sociedad el medicamento que por su naturaleza, forma de presentación, dosis y precio, responda mejor a la necesidad sanitaria existente.

A través del marketing farmacéutico se obtiene una información de doble vía; informa al médico y farmacéutico de los productos del laboratorio, y éstos informan al laboratorio de las necesidades⁶.

La *promoción* comprende todas aquellas actividades de mercadeo, exceptuando la venta personal, publicitaria o propaganda, que estimulan al consumidor para que compre y al comercio para que venda, tales como displays, exhibiciones, demostraciones, concursos y otros esfuerzos de venta no recurrentes y no comprendidos en la rutina ordinaria⁹. En otra definición de promoción se dice que representa el campo amplísimo de la comunicación de ventas, publicidad, venta personal y promoción de ventas¹⁰.

Según la Asociación Americana de Marketing la *publicidad* es cualquier forma pagada de presentación no personal de ideas, productos o servicios por un patrocinador identificado, teniendo como último propósito transmitir información para crear una actitud o inducir a la compra^{2,6}.

La publicidad y la promoción son factores de mucha importancia, pues impulsan el consumo hacia donde la empresa lo desee. La publicidad y la promoción se diferencian en que la publicidad vende productos a través de anuncios, y la promoción vende ideas a través de hombres. La publicidad ha de ir enfocada a dar conocimiento sobre el producto, para que el cliente lo comprenda y luego lo acepte, pero nunca debe ir en

términos de venta. En el caso de la promoción los objetivos se pueden fijar en términos de ventas⁶.

El principal producto de la industria farmacéutica es el medicamento. El *medicamento* no es un producto como los demás, no se compra libremente por placer sino bajo el punto de vista de la restitución, la preservación y/o la prevención de la salud. El medicamento también se conoce como producto farmacéutico, y es toda sustancia simple o compuesta, natural o sintética, destinada al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de los seres humanos. Si dichos productos se expenden amparados por una patente, marca comercial, se denominan *especialidades farmacéuticas*¹¹.

La *forma farmacéutica* es la forma o el estado físico en el cual se presenta un producto para facilitar su fraccionamiento, dosificación, administración o empleo. Los productos farmacéuticos se clasifican por su forma en sólidos, semisólidos y líquidos. Entre las formas farmacéuticas sólidas se encuentran los polvos, papelillos, sobres, granulados, cápsulas, sellos, comprimidos o tabletas, pastillas, pildoras, supositorios, óvulos, grageas, etc. Las formas semisólidas más comunes son pomadas, pastas, ungüentos, cremas, gel, emplastos, parches, etc. Entre los preparados líquidos se encuentran las soluciones, suspensiones, emulsiones, jarabes, elixires, lociones, linimentos, gotas, inyecciones, aerosoles, sprays, etc.

Las especialidades farmacéuticas pueden clasificarse en dos grupos: medicamentos de prescripción médica, conocidos popularmente como éticos, y los productos de venta libre, conocidos como productos populares, de venta sin receta, especialidades farmacéuticas publicitarias o como productos OTC (over the counter: sobre el mostrador)^{3,4,6,12,14}. En América Latina las barreras que diferencian estos dos tipos de medicamentos no existen, y es posible el acceso a los medicamentos sin que exista de por medio un acto profesional de los médicos ni de los farmacéuticos¹⁴.

El mercado de las *especialidades farmacéuticas publicitarias* es el mercado de aquellas especialidades farmacéuticas en las cuales no se requiere una receta médica para ser vendida en las farmacias. En el mercado de las especialidades farmacéuticas publicitarias están contempladas todas las especialidades farmacéuticas que están destinadas al alivio de síntomas menores⁶.

En algunos países los medicamentos de venta libre se clasifican como productos de venta libre expendidos sólo en la farmacia, y corresponde al farmacéutico dispensarlos dando las respectivas instrucciones de uso. El otro grupo corresponde a los productos de venta libre expendidos en la farmacia y en establecimientos no farmacéuticos (supermercados, pulperías o tiendas); estos productos no necesitan ninguna ayuda del farmacéutico, bastando sólo las indicaciones y precauciones que aparecen en la etiqueta del producto¹². En Guatemala existen tres tipos de establecimientos que pueden vender medicamentos al público en general, las farmacias de primera clase, las farmacias de segunda clase y las ventas de medicinas. Las ventas de medicinas solamente expenden medicamentos de venta libre, según la lista específica proporcionada por el Departamento de Control de Medicamentos (Anexo No. 2)¹¹.

La lista de los medicamentos de venta libre varía de un país a otro, dependiendo de la profesionalización de la farmacia, de tal modo que entre más profesionalizada sea la farmacia, mayor es el número de medicamentos de venta libre porque el farmacéutico es quien orienta y aconseja sobre el uso adecuado del producto. En cambio, en los países donde la farmacia no está profesionalizada o estándola su regencia no es efectiva (el farmacéutico no esta permanentemente en el establecimiento), la lista es más restringida por los riesgos del uso irracional del medicamento¹².

Los criterios a los que han de ajustarse estos medicamentos para considerarse como de venta libre son los siguientes:

- en su composición estarán incluidos únicamente principios activos cuya eficacia, tolerancia y toxicidad estén suficientemente conocidas por su extenso período de utilización a través del tiempo.
- sus indicaciones terapéuticas se limitarán al tratamiento de trastornos o enfermedades leves, susceptibles de ser tratadas con estos medicamentos.
- la dosis recomendada debe estar comprendida dentro de los límites de una estricta seguridad
- no pueden ser medicamentos que pertenzcan al tipo de especialidades que requieran receta médica para su administración
- el prospecto debe contener la información apropiada para su correcta utilización, con la recomendación especial de que , en caso de persistencia de los síntomas deberá consultar al médico, debe estar escrito en un lenguaje fácilmente comprensible para el consumidor, evitando términos científicos

- la publicidad se puede llevar a cabo en cualquier medio de comunicación social así como también en las farmacias.

En España según el Real Decreto de 1981, las especialidades farmacéuticas publicitarias son aquellas de libres uso y dispensación sin receta, empleadas para el alivio de síndromes o síntomas menores, que no requieren atención médica, o para la prevención de los mismos y que sean autorizados como tales teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- contenido sólo de principios activos o asociaciones autorizadas por Orden Ministerial, que podrá imponer limitaciones de dosis, uso y formas farmacéuticas

- dosis y posología adecuadas para su uso correcto
- prohibida la vía parenteral o cualquier otra vía inyectable
- indicaciones limitadas al alivio de síntomas o trastornos leves
- dispensación en oficinas de farmacia sin receta médica
- en el material de acondicionamiento, ajustado a las normas generales vigentes, podrá incluirse la indicación terapéutica fundamental y recomendaciones al consumidor. El prospecto se dirigirá al usuario y contendrá información para el correcto uso con expresa recomendación de acudir al médico en caso de persistencia de síntomas o agravación⁴.

En Guatemala todavía no se han establecido claramente los criterios de inclusión y exclusión de los medicamentos de venta libre⁵.

La diferencia entre las especialidades farmacéuticas publicitadas y las de prescripción reside en que las segundas, la propaganda va dirigida exclusivamente al médico, el cual se ocupa de prescribirla. En el otro caso el medicamento de venta libre, no es prescrito por el médico, por tanto, la promoción del producto no va en principio destinada al prescriptor, sino al consumidor directo y/o al farmacéutico. La publicidad que se haga para los medicamentos de venta libre, en cualquier medio de comunicación social, no es totalmente libre, se encuentra limitada por la previa autorización del Departamento de Control de Medicamentos^{4,11}.

Con el tiempo se ha observado una clara tendencia a aumentar el número de medicamentos OTC, por decisión de los propios laboratorios, quienes tras la oportuna autorización, trasladan sus medicamentos a ser especialidades publicitarias. Esto se está provocando a raíz de un incremento en la tendencia de la población hacia la automedicación responsable que implica una mejoría de salud con mayor comodidad y menor costo⁶.

Para el paciente es más fácil, más rápido e incluso más efectivo el recurrir a la automedicación por medio de las especialidades OTC. El individuo que sufre síntomas leves pasajeros es el responsable de su cuidado y el objetivo de las especialidades farmacéuticas publicitarias es devolverle las condiciones de salud perdidas temporalmente, mediante una automedicación responsable. La automedicación responsable esta estrechamente ligada al nivel de educación sanitaria de la población, ya que a mayor nivel de educación sanitaria, mayor será el consumo de medicamentos OTC al existir un mayor conocimiento de su utilización⁶.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca C

Anexo No. 2 Lista de Medicamentos de Venta Libre en Guatemala según Especialidad Farmacológica.

Lista aprobada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de productos medicinales que podrán ser expendidos al menudeo en las tiendas y negocios similares, de acuerdo con lo señalado en el artículo 130 del Reglamento para el Control de Medicamentos, Estupefacientes, Psicotrópicos y Productos de Tocador e Higiene Personal, del Hogar y Establecimientos Farmacéuticos.

1. Sales efervescentes en polvo o en tabletas elaboradas a base de citrato o tartratos de sodio o magnesio, sulfato de magnesio, hidróxido de magnesio.
2. Tabletas y suspensiones que contengan en su composición hidrocalcita (hidróxido de aluminio y magnesio).
3. Tabletas, cápsulas o sobres a base de ácido acetilsalicílico, acetaminofén, dextrometorfano simples o adicionadas con cafeína, maleato de clorfeniramina, clorhidrato o bitratrato de fenilefrina o vitamina C dentro de la formulación.
4. Pastillas simples para la garganta a base de mentol, timol, alcanfor, esencia de eucalipto o balsámico de tolú.
5. Ungüentos populares a base de mentol, alcanfor, esencia de eucalipto, salicilato de metilo o timol. Ungüentos a base de fenolresorsinol.
6. Antisépticos bucales a base de eucalipto, timol, alcohol y salicilato de metilo.
7. Antisépticos de uso externo a base de mentol, alcanfor, salicilato de metilo, timol o timerosal.
8. Inhaladores a base de mentol, alcanfor, salicilato de metilo o timol.
9. Multivitaminas y minerales.
10. Lociones medicadas.
11. Cremas medicadas.



12. Colirios a base de clorhidrato de tetrahidrozolina, ácido bórico o cloruro de benzalconio.

13. Jabones medicados (antisépticos).

14. Apósitos quirúrgicos: curitas, esparadrapos y similares.

Anexo No. 3 Cuadros estadísticos de la población del departamento de Guatemala.

Cuadro No. 1

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE POBLACIÓN Y HABITACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA¹³.

1. Población Total	1,813,825	100%
Guatemala (municipio)	823,301	45%
2. Tasa de crecimiento intercensal 1981- 1994		2.5
3. Población por grupos de edad		
0 - 14	659,829	36.4%
15 - 64	1,075,780	59.3%
65 y más	78,216	4.3%
4. Población por sexo		
Hombres	865,663	47.7%
Mujeres	948,162	52.3%
5. Población por área urbana-rural		
Urbana	1,285,828	70.9%
Rural	527,997	29.1%
6. Población por Analfabetismo		
Alfabetas	1,005,822	87.2%
Analfabetas	148,174	12.8%

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
Biblioteca Central

Cuadro No. 2

POBLACIÓN URBANA DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD¹³.

Grupo de Edad	Total	%	Hombres	Mujeres
18 - 29	295,251	38.79	137,262	157,989
30 - 39	178,496	23.45	81,284	97,212
40 - 49	122,475	16.90	56,026	66,449
50 -59	74,105	9.73	33,357	40,748
60 y más	90,915	11.94	38,289	52,626
Total	761,242	100.00	346,218	415,024

Cuadro No. 3

POBLACIÓN URBANA DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD Y ÚLTIMO GRADO AFROBADO¹³.

Grupos de Edad	AMBOS SEXOS						secundaria		superior	
	TOTAL	niguno	preprimaria	primaria		secundaria		incompleta	completa	
				1 - 3	4 - 6	1 - 3	4 - 7			
15 - 29	385,109	18,881	1104	35,340	93,069	93,948	100,006	40,779	1,982	
30 - 39	178,496	15,838	85	21,194	48,719	23,681	37,835	26,777	4,367	
40 - 49	122,475	15,753	-	17,460	36,218	14,084	21,527	14,417	3,016	
50 - 59	74,105	13,049	-	12,421	22,518	7,153	11,143	6,351	1,470	
60 y más	90,915	22,454	-	17,021	28,615	6,045	11,366	4,356	1,058	
TOTAL	851,100	85,975	1189	103,436	229,139	144,911	181,877	92,680	11,893	

Cuadro No. 4
POBLACIÓN URBANA DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD Y ÚLTIMO GRADO APROBADO¹³.

Grupos de Edad	HOMBRES				secundaria			superior	
	TOTAL	niguno	preprimaria	primaria	1 - 3	4 - 6	4 - 7	incompleta	completa
15 - 29	179,142	5,304	435	13,467	43,280	47,727	45,313	22,487	1,129
30 - 39	81,284	4,397	43	8,688	21,738	11,613	16,252	15,826	2,727
40 - 49	56,026	4,267	-	7,434	16,591	6,984	9,227	9,412	2,111
50 - 59	33,357	3,651	-	5,559	10,595	3,499	4,618	4,398	1,037
60 y más	38,289	6,723	-	7,571	12,653	2,721	4,741	3,082	798
TOTAL	388,098	24,342	478	42,719	104,857	72,544	80,151	55,205	7,802

Cuadro No. 5
POBLACIÓN URBANA DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD Y ÚLTIMO GRADO APROBADO¹³.

Grupos de Edad	MUJERES				secundaria			superior	
	TOTAL	niguno	preprimaria	primaria	1 - 3	4 - 6	4 - 7	incompleta	completa
15 - 29	205,967	13,577	669	21,873	49,789	46,221	54,693	18,292	853
30 - 39	97,212	11,441	42	12,506	26,981	12,068	21,583	10,951	1,640
40 - 49	66,449	11,486	-	10,026	19,627	7,100	12,300	5,005	905
50 - 59	40,748	9,398	-	6,862	11,923	3,654	6,525	1,953	433
60 y más	52,626	15,731	-	9,450	15,962	3,324	6,625	1,274	260
TOTAL	463,002	61,633	711	60,717	124,282	72,367	101,726	37,475	4,091

Anexo No.4 Cuestionario utilizado para la recopilación de la información

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

A) DATOS PERSONALES

1. Sexo femenino masculino
2. Edad: 18 - 29 años 30 - 39 años
 40 - 49 50 - 59 60 y más
3. Profesión: _____

4. Estudios realizados o que esta realizando:
(marcar el grado más alto; si los ha abandonado sin concluirlos marcar el grado inferior)

- a) ningún tipo de estudios
 b) primaria 1° a 3°
 c) primaria 4° a 6°
 d) media 1° a 3°
 e) media 4° a 7°
 f) universitaria incompleta
 g) universitaria completa

5. Ingresos que recibe mensualmente (en Quetzales):

- 0 - 2,000 2,000 - 5,000
 5,000 - 10,000 10,000 y más

B) ANTECEDENTES SANITARIOS:

1. ¿Con qué frecuencia consume medicamentos?

- diario cada semana
 cada mes 3 meses
 6 meses cada año nunca

2. En un momento de malestar:

- a) recorro al médico
 b) consulto al dependiente de la farmacia
 c) miro el botiquín de la casa y tomo lo que encuentre conveniente
 d) consulto a un químico farmacéutico
 e) consulto a un naturista, curandero u otro
 f) consulto a otras personas
 h) me agunto y espero acontecimientos

3. ¿Quién es la persona que generalmente le atiende o despacha en la farmacia?

- a) el dueño de la farmacia
 b) el dependiente/emplado de la farmacia
 c) el químico farmacéutico
 d) otra persona ¿Cuál? _____

C) FORMAS DE TOMA DE UN MEDICAMENTO

1. Entre las siguientes formas de toma de un medicamento, ¿cuáles prefiere? Si es para un medicamento para trastornos gastrointestinales.

- a) jarabe b) tabletas efervescentes
 c) gotas d) suspensión
 e) inyecciones f) granulados
 g) gel h) polvos efervescentes
 i) píldoras j) tabletas masticables
 k) cápsulas l) no importa/indiferente
 m) tabletas n) otro _____

2. Entre las siguientes formas de toma de un medicamento, ¿cuáles prefiere? Si es para un medicamento para dolores, resfriados y gripe.

- a) jarabe b) tabletas efervescentes
 c) gotas d) polvos efervescentes
 e) inyecciones f) granulados
 g) supositorios h) cremas y ungüentos
 i) píldoras j) tabletas masticables
 k) cápsulas l) no importa/indiferente
 m) tabletas n) otro _____

3. Entre las siguientes formas de toma de un medicamento, ¿cuáles prefiere? Si es para un medicamento para dolor de garganta y tos.

- a) jarabe b) tabletas efervescentes
 c) gotas d) polvos efervescentes
 e) inyecciones f) granulados
 g) suspensión h) troscos
 i) píldoras j) tabletas masticables
 k) cápsulas l) no importa/indiferente
 m) tabletas n) otro _____

2. Motivo por el cual ha escogido la forma que le gusta más

- a) es la más fácil de tragar
 b) es más cómodo de llevar
 c) creo que es la más eficaz
 d) no siento el mal sabor
 e) ningún motivo, simplemente me gusta más
 f) me gusta su sabor
 g) otro motivo ¿cuál? _____

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ELLY NATALIA GONZÁLEZ CASTELLANOS
AUTORA

LICDA. LUCRECIA PERALTA DE MADRIZ
ASESORA

LICDA. BEATRIZ BATRES DE JIMÉNEZ
DIRECTORA

LIC. JORGE RODOLFO PÉREZ FOLGAR
DECANO

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD
Biblioteca