INSTITUTO DE NUTRICION DE
CENTRO AMERICA Y PANAMA
(INCAP)

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PERSONAL DE FARMACIAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA

Guatemala, febrero de 1988

C O N T E N I D O

I. INTRODUCCION

II. OBJETIVOS

A. General

B. Específicos

III. MATERIALES Y METODOS

IV. RESULTADOS

A. Las Farmacias

1. Localización

2. Vecindario

3. Características físicas

4. Horario regular y turnos

5. Productos y servicios

6. Sistema de abastecimiento

B. Personal de Farmacias

1. Capacitación

2. Conocimientos sobre la enfermedad diarreica y su tratamiento

3. Conocimientos sobre la deshidratación

4. Conocimientos sobre soluciones de RO, SRO y TRO

5. Sugerencias para promover SRO

6. Preferencia por la farmacia

C. Utilización de Farmacias

V. DISCUSION

VI. CONCLUSIONES

VII. RECOMENDACIONES

VIII. APENDICE

IX. BIBLIOGRAFIA

I. INTRODUCCION

El presente estudio sobre "Conocimientos, actitudes y prácticas del Personal de Farmacias para el tratamiento de la Enfermedad Diarreica" se realizó como parte del componente de Antropología del Proyecto de Terapia de Rehidratación Oral, Monitoreo del Crecimiento, y Educación en Atención Primaria en Salud, de la División de Nutrición y Salud del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).

Una de las causas principales de mortalidad infantil en los países en vías de desarrollo es la enfermedad diarreica (3). Esta es reconocida como un problema de salud que afecta principalmente a niños menores de cinco años. Los ataques repetidos y prolongados de diarrea también conducen a la desnutrición proteínico-calórica entre los sobrevivientes. Por otra parte, los niños desnutridos están más propensos a tener episodios de diarrea de mayor severidad y duración; por lo tanto, los problemas de la enfermedad diarreica y la desnutrición están interrelacionados. (12)

Popularmente, en Guatemala se reconocen a "los asientos" (diarrea) como una enfermedad, un síntoma de otra enfermedad o una reacción normal del cuerpo. Las causas a las que se atribuyen pueden ser el "empacho" [1], los parásitos (especialmente, "las lombrices" [2]); relacionada a "empacho", la salida de los dientes o falta de higiene, entre otras (1,2).

Según estudios etnográficos realizados en países de Centroamérica y Panamá el tratamiento de la enfermedad diarreica en los niños está a cargo

---

1 "Empacho": cuando una comida queda pegada en los intestinos.

2 "Lombrices": es cuando las lombrices que habitan en una "bolsa" situada cerca del estómago, salen de la misma, causando un transtorno estomacal y diarrea" (2).

de las madres (4,5). Son ellas quienes usualmente reconocen lo que es "normal" y "anormal" con respecto a las evacuaciones de su hijo; asimismo, quienes buscan y deciden el tratamiento a seguir.

En estos estudios se ha encontrado que en casos de enfermedad diarreica, la utilización de los servicios oficiales de salud es baja; sin embargo, existe un elevado uso de medicamentos de fácil adquisición en tiendas y farmacias. (4,5)

Además de la utilización de productos farmacéuticos, existe en Guatemala un sistema paralelo más antiguo de medicina tradicional, el cual se estima cuenta con excelente aceptación y es utilizado primero y, a veces, simultáneamente con los otros sistemas. Cuando las medicinas caseras fallan en el tratamiento de la enfermedad diarreica, generalmente al segundo o tercer día del padecimiento, o sea, durante el período agudo, la madre solicita ayuda a la farmacia. Es decir que, como primer recurso de salud, las madres acuden a medicinas tradicionales y utilizan farmacos en combinación con éstas o como segunda opción.

Aún cuando los problemas de salud y los problemas socioeconomicos están estrechamente vinculados, se ha señalado que existen razones de naturaleza cultural que determinan la aceptación y utilizacion de determinados recursos de salud.

Existe poca información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), que tienen los proveedores de salud, especialmente los farmacéuticos o empleados de farmacia, en relación a la enfermedad diarreica y su tratamiento. Por constituir las farmacias un recurso del sector privado utilizado en el proceso de la búsqueda para recuperar la salud, se consideró necesario llevar a cabo la presente investigación

para examinar el grado de utilización de las mismas e identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene el personal de farmacia con respecto a la enfermedad diarreica, ya que el juega un papel muy importante en el tratamiento de esta enfermedad y podría contribuir en forma más efectiva a la solución de dicho problema.

II. OBJETIVOS

A. General

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que tienen los dueños y empleados de farmacia con respecto al tratamiento de las enfermedades diarreicas para reafirmar o modificar estos conocimientos.

B. Específicos

1. Analizar el grado de utilización de las farmacias por parte de la comunidad como recurso del sector privado en el proceso de la búsqueda para recuperar la salud.
2. Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que tienen los dueños y empleados de farmacia con relación a la enfermedad diarreica.
3. Observar la interrelación que se da entre proveedores y usuarios a nivel de las farmacias.
4. Determinar cuáles son los medicamentos más usados en el tratamiento de la enfermedad diarreica.
5. Determinar el grado de utilización y disponibilidad de Sales de Rehidratación Oral (SRO).
6. Adaptar las metodologías que han sido sugeridas para realizar estudios de interacción usuario/proveedor a nivel de farmacias con el fin de que puedan ser utilizadas en estudios similares en otros países del área centroamericana.

III. MATERIALES Y METODOS

Se utilizó el método etnográfico que consiste en observaciones y entrevistas informales y efectuadas a profundidad sobre los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de los temas de interés.

La metodología para realizar los estudios etnográficos se detalla en el "Manual de Estudios Antropológicos de Salud y Nutrición", INCAP, 1984, cuyos formularios fueron modificados para esta investigación (13). (Apéndice 1).

La muestra de farmacias se tomó de dos colonias urbano marginales del Area de Guatemala Sur[3], que habían sido objeto de otros estudios, y que presentan los problemas socioeconómicos y de salud comúnes en las áreas periféricas de la ciudad capital.

Para recolectar la información, se hizo una visita preliminar a cada una de las dos comunidades, identificando las siete farmacias existentes en el área. Se pidió autorización al dueño o encargado de cada farmacia para poder observar y registrar el número de personas que llegaba y el motivo de su visita. Esto se hizo durante 3-4 horas diarias distribuidas en cinco días hábiles.

Además se anotaron los medicamentos recomendados por los farmacéuticos, recetados por el personal de salud oficial o por médicos privados, así como los medicamentos que se compraron por automedicación. identificándose los prescritos para el tratamiento de la enfermedad

---

3 Demarcacion geográfica administrativa del sector salud dentro del departamento de Guatemala, para la prestación de los servicios de salud.

diarreica que se encontraban disponibles en las farmacias, así como la existencia de sales de rehidratación oral.

Después del período de observación, se realizaron entrevistas con el dueño y empleados de cada farmacia enfocadas a obtener información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas con relación al tratamiento de la enfermedad diarreica, para comparar si lo observado concordaba con lo referido por ellos.

Cinco días después de la observación en la farmacia, se efectuaron visitas de seguimiento a los hogares de todos los niños menores de cinco años, cuyos familiares habían acudido a las farmacias en busca de algún tratamiento para curar la enfermedad diarreica y a quienes se les había preguntado su nombre y dirección.

Con los padres o parientes de dichos niños se llevaron a cabo entrevistas intensivas enfocadas a obtener información sobre el enfermo, la toma de decisiones en la familia con respecto a la consulta a seguir para recuperar la salud, orden de preferencia en cuanto a uso de recursos, y las experiencias previas con los mismos.

La investigadora realizó todas las observaciones y entrevistas durante veinte semanas. Se contó con la asesoría de profesionales del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) con experiencia en el estudio de servicios de salud.

En el Cuadro 1 se resumen los principales problemas que presentó la recolección de datos en esta investigación y las soluciones que se les dieron.

PROBLEMAS ENCONTRADOS PARA LLEVAR A CABO LA INVESTIGACION Y SOLUCIONES APLICADAS

	PROBLEMAS	SOLUCIONES
I. Autorización del dueño o encargado de la farmacia para llegar a observar y entrevistar al personal.	- Desconocimiento del INCAP. - Desconfianza de que el INCAP fuera dependencia del gobierno y la investigadora fuera a controlar los precios de los medicamentos.‡	- Carta del INCAP explicando su función y el propósito del estudio.
II. Observación - Identificación de los usuarios y sus direcciones.	- Desconfianza de que la investigadora fuera una vendedora, por lo que daban nombres y direcciones falsas.	- Explicación del propósito del estudio. - Verificación inmediata de las direcciones.
III. Entrevistas al personal de farmacia.	- Tiempo que emplean en dar la información. - Renuencia a responder por temor a equivocarse.	- Dedicar más tiempo a conversaciones informales.
IV. Visitas de seguimiento a los usuarios.	- Esperaban recibir algo a cambio de la información proporcionada. - Horarios de visita a las madres por encontrarse ocupados en actividades domésticas.	- Obsequio de fotos de los niños tomadas en el momento de la entrevista. - Adecuar el horario a la preferencia de los usuarios.

‡ El período de la investigación coincidió con la apertura de las "farmacias estatales"[4], las cuales están consideradas por los informantes como competencia.

[4] "Farmacias Estatales": farmacias subvencionadas por el Estado para proveer medicamentos genéricos a la población de más bajos recursos y que debe ser atendida por un profesional.

IV. RESULTADOS

A. LAS FARMACIAS

1. Localización

De las siete farmacias estudiadas, dos estaban localizadas en la colonia Primero de Julio, Zona 19, cubriendo una población aproximada de 64,688 habitantes, y las otras cinco estaban ubicadas en la colonia El Milagro, Zona 19 y sirven a una población aproximada de 106,955 habitantes (10). Estas siete farmacias representan el total de las farmacias existentes y constituyen el universo del estudio.

Todas las farmacias estaban situadas en puntos estratégicos, tales como frente al mercado, a clínicas médicas o cerca del Centro de Salud, lo que permitía bastante afluencia de personas sanas y enfermas.

2. Vecindario

La población de la colonia Primero de Julio tiene un nivel socioeconómico más alto que la de la colonia El Milagro. La primera estaba constituida en su mayoría, por empleados de gobierno, pequeños comerciantes, taxistas, etc.. mientras que la mayoría de los vecinos de la colonia El Milagro eran obreros, artesanos, empleados de fábricas, empleados domésticos, etc. Su población presenta contrastes en el nivel económico, como se percibe a través de las características de las viviendas y la posesión de enseres.

Los usuarios de las farmacias de la colonia El Milagro eran tanto vecinos de esta colonia, como de las aldeas aledañas.

3. Características físicas

Las siete farmacias utilizaban un área aproximada de 36 m^2 cada una y estaban ubicadas en locales comerciales o en casas particulares.

Todas las farmacias contaban con una bodega, por ser un requisito de la Dirección General de Servicios de Salud. Además, en cuatro de ellas había un pequeño cuarto situado en la parte trasera, que se utilizaba para consultas privadas.

En todas las farmacias el ruido era muy fuerte, debido a que por su ubicación, enfrente de las farmacias pasaban continuamente todo tipo de vehículos.

Todas las farmacias contaban con suficientes estanterías de madera y metal, mostradores de vidrio y un buen número de gavetas. Todas tenían caja registradora; la mayoría calculadora de bolsillo y en algunas radio y máquina de escribir. Cuatro de las farmacias no tenían refrigerador y tres lo utilizaban únicamente para almacenar alimentos que los empleados consumían durante el día.

Tres de las farmacias tenían barrotes alrededor del mostrador para protección contra drogadictos y asaltantes.

En las siete farmacias había teléfono, lo que ocasionaba una gran aglomeración de muchas personas que llegaban exclusivamente para llamar por teléfono.

La mayoría de las farmacias se mantenían limpias, tanto las estanterías como en su interior, pero la entrada siempre estaba sucia, con muchas moscas y se sentía mal olor proveniente de la calle.

En las paredes habían carteles de propaganda de los diferentes productos que se vendían en la farmacia, así como carteles advirtiendo a la clientela sobre la forma de proceder, tales como "NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES", "TRAIGA SENCILLO", etc.

4. Horario regular y turnos

En cinco de las farmacias el servicio de atención al público era de lunes a domingo, de 8:00 a 20:00 horas en horario regular, y días festivos. Una farmacia suspendía el servicio dos horas a mediodía en horario regular y cerraba los días domingos y festivos en la tarde; otra cerraba todo el día domingo.

En cuatro de las siete farmacias, los informantes dijeron que cumplían con los "turnos"[5]; en dos dijeron que no lo hacían debido a que era muy peligroso por los delincuentes, y en una farmacia el dueño mencionó que siempre se quedaba alguien durante la noche para atender emergencias.

5. Productos y servicios

Todas las farmacias vendían fármacos al por menor, sueros orales y hierbas medicinales para tratar la enfermedad diarreica.

También vendían productos para bebé, artículos de higiene personal, cosméticos, regalos, etc.

En todas las farmacias se inyectaba a los pacientes. En una el farmacéutico ofrecía consultas; en el resto no ofrecían consejo médico.

---

5 "Turnos": según reglamento de la Dirección General de Servicios de Salud, todas las farmacias están coligadas a prestar un servicio de atención al público durante 24 horas una semana al año. Sin embargo, el Departamento de Control de Medicamentos puede conceder permiso especial a ciertas farmacias para no cumplir con dichos turnos.

6. Sistema de abastecimiento

El sistema de abastecimiento y renovación de medicamentos era a través de representantes de "droguerías"[6] y "laboratorios farmacéuticos"[7] que llegaban semanalmente. El pedido era generalmente de cuatro a seis unidades, dependiendo de la demanda que tuviera el producto. Cinco de las farmacias tenían en existencia medicamentos de uso común y dos farmacias estaban muy bien surtidas, teniendo además algunos medicamentos "caros"[8]. (Ver Apendice 4 para una descripción más detallada)

B. PERSONAL DE FARMACIAS

En las siete farmacias existía en total 20 empleados y propietarios, que constituyen el universo de los informantes de esta investigación. Se logró obtener información en 19 de ellos, debido a que en una farmacia el dueño no permitió que se entrevistara a los dos empleados y fue él quien proporcionó la información.

En el Cuadro 2 se presentan las características del personal de farmacias. En la mayoría, trabajaban los dueños, quienes eran los que recetaban y atendían la caja registradora, más dos empleados que despachaban y recetaban. Aproximadamente 65% del total eran de sexo masculino.

---

6 "Droguerías": distribuidoras de productos farmacéuticos.

7 "Laboratorios farmacéuticos": fabricantes de productos farmaceuticos.

8 "Caros": término utilizado por los informantes para referirse a los medicamentos con un precio de más de Q15.00

CUADRO 2

CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE FARMACIAS

CARACTERISTICAS	DUEÑOS* n = 9	EMPLEADOS n = 9	TOTAL
Sexo: masculino	6	5	11
femenino	3	4	7
Edad promedio	44 años (20-60)**	23.6 años (17-36)**	--
Escolaridad promedio	3ero. básico (6o. Primaria-Bachillerato o Magisterio)**	1o. básico (6o. Primaria - Secretariado)**	--
Recibieron capacitación	1	2	3
Promedio años en farmacias	19 años (6-43 años)**	4.9 años (4 meses - 9 años)**	--

* Se incluyen la esposa y el hijo de los dueños de dos de las farmacias.

** Rangos

Entre los dueños en una farmacia se incluye a la esposa y en otra al hijo de los dueños, ya que en ambos casos éste era un negocio familiar, en el cual la atención de los empleados a los usuarios era limitada.

1. Capacitación

A pesar de que el personal de farmacia es de bajos recursos económicos, el grado de escolaridad promedio era el 3er. año basico en el caso de los propietarios y de 1er. año básico en los empleados. Al preguntarles sobre si habían recibido capacitación para trabajar en farmacia, sólo un dueño indicó haberla terminado cuando la daba "Sanidad". Dos empleados mencionaron haber asistido durante tres meses a un curso de capacitación en el INTECAP, que tenía una duración total de seis meses; 14 de 18 no recibieron curso alguno y uno recibió varios cursos sobre Entomología Médica.

El promedio de años de trabajo de los propietarios de las farmacias fue de 19 años, quienes en su mayoría habían heredado ese negocio de sus padres o de algún familiar. En el caso de los empleados, el promedio de años trabajados fue de 4.9 años, lo cual puede ser un indicador de que, por la experiencia ya adquirida, permanecerán trabajando en farmacias. En la mayoría de los casos, su capacitación había sido informal, asociada a la prestación de servicios. Así, al preguntárseles directamente cómo habían aprendido el oficio de la farmacia, 15 de los 18 dijeron que "haciendolo

diariamente se aprendía". Dos de los 18 están aprendiendo actualmente y uno de los 18, mencionó que "...siendo propietario se aprendía".

La principal fuente de información sobre medicamentos era, según los entrevistados, los visitadores médicos, aunque especificaron que éstos los visitaban sólo cuando estaban introduciendo medicamentos al mercado. Utilizaban también la literatura o folletos que venían con los medicamentos y el libro de referencia P.L. (Diccionario de Especificaciones Farmacéuticas).

2. Conocimientos sobre la enfermedad diarreica y su tratamiento

Se le preguntó al personal de farmacia qué recetaban para el tratamiento de la enfermedad diarreica. En el Cuadro 3 se presentan los criterios utilizados por ellos. Catorce respondieron que el medicamento que ellos recetaban dependía de los signos y síntomas que mencionara el usuario; dos informantes indicaron los productos específicos que recetaban; uno respondió que dependía de los recursos económicos de los usuarios, y uno refirió no recetar nada porque no sabía.

Como se observa en el Cuadro 3, la causa a que se atribuye la diarrea y la clasificación del tipo de diarrea depende de los signos y síntomas que se mencionan y determinan el tratamiento a seguir. Algunos de los informantes mencionaron dos o más signos juntos.

CUADRO 3

CRITERIOS UTILIZADOS POR EL PERSONAL DE FARMACIAS PARA RECETAR MEDICAMENTOS:
SIGNOS MENCIONADOS POR LA MADRE

D I A R R E A

CAUSA/ TIPO	"Por Infección"	"Por Amebas o Parásitos"	"Por Alimentos o Dientes"
SIGNOS Y SINTOMAS	a. Fiebre (5)$ b. Dolor (5)$ c. Duración (días) (3)$ d. Color blanco o verde (2)$ e. Consistencia líquida (4)$ f. Moco (4)$ g. Vómitos (2)$	a. Ligas (4)$ b. Consistencia líquida (4)$ c. Sangre en las heces (2)$ d. Embrocan al suelo (1)$ e. Pica nariz (1)$	a. Consistencia semiliquida (4)$ b. Color amarillo (1)$ c. Alimentos sin digerir (2)$
TRATAMIENTO RECOMENDADO	ANTIBIOTICO	ANTIAMESIANO o ANTIPARASITARIO	ANTIDIARREICO

$ En paréntesis, frecuencia de veces que lo mencionaron

Para el tratamiento de la enfermedad diarreica mencionaron un sinnúmero de medicamentos. Sin embargo, según el personal de farmacia, los productos más usados en orden de frecuencia eran: Kaodoquín (14), Kaomycin (9), Kaolán (6), Yodoclorina (5), Enteroquanil (5), Santemicina (4), Kaosulf (3), Kumal (3), Kaopectate (2), Estomal (2), Diyodomeb (2), Enterc-Sediv (2).

Por lo observado, se pudo comprobar que los productos más vendidos fueron Santemicina, Padrax y Enteroquanil.

Entre las causas de la enfermedad diarreica mencionaron varias, tales como: por comidas "pesadas", comidas a "deshoras" o comidas "malas" (descompuestas), o bien producidas por amebas, por parásitos o a causa de una infección, salida de dientes, disentería, o una combinación de estas causas. Mencionaron que otros de los términos con los cuales los usuarios se referían o conocían la enfermedad diarreica eran: . "asientos" y "malo del estómago". También hubo mención de términos tales como "infección", "empacho", "cólico", "a cada rato", "cayó mal la comida" y "diarrea rala".

Unicamente cuatro de los 18 empleados de farmacia explicaban rutinariamente a la madre el tipo de diarrea que tenía su hijo, por qué le había recetado ese medicamento y cómo dárselo; nueve de 18 solamente explicaron cómo dar el medicamento y los cinco restantes no dieron ninguna indicación.

3. Conocimientos sobre la deshidratación

En el Cuadro 4 se presentan los signos de deshidratación mencionados espontáneamente por dueños y empleados de farmacia. Todos los entrevistados mencionaron tres signos juntos donde el estado nutricional (delgaditos, no quieren comer y débiles) y síntomas tales como privado/desmayado, ojeras, pómulos hundidos, fueron mencionados con mayor frecuencia.

Al hacer la pregunta directa sobre si dejar de orinar era un signo de deshidratación, 14 de 18 respondieron afirmativamente. Sin embargo, al preguntarles cuáles eran los signos de deshidratación solamente uno lo mencionó espontáneamente.

De los 18 empleados, 11 manifestaron que para prevenir la deshidratación debía dárseles suero oral a los pacientes con diarrea; tres mencionaron que podía dárseles suero oral o inyectado, y cuatro dijeron que debería de combatirse la causa de la misma, ya fuera con antibióticos o bajándole la temperatura.

4. Conocimientos sobre soluciones de rehidratación oral, sales y terapia

Con respecto a si sabían preparar una solución de "suero casero", 12 de 18 dijeron que no y los otros seis opinaron que sí, pero dieron recetas equivocadas; 11 de ellos pensaban que el suero oral casero podía utilizarse para tratar la deshidratación; cuatro mencionaron que preferían el suero oral ya preparado, y tres dijeron que no sabían.

Todos conocían las sales de rehidratación oral (SRO), y en seis de las farmacias las vendían, pero únicamente a solicitud del usuario, de otra manera, ellos no las recomendaban. Las SRO que tenían a la venta en las farmacias eran GLUCOSAL en seis de ellas, y curiosamente, aunque no la

SIGNOS DE DESHIDRATACION MENCIONADOS ESPONTANEAMENTE POR EL PERSONAL DE FARMACIA

SIGNOS	n	%
1. ESTADO NUTRICIONAL	16	88.9
Delgaditos		
No quieren comer		
Débiles		
2. ESTADO GENERAL	11	61.1
Sólo durmiendo/"privado"		
Desmayado/afligido		
Ojeras		
Pómulos hundidos		
Otros		
3. PIEL	7	38.9
Pálida		
Arrugada		
4. OJOS	5	27.8
Hondos/hundidos		
5. "ASIENTOS"		
Muy seguidos	4	22.2
6. VOMITOS	4	22.2
Muchos		
Náusea		
7. BOCA	3	16.7
Seca		
Labios secos		
8. TEMPERATURA	2	11.1
Muy alta		
9. FONTANELA		
"Mollera caída"	1	5.6
10. ORINA	1	5.6
Sin ganas de orinar		

n = 18 dueños y empleados de farmacia

mencionaron, en una se observó que vendían SRO de UNICEF (United Nations Children's Fund) a Q1.00 la bolsita. Los informantes mencionaron que la causa de no recomendar los sobres de SRO era porque aun cuando reconocían que eran buenas y baratas, existía el problema del agua contaminada, por lo que podría causarles daño.

Siete indicaron que debía continuarse administrándoles suero oral durante todo el tiempo que el paciente estaba con diarrea; ocho pusieron un límite de tiempo de uno a siete días; dos indicaron que debía dárseles de uno a cuatro frascos (400 ml) de suero, y uno no supo dar respuesta.

En total 16 informantes indicaron que refirieron pacientes a otros establecimientos cuando ellos no disponían del medicamento adecuado; los enviaban a otras farmacias, y en casos graves que ellos no podían resolver, los referían a médicos privados, Centros de Salud u hospitales; los otros dos no hacían nada al respecto.

5. Sugerencias para promover SRO

En el Cuadro 5 se pueden observar las sugerencias del personal de farmacia para promover las SRO. Opinaron que lo mejor es la prescripción médica ("...ya que cualquier medicamento, aunque sencillo, es muy delicado"), unida a la promoción por radio y televisión. La mayoría pensaba que "como toda la gente oye radio", éste era un buen medio para promover productos; en cambio, el número de personas que posee televisión es más limitado. También indicaron que si los farmacéuticos recomendaban las SRO, éstas se venderían más, pero argumentaron que ellos no tenían por qué promover algún medicamento. Sin embargo, se observó que, el sistema de cupones, el cual consiste en recibir una cantidad adicional de dinero por la venta de un determinado medicamento, era muy utilizado por lo que podría utilizarse este medio para promover la venta de SRO.

CUADRO 5

SUGERENCIAS DEL PERSONAL DE FARMACIAS PARA PROMOVER LAS SRO

SUGERENCIAS	n	X
1. Prescripción médica y promoción radio y televisión	6	33.3
2. Prescripción médica y recomendación de los farmacéuticos.	4	22.2
3. Promoción radial	3	16.6
4. Recomendación de los farmacéuticos	2	11.1
5. Propaganda por carteles	1	5.6
6. Propaganda por volantes	1	5.6
7. A través de promotores de salud	1	5.6
TOTAL	18	100.0

6. Preferencia por la farmacia

Indicaron que los usuarios preferían ir a consultar la farmacia antes que los Centros de Salud porque se les aconsejaba o recetaba gratis y, de una vez, obtenían el medicamento. Las razones para preferir una farmacia determinada en relación a las otras eran las siguientes:

1. No cobraban el impuesto sobre el valor agregado (IVA).
2. Por la cercanía de sus viviendas.
3. Porque vendían al por menor.
4. Por la buena atención y amabilidad con que se trataba a la clientela.

C. UTILIZACION DE FARMACIAS

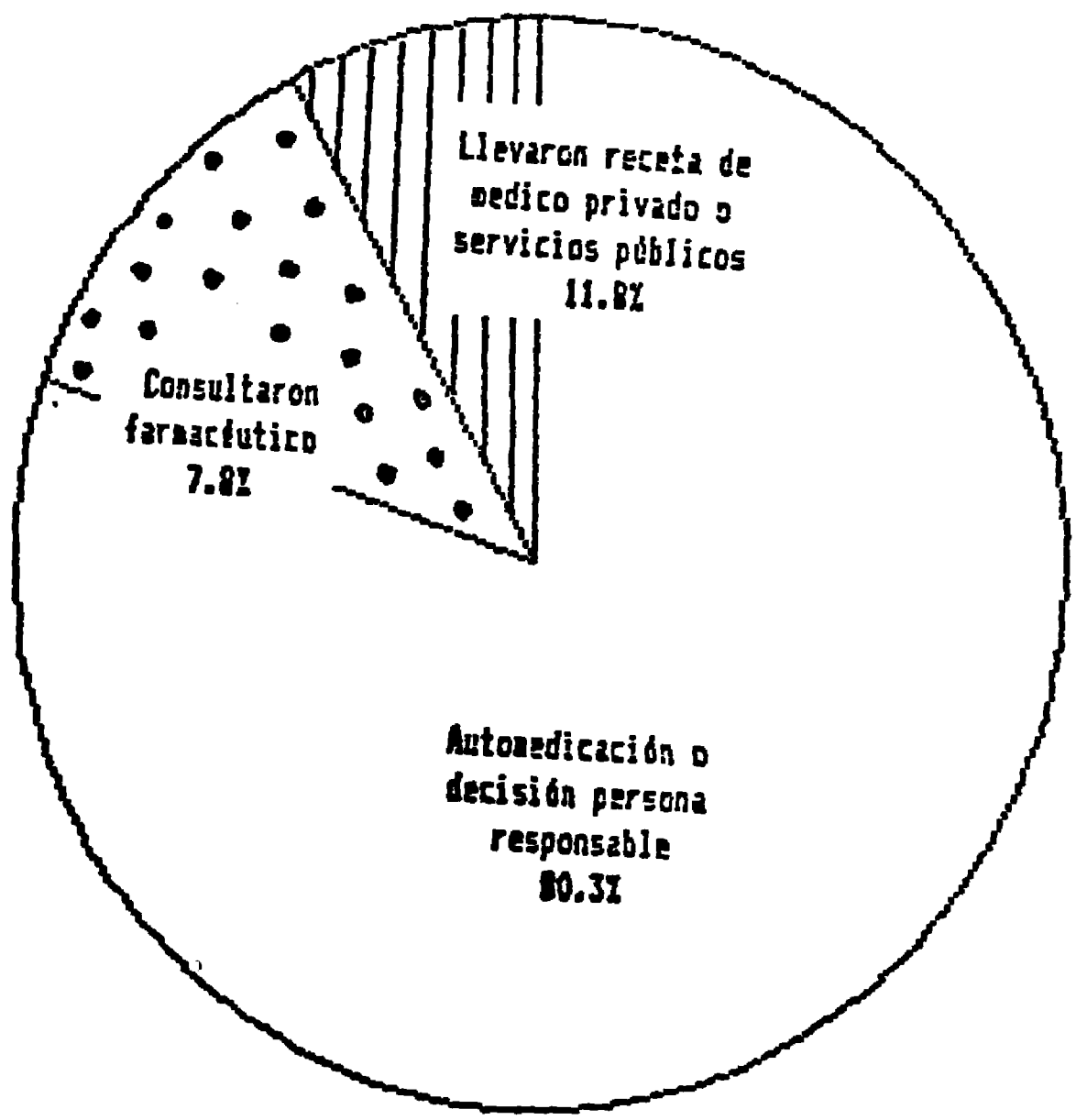
En total se observaron 3,277 contactos farmacia - usuarios en 97 horas de observación, lo cual representa un promedio de 34 usuarios$ por hora en la farmacia. De éstos 80.3% (n=2,631) de los contactos estudiados, los usuarios llegaron a la farmacia a solicitar un producto automedicado. El 20% restante de usuarios solicitó un medicamento en base a: 1) receta de un médico privado 9.6% (n=313); 2) la recomendación del farmacéutico 7.8% (n=257); 3) la receta de un establecimiento público de salud, ya fuera Puesto ó Centro de Salud 2.3% (n=76). (Gráfica 1) (Cuadro 6).

En el caso de las dos farmacias ubicadas en la Colonia Primero de Julio, no utilizaron previamente el servicio de salud público, lo que se deduce porque las recetas con las cuales se compraron los medicamentos eran todas de médicos privados.

$ Este promedio se obtuvo de dividir el número total de contactos observados por el número de horas de observación (Cuadro 9)

GRAFICA 1

USUARIOS OBSERVADOS QUE COMPRARON MEDICAMENTOS CON RECETA MEDICA.
POR CONSEJO DEL FARMACEUTICO O POR AUTOMEDICACION



CUADRO 6

USUARIOS OBSERVADOS QUE COMPRARON MEDICAMENTOS CON RECETA MEDICA, POR CONSEJO DEL FARMACEUTICO O POR AUTOMEDICACION

FARMACIA	No. DE CLIENTES DURANTE OBSERVACION	LLEVARON RECETA				CONSEJO FARMACEUTICO		AUTOMEDICACION	
		CENTRO DE SALUD		HOSPITAL		MEDICO PARTICULAR		INDICACIONES		INYECCION			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
01	353	----		----		27	7.6	30	8.5	1	0.3	295	83.5
02	768	----		1	0.1	25	3.3	31	4.0	1	0.1	710*	92.4
03	627	7	1.1	7	1.1	89	14.2	58	9.3	11	1.8	455	72.5
04	391	8	2.0	0	0.0	41	10.5	28	7.2	2	0.5	312	79.8
05	237	14	5.9	1	0.4	14	5.9	13	3.5	9	3.8	186	78.5
06	222	2	0.9	4	1.8	29	13.1	20	9.0	8	3.6	159	71.6
07	679	4	0.6	28	4.1	88	13.0	43	6.3	2	0.3	514	75.7
		35	1.1	41	1.2	313	9.6	223	6.8	34	1.0	2.631	80.3
TOTALES	3,277	389	(11.9)					257	(7.8)			2,631	(80.3)

* De éstos, 42 (5.5) compraron octavos de licor para cuartearlos.

Las dos farmacias que tenían un mayor número de usuarios solicitando consejo al farmacéutico, eran aquéllas en las que sus dueños o empleados tenían mayor entrenamiento o experiencia en el trabajo de farmacias. Por el contrario, en una de las farmacias en las que se observó el más alto porcentaje de automedicación, la dueña y los empleados tenían poca escolaridad; además, se abstenían de dar consejo, aunque éste les fuera solicitado corrientemente y aconsejaban a los usuarios a que acudieran al médico.

La Gráfica 2 ilustra el problema que enfrentó más de un cuarto de los usuarios estudiados para adquirir algún medicamento en las farmacias.

Puede notarse que del total de contactos observados el 26.4% de los usuarios (n=864) no pudo adquirir el medicamento que solicitaba, el 15.1% (n=494), debido a que éste no se encontraba disponible en la farmacia y el 11.3% (n=370) porque no llevaba consigo el dinero suficiente para comprarlo (Cuadro 7).

El problema de la enfermedad diarreica afecta no solamente a niños, sino también a los adultos, como puede estimarse de la muestra de los contactos estudiados. En 552 de los 3,277 casos (16.8%), eran adultos los que solicitaron medicamentos para aliviar o curar esta enfermedad (Cuadro 8).

De los 112 casos observados en niños para los cuales se solicitó medicamento para tratar la diarrea 69 (61.6%) fueron seguidos en sus hogares. Las razones para no haber hecho el seguimiento de los casos restantes fue que 31 (27.7%), eran mayores de 5 años; 11 (9.8%) no pudieron ser localizados por haber dado direcciones falsas y solamente en un caso (0.9%) se negaron a colaborar.

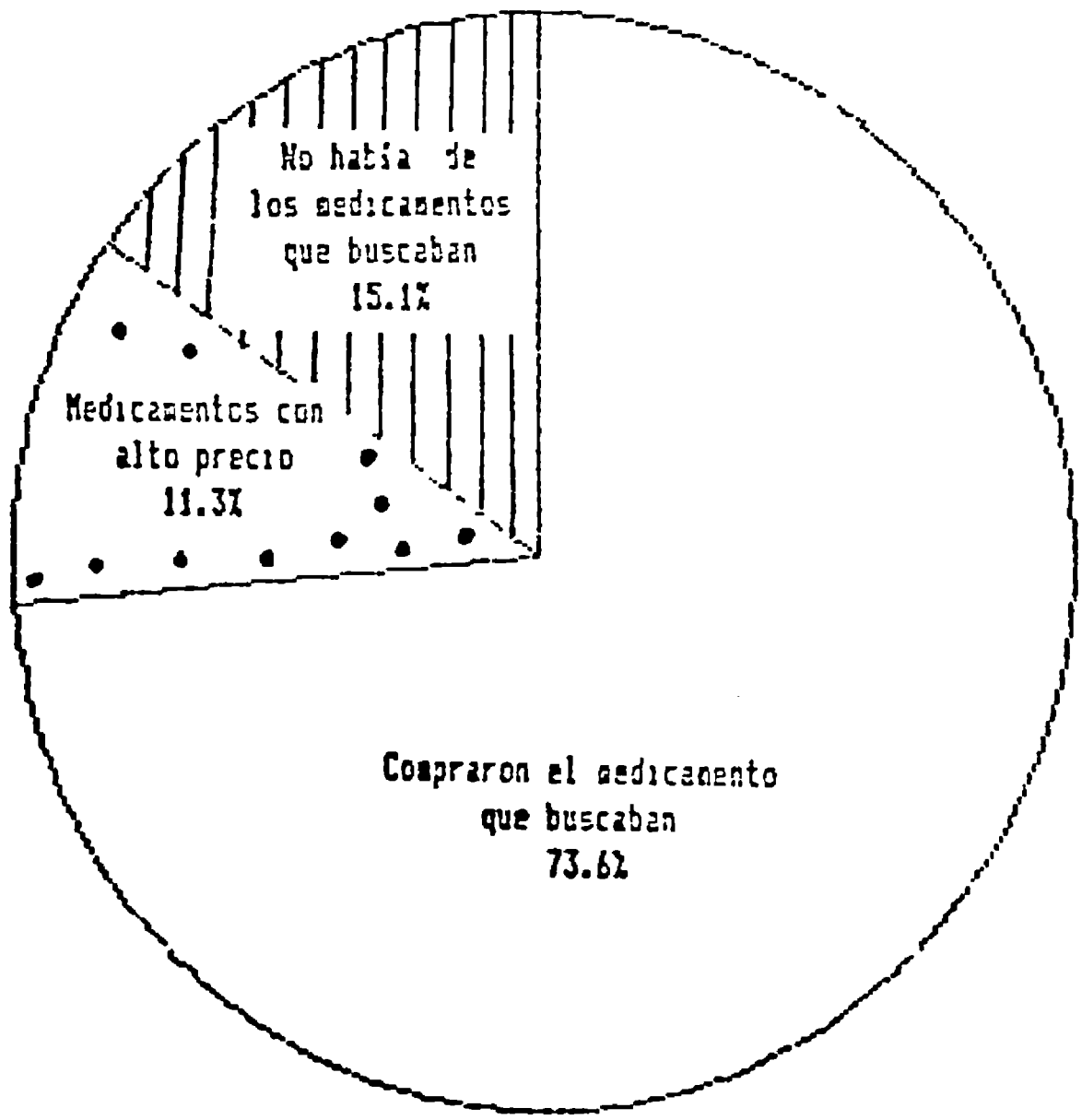
CUADRO 7

ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

FARMACIA	No. DE CLIENTES DURANTE OBSERVACION	COMPRARON		PIDIERON PRECIO NO COMPRARON		NO HABIA	
		n	%	n	%	n	%
01	353	281	79.6	40	11.3	32	9.1
02	768	648	84.4	45	5.8	75	9.8
03	627	406	64.8	102	16.2	119	19.0
04	391	306	78.3	48	12.3	37	9.4
05	237	199	84.0	24	10.0	14	6.0
06	222	151	68.0	33	14.9	38	17.1
07	679	422	62.1	78	11.5	179	26.4
	3,277	2,413	73.6	370	11.3	494	15.1
		2,413	73.6		864	26.4	

GRAFICA 2

ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS



CUADRO 8

CASOS DE DIARREA OBSERVADOS EN ADULTOS Y NIÑOS

FARMACIAS ESTUDIADAS	No. DE CLIENTES DURANTE OBSERVACION	MED. DIARREA ADULTO*		MEDICINA DIARREA EN NIÑOS**		CASOS SEGUIDOS EN NIÑOS >5 AÑOS
		n	%	n	%	
01	353	33	9.3	5	1.4	2
02	768	101	13.2	11	1.4	9
03	627	74	11.8	22	3.5	12
04	391	61	15.6	9	2.3	5
05	237	29	12.2	9	3.8	6
06	222	35	15.8	16	7.2	11
07	679	107	15.8	40	5.9	22
TOTALES	3,277	440	13.4	112	3.4	67
		552 - 16.8				

* Se toman como adultos los niños mayores de 12 años, ya que generalmente, la dosis que se les da corresponde a la de adultos.

** Niños de 0-12 años

CUADRO 9

PROMEDIO DE CLIENTES OBSERVADOS

FARMACIAS ESTUDIADAS	No. DE CLIENTES DURANTE OBSERVACION (UNA SEMANA)	No. DE HORAS DE OBSERVAC. (UNA SEMANA)	PROMEDIO DE CLIENTES POR HORA
01	353	16.55	21.0
02	768	14.20	54.0
03	627	12.10	52.0
04	391	13.45	28.5
05	237	13.10	18.0
06	222	14.40	15.0
07	679	12.35	54.0
TOTALES	3,277	97.35	242.5
PROMEDIO	34	13.90	34.6

Los usuarios permanecían allí de 5 a 10 minutos. La mayoría llegaba acompañada de un amigo o familiar, por lo que rara vez existía comunicación con otro usuario. Generalmente, mientras esperaban su turno, del cual eran muy respetuosos, platicaban únicamente con su acompañante.

En seis de las siete farmacias, tanto los dueños como los empleados, eran amables con la clientela. Unicamente en una, tanto el dueño como una de las empleadas, era poco amable.

Para el empaque de los medicamentos que se venden al por menor, utilizaban bolsitas plásticas o de papel, pero sin ninguna medida de higiene. Cinco farmacias utilizaban papel tipo Kraft para envolver medicamentos; las otras dos, usaban hojas viejas meconografiadas o papel periódico.

V. DISCUSION

Uno de los hallazgos más interesantes de esta investigación se refiere a la importancia de la práctica que tienen las personas de automedicarse cuando tienen un problema de salud. Esto, muchas veces, se debe a que la persona ya ha tenido una experiencia previa positiva con el uso de un medicamento o ha sido la experiencia de una persona cercana (familiar o amigo) que se la recomendó.

En la farmacia se encuentran medicamentos a los que tiene fácil acceso la población, tanto por su precio como por su disponibilidad. Sin embargo, uno de los problemas más graves que enfrenta esta población en cuanto a medicamentos se refiere, es la ausencia de los mismos en las farmacias y el hecho de que cada día éstos están más caros.

El promedio de 34 usuarios por hora en la farmacia es indicativo del alto grado de utilización que las farmacias tienen y su importancia dentro del patrón de comportamientos de búsqueda de salud.

Es importante notar que las solicitudes de medicamentos con base en la recomendación del farmacéutico supera en más de 300% a las solicitudes efectuadas con base en la recomendación de un servicio de salud. Sin embargo, el personal de la farmacia no está capacitado adecuadamente para brindar un buen servicio, ya que sólo cuenta con la experiencia que le ha proporcionado su trabajo. El hecho de que nunca admitieron que inyectaban a los pacientes o que recetaban medicamentos, parecería señalar que ellos estaban conscientes de su falta de capacitación formal. Asimismo, parecería ser que también los usuarios estaban conscientes de esta falta de capacitación, ya que fue mucho mayor la afluencia de usuarios a las farmacias donde el personal era más capacitado que en las otras, aunque

también hay que mencionar que el factor económico fue decisivo porque en estas farmacias adquirían los medicamentos sin recargo de impuestos.

El sistema de cupones podría ser una de las formas utilizadas para la promoción de las SRO. Si bien los informantes no admitieron que promovían la venta de medicamentos especiales, fue notorio que en todos los casos los empleados trataban de vender las medicinas en donde se usaba este sistema.

VI. CONCLUSIONES

1. La farmacia constituye, después del hogar, uno de los primeros recursos de consulta de salud utilizados por la comunidad en el proceso de la búsqueda para recuperar la salud. Las razones para ello son accesibilidad. atención rápida y gratuita y el horario de atención que se ajusta a las necesidades del usuario.

2. La persona a quien consultan es generalmente la que tiene más tiempo de laborar en la farmacia, independientemente de su edad o de que sea o no el dueño de la farmacia. Esta persona es quien se encarga de dar la receta.

3. La mayoría de los dueños y empleados de las farmacias no ha recibido capacitación relacionada con el tratamiento de la enfermedad diarreica, por lo que ésta la maneja de una manera empírica.

4. Se encontró una marcada relación entre el diagnóstico de la causa y el tipo de diarrea con el medicamento que el farmacéutico recomienda utilizar, el cual es uno que está disponible en ese momento en su farmacia. Generalmente los medicamentos recomendados son antidiarreicos, antiparasitarios ó antibióticos.

5. El diagnóstico se hace con base en la sintomatología descrita por la madre y no con base en un examen clínico o de laboratorio.

6. Las recomendaciones del farmacéutico van siempre encaminadas a tratar la supuesta causa de la diarrea en lugar de prevenir la deshidratación.

7. En las farmacias no se recetan sales de rehidratación oral ni sueros orales preparados para la prevención y manejo de la deshidratación. porque éstas no coinciden con la expectativa popular de un medicamento que disminuya las deposiciones diarreicas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Ya que la farmacia ha demostrado ser una alternativa de salud tan aceptada y que tiene varias características que le aseguran una alta demanda, sería recomendable no sólo aceptarla como un recurso de salud existente en el país, sino que promover una integración de las acciones del Ministerio de Salud Pública con esta red de servicios.
2. El personal que atiende las farmacias debería ser entrenado en el tratamiento adecuado de la enfermedad diarreica, ya que estas personas poseen las características de infundir confianza en la comunidad y brindan sus servicios en forma continua y casi permanente.
3. Los resultados obtenidos servirán para desarrollar una metodología de capacitación rápida y eficaz, que permita al personal de farmacia manejar la enfermedad diarreica y la terapia de rehidratación oral correctamente y al mismo tiempo que sea motivadora y aplicable.
4. También sería recomendable que las compañías que producen o distribuyen las SRO en el país capacitaran correctamente a los visitadores médicos sobre el uso y efectividad de las mismas.
5. Que la distribución de SRO no se limitara únicamente a los establecimientos de salud institucionalizados, sino que se hiciera extensiva a las farmacias.
6. Que para motivar al personal de farmacia a vender las SRO, éstas fueran incluidas en el sistema de promoción por cupones.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Villatoro, Elba M. Elena Hurtado
   Informe Final de la Investigación Etnográfica sobre Algunos Aspectos de Salud y Nutrición en una Comunidad de Huehuetenango
   INCAP
   Diciembre, 1985

2. Vielman, Liza y Elena Hurtado
   Informe Final de la Investigación Etnográfica sobre Algunos Aspectos de Salud y Nutrición Realizada en la Colonia Juárez, Guanagazapa
   INCAP
   Diciembre, 1985

3. Delgado, Hernán L., Víctor Valverde, Elena Hurtado & Mireya Palmieri
   Health and Nutrition Conditions in the Central American Countries
   MOBIUS, Vol. 5, No. 3
   July, 1985

4. Informe Final del Estudio del Caso del Centro de Salud de la Colonia Primero de Julio
   INCAP
   Diciembre, 1985

5. Situación de Salud y Nutrición del Distrito de Salud de la Colonia Primero de Julio
   Area de Salud Guatemala Sur
   Mayo, 1986

6. Instrumentos de Diagnóstico sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Supervivencia Infantil
   INCAP
   Abril, 1986

7. Monografía sobre Control de Enfermedades Diarreicas
   INCAP
   1986

8. Tratamiento de Diarrea
   Programa de Control de Enfermedades Diarreicas
   OPS
   1985

9. García, Bertha
Comportamiento alimentario de las madres durante y después de diarrea
Septiembre, 1986

10. Estadística de la Jefatura de Area de Guatemala Sur

11. Quintana, Epaminondas
"Prácticas Médicas Tradicionales de los Indígenas en Guatemala (IV)"
Tribuna Médica de Centro América y Panamá. Tomo II
No. 11, Año 1 - No. 15
Pags. 208-211
23 de marzo de 1970

12. Delgado, Hernán L., Víctor Valverde, José Belizan & Robert E. Klein
"Diarrheal Diseases, Nutritional Status and Health Care: Analyses of their Interrelationships"
Ecology of Food and Nutrition
Vol. 12, pp. 229-234
1983

13. Scrimshaw, Susan & Elena Hurtado
Manual de Estudios Antropológicos de Salud y Nutrición
INCAP
1984

A P E N D I C E S

APENDICE I

INFORMACION SOBRE FARMACIAS (BOTICAS)

GUIA 1.1

TIPO DE NEGOCIO: _____

TIEMPO DE TENER LA FARMACIA: _____

DIRECCION: _____

INFORMANTE: _____

FECHA: _____

Entrevistar al dueño o encargado principal de la farmacia (botica) o tienda (si vende medicinas).

1.1.1 Horario de atención regular y especial

1.1.2 Indicar cuántos días a la semana está abierta la farmacia

1.1.3 Tiene sistemas de turnos (atención nocturna):

1.1.4 Servicios ofrecidos:

- Venta de medicinas (fármacos)
- Venta de hierbas
- Articulos de tocador
- Otros articulos
- Consultas médicas
- Inyecciones

1.1.5 Carestia, frecuencia de renovación de medicinas

1.1.6 Personal: Cuántas personas trabajan en el establecimiento a tiempo completo?

1.1.7 Medicinas utilizadas especificamente para tratar diarrea (sobres de sales de rehidratación oral, antidiarreicos, antibióticos, botellas de suero, etc.).

1.1.8 Refiere consultas a otro establecimiento? Por qué?

1.1.9 A su juicio, por qué la gente consulta este establecimiento? (en lugar de ir a otro; por ejemplo, al Puesto de Salud)

1.1.10 Cree la gente lo que dice la radio?

1.1.11 Promedio de clientes por hora:

1.1.12 Medicinas que más solicitan:

1.1.13 De estos clientes, cuántos pidieron consejo al farmacéutico?

1.1.14 Cuántos llevaban receta?

1.1.15 De estos clientes cuántos solamente pidieron el precio y no compraron?

1.1.16 De estos clientes cuántos no compraron por estar agotada o no tener en existencia?

1.1.17 Cuántos de estos clientes adultos pidieron medicinas para el estómago?

1.1.18 Tenían aquí también hierbas?

1.1.19 Además de medicinas, qué otros artículos venden?

1.1.20 Se cobra IVA o se les hace algún descuento?

1.1.21 Cuántos visitadores médicos llegaron en el transcurso de la semana?

ENTREVISTA AL PERSONAL DE FARMACIAS (BOTICAS)

GUIA 1.2

TIPO DE NEGOCIO:_____

DIRECCION:_____

TIPO DE PERSONAL: _____

FECHA:_____

Entrevistar a cada miembro del personal de farmacias y tiendas (que vendan medicinas) en la comunidad.

1.2.1 Sexo: masculino femenino

1.2.2 Edad (en años cumplidos):

1.2.3 Grupo étnico (si aplica):

1.2.4 Educación (número de grados ganados en primaria o secundaria):

1.2.5 Capacitación profesional (estudios técnicos. universitarios):

1.2.6 Otros cursos:

1.2.7 Número de años en ese trabajo/en otro trabajo similar:

1.2.8 Cómo aprendió usted este trabajo?

1.2.9 Cuáles son los remedios más usados para la diarrea?

1.2.10 Qué receta para la diarrea?

1.2.11 Reconoce las diferentes causas de diarrea? Cómo?

1.2.12 Conoce los términos que los clientes usan para "diarrea", sus causas?

1.2.13 De dónde obtiene él información respecto a las medicinas y su aplicación (estudios, visitadores médicos, radio, etc.):

1.2.14 Observar si le explicó a la madre qué tipo de diarrea tenía su hijo; por qué le iba a dar esa medicina y cómo dársela:

1.2.15 Cuáles son los signos de deshidratación?

1.2.16 Qué se debe hacer para prevenir la deshidratación?

1.2.17 Sabe preparar una solución de "Suero Oral Casero"?

1.2.18 Se puede utilizar esta mezcla (suero oral casero) para tratar la deshidratación?

1.2.19 Se debe continuar administrándole suero oral durante todo el tiempo que el paciente esté con diarrea?

1.2.20 Cuando un paciente deshidratado comienza a orinar normalmente, es una indicación que ya está adecuadamente rehidratado?

1.2.21 Qué recomienda para promover el uso de suero oral?

OBSERVACION: CARACTERISTICAS FISICAS DE LAS FARMACIAS

GUIA 1.3

TIPO DE NEGOCIO: _____

DIRECCION: _____

FECHA: _____

1.3.1 Hacer plano de la farmacia. Indicar tamaño aproximado.

1.3.2 Servicios:
- Luz, iluminación
- Refrigeración
- Estanterias
- Almacenamiento
- Cantidad-surtido

1.3.3 Condiciones de la farmacia en general:
- limpio/sucio
- nuevo/viejo

1.3.4 Tipo de farmacia:
- vecindario
- geográfico
- socioeconómico

1.3.5 Tipo de material educativo:
- propaganda
- recomendaciones
- otros _____

1.3.6 Frecuencia de renovación de medicina

OBSERVACION AREA DE ESPERA DE LA FARMACIA

GUIA 1.4

FARMACIA: _____ _____

DIRECCION: _____

INFORMANTE: _____

FECHA: _____

1.4.1 Registrar tiempos de permanencia de varios pacientes en la farmacia.

1.4.2 Observar las actividades de los pacientes mientras están en la farmacia.

1.4.3 Número de personas que acuden a la farmacia, condiciones (privacidad, aglomeración, consulta, etc.).

1.4.4 Notar interacciones entre el personal de farmacia y los pacientes.

Tipo (verbal: saludo, pregunta, orden, información, regaño, explicación)

Contenido:

Quién inicia:

Privacidad:

Nivel de ruido:

Cómo se indica al paciente que es su turno:

Promedio de usuarios:

(Hacer observaciones para juzgar interacciones: uso de fórmulas de cortesía, respeto, tono de voz, lenguaje, etc. anotar tanto aspectos positivos como negativos de la espera).

ENTREVISTA DE SEGUIMIENTO A USUARIOS DE LA FARMACIA

GUIA 1.5

INFORMANTE:_____ MADRE DE: _____

FECHA DE COMPRA: _____ FECHA DE VISITA:_____

HORA:_____

FARMACIA:_____ PRODUCTO:_____

DIRECCION:_____

_____

1.5.1 Qué tenía el paciente?

1.5.2 Quién decidió comprar la medicina y por qué?

1.5.3 Cuáles eran los síntomas que la alarmaron y la hicieron ir a la farmacia?

1.5.4 Antes de acudir a la farmacia, qué tipo de remedios caseros le ha dado al paciente?

1.5.5 Cuántos días tenía de estar enfermo(a) el(la) niño(a):

1.5.6 Quién le recetó la medicina que compró? Por qué la compró? Cómo se la dio?

1.5.7 Ha tenido usted alguna vez un hijo que se ha deshidratado?

1.5.8 Cuáles eran los signos de deshidratación?

1.5.9 Qué le dio?

1.5.10 Usó suero oral?

1.5.11 Cuándo supo que el paciente se encontraba ya rehidratado?

1.5.12 Conoce usted las sales de rehidratación oral?

1.5.13 Las ha usado usted alguna vez?

1.5.14 Estado civil:

1.5.15 Trabajo del esposo:

1.5.16 Hasta qué grado cursó ella o el informante?

1.5.17 Qué hace actualmente o a qué se dedica?

1.5.18 Cuánto hace que vive aquí?

1.5.19 Lleva a sus niños al Centro de Salud?

1.5.20 Qué estaba haciendo cuando llegué?

1.5.21 Observar trato con el niño, limpieza y condiciones del hogar:

1.5.22 Ha visto usted posters pegados en las paredes de las farmacias anunciando algún producto? Cuál (pídale al informante que le describa en detalle lo que ha visto, lo que recuerda y cómo lo interpreta):

APENDICE 2

APENDICE 2

HIERBAS MEDICINALES UTILIZADAS PARA EL TRATAMIENTO

DE LA DIARREA

Alhucema	Achillea millefolium #2
Anís	Pimpinella anisum #1
Miel de chicoria	Cichorium intybus
Miel de rapamora	Lycianthes guichensis #3
Ruibarbo	Rheum officinale #4
Tilo	Justicia pectoralis

#1 Hervido con bicarbonato se bebe para dolor de estómago (11)

#2 Cocido con hinojo y sulfato de soda se da de beber tres veces al día para curar el dolor de estómago (11)

#3 El bejuco hervido se bebe para tratar disentería (11)

#4 Su raíz se usa como purgante

APENDICE 3

APENDICE 3

LISTA DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA Y SU COMPOSICION[1]

PRODUCTO	COMPOSICION	UTILIZADO COMO
1. ACANOL	Clorhidrato de loperamida 2 mg. 1 comprimido Solución 20mg x100 ml Gotas 1.6 mg x 1 ml	Antidiarreico
2. ACEITE MINERAL	Petrolato líquido Denso	Laxante
3. ACEITE RECINO	Aceite de Ricino Purificado 60 cc	Laxante y catártico
4. AGAROL	Cada 100 cc contiene: aceite mineral 31.9% Fenolftaeína blanca 1.3% Gliceritodeagar, tragacanto acacía y preservantes 100cc	Laxante
5. ALCANFOR	Tópico	Revulsivo y anestésico local
6. ALFER-PEC	Caolín Coloidal 1.5 Pectín 0.15 V.CSP 15 cc	Antidiarreico
7. ALKA-SELTZER	Bicarbonato de sodio 1,976 g Acido cítrico 1,000 g Acido acetilsalisílico 0.324 g	Analgésico

1 Esta lista fue revisada por el Departamento de Control de Medicamentos de la Dirección General de Servicios de Salud. Guatemala marzo 1988.

*8. ALPHA-PEN	Trihidrato ampicilina base 250 mg. Caolín 5 mg. Tabletas 500 mg. Tabletas 250 mg.	Antidiarreico
9. AMEBIOTIC	Metronidazol 125 suspensión Metronidazol 250 mg. tableta	Amebicida - Tricomomicida - Tratamiento de Giardiasis
10. AMEBIYODO	Diyodohidroxiquinoleína 650 mg. CSP 1 tableta Diyodohidroxiquinoleína 250 mg. CSP 5 ml.	Amebicida
11. AMPILCO	Ampicilina base 250 mg. Vehículo CSP	Infecciones intestinales - respiratorias y renales
12. AUREOMICINA	Cada trosisco contiene: Clorhidrato de clortetraciclina cristalina 0.015 g.	Infecciones bacterianas diversas
13. AZUMIL	Cada 100 cc contiene: Hidróxido de aluminio 4 g. Hidróxido de magnesio 4 g. Azuleno 11.4 - dimetil - 7 - Isopropil 10 mg.	Antiácido
14. BACTAMOX	Amoxicilina suspensión 250 m Tableta 500 mg. Tableta 750 mg.	Infecciones bacterianas diversas
15. BACTRIM	Trimethoprim (2,4 diamino-5 (3, 4, 5 trimethoxy benzyl primidina) y sulzametozol (5 metil-3-sulfanilamido-isoxazol).	Infecciones bacterianas intestinales, respiratorias, renales

16. BATRISULF	Trimetropín 40 mg. Sulfametoxazol 200 mg. en suspensión Trimetropín 80 mg. Sulfametoxazol 400 mg. CSP 1 tableta	Infecciones bacterianas, intestinales, respiratorias, renales
17. BAYTALCID	1 comprimido contiene: 500 mg. de hidrotalcita 1 cdta. contiene: 500 mg de hidrotalcita	antiácido
18. BEBIDA COLORADA	Carbonato de Magnesio Ruibarbo	
19. BICARBONATO		antiácido de acción rápida
20. BINOTAL	Tihidrato de ampicilina equivalente a Ampicilina base 250 mg.	Infecciones bacterianas diversas
21. BONANFENICOL	Cada 5 ml. contiene: Cloranfenicol 125 mg. Vehículo csp 5 ml.	Fiebre tifoidea
22. BONANGEL	Cada 15 ml. contiene: Hidróxido de magnesio 0.5 g Hidróxido de aluminio 0.5 g Dimetipolisiloxano 75.0 mg. Vcsp 15 ml	Antiácido y antiflatulento
23. CAL DE SEGUNDA	H_2O y cal. Se deja en máceración y se bota la primera agua que se ha dejado una semana. Se utiliza la segunda agua.	

24. CITRATO DE MAGNESIA	Cada 28g. contiene: Bicarbonato de sodio 21.43% Sal Inglesa 4.29% Acido fumárico 13.11% Sacarosa 54.57% Vehículo y saborizante CSP 28.00 g.	Laxante y catártico
25. CLIACIL	1 comprimido contiene: 1.200,000 u(780mg) de ácido 6-Fenoxiacetilamino Penicilánico como sal potásica.1 ml. contiene 60,000u. (39 mg.) de ácido 6-Fenoxiacetilamino Penicilánico como sal potásica e hidratos de carbono equivalente a 0.105 g (0.009 unidades de pan)	Infecciones bacterianas por Gram +
26. CLORAMPHEMICINA	Cada sobre contiene: Palmitato de cloramphenicol equivalente a 125 mg de cloramphenicol base.	Fibre tifoidea
27. CLORANFENICOL		Fiebre tifoidea
28. CLOROMICETIN	250 mg. de cloranfenicól cápsula 125 mg. de cloranfenicol (palmitato) suspensión	Fiebre tifoidea
29. COCIMIENTO BLANCO	Corbonato de.cal	
*30. COLIVAC	Acido Nalidixico 100 mg. Neomicina base 35 mg. Pectina 1 cm. Suspensión	Infecciones bacterianas intestinales
31. COMBANTRIN	Pamoato de Pirantelequivalente a 250 mg. Pirantel base CSP 5 ml.	Antihelmíntico Ascaris-oxioris-uncinaria

32. COMBIASE	1 gragea contiene: 5,7 - diclor -8- hidroxi-quinolcína 100 mg 5,7 - ciclor - 8 - hidro-xiquinoleína 50 mg. Concentrado de enzimas ob-tenidas de Aspergillus Oryzae 60 mg. Proteasa 63 u. Celulasa 92 u. Hemicélulas a 32 u. Amilasa 0.6 u. Pancreatina 300 mg. Bilis de buey purificada y secada 30 mg.	Gastroenteritis Enteritis Enterocolitis
33. DECARIS	Clorhidrato de Levamisole Cada tableta 50 mg.	Antihelmíntico
34. DEXTROLITO	Dextrosa 46 gms. Cloruro de potasio 15 mg. Cloruro de sodio 3 gms.	Hidratante
*35. DIYODO	Diyodohidroxiquinoleína 250 mg. Sulfaguanidina 300 mg. Caolín 40 mg. Pectina 40 mg. CSP 1 tableta	Antidiarreico
36. DIYODOMEB	Cada comprimido contiene: Diyodrohidroxiquinolina 650 mg.	Amebicida
37. DONNAGEL	Cada 30 cc. contiene: Caolín 6.0 g. Pectina 142.8 mg. Sulfato de hiosciamina 0.1037 mg. Sulfato de Atropina 0.0194 mg. Bromhidrato de hioscina 0.0065 mg	Antidiarreico (diarreas no infeccio-sas)
DONNAGEL*PG (no se utilizó)	Contiene en cada 30 cc.: Además de la fórmula anterior de Donnagel, 24 mg. de tintura de opio.	

38. DRAMAMINE	Cada tableta contiene : Dimenhidrinato 50 mg Excipiente, c.b.p. 270 mg Cada supositorio contiene Dimenhidrinato 25 mg Vehículo, c.b.p. 1 g	Náuseas, vértigo y vómito
39. EFRESAL	Cada 5 g. contiene: Bicarbonato de sodio 37.06% Acido cítrico 26.82% Citrato de sodio 36.07% Sacarina sódica	Antiácido
40. ELECTRORAL	Cada 100 ml. contiene: Cloruro de sodio 15 mg. Cloruro de potasio 150 mg. Cloruro de calcio 30 mg. Cloruro de magnesio 40 mg. Lactato de sodio 310 mg. Dextrosa monohidratada 5 g. Agua destilada CSP 100 ml.	Hidratante oral
41. ELECTROSAL		Hidratante
*42. ENTEROGUANIL	Ftalilsulfatiazol 300 mg. Homatropina Metilbromero 2.5 mg. Caolín Coloidal 1,500 mg. Pectina Cítrica 150 mg. Vehículo CSP 15 m.	Antidiarreico
*43. ENTEROLAN	Yodohidroxiquinoleína 4 gms Sulfaguanidina 10 gms. Caolín 20 gms. Pectina 0.5 gms.	Antidiarreico
*44. ENTEROKEM	Cada 5 ml. contiene: Acido Nalidixico 250 mg. Caolín Coloidal 900 mg. Pectina 20 mg.	Antidiarreico
*45. ENTEROLEINA	Cada 100 gms. contiene: Dihidroestroptomicina base 2,6 gms., Hodocloro - oxiquinoleína 4,00 gms. Sulfaguanidina 10.00 gms. Kaolín 20.00 gms. Pectina 1.00 gms. Mitilbrom. Homatropina 0.009 gms. V. con sabor	Antidiarreico

46. ENTEROQUINOL	Comprimido: · Yodocloro - oxiquinolina 0.25 mg.	Amebicida
47. ENTEROSEPTIL	Yodoclorohidroxiquinolina 0.25 mg.	Amebicida
*48. ENTERO SEDIV	Citrato sódico 50 mg Didrothenat 50 mg. Bacitracina 500 u. Diyodooxiquinolina 200 mg. Pectina 40 mg. Caolín 40 mg. Bisulfito sódico de Menandiona 5 mg.	Antidiarreico
*49. ENTEROSOL	Sulfaguanidina 0.5 Caolín 1 gm. Pectina 0.1 Metilbromuro de Homatropina suspensión	Antidiarreico
50. ENTEROVIOFORMO	5-cloro-7 yodo-8- quinolinol sapamina, (Metilsulfato de N) - (4- estearoila-minofenil)-trimemetilamiiniol exc.	Amebicida
51. ERITROMICINA	Cápsula 250 mg. de Eritromicina bajo la forma de Estolato.	Infecciones bacterianas diversas
52. ESPASMO DIGESTIVO	Cada comprimido contiene: 2,4,6 -trihidroxipropio Fenonafenil-etil-acetil- Metionina 20 mg. 100 mg Acido Nicotinico 10 mg. Pepsina 1:2500 25mg. Papaína 50 mg. Betaína Clorhidrato 25 mg. Diastasa 15 mg. Pancreatina 50 mg. Lipasa pancreática 10 mg. Extracto de Vesícula Biliar 25 mg. Celulasa (equivalente a 15 u. celulóticas) 15 mg. Hemicelulasa 15 mg.	Antiespasmódico Insuficiencia hepática y pancreática

*53. ESPASMO ESTOMAL	Succinilsulfatiazol 425 mg. Diyodohidroxiquinoleína 275 mg. Metilbromuro de Homatropina 5 ml. CSP 1 tab.	Antidiarreico
54. ESTOLIM	Eritromicina 250 mg.	Infecciones bacterianas diversas
*55. ESTOMAL	Succinisulfatiasol 425 mg. Diyodohidroxiquinolina 225 mg. Metilbromuro Homatropina 5 mg. Vcsp 1 tab.	Antidiarreico
*56. ESTOMALITO	Succinilsulfatiazol 125 mg. Diyodohidroxiquinoleína 62.5 mg.	Antidiarreico
57. FLAGYL	(Hidroxi - 2 eti) Metil -2 Nitro - 5 imidazol (Metronidazol)	Amebicida - Tricomonicida - Giardiasis
*58. FURALTAMICINA	Cada 5 ml. contiene: Oxitetraciclina HCL 125 mg. Furazolidosa 50 mg. Peredonina HCL Vit.B_6 20 mg. Caolina 670 mg. Pectina de manzana 33 mg. Carbohimetilcelulosa 18 mg. Dimetilpoli-Siloxano 16 mg.	Antidiarreico
59. GLUCOSORAL	Dextrosa 25.000 gm. Cloruro de Sodio 0.060 gm. Cloruro de Potasio 0.745 mg. Cloruro de Calcio 0.145 gms. Cloruro de Magnesio 0.205 gm. Lactato de sodio 1,570 gm.	Hidratante oral
60. HIDRAFIX	Dimenhidrinato 0.10 g. Cloruro de Sodio 1.40 g. Cloruro de Potasio 0.97 g Citrato de Magnesio 0.60 g Citrato de Sodio 1.36 g. Acido Cítrico 0.35 mg. Fosfato disódico 0.70 mg. Lactato de Calcio 0.60 mg. Dextrosa 25.0 g. Levulosa 25.0 g.	Hidratante oral

*61. KALPECTIN	100 ml. Pectina 1 gms. Caolín Micronizado 20 gms. Metilbromuro de Homatropina 0.009 gms. Sulfagunidina 10 gms. Sulfato de Neomicina 1 gm. Vehículo de agradable sabor	Antidiarreico
62. KAODOQUIN	Caolín 1,000 mg. Pectina 50 mg. Metilbromuro hematropina 750 mcg. Vcsp 5 ml.	Antidiarreico (diarreas no infecciosas)
63. KAOLAN	Caolín Coloidal 20.0 mg. Pectina 0.5 mg. CSP 100 ml.	Antidiarreico
*64. KAOMYCIN	Sulfato de Neomicina 1.015 g. Caolín 19.720 g. Pectina 0.440 g.	Antidiarreico
65. KAOPECTATE	Caolín 19.72 g. Pectina 0.44 g.	Antidiarreico
*66. KAOSULF	Ftalisulfatiazol 300 mg. Hematropina Metilbromuro 2.5 mg. Caolín Coloidal 1,500 mg. Pectina Cítrica 150 mg. Vehículo csp 15 m.	Antidiarreico
67. KITTNOS	100 ml. contiene: Etofamida (N-betoxi-Etil)-N-Cp-tenoxi-(4-Nitrobencildicloroa-tecamida) 2 g. suspensión melosa aromatizada	Amebicida
*68. KUMALITO	Yodohidroxiquineleína 100 mg. Homatropina 0.75 mg. Pectina 80 mg. Caolín 800 mg.	Antidiarreico

	69. LAXANTE NATURAL	Cassia acutifolia 22 g. Teges lucida 17 g. Matricaria Chamomilla 17 g.	Laxante
	70. LAXOL	Aceite de recino purificado 44,48 g. Esencia de menta 0.45 gms. Sacarina 0.07 gms.	Laxante
	71. LECHE DE MAGNESIA PHILIPS	8.5 g. de hidróxido de magnesio-Mg (OH)2.	Antiácido y Laxante
	72. LOMBRISACA	Piperazina Fosfato 2 gm.	Antihelmíntico (ascaris-oxiuris)
	73. MAGELOX	Cada cucharadita 5 ml. contiene: Hidróxido de Magnesio 200 mg. Hidróxido de Aluminio (equivalente a gel seco) 200 mg.	Antiácido
	74. MAGNESIA DE LA SALUD	Oxido de Magnesia 41.56% Sacarolado de anís 58.44%	Antiácido
	75. MAALOX	Cada 100 ml. contiene: Hidróxido de Aluminio y Magnesio 8.0g. Cada tableta contiene: Hidróxido de Aluminio y Magnesio 400 mg.	Antiácido
	76. MEBENSOLE	Cada tableta contiene: Mebendazole 100 mg. Suspensión, cada 100 ml. Contiene: Mebendazole 2 g. Vehículo c.b.p. 100 ml.	Antihelmíntico (Ascaris-Oxiuris-Uncinariasis-Tricocefalosis)
**	77. METROVAN	Cada tableta contiene: Diyodohidroxiquinoleína 325 mg. Metronidazol base 250 mg.	Amebicida
	78. METRONIDAZOL	Tableta oral 250 mg. de metronidazol Cada cucharadita contiene: Metronidazol 125 mg.	Amebicida-Tricomonicida - Giardiasis

79. MYLANTA	Cada 5 ml. contiene: Hidróxido de Magnesio 200 mg. Hidróxido de Aluminio (equivalente a gel seco) 200 mg. Semeticona (metilpolisuli-xano activado) 20 mg. Excp. csp 5 ml.	Antiácido y anti-flatulento
80. NAUSEOL	Dimenhidrinato 50 mg. Excipiente	Antihemético
*81. NEOGASTRIN	Cada 100 cc. contiene: Sulfato de Neomicina 1 g. Ftalil-Sulfatiazol 8 g. Atapulgita Coloidal activida 10 g. Pectina 1 g. Metilbromuro de Hematro-pina 18 mg. Vehículo con sabor agra-dable 100 cc.	Antidiarreico
*82. NEOMIKEN	Sulfato de Neomicina 50 mg. Caolín Coloidal 1,000 mg. Pectina 25 mg. Vcsp 5 ml.	Antidiarreico
83. NEO-PECTINOVA	Caolina 20 g. Pectina 0,5 g. V. aromatizado csp 100 ml.	Antidiarreico
84. NEUTRAGEL	Cada 15 ml. contiene: Hidróxido de Magnesio 0.5 g. Hidróxido de Aluminio 0.5 g. Dimetilpolisiloxano 7.5 mg. V.csp 15 ml.	Antiácido-anti-flatulento
85. NUTRIZYM	Cada gragea contiene: Nutrizym: Bromelina 50 mg. Pancreatina 4xNF 400 mg. Bilis de buey 30 mg. Dimetilpotisiolaxano 40 mg.	Trastornos digesti-vos con meteorismo

NUTRIZYM (cont.)	Nutrizym Compuesto: Bromelina 50 mg. Pancreatina 400 mg. Bilis de buey 30 mg. Dimetilpotisiloxano 40 mg.	
86. ORALETRIL	Aextrosa 2.0 gm. Cloruro de sodio 93.05 mg. Cloruro de potasio 119 mg. Cloruro de calcio 36.08 mg. Cloruro de magnesio 30.5 mg. Agua destilada csp 100 ml.	Hidratante oral
87. OXIBIOTIC	Cada 5 ml. contiene: Pamostato de Pirantel equivalente a base 250 mg.	Antihelmíntico (áscaris-oxiuris- uncinaria)
88. OXIVAL	Mebendazol 100 mg. Csp 1 tab.	Amebicida-Tricomo- nicida-Giardiasis
89. PADRAX	Cada sobre contiene: Citrato de Piperazina anhidra 1,65 g.	Antihelmíntico (áscaris-oxiuris)
90. PALMITATO DE CLOROMICETIN	Cada 5 ml. contiene: Cloranfenicol 150 mg.	Fiebre tifoidea (Salmonelosis)
91. PANTOMICINA	Estearato de eritromicina 500 mg.	Infecciones bacte- rianas diversas
92. PECTICIN	Caolín Coloidal 1.00 gm. Pectina 25 mg. Sulfaguanidina 300 mg. Metilbromuro de Homatro- pina 0.85 mg. Metilcelulosa 52 mg. Vehículo csp.	Antidiarreico
93. PEDIALYTE	Aniones: Cloruros 30 mg. Eq/litro Lactato 28 mg. Eq/litro Cationes: 30 mg Eq/litro 20 mg Eq/litro 4 m Eq/litro 4 m Eq/litro	Hidratante oral

94.	PRIMASULF	Trimetropín 40 mg. Sulfametoxasil 200 mg. Csp 5 ml.	Infecciones bacterianas diversas (intestinales-respiratorias-urinarias)
95.	PURGANTE COMPUESTO	Aceite de Castor Ruibarbo Aceite de comer Jarabe simple	Catártico
96.	REGASTROL		Antiemético-dispepsias
97.	SAL ANDREWS	Cada 5 g. contiene: Bicarbonato de sodio 2,28 g. Acido cítrico 1,84 g. Sulfato de magnesio dihidratado 0,88 g.	Antiácido y laxante
98.	SAL INGLESA	Sulfato de Magnesio	Catártico y laxante
99.	SAL DE UVAS PICOT	Cada 5 g. contiene: Bicarbonato de sodio 2.484 g. Acido tartárico 1,185 g. Acido cítrico anhidrido 1,000 g. Dióxido de Silicón 0.0025 g. Sacarosa 0.3475 g.	Antiácido
*100.	SANTEMICINA	Caolín 3 gms. contiene: Clorhidrato de oxitetraciclina cristalina 50 mg.	Antidiarreico
101.	SUERO ORAL VITAMINADO	Dextrosa 2.0 gm Cloruro de sodio 93.5 mg. Cloruro de potasio 119 mg. Cloruro de magnesio 30.5 mg. Agua destilada 100 cc.	Hidratante
102.	SULFADIAZINA		Infecciones GI bacterianas

103. SULFAGUANIDINA		Infecciones GI bacterianas
104. SULFATO DE MAGNESIA		Catártico - laxante
*105. SULPECTIL	Metilbromuro de homatropina 2.55 mg. Sulfato de Neomicina 150 mg. Sulfaguanidina 1.5 mg. Caolín Coloidal 1.5 mg. Pectina Cítrica 135 mg. Vehículo aromatizado 15 cc.	Antidiarreico (bacterias)
106. SRO	Cada bólsa contiene: Glucosa 20.0 gm. Cloruro de Sodio 3.5 g. Bicarbonato de Sodio 2.5 g. Cloruro de Potasio 1.5 gm.	Hidratante
107. TRES COCIMIENTOS	Sub-nitrato de bismuto Fosfato de Cal	Antidiarreico
108. TRISULDON	Trimetropín 160 mg. Sulfametorasol 800 mg. Csp 1 tab.	Antimicrobiano en infecciones diversas
109. VERMISOL	Cada 100 ml. contiene: Citrato de Piperazina 11 g. Sorbitán 0.030 Excp. CSP 100 cc.	Antihelmíntico (áscaris- oiuris)
*110. YODOCLORINA	Yodohidroxiquinoleína 4 mg. Sulfaguanidina 10 mg. Caolín 20 mg. Pectina 10 mg. Metilbromuro de Homatropina 01.00 g.	Antidiarreico
111. YODOMEB	Diidroxiquinoleína	Amebicida
*112. YODOMICINA	Diyodohidroxiquinolina 150 mg. Sulfaguanidina 150 mg. Furazolidona 50 mg. Caolín 100 mg. Pectina 30 mg.	Antidiarreico

113. ZENTEL	Albendazol 200 mg. csp 1 tableta Debendazol 2 gms. Vcsp 100 ml. 5 ml. 100 mgs. debendazol	Antihelmíntico (áscaris- oxiuris- uncinariasis - trico- cefalosis)

* Todos estos medicamentos han sido utilizados en el tratamiento de diarreas infecciosas generalmente cuando se desconoce el agente causal, y debido a:

1. Estudios en animales han demostrado que el mejor mecanismo de defensa contra patógenos entéricos es el peristaltismo.
2. Pérdida desapercibida de agua ya que las heces cambian de consistencia pero no hay reducción del contenido del agua total.
3. Nutrientes - vitaminas y enzimas digestivas pueden ser absorbidas por los antidiarreicos tipo caolin - pectina.
4. Las dosis efectivas de antidiarreicos absorbententes nunca se han establecido.
5. Se incrementan los riesgos de toxicidad
6. No ofrecen ventajas terapeúticas
7. Los antimicrobianos requieren manejo individual.

Estos medicamentos/mezclas, antidiarreicos, antimicrobianos a dosis fijas se encuentran en la lista de medicamentos que por Acuerdo Ministerial N°2468 del 8 de abril de 1987 deberán ser retiradas del mercado en los próximos 6 meses del año.

** Metrovan: es una asociación que no ha presentado evidencia de efectividad por lo que deberá ser retirada del mercado.
La evidencia de efectividad se refiere a que no existe información respecto a que la asociación sea superior a la administración de sus componentes en forma individual.

APENDICE 4

LAS FARMACIAS

A. Localización

De las siete farmacias estudiadas, dos estaban localizadas en la colonia Primero de Julio, Zona 19, que cubren una población aproximada de 21,135 habitantes (10). Se cubrió el 100% del universo del estudio y se hará referencia a estas farmacias como 1 y 2.

Las otras cinco farmacias estudiadas estaban ubicadas en la colonia El Milagro, Zona 19; sirven a una población aproximada de 43,286 habitantes (10) y representan el 100% del universo de estudio (en lo sucesivo, serán identificadas con los dígitos del 3 al 7).

Estas farmacias cubren:

COMUNIDAD	POBLACION	
Col. El Milagro, Zona 19	25,002	habitantes
Col. Carolingia, Zona 19	6,602	"
Lot. La Esperanza, Mixco	1,377	"
Aldea Sacoj, Mixco	817	"
Col. Lo de Bran I, Mixco	4,774	"
Col. Lo de Bran II, Mixco	1,022	"
Caserío Sacoj Chiquito, Mixco	749	"
Aldea Lo de Mejía, San Juan Sac.	1,009	"
Caserío lo de Carranza, San Juan Sac.	351	"
Col. La Económica, San Juan Sac.	1,173	"
Aldea Sacojito, Chinautla	410	"

Todas las farmacias estaban situadas en puntos estratégicos, como lo son frente al mercado, a clínicas médicas o cerca del Centro de Salud y con bastante afluencia de personas sanas y enfermas.

B. Vecindario

La población de la colonia Primero de Julio tiene un nivel socieconómico más alto comparado con el de la colonia El Milagro. La primera estaba consituida en su mayoria, por empleados de gobierno, pequeños comerciantes, taxistas, etc. Según comentó el empleado de una

farmacia "... la colonia Primero de Julio es zona residencial, donde no hay mucha diarrea y la gente paga médico privado".

En la farmacia 2, localizada en las afueras del mercado, a pesar de que estaba ubicada en la colonia Primero de Julio y con una población similar a la anterior, los usuarios en su mayoría eran carreteros, limosneros y vendedores ambulantes, que probablemente no viven en esta colonia, sino que solamente realizaban actividades relacionadas con el mercado.

La población de la colonia El Milagro estaba compuesta por obreros, artesanos, empleados de fábrica, empleados domésticos, etc. El Milagro es una colonia que presenta contrastes en el nivel económico de su población, como se percibe a través de las características de sus viviendas y los enseres que poseen. Tiene sectores[1] donde las casas son de block de cemento, de dos niveles, con tres o cuatro dormitorios, sala comedor, baño y cocina; en su interior hay estufa de gas, horno, refrigeradora, televisión, radiograbadoras, etc., y sectores en donde sus moradores poseen o alquilan una "covacha"[2], o bien, un cuarto, hecho de madera, forrado con plásticos, piso de tierra, y construidos a la orilla del barranco que circunda la colonia.

Se pudo observar la influencia norteamericana en modas y música, sobre todo, en grupos de adolescentes. Aparentemente, y según se comprobó en conversaciones con los usuarios de las farmacias a quienes se les hizo seguimiento en su casa, muchos de los habitantes de la colonia Primero

---

1 La colonia está dividida en sectores según las letras del alfabeto.

2. "Covacha": casa rústica construida con pedazos de madera, lata, cartón y plástico.

de Julio como de la colonia El Milagro, tenían algún pariente "mojado"[3] trabajando en los Estados Unidos y quien les enviaba dinero mensualente y, de vez en cuando, ropa y aparatos electrónicos en "encomienda"[4].

Los usuarios de las farmacias de la colonia El Milagro, eran tanto vecinos de esta colonia, como de las aldeas aledañas.

C. Características Físicas

Las siete farmacias utilizaban un área aproximada de 36 mt.^{2} cada una. Tres estaban ubicadas en locales comerciales, construidas para ese propósito, y las cuatro restantes las acondicionaron en casas particulares. Ningún local contaba con ventanas; su única ventilación e iluminación provenía de la puerta de entrada que tenían de 3 a 4 mt. de ancho. Su construcción en todos los casos era de block de cemento, techo de terraza y piso de granito. Tres de los locales de las farmacias eran amplios, tres medianos y uno pequeño. En todas las farmacias el ruido era muy fuerte, debido a la ubicación, ya que enfrente de las farmacias pasa todo tipo de vehículos. En cuatro farmacias tenían un pequeño cuarto situado en la parte trasera, el cual se utilizaba para consultas privadas. En las otras tres, los usuarios no gozaban de privacidad para consultar. Para inyectar a los pacientes se usaba la bodega.

Por ser requisito de la Dirección General de Servicios de Salud que las farmacias cuenten con una bodega, todas estas farmacias tenían una bodega en donde guardaban frascos grandes de vidrio con fármacos tales como hierbas, fármacos en polvo, etc., que vendían al por menor. Todos

---

3 "Mojado": persona que pasa la frontera de Estados Unidos ilegalmente, sin documentos. La expresión viene porque cruzaban el Río Grande (se mojaban).

4. "Encomienda": mercadería que se manda de un país a otro vía terrestre (autobuses o trailers) por encargo.

ellos los distribuían en "papelitos"[5] o bolsitas que vendían a Q0.05 ó Q0.10, botes con pomadas y envases plásticos de un galón con diferentes productos o líquidos.

Para la compra de desinfectantes como Creolina, Pinoleum y aceites varios (recino, castor, oliva), los clientes debían llevar botella o frasco.[6] En una ocasión una señora llegó a solicitar miel de rapamora (para el "fuego"[7]), pero no se la quisieron vender en bolsa plástica, pues, según dijeron las farmacéuticos, es prohibido.

Cuatro de las farmacias no tenían refrigerador y tres lo utilizaban únicamente para almacenar alimentos que consumían durante el día. Según la opinión de los informantes, la refrigeradora no era necesaria en una farmacia, ya que sólo las vacunas requieren de ella y éstas no las vendían.

Todas las farmacias contaban con suficientes estanterías de madera y metal para colocar medicamentos; mostradores de vidrio que utilizaban para productos de higiene personal, belleza, perfumería y regalos, etc. También contaban con un buen número de gavetas, que generalmente estaban colocadas en orden alfabético y en donde guardaban medicinas que vienen en sobres.

Tres de las farmacias tenían barrotes alrededor del mostrador para protección contra drogadictos y asaltantes, según la información proporcionada por sus dueños.

---

5 "Papelitos": en un papel de aproximadamente 10 x 10 cm., colocan cierta cantidad de fármacos u otros (añelina, tinte) en polvo, doblándolo cuidadosamente para que no se esparza el contenido. Le ponen nombre y lo venden, generalmente, a un precio de Q0.05. Es la cantidad mínima que se vende. Estos "papelitos" los colocan en las gavetas por orden alfabético.

6 Apéndice 2

7 "Fuego": herpes bucal

La mayoría de las farmacias se mantenían limpias, tanto las estanterías como su interior, pero la entrada siempre estaba sucia, con muchas moscas y se sentía mal olor proveniente de la calle.

En las siete farmacias había teléfono, en cinco de ellas tenían teléfono público, lo que ocasionaba una gran aglomeración de personas, ya que en muchas de ellas llegaban a las farmacias exclusivamente a llamar por teléfono. Las otras dos farmacias sólo tenían teléfono privado, el cual utilizaban principalmente para hacer pedidos de medicinas, pero también lo alquilaban a personas que lo solicitaban.

Todas las farmacias tenían caja registradora; la mayoría tenía una calculadora de bolsillo, la cual se utilizaba cuando se vendían más de dos productos. En algunas farmacias tenían radio y máquina de escribir.

En las paredes tenían carteles de. propaganda de diferentes productos que se vendían en la farmacia, por ejemplo: anticonceptivos (LIRIO y SCUDO); medicamentos (PASTILLAS VICK, ASTROTON H4, VITEEN C, SAL ANDREWS, MEJORAL, REGULADOR GESTEIRA, VIGORON, ALKA SELTZER, MURINE, LECHE MAGNESIA); productos de belleza (shampoos, cremas), y otros productos (PILAS RAY-O-VAC, GILLETE). También existían carteles advirtiendo a la clientela sobre la forma de proceder, tales como: "NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES", "TRAIGA SENCILLO", etc.

D. Horario Regular y Turnos

A excepción de una farmacia que cerraba (suspendía el servicio) dos horas a medio día, de 12:30 a 14:30, todas tenían horario regular de 8:00 a 20:00 horas, y en días festivos de 8:00 a 20:00 horas de corrido y una de 8:00 a 14:30. El servicio de atención al público en las farmacias era de lunes a domingo, a excepción de dos farmacias que cerraban todo el día domingo y otra que abría domingo medio día.

Las horas de mayor afluencia de usuarios en las farmacias era de 10:30 a 11:30 y, según lo indicaron los informantes, en la noche antes de cerrar de 19:00 a 20:00.

Con respecto al servicio de "turnos"[8], todos los informantes manifestaron que dependía de la lista que enviaba el Ministerio de Salud Pública. En cuatro de las siete farmacias los informantes dijeron que cumplían con los "turnos"; en dos dijeron que no lo hacían debido a que era muy peligroso por los delincuentes, y en una farmacia el dueño mencionó que siempre se quedaba alguien durante la noche para atender cualquier emergencia (turno permanente[9]).

E. Productos y Servicios

1. FARMACOS

Todas las farmacias ofrecían venta de fármacos al por menor, ya que, por lo general, los usuarios compraban dos pastillas cada vez que iban a la farmacia. Tenían en existencia gran variedad de fármacos, tales como antiácidos, antiamebianos, antibióticos, antidiarreicos, antiparasitarios, laxantes, sueros orales y hierbas medicinales, los cuales vendían o recetaban para tratar la diarrea.

Los productos usados como antiácidos, tales como Alka-Seltzer, Bicarbonato de Sodio, Sal Andrews, eran los más vendidos.

---

8 "Turnos": según reglamento de la Dirección General de Servicios de Salud, todas las farmacias están obligadas a prestar un servicio de atención al público durante 24 horas una semana al año. Sin embargo, el Depto. de Control de Medicamentos puede conceder permiso especial para no cumplir con dichos turnos a ciertas farmacias.

9. Turno permanente: existen farmacias que permanecen abiertas las 24 horas por propia decisión.

Específicamente para el tratamiento de la diarrea, los medicamentos que más se vendieron fueron Santemicina (antidiarreico), Pádrax (antiparasitario) y Enteroquanil (antidiarreico).

En el Apéndice 3, se presenta una lista de los distintos medicamentos que se vendían en las farmacias para el tratamiento de la diarrea, así como su composición y su uso específico.

2. HIERBAS

Todas las farmacias estudiadas ofrecían venta de hierbas medicinales, tales omo tilo, ruibarbo, boldo, anís, etc., las cuales se supo en las visitas a los hogares de los usuarios, eran muy utilizadas en la preparación de remedios caseros para el tratamiento de la enfermedad diarreica (Apéndice 2).

3. OTROS

Las farmacias vendían, además, productos para bebés tales como leches, cereales, talcos, pañales desechables, ganchos, biberones juguetes y, en algunos casos, ropa. Algunas vendían regalos para diferentes ocasiones (muñecos de plástico, juegos de mesa, adornos de cerámica, collares y aretes). En todas habían artículos de higiene personal (jabones, desodorantes, talcos y cremas), cosméticos (maquillaje, sombras y crayones de labios), perfumes, dispensadores de chicles, cazaratas, insecticidas y veneno para roedores.

4. INYECCIONES

En todas las farmacias se inyectaba a los pacientes, cobrando generalmente por este servicio la suma de Q0.25, lo cual se le pagaba al que administraba la inyección.

5. CONSULTAS MEDICAS

En una de las farmacias se enviaba a los pacientes al médico que alquilaba el local vecino. En otra farmacia lo que se ofrecía eran consultas con el farmacéutico en el "recetario"[10], quien los auscultaba con estetoscopio, diagnosticaba y extendía receta por escrito. Este tenía una numerosa clientela no sólo en la venta, sino en su consulta. En el resto de las farmacias no ofrecían consejo médico.

En otra farmacia, en varias ocasiones los usuarios le consultaban al dueño acerca de recetas médicas antes de comprar el tratamiento; si el consejo del farmacéutico era negativo, no compraban el medicamento.

F. Sistema de Abastecimiento

Tres de las farmacias estaban muy bien surtidas con los medicamentos de uso común, manteniendo en existencia, por lo menos, dos unidades de las medicinas más solicitadas. Dos tenían algunos medicamentos "caros"[11], y dos contaban con buena existencia de medicamentos que fueran "vendibles"[12] y casi de uso diario, tales omo Alka-Seltzer, Sal Andrews, Bicarbonato de Sodio, Magnesia de la Salud.

En todas las farmacias tenían una hoja donde anotaban los medicamentos que se iban agotando para solicitarlos semanalmente. El día utilizado por vendedores y cobradores en estas zonas, era el martes que

---

10 "Recetario": antiguamente, este pequeño cuarto situado al fondo de las farmacias era utilizado para preparar los medicamentos. En la actualidad, pocas farmacias cuentan con uno, y su uso está limitado a servir de "oficina" al farmacéutico que recibe allí "consultas" de manera particular.

11 "Caros": término usado por los informantes para referirse a los medicamentos con un precio de más de Q15.

12 "Vendibles": término usado por informantes para referirse a los medicamentos con un precio de hasta Q5.

coincidia con el día de mayor movimiento en el mercado, por lo cual existía un mayor número de usuarios, y la aglomeración en las farmacias se hacía mayor.

Generalmente, este tipo de farmacia trabaja más con las "droguerías"[13] que con los "laboratorios farmacéuticos"[14], ya que son las primeras las que les dan más facilidades, tales como tener una sóla factura, que pueden pagar mensualmente, y envío de medicamentos por menor. Se supone por el precio tan bajo que los farmacéuticos pagan ocasionalmente a un vendedor por el lote de medicamentos, es que un sistema de abastecimiento es comprar medicamentos robados o trueque.

A cada una de las siete farmacias llegó un promedio semanal de 26 vendedores de "laboratorios farmacéuticos" o "droguerías". La renovación de los medicamentos se hacía, por lo general, cada semana.

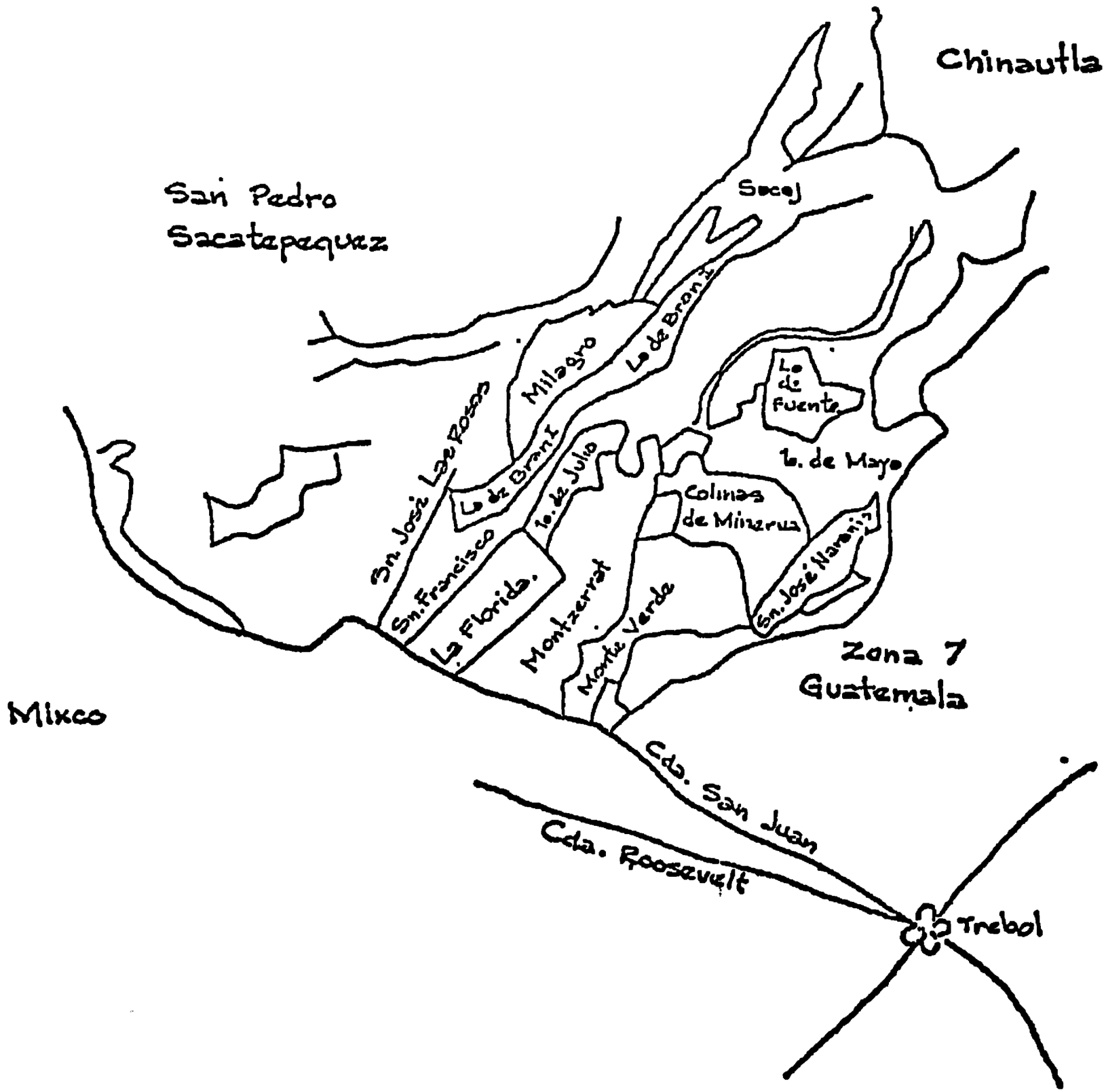
Cuando las farmacias solicitaban medicamentos, ya sea a los "laboratorios farmacéuticos" o a las "droguerías", el pedido generalmente era de cuatro a seis unidades, siempre dependiendo de la demanda que tuviera el producto.

---

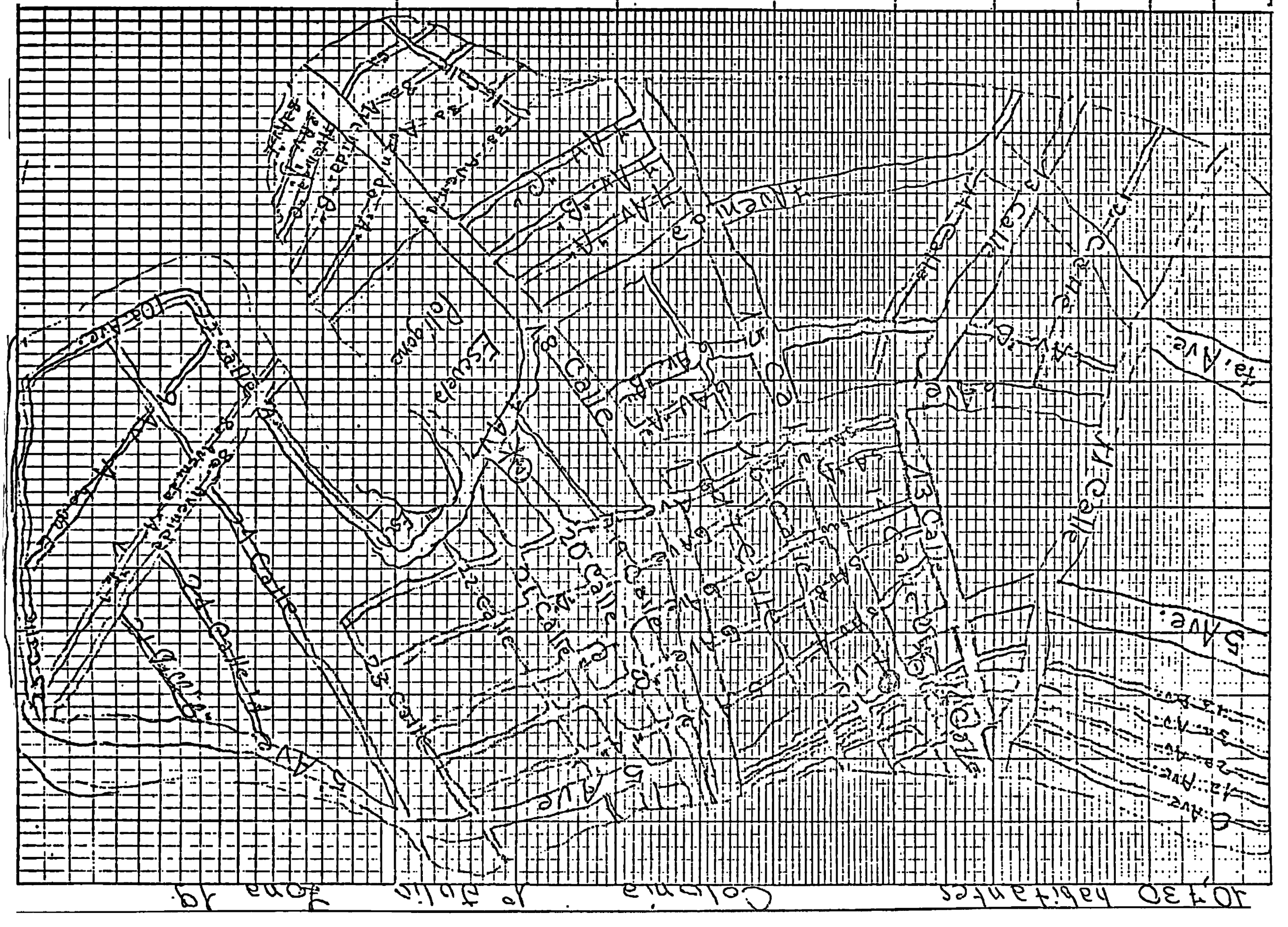
13 "Droguerías": distribuidoras de productos farmacéuticos.

14 "Laboratorios farmacéuticos": fabricantes de productos farmacéuticos.

MAPA No. 1



Chinautla
San Pedro
Sacatepequez
Socoj
Milagro
Lo de Bran I
Lo de Fuente
1o. de Mayo
Colinas de Minerva
Sn. José Las Rosas
Lo de Bran I
1o. de Julio
Sn. Francisco
La Florida.
Montzerrat
Monte Verde
Sn. José Naranjo
Zona 7
Guatemala
Mixco
Cda. San Juan
Cda. Roosevelt
Trebol

27,267 habitantes El Milagro - Zona 19

KEUFFEL & ESSER CO.