

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA



**LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS POR TELEVISIÓN ABIERTA
Y SU RELACION CON LA AUTOMEDICACIÓN**

**Tesis que para obtener el grado de
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN**

**Presenta
YADIRA MARGARITA QUIÑONES GARCIA**

**Director
DR. JOSÉ GABRIEL RUIZ ANDRADE**

**Co-Director
DRA. OMAIRA CECILIA MARTÍNEZ MORENO**

Tijuana, Baja California

Junio de 2017

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN


MTRO. RICARDO VERJÁN QUIÑONES
DIRECTOR
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA
PRESENTE.-

Reciba usted saludos cordiales a través de éste conducto, y sirva a su vez para notificarle que hago constar la emisión de mi **VOTO APROBATORIO** en relación al documento: "LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS POR TELEVISIÓN ABIERTA Y SU RELACION CON LA AUTOMEDICACIÓN" el cual es presentado por la **C. YADIRA MARGARITA QUIÑONES GARCIA** como trabajo terminal para la obtención del grado de MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN.

La presentación del mencionado documento se enmarca dentro del **Programa de Posgrado de Maestría en Administración**, el cual es impartido en la unidad académica que usted dignamente representa, y es entregado con la finalidad de la consecuente titulación de la aspirante al grado en cuestión.

Sin otro particular por el momento, me despido de usted quedando a sus apreciables órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto.

ATENTAMENTE,
Tijuana, Baja California, a 31 de mayo de 2017
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"


DR. JOSÉ GABRIEL RUIZ ANDRADE
Presidente

c.c.p. Dr. José Gabriel Ruiz Andrade. Coordinador de Posgrado e Investigación.
c.c.p. Mtro. Omar Leonardo Valladares Icedo.- Presidente del Comité de Estudios de Posgrado.
c.c.p. Interesado
c.c.p. Expediente

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN

MTRO. RICARDO VERJÁN QUIÑONES
DIRECTOR
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA
PRESENTE.-

Reciba usted saludos cordiales a través de éste conducto, y sirva a su vez para notificarle que hago constar la emisión de mi **VOTO APROBATORIO** en relación al documento: "LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS POR TELEVISIÓN ABIERTA Y SU RELACION CON LA AUTOMEDICACIÓN" el cual es presentado por la **C. YADIRA MARGARITA QUIÑONES GARCIA** como trabajo terminal para la obtención del grado de MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN.

La presentación del mencionado documento se enmarca dentro del **Programa de Posgrado de Maestría en Administración**, el cual es impartido en la unidad académica que usted dignamente representa, y es entregado con la finalidad de la consecuente titulación de la aspirante al grado en cuestión.

Sin otro particular por el momento, me despido de usted quedando a sus apreciables órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto.

ATENTAMENTE,

Tijuana, Baja California, a 31 de mayo de 2017

"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"



DRA. OMAIRA CECILIA MARTÍNEZ MORENO
Secretario

c.c.p. Dr. José Gabriel Ruíz Andrade. Coordinador de Posgrado e Investigación.
c.c.p. Mtro. Omar Leonardo Valladares Icedo.- Presidente del Comité de Estudios de Posgrado.
c.c.p. Interesado
c.c.p. Expediente

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN

DR. JOSÉ GABRIEL RUIZ ANDRADE
COORDINADOR DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE TURISMO Y MERCADOTECNIA
PRESENTE.-

Reciba usted saludos cordiales a través de éste conducto, y sirva a su vez para notificarle que hago constar la emisión de mi **VOTO APROBATORIO** en relación al documento: "LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS POR TELEVISIÓN ABIERTA Y SU RELACION CON LA AUTOMEDICACIÓN" el cual es presentado por la **C. YADIRA MARGARITA QUIÑONES GARCIA** como trabajo terminal para la obtención del grado de MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN.

La presentación del mencionado documento se enmarca dentro del **Programa de Posgrado de Maestría en Administración**, el cual es impartido en la unidad académica que usted dignamente representa, y es entregado con la finalidad de la consecuente titulación de la aspirante al grado en cuestión.

Sin otro particular por el momento, me despido de usted quedando a sus apreciables órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto.

ATENTAMENTE,

Tijuana, Baja California, a 31 de mayo de 2017
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"


MTRO. RICARDO VERJÁN QUIÑONES
Sinodal

c.c.p. Dr. José Gabriel Ruiz Andrade. Coordinador de Posgrado e Investigación.
c.c.p. Mtro. Omar Leonardo Valladares Icedo.- Presidente del Comité de Estudios de Posgrado.
c.c.p. Interesado
c.c.p. Expediente

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mis padres que han sabido formarme y hacerme una persona de bien, inculcándome los valores y principios para conducirme en la vida, así como las ganas de siempre salir adelante.

A mi esposo por su apoyo incondicional en este difícil pero gratificante proceso de formación.

A mi hija que, a pesar del cambio en la rutina de mamá, supo entender y esperar paciente mis tiempos con ella.

Para ellos, con todo mi amor.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por darme vida y salud para poder culminar mis proyectos.

Agradezco enormemente a mi Director de tesis, el Dr. José Gabriel Ruiz Andrade, por todo su apoyo y por permitirme recurrir en todo momento a su capacidad y conocimiento para guiarme de la mejor manera en este proceso de investigación.

Gracias a mi Co-Director de tesis la Dra. Omaira Martínez Moreno, por sus consejos y sus acertadas intervenciones que fueron alineando la investigación por la dirección correcta.

Gracias a mi lector el Mtro. Ricardo Verján Quiñones por su apoyo en la revisión de la presente investigación y por sus observaciones encaminadas en el cumplimiento de los objetivos.

Agradezco también a cada uno de los docentes por compartir sus conocimientos y experiencias para enriquecer nuestra formación.

RESUMEN

La presente investigación muestra un estudio realizado para describir las características que definen la automedicación por los consumidores a partir de la publicidad en televisión abierta. El diseño de investigación es de tipo descriptivo y de corte cualitativo.

Para recabar la información se utilizó la herramienta de tipo cualitativa *focus group*, en la cual se invitó a hombres y mujeres con edades mayores a 36 años, radicadas en la ciudad de Tijuana, Baja California; los cuales se reclutaron por medio de invitación impresa y desplegada en diferentes partes de la ciudad, donde se indicaba el tema y objetivo de la actividad a realizar, así como la fecha y el lugar a realizarse la actividad.

El objetivo de esta sesión fue recabar la mayor información posible a través de un grupo de personas que aceptaron haberse automedicado alguna vez en la vida y ofrecieron sus experiencias para coadyuvar con la presente investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS.....	11
ÍNDICE DE TABLAS	12
ÍNDICE DE GRÁFICAS	12
INTRODUCCIÓN	13
Marco contextual.....	15
Objetivo General.....	16
Objetivos específicos.....	16
Justificación	17
Preguntas de Investigación.....	18
Alcance del Estudio	19
Metodología	19
Focus group	21
Descripción del proceso	22
Desarrollo del estudio	25
CAPITULO 1. Marco Teórico	26
Publicidad de medicamentos y automedicación	26
Regulación en la publicidad de medicamentos.	28
Automedicación y publicidad de medicamentos en otros países.....	29
Uso racional de medicamentos y ética.	31
Caso de publicidad de medicamentos en México.....	34
CAPITULO 2. Metodología.....	36
Estudio Cualitativo. Focus group.	36
MODERADOR.	37
ASISTENTE.....	37

OBSERVADOR Y REGISTRO.....	37
MESERO(A).....	38
TÉCNICO Y MICRÓFONO.....	38
1. Protocolo del <i>focus group</i>	38
2. Participantes.....	39
3. Instrumentos.....	40
Registro de observación.....	40
Técnica 1. De acuerdo y desacuerdo.....	42
Técnica 2. Completar la frase.....	44
Técnica 3. Pirámide.....	46
Técnica 4. Lista de compras.....	47
Técnica 5. Completar diálogos.....	48
CAPITULO 3. Descripción e interpretación de resultados.....	50
Técnica 1. De acuerdo y desacuerdo.....	50
Técnica 2. Completa la Frase.....	53
Técnica 3. La Pirámide.....	63
Técnica 4. Lista de compras.....	65
Técnica 5. Completar diálogos.....	68
Conversación 1.....	70
Conversación 2.....	70
Conversación 3.....	70
CAPITULO 4. Conclusiones.....	72
ANEXOS.....	77
Anexos actividad 1.....	77
Anexos actividad 2.....	85
Anexos actividad 3.....	93

Anexos actividad 4.	101
Anexos actividad 5.	109
Anexo. Hoja de registro.	117

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pasos para realizar los grupos focales (<i>focus group</i>).....	25
Figura 2. Formato para técnica 1 del <i>Focus Group</i>	43
Figura 3. Formato para técnica 2 del <i>Focus Group</i>	45
Figura 4. Formato para técnica 3 del <i>Focus Group</i>	46
Figura 5. Formato para técnica 4 del <i>Focus Group</i>	47
Figura 6. Formato para técnica 5 del <i>Focus Group</i>	48
Figura 7. Frase 1 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	53
Figura 8. Frase 2 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	54
Figura 9. Frase 3 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	55
Figura 10. Frase 4 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	56
Figura 11. Frase 5 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	57
Figura 12. Frase 6 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	58
Figura 13. Frase 7 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	59
Figura 14. Frase 8 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	60
Figura 15. Frase 9 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	61
Figura 16. Frase 10 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	62
Figura 17. Conversación 1 de la técnica 5 del <i>focus group</i>	68
Figura 18. Conversación 2 de la técnica 5 del <i>focus group</i>	69
Figura 19. Conversación 3 de la técnica 5 del <i>focus group</i>	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de los medicamentos para su venta y suministro al público (Ley General de Salud).....	28
Tabla 2. Definiciones sobre automedicación.....	35
Tabla 3. Tabla de frecuencias de la técnica 1 en <i>focus group</i>	50
Tabla 4. Tabla de opiniones sobre preguntas seleccionadas en la técnica 1 del <i>focus group</i>	52
Tabla 5. Razones de la automedicación por orden de importancia.	63
Tabla 6. Lista de medicamentos que comprarían para surtir un botiquín.....	65

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Gráfica de barras horizontales de técnica 1 en <i>focus group</i>	51
Gráfica 2. Frase 10 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del <i>focus group</i>	64
Gráfica 3. Frecuencias de respuestas sobre medicamentos que comprarían para surtir un boquitín en el hogar.	66

INTRODUCCIÓN

Según Seva, Flores y Martínez (2013) la automedicación se considera como la instauración de un tratamiento medicamentoso por parte del paciente, por su propia iniciativa y sin prescripción médica, definición que fue adoptada literalmente por la Resolución del Consejo de Europa.

Para Sánchez y Nava (2012) la automedicación en México ha sido considerada como un problema de salud pública. Así mismo, Ras y Moya (2005) sostienen que es un problema que incluye variables propias de la población, como la cultura, la formación médica, las creencias y costumbres que, a su vez, están afectadas por el aparato de comercialización de las industrias farmacéuticas.

Pérez-Acosta (2013) entiende la automedicación como un comportamiento individual de consumo de medicamentos inducido más por la publicidad y el mercadeo de los medicamentos, que por la original motivación de autocuidado del individuo.

El mercadeo de los medicamentos catalogados como de libre venta, complementa la acción de su publicidad al ofrecerse cada vez menos, separadamente de los demás productos de consumo masivo, por ejemplo, los alimentos (Díaz, Payan y Pérez, 2014).

Aunque la regulación permite la publicidad responsable de los medicamentos de libre venta, no se pueden omitir los problemas que trae el automedicarse, ya que según Cruz (2009) la automedicación ha sido catalogada por muchos como un gran riesgo para la salud; paralelamente, señala que el 88% de la población mexicana recurre a la automedicación, principalmente de antibióticos y antigripales.

Para Cruz (2009) el aumento en la práctica de medicación surge como consecuencia de la pandemia de Influenza A/H1N1 que se suscitó en México en el año 2009, donde hubo miles de afectados y que muchos de los que llegaban con

el médico ya habían tomado algún medicamento para los síntomas, lo cuales podían confundirse en un inicio con una gripe común, lo que causó muchos problemas al querer brindar un rápido y adecuado tratamiento por las interacciones que tienen algunos medicamentos entre sí, además de las interacciones que se dan con la propia enfermedad.

Un medicamento comúnmente usado para dolor o síntomas de la gripe es la Aspirina, la cual en combinación con una infección viral, puede provocar daño hepático y complicaciones derivadas por la deficiente depuración de la sangre y control de ácidos grasos.

Con la automedicación muchas veces viene el abuso de medicamentos, el cual también puede causar serios problemas de salud. Al respecto, Castañeda (2011) científico del Departamento de Farmacología del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav) precisó que la automedicación y el abuso de analgésicos pueden provocar serios problemas, ya que estos, además de disfrazar el verdadero origen del malestar, pueden provocar hemorragias y úlceras gástricas, las cuales en la mayoría de los casos no se presentan síntomas, sino hasta cuando la enfermedad está muy avanzada y por consecuencia terminan en la muerte.

Lo anterior son solo algunos ejemplos de los problemas que se dan a raíz de la automedicación, ya que al experimentar síntomas comunes de alguna enfermedad, comúnmente se busca mitigar con medicamentos recomendados por familiares, amigos, conocidos, etc., o por la misma publicidad, en donde se muestran como la solución a los síntomas de enfermedad, sin saber cuál es exactamente el diagnóstico de la afectación, y en muchos de los casos, se podría conocer realizando una visita al médico.

Marco contextual

Actualmente en México se ha incrementado el estudio de la práctica de la automedicación, en virtud de la pandemia de la influenza A1H1 que se suscitó en el año 2009, donde hubo miles de afectados y que muchos de los que llegaban con el médico ya habían tomado algún medicamento para aliviar sus síntomas, los cuales podían confundirse en un inicio con una gripe común, lo que causó muchos problemas al querer brindar un rápido y adecuado tratamiento por las interacciones que tienen algunos medicamentos entre sí, además de las interacciones que se dan con la propia enfermedad (Cruz, 2009).

Un medicamento comúnmente usado para dolor o síntomas de la gripe es la Aspirina, la cual en combinación con una infección viral, puede provocar daño hepático y complicaciones derivadas por la deficiente depuración de la sangre y control de ácidos grasos.

La automedicación y sus términos sinónimos: autoformulación, autoprescripción o autodeterminación prescriptiva; es definida como la acción de recurrir a los fármacos sin mediar la prescripción del médico. La automedicación es entendida como la práctica sanitaria en la que el individuo, por su propia iniciativa o por sugerencias de personas diferentes al prescriptor, toma decisiones sobre los problemas que afecta su salud y la farmacoterapia necesaria para superarlos. Durante mucho tiempo, se ha considerado a la autoprescripción como una de las formas de uso irracional de los medicamentos al constituir una terapéutica no controlada, la cual no permite un seguimiento del tratamiento de los pacientes y que puede conllevar numerosos riesgos e inconvenientes, tales como: información errónea, insuficiente o no comprensible de los medicamentos y sus características por parte de los pacientes, elección incorrecta de los mismos por un autodiagnóstico equivocado o bien por identificación errónea, uso o administración incorrectos, (Sánchez, *et. al.*, 2015).

Por otra parte, es innegable la influencia que tienen los medios de comunicación en los usuarios; concretamente la televisión. Así lo señala Sánchez *et. al.* (2015) mediante una investigación desarrollada en una comunidad rural del Estado de Oaxaca, en el que un 38.3% de las madres automedican a sus hijos por infección respiratoria, realizando dicha acción por influencia de la televisión. La investigación aborda el problema antes del consumo de medicamento; esto es, en la etapa que se denomina autoformulación, la cual se define como el acto por el cual las personas adquieren medicamentos en las farmacias que no han sido prescritos por un facultativo.

Objetivo General

Describir las características que definen la automedicación en los consumidores a partir de la influencia de la publicidad en televisión abierta.

Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre la automedicación y la publicidad en televisión abierta.
2. Analizar los principales factores que inciden en la automedicación.

Justificación

De acuerdo a Ras y Moya (2005) los medicamentos son considerados como un bien social donde toda persona los consume cuando necesitan curar o prevenir alguna enfermedad, ya sea con prescripción médica o automedicación.

Gran parte de la población acude a la práctica de la automedicación, generándole en muchos de los casos serios problemas de salud, por lo que es de suma importancia conocer los posibles factores que influyen en esta práctica. Algunos de ellos son usos y costumbres por parte de la población mexicana y la publicidad de los medicamentos, la cual se analiza en la presente investigación.

Cada país cuenta con sus organismos encargados de crear políticas públicas que regulan la publicidad que se le hace llegar al consumidor. En México, existe la Comisión Federal Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), organismo descentralizado de la Secretaría de Salud, que es la dependencia encargada de generar dichas políticas y vigilar su cumplimiento.

Existe distinción entre los medicamentos que requieren receta médica para su venta al público y los que no la requieren, siendo estos los que tienen mayor libertad de promoción, ya que tienen un margen de riesgo/beneficio que permite su utilización sin supervisión médica para el alivio de una serie de síntomas como: dolor de cabeza, fiebre, acidez estomacal, entre otros (Wirzt, Dreser y Leyva 2009).

Entre los medicamentos que requieren receta médica para su venta al público, están los del grupo IV (LGS), pero la receta no se exige en farmacia para su venta al público, con excepción de los antibióticos.

Al respecto, Wirzt, et. al. (2009) mencionan que dicha situación se agrega y complica el debate sobre automedicación en México, ya que a diferencia de lo que ocurre en los países desarrollados, en México esos medicamentos que requieren receta médica, frecuentemente son vendidos en las farmacias sin exigirse la

receta. Además agregan que existen estudios que demuestran que entre 43% y 59% de los medicamentos que requieren receta médica, son vendidos sin ese requisito.

La industria farmacéutica tiene un papel determinante en el mercado, de manera que los costos de los medicamentos influyen negativa o positivamente en la automedicación, especialmente en los estratos económicos más frágiles de la población. La industria farmacéutica no vende un producto cualquiera, pues los medicamentos obran directamente sobre el bienestar de los habitantes de una nación; por ello es necesario que la publicidad tenga controles diferentes a los demás productos de venta (Díaz, Payan y Pérez, 2014).

La publicidad masiva de los medicamentos se extendió de forma espectacular en el año 2009. Esa publicidad se dirige cada vez más a la incitación de vastos sectores poblacionales para adquirir, conservar en el hogar y consumir indiscriminadamente una gama de medicamentos de venta libre, y otras que según la regulación e información declarada por los propios laboratorios, son de venta bajo receta médica. Los destinatarios de los esfuerzos dejaron de ser médicos y el farmacéutico; actualmente el objetivo final es el consumidor, saltando al profesional de la salud en el proceso (Aguzzi y Virga, 2009).

Preguntas de Investigación

1.- ¿La publicidad de los medicamentos por televisión abierta se relaciona directamente en la decisión de automedicación por parte del consumidor?

2.- ¿La publicidad de medicamentos por televisión abierta se encuentra entre uno de los principales factores que inciden en la automedicación?

Alcance del Estudio

El alcance del estudio es de corte transversal, ya que mide las variables en un solo punto de tiempo, con una profundidad descriptiva.

Es de carácter cualitativo, donde el principal objetivo es describir las características que definen a la automedicación por los consumidores a partir de la publicidad de medicamentos por televisión abierta.

En la presente investigación se utilizó la herramienta cualitativa para recabar información a través de un grupo de enfoque (*focus group*).

Se reunió un grupo de ocho personas mayores de 36 años, a las cuales se les fue guiando con una serie de técnicas proyectivas que sirvieron de apoyo para que las personas expresaran sus ideas respecto al tema.

Metodología

Para lograr los objetivos propuestos, se describe la metodología que se utilizó en la presente investigación, de corte descriptiva y carácter cualitativo.

Se utilizó una sesión de grupo (de enfoque) con el principal objetivo de obtener información útil que ayudara a cumplir con los objetivos de la presente investigación.

Los grupos de enfoque son de gran utilidad en las investigaciones de carácter cualitativo, ya que permite que la información fluya de manera natural, entre el moderador y los participantes, ya que al ser una entrevista semiestructurada, permite obtener información más confiable.

Los *focus groups* son utilizados en investigaciones como una herramienta de investigación cualitativa, por la posibilidad de interactuar con el grupo meta objeto

de estudio, por lo que se puede conocer y entender de manera profunda las actitudes, necesidades, intereses y motivaciones de los participantes.

Los *focus groups* siguen el desarrollo riguroso de las etapas de investigación, que inician con el planteamiento del problema, y concluyen con la presentación oral y escrita de la investigación.

La investigación cualitativa ayuda a que los sujetos (que en la presente investigación lo conformaron los usuarios de automedicación) ofrezcan, desde sus propios puntos de vista, respuestas que serán registradas por el investigador para que pueda después adentrarse en cada sujeto o individuo para esclarecer un hecho o situación.

La investigación cualitativa incluye diferentes fases, siendo algunas de las más importantes:

- Identificación del problema.
- Establecimiento de las preguntas que se van a investigar.
- Formulación de objetivos generales y específicos.
- Selección de casos.
- Preparación de casos.
- Obtención de datos.
- Análisis preliminar.
- Análisis final.
- Presentación del informe final.

Valles (1997) señala que en la investigación cualitativa el investigador debe tener cierta preparación y cubrir varios requisitos entre los que se encuentran:

- Ser paciente, saber ganarse la confianza de aquellos a quienes estudia.
- Ser meticulado con la documentación (archivar metódicamente y a diario).
- Tener confianza en sus interpretaciones.
- Verificar y contrastar la información.
- No descansar hasta que el estudio se publique.

Como se mencionó anteriormente, la investigación cualitativa debe seleccionar un método para realizar el estudio, siendo los más utilizados:

- Estudio de caso.
- Observación.
- Entrevista en profundidad.
- Grupos de discusión.
- Análisis de contenido.
- Incidente crítico.
- Historia de vida e historia oral.
- *Focus group*.
- Sistemas anterreferentes.

Focus group

El *Focus group* (grupo de enfoque) es una técnica que centra su atención en la pluralidad de respuestas obtenidas de un grupo de personas, y es definida como una técnica de la investigación cualitativa cuyo objetivo es la obtención de datos por medio de la percepción, los sentimientos, las actitudes y las opiniones de grupos de personas.

Matus y Molina (2005) señalan que esta técnica cualitativa pretende aprehender los significados que los sujetos comparten y que se expresan mediante el lenguaje. Por otro lado, Romo y Castillo (2007) señalan que el grupo focal tiene predominantemente una finalidad práctica que busca recopilar la mayor cantidad de información posible sobre un tema definido. Además, mencionan que se estimula la creatividad de los participantes y se crea un sentimiento de co-participación por parte de los entrevistados. Por medio de esta técnica los entrevistados hablan en su propio lenguaje, desde su propia estructura y empleando sus propios conceptos, y son animados para seguir sus prioridades en términos propios.

Descripción del proceso

A continuación se señalan los pasos principales para aplicar la técnica del *focus group*:

1. Plantear o definir los objetivos de la investigación. La persona que aplicará el grupo focal debe tener presente el propósito de la investigación, para lo cual deberá hacer una serie de reflexiones sobre el tema desde el examen, la exploración y la comprensión del asunto.
2. Realizar y planificar las preguntas sobre el tema de investigación. Se debe preparar un guión con preguntas abiertas de tipo general y también específico para que el entrevistado pueda responder, ya sea de modo general o profundamente, y obtener la información necesaria para la investigación. Las preguntas deben formularse en una secuencia lógica con el fin de guardar concordancia con los objetivos de la investigación.
3. Seleccionar la audiencia y establecer el número de participantes. La selección de los integrantes del grupo focal no es una tarea simple, pues implica que se elijan personas adecuadas; es decir, deben ser individuos que poseen ciertas características, ya que ellos aportarán la información requerida. Las experiencias y visiones de cada individuo son imprescindibles y de ellas dependerá la comprensión del problema. Los resultados de la presente investigación dependieron de las fuentes de información de los entrevistados.
4. Establecer el número de personas que integrará el grupo focal. El número de integrantes debe ser limitado, entre 4 y 12 personas. Algunos autores como Young y Harmony (1998) señalan que los participantes pueden ser entre 7 y 10 personas. Matus y Molina (2005) por otro lado, mencionan entre 5 y 10 integrantes; la mayoría coincide en señalar que más de 10 personas pueden entorpecer el grupo focal.

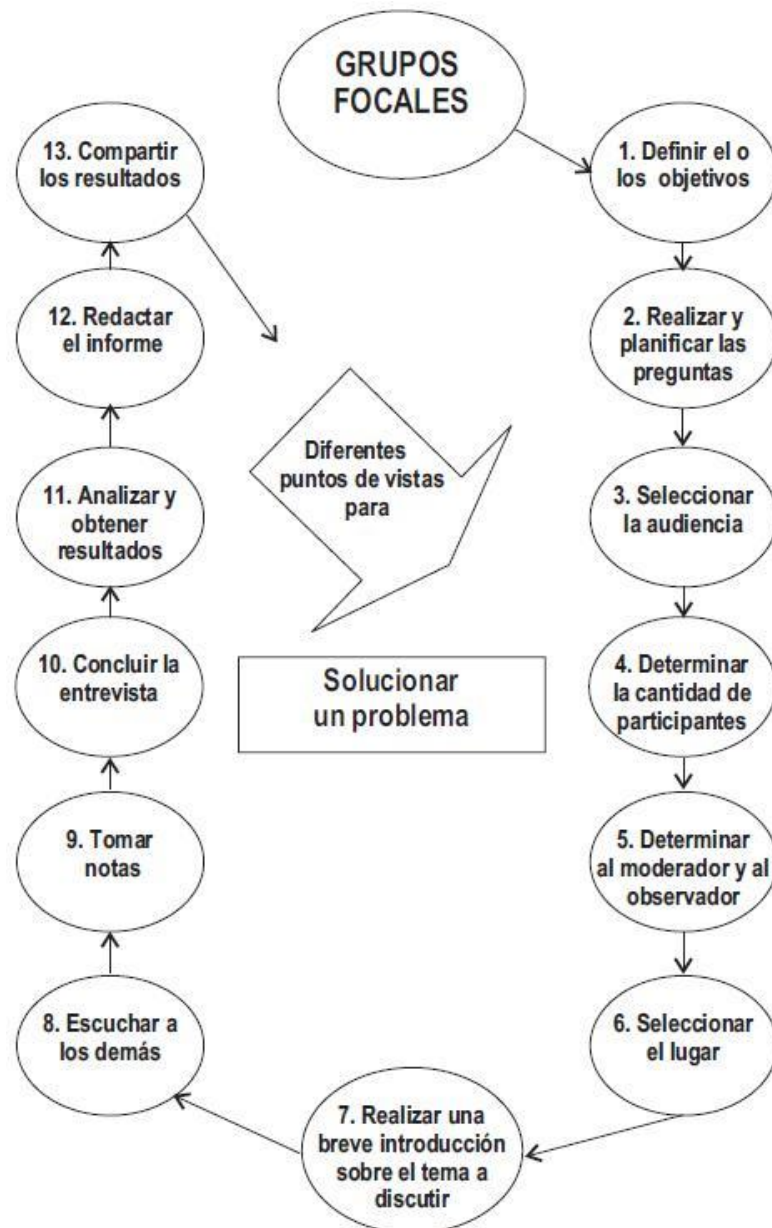
5. Seleccionar al moderador y al ayudante u observador. El moderador debe mantener un perfil bajo y evitar realizar comentarios personales para no interferir o inhibir las respuestas de los entrevistados; su función es dirigir las preguntas, para lo cual debe ser un buen comunicador. Una característica muy importante del moderador es la de ser amistoso, con el fin de lograr que los entrevistados se entusiasmen, se relajen y respondan de manera adecuada las preguntas. Se recomienda que el moderador tenga cierta experiencia en dinámica de grupos grandes o con pequeños grupos de interacción. También es necesario elegir un ayudante u observador del Focus group, quien tendrá la misión de tomar nota de las respuestas de los entrevistados. El ayudante del moderador debe ubicarse en un lugar poco visible para no molestar a los participantes y no debe intervenir en la sesión. Es importante que tanto el moderador como el ayudante no hagan gesticulaciones que puedan interferir en las respuestas de los entrevistados.
6. Seleccionar el lugar. La elección del lugar también es importante: debe ser un espacio alejado de ruidos para que los integrantes no pierdan la concentración y entiendan las preguntas que realiza el moderador. El lugar debe ser conocido por los integrantes y estar equipado con el mobiliario adecuado.
7. Realizar una breve introducción sobre el tema a discutir. Al iniciar la sesión de entrevista será imprescindible que el moderador realice una breve introducción sobre el tema que se va a discutir, por lo que será importante que mencione los objetivos del estudio. Esta breve charla sobre el tema a discutir motivará a los participantes a la reflexión y a que expresen sus respuestas.
8. Escuchar a los entrevistados. El moderador no debe hacer ninguna objeción ni censura a las respuestas de los entrevistados porque ello disminuiría la fluidez de sus comentarios. Debe también ser imparcial y escuchar a todos los entrevistados por igual, ya que de las respuestas de sus entrevistados depende todo el estudio.

9. Tomar notas. El ayudante u observador del grupo focal debe estar capacitado para observar todos los gestos de los integrantes con el fin de registrar las impresiones y anotar todas las respuestas de los participantes. Se recomienda la utilización de equipos de grabación sonora y/o filmadoras para registrar la sesión. Es importante que el ayudante también tome notas después que el moderador haya concluido la sesión.
10. Concluir la sesión. Una vez terminada la serie de preguntas, el moderador concluirá la sesión y agradecerá la participación y asistencia de los integrantes, señalándoles la importancia de sus valiosos comentarios y respuestas.
11. Analizar los resultados. El análisis del material debe ser muy especializado. El investigador hará una revisión exhaustiva de toda la sesión desde su inicio hasta su finalización.
12. Realización del informe final. Una vez analizados los resultados, es necesario realizar un reporte final sobre el caso. Se recomienda que este sea elaborado en forma inmediata para no olvidar ningún detalle. El reporte deberá registrar cómo se llevó a cabo la investigación, quiénes fueron los participantes, y cuáles fueron los resultados, las conclusiones y las recomendaciones de la investigación.

Desarrollo del estudio

El objetivo del estudio de usuarios fue conocer sus actitudes, experiencias y sentimientos con relación a la automedicación. La figura 1 muestra de manera esquemática los pasos para realizar una investigación mediante la técnica del grupo focal o *focus group*.

Figura 1. Pasos para realizar los grupos focales (*focus group*).



Fuente: Elaboración propia a partir de Cortés (2005)

CAPITULO 1. Marco Teórico

Publicidad de medicamentos y automedicación

La automedicación es la acción de tomar un medicamento sin prescripción médica con el fin de eliminar o aminorar un malestar o padecimiento. Son diferentes los factores que intervienen en la decisión de automedicarse. Al respecto, Bermúdez y Galan (2010) mencionan algunos de esos factores, siendo principalmente: la falta de tiempo, el fácil acceso, la comodidad, el factor económico y la publicidad.

Resulta importante considerar a la publicidad de medicamentos como un factor relacionado a la automedicación, ya que es un factor que se puede controlar con regulaciones más claras y estrictas que eviten influir de alguna manera en la decisión de automedicación por parte del consumidor.

Vacca, Vargas, Cañas y Revelz (2011) relacionan la publicidad de los medicamentos con la práctica de la automedicación, expresando que la transparencia de la promoción farmacéutica, entendida como veracidad y responsabilidad en la divulgación, busca que los consumidores estén bien informados tanto sobre los beneficios como sobre los posibles riesgos relacionados con los fármacos que se les están prescribiendo. Tal consigna parte del supuesto de que los pacientes en general no tienen conocimientos suficientes como para discernir la veracidad de un mensaje publicitario sobre medicamentos.

Si bien, gran parte de las regulaciones de la industria farmacéutica establecen que la promoción y publicidad en medios de comunicación masiva deben limitarse a los medicamentos de venta libre (MVL) y las prohíben explícitamente para los de venta con prescripción médica (MVP), las ambigüedades presentes en las definiciones de promoción, publicidad y lo que constituye información médica, pueden y suelen dar paso a actividades de difusión comercial masiva disimulada.

En nada ayuda tampoco la creciente presión de la industria farmacéutica por autorregularse mediante la búsqueda de códigos de ética propios, promovidos por la Federación Internacional de Asociaciones de Fabricantes Farmacéuticos, que pueden distraer o reducir el papel fiscalizador de los organismos de la salud. En los últimos años, investigaciones realizadas en Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelandia, España y Brasil revelan hallazgos preocupantes relacionados con la publicidad de fármacos en los medios de comunicación masiva.

Un estudio publicado recientemente señala que la propaganda farmacológica directa al consumidor genera un aumento de las ventas de los productos anunciados. La información difundida por estos medios, entonces, puede incidir no solo en la idoneidad de la práctica médica sino además en la salud y el bienestar del paciente, así como en los costos de la atención, los cuales son generalmente asumidos por el gobierno o por el mismo paciente, sea mediante su cobertura médica o con dinero de su propio bolsillo.

En un reportaje publicado por el periódico El siglo de Torreón, donde se presenta un estudio realizado por la Universidad del Valle de México, se encontró que principalmente la automedicación se da por usos y costumbres en el seno familiar y entre amigos que se recomiendan los tratamientos, y que un 14% de estos encuestados lo atribuye a la publicidad que promueve el consumo de fármacos, siendo la televisión el medio que más fomenta esta práctica. Pero el problema aumenta cuando esa publicidad tiende a ser exagerada y hasta engañosa, aumentando el riesgo generado por la automedicación (Poiré, 2014).

Al respecto, Aguzzi y Virga (2009) mencionan que cuando la información no es absolutamente veraz, la salud y el bolsillo del consumidor pueden verse injustamente afectados. De aquí se desprende la importancia de la regulación en la publicidad de los medicamentos, que tiene que ser muy clara para asegurar que el consumidor solo reciba la información necesaria con un estricto rigor científico y ético que garanticen una información fiable para los consumidores.

Regulación en la publicidad de medicamentos.

Es importante tomar en cuenta los lineamientos respecto a la publicidad de los medicamentos. Para su venta y suministro al público, la Ley General de salud (LGS) en su artículo 226, clasifica a los medicamentos de la forma que se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Clasificación de los medicamentos para su venta y suministro al público (Ley General de Salud).

CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS	Fracción I Fracción II Fracción III	Requieren receta médica para adquirirlos en farmacia.
	Fracción IV	Requieren receta médica pero no se pide en farmacia porque la Secretaria de Salud no la regula.
	Fracción V Fracción VI	No requieren receta médica

Fuente: Elaboración propia a partir de la Ley General de Salud (LGS, 2016)

Los medicamentos de la fracción V y VI son considerados como de libre venta, por lo que pueden ser sujetos a publicidad, siempre y cuando siga los lineamientos indicados en el Reglamentos de Insumos para la Salud en Materia de Publicidad (RISMP).

Automedicación y publicidad de medicamentos en otros países.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1985) describe una serie de criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos dirigidos a apoyar y fomentar la protección de la salud de los ciudadanos mediante el uso racional de medicamentos, es decir, el uso apropiado y responsable de estos. Aunque este documento no constituye una obligación jurídica, es una base indicativa del comportamiento en esa materia.

Uno de los principios fundamentales que describe es el siguiente: solo los medicamentos de venta sin receta médica podrán ser objeto de promoción, publicidad y propaganda dirigida a la población en general, pero tal publicidad no debe inducir a su uso indiscriminado, innecesario, incorrecto o inadecuado y tampoco deberán presentarse como alimentos, cosméticos o cualquier otro producto de consumo. En estos mismos criterios, la OMS ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas.

Muchos países toman como referencia lo decretado por la OMS. Un ejemplo de ello es España, que al igual que la OMS apuesta por un uso racional de medicamentos. Para ello, España dispone de medicamentos clasificados como especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP), que en otros países del mundo anglosajón se les conoce como *OTC (over the counter)* que son las únicas de las que puede hacerse publicidad dirigida a la población, siempre bajo un control previo (Ramírez, Larrubia, Escortell y Martínez, 2006).

Según la Encuesta Nacional de Salud de 2001 mostrada por Ramírez *et al* (2006) la automedicación en España representa un 15% del consumo en medicamentos del Sistema Nacional de Salud y un 8% del gasto público en medicamentos. Además, los resultados obtenidos de la última Encuesta Nacional de Salud en España de 2003 revelan entre otros muchos, los siguientes datos: El 53.4% de los ciudadanos consume fármacos, pese a que siete de cada diez afirman

encontrarse bien o muy bien. En consonancia con lo anterior, un 23.4% de hombres y un 31.6% de mujeres afirman haber acudido al médico en las últimas dos semanas. El 40% de la denominada automedicación se realiza con fármacos de prescripción, es decir, precisan de receta para su dispensación, pero se obtienen sin ella.

Muchos otros países se apoyan de los criterios descritos por la OMS, pero algunos otros no del todo. Un ejemplo claro es Colombia, en donde, según Vacca *et al* (2011) se establece que la publicidad es una actividad informativa y la promoción una actividad de orientación. Apoyando esta descripción, López, Dennis y Moscoso (2009) describen que el autocuidado, entendido como el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, es una de las formas más utilizadas para el mantenimiento de la salud. De igual forma definen a la automedicación como la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma.

Caso contrario con otros países como Argentina, Ecuador, Nicaragua y Perú, hacen referencia específica a la publicidad y promoción como estrategia de inducción al consumo o a la adquisición de medicamentos (Vacca *et al*, 2011).

En un estudio realizado específicamente en el Perú, Rodríguez (2013) menciona que la actividad publicitaria debe observar, entre otros, el denominado principio de legalidad. En virtud de este principio, se proscribe la difusión de publicidad que no respete las reglas legales aplicables a la actividad publicitaria, y en general, que incumpla cualquier disposición sectorial que regule tal actividad en lo referido a su contenido, difusión o alcance.

Tomando opiniones y conceptos de diferentes países se puede observar, que generalmente se siguen con los criterios descritos por la OMS, y los países que no lo hacen, describen claramente la importancia que es el llevar una automedicación responsable.

Uso racional de medicamentos y ética.

Según Ruiz y Pérez (2011) la automedicación se ha convertido en una práctica creciente en la población mundial. Este fenómeno ha sido promovido como una forma de autocuidado con impacto positivo en la reducción del gasto dentro de los sistemas de salud; sin embargo, también se ve con preocupación, por los potenciales efectos negativos relacionados con diagnósticos y manejos inadecuados, que pueden afectar la salud de los individuos. Para Barbero *et. al.* (2009), las causas de esta práctica común pueden ser: continuación de un tratamiento ya prescrito, prescripción oral por teléfono del médico, automedicación o motu proprio del farmacéutico ante una consulta de indicación farmacéutica.

Retomando el planteamiento de la OMS sobre la promoción inapropiada de medicamentos, Uema, Vega y Briñón (2008) reafirman que es un problema que afecta tanto a países desarrollados como en desarrollo. Así mismo, destacan que entre los países industrializados, solamente EEUU y Nueva Zelanda permiten la publicidad directa al consumidor sobre medicamentos de prescripción (venta bajo receta). Por esta razón, son países que promueven constantemente el uso racional de los medicamentos.

En todo ese contexto, es de suma importancia pensar siempre en el consumidor final de los medicamentos, que es la población. Al respecto, Baos (1999) sostiene que es necesario conseguir una mayor corresponsabilidad y participación en la automedicación. En este aspecto su uso correcto constituye un eje fundamental de las actividades que tiendan a mejorar la calidad del uso de los medicamentos. También asevera que la solución o el alivio de multitud de molestias y pequeños problemas de salud que se presentan a lo largo de la vida, se puede realizar desde la propia autonomía de un individuo o una familia bien informada en el uso de técnicas y de medicamentos útiles y seguros para esta misión.

Desafortunadamente, aun externando la importancia de la información adecuada y suficiente para un uso responsable de medicamentos, la sociedad lucha

constantemente con la problemática que afecta a muchos países y que llega también a todos sistemas, que es la corrupción. Según Rojas (2012) en el sistema de salud cotidianamente se habla de pequeñas corrupciones, que nunca serán pequeñas, pues tienen el mismo significado moral, político o social que los grandes fraudes.

Entre las consideradas pequeñas se consideran principalmente: la receta de complacencia, la violación en una lista de espera, el obsequio injustificado y la venta de un servicio. También, asegura que se considera corrupción la falta de ética, tal como la reaparición en la prensa no especializada de publicidad que anuncia un producto con propiedades terapéuticas, muy notables y específicas.

Según Peña (2009) en el desarrollo de los medicamentos se dan las siguientes faltas a la ética: uso inadecuado de fármacos en algunos ensayos clínicos en países en desarrollo, suspensión de la producción de medicamentos por falta de rentabilidad, información científica fraudulenta, manipulación de la información para favorecer la venta de ciertos productos farmacéuticos, promoción de medicamentos con folletos fraudulentos y la irresponsable publicidad de medicamentos en medios de información pública. Lo que viene a reforzar la afirmación de Rojas (2012) acerca de la corrupción y la falta de ética que se presenta en torno a los medicamentos.

Al respecto, Ugalde y Homedes (2009) muestran la transformación que ha tenido la industria farmacéutica, poniendo como ejemplo a Merck, una de las empresas más innovadoras, más científica y altamente rentable, la cual se ha transformado en los últimos años en una empresa especializada en ventas. Su interés primordial ya no es innovar, sino producir e incrementar la comercialización de medicamentos que en su mayoría no aportan nuevo valor terapéutico.

Le han dado más importancia al aparato de comercialización que al área de desarrollo de nuevos medicamentos, cambiaron de ser científicos a mercaderes. Desafortunadamente solo es un ejemplo, ya que, en la actualidad muchas empresas caen en la misma problemática por querer ser más rentables y

competitivos, caen en el enfoque de la comercialización, dejando de lado su objetivo principal a seguir, que es el mejorar la calidad de vida de las personas a través de sus productos.

Con el interés de querer vender, se deja de lado al consumidor final, y con toda la información que se muestra al público, se promueve, directa o indirectamente, la automedicación. Según Vacas, *et. al* (2008) a través de Loyola (2004) se considera automedicación: adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir las dosis del tratamiento prescrito.

Por su parte, Hernández, *et. al.* (2009) describen que la automedicación es una práctica frecuente a nivel mundial y un problema de salud pública, especialmente en los países en desarrollo, en los cuales la legislación sobre el mercado de medicamentos es flexible.

Pero la problemática persiste independiente a la flexibilidad en la regulación. En muchos países, aun existiendo regulación en materia de publicidad de medicamentos, todavía hay laboratorios farmacéuticos que no acatan en su totalidad la normativa y se dedican a comercializar sus bienes como un simple producto de consumo y no como un bien social que tiene afectación directa en la salud del consumidor.

Caso de publicidad de medicamentos en México.

En el caso de México, es conocida la publicidad por televisión del laboratorio farmacéutico *Genoma Lab*, una publicidad excesiva y en ocasiones engañosa.

Al respecto, Duarte (2010) menciona que *Genomma Lab* lanzó en el 2009 su línea de producto llamada Primer Nivel, publicitada de manera exagerada por televisión, lo que le generó un gran crecimiento en sus ventas y un gran descontento entre sus competidores y profesionales de la salud, ya que simplemente era una estrategia de mercadotecnia y los productos que venían dentro del envase eran los mismos que ya existían en el mercado con otro nombre comercial, lo que le generó multas y el retiro de esa publicidad.

No obstante, ese laboratorio sigue utilizando la misma estrategia con muchos de sus productos. Según Mares (2010) esos medicamentos siguen promocionándose constantemente en la televisión, anunciando al medicamento con propiedades exageradas y hasta milagrosas, y aunque en México ha recibido múltiples sanciones por distintas instituciones reguladoras como La Comisión Federal Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) la práctica en la publicidad excesiva y muchas veces engañosa, persiste, lo que fortalece la cultura de automedicación en la población mexicana, ya que se presenta en un medio de comunicación como lo es la televisión.

Tabla 2. Definiciones sobre automedicación.

Autores	Definición
Sánchez y Nava (2012)	La automedicación en México es una práctica común que involucra la ingestión de medicamentos de venta libre o por iniciativa propia y es un fenómeno que se ha incrementado a través del tiempo, convirtiéndose en un serio problema de salud pública.
Ras y Moya (2005)	La automedicación es un problema que incluye variables propias de la población, como: la cultura, la formación médica, las creencias y costumbres; que a su vez están afectadas por el aparato de comercialización de las industrias farmacéuticas.
Pérez-Acosta (2013)	La automedicación se considera como un comportamiento individual de consumo de medicamentos inducido más por la publicidad y el mercadeo de los medicamentos que por la original motivación de autocuidado del individuo.
Seva, Flores y Martínez (2013)	La automedicación se considera como la instauración de un tratamiento medicamentoso por parte del paciente, por su propia iniciativa y sin prescripción médica.
Sánchez et al (2015)	La automedicación es entendida como la práctica sanitaria en la que el individuo, por su propia iniciativa o por sugerencias de personas diferentes al prescriptor, toma decisiones sobre los problemas que afecta su salud y la farmacoterapia necesaria para superarlos.
Vacas et al (2008)	Se considera automedicación adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir las dosis del tratamiento prescrito.
Hernández et al (2009)	La automedicación es una práctica frecuente a nivel mundial y un problema de salud pública, especialmente en los países en desarrollo, en los cuales la legislación sobre el mercado de medicamentos es flexible.

CAPITULO 2. Metodología.

Para lograr los objetivos propuestos, se describe la metodología utilizada de la presente investigación, la cual fue de tipo descriptiva, de corte transversal y de carácter cualitativo.

Estudio Cualitativo. Focus group.

Se utilizó una herramienta cualitativa muy útil para recolectar información, la cual se conoce como *focus group* (grupos focales) con el principal objetivo de obtener información útil para cumplir con los objetivos de la investigación. Los grupos focales son de gran utilidad en las investigaciones de carácter cualitativo, ya que se pretende que la información fluya de manera natural. Una entrevista de este tipo no es una sesión de preguntas y respuestas rígidamente construida, sino una discusión de formato flexible sobre una marca, una publicidad o un nuevo concepto del producto (Lambin, Gallucci, Sicurello, 2009).

El propósito principal de un *focus group* es hacer que surjan: actitudes sentimientos creencias, experiencias y reacciones en los participantes. Esto no sería fácil de lograr con otros métodos (Escobar y Bonilla, 2009) ya que esta técnica pretende que exista tal interacción entre los participantes que haga fluir cualquier reacción natural y espontánea de cada uno de ellos.

Existen diferentes versiones sobre cuál es la cantidad correcta de participantes que deberían estar en un *focus group*, según Kotler y Armstrong (2012) la sesión consiste en invitar de 6 a 10 personas a hablar con un moderador capacitado para un producto, un servicio o una organización, donde el moderador promueve un debate libre y sencillo, con la esperanza de que las interacciones del grupo revelen sentimientos y pensamientos reales, al mismo tiempo que enfoca la discusión; de allí el nombre de entrevista de grupo o *focus group*.

Para llevar a cabo la sesión de grupo (*focus group*) fue necesaria la participación de un grupo de personas con diferentes responsabilidades encaminadas a lograr que la actividad se llevara a cabo de forma fluida y sin contratiempos. A cada una de estas personas se le asignó un rol específico, el cual se describe a continuación:

MODERADOR.

Persona encargada de dirigir las actividades, estar en comunicación directa con los participantes, resolver cualquier duda que los mismos puedan tener referente a las actividades o algún otro punto del *focus group* y finalmente seleccionar de acuerdo a su percepción a los participantes que deberán proporcionar su opinión.

ASISTENTE.

Persona encargada de apoyar al moderador, entregar y recoger los formatos que se utilizarían en cada una de las actividades a desarrollar, así como controlar el orden de las diapositivas que se presentan en la pantalla de la cámara *Gessel*.

OBSERVADOR Y REGISTRO.

Recibir y registrar a cada uno de los participantes en la hoja de registro estructurada previamente.

Apoyar en la observación del desarrollo del *focus group* por si se presenta algo que necesite ser modificado y tener que comunicarlo a la persona del micrófono o cualquier otra situación que se presente.

MESERO(A).

Persona encargada de servir la comida y bebida a los participantes durante el receso de 15 minutos de la sesión. Así mismo, previa y posteriormente a dicha actividad, apoyar en la observación del desarrollo del *focus group* y sus actividades.

TÉCNICO Y MICRÓFONO.

Persona encargada de mantenerse en comunicación directa con el moderador y proporcionarle información necesaria para el buen desarrollo de las actividades. Así mismo, en caso de ser necesario, debe arreglar cualquier problema técnico que pueda surgir durante el tiempo en el que se desarrolle el *focus group*.

1. Protocolo del *focus group*

- Determinación de la muestra. Hombres y mujeres mayores de 35 años que se hayan automedicado en el último año, de cualquier nivel socioeconómico.
- Invitar a las personas al *focus group*. Se diseñó un flyer con los requisitos del *Focus group* y el número de teléfono de la encargada de registro.
- Entregar invitación personalmente. Se les comunicó a los participantes que cumplieron con el perfil deseado para entregarles la invitación.
- Confirmación de asistencia al *focus group*. Comunicación por teléfono un día antes con los participantes para confirmar su asistencia.
- Mapa de ubicación de la sesión del *focus group*.
- Recepción de los participantes. Cuando llegaron los participantes al lugar, la encargada de registro les solicitó que se anoten en la lista, colocándoles una pegatina con su nombre.

- Pasar a los participantes a la cámara *Gesell*. Una vez que llegaron todos los participantes, se les dio aviso para que pasaran al lugar, guiados por la encargada de registro para colocarlos en el asiento correspondiente.
- Presencia del moderador. Entrada del moderador a la cámara *Gesell* dando la bienvenida a los participantes y describiendo brevemente de qué se trata un *focus group*.
- Aplicación de una técnica rompehielos. Se les aplicó una técnica rompehielos para amenizar la sesión y de esa manera fluyeran las ideas, así como lograr un vínculo de confianza tanto de los participantes hacia el moderador como entre los mismos participantes.
- Aplicación de los instrumentos 1 y 2 que se llevan a cabo en la sesión.
- *Coffee break*. Se otorgó un receso de 15 minutos en donde se les entregó un platillo, también tomaron ese tiempo para ir al baño o hacer llamadas telefónicas.
- Aplicación de los instrumentos 3, 4 y 5. Estas herramientas se aplicaron en la última sesión.
- Concluyó la sesión con un agradecimiento a los participantes por parte de todo el equipo y se otorgó un reconocimiento en prueba de ello (ver anexo 8).
- Despedir a los participantes.
- Entrega del presente o incentivo.

2. Participantes.

Los participantes que estuvieron en la sesión de focus group fueron 8 personas mayores de 35 años, distribuidos en 5 personas de género femenino y 3 de género masculino, los cuales aceptan haberse automedicado en el periodo de estudio.

En cuanto al criterio de selección de la muestra, es importante destacar que la elección de personas mayores de 35 años tiene como objetivo que las personas que participarían en la sesión estuvieran todavía familiarizadas con la televisión

análoga, específicamente con la televisión abierta, para que puedan relacionar la publicidad de medicamentos presentada en este medio.

Según las brechas generacionales, las personas mayores de 35 años pertenecen a las generaciones Y, X, *baby boomers* y tradicionales, los cuales son individuos no muy apegados a la tecnología, la usan, la conocen, pero no es una característica principal en su vida, a diferencia de los *millenials*, que son jóvenes que nacieron entre los años 1985 y 2000 para los que la tecnología ha formado y forma parte cotidiana de su vida (Aldea y Vidales, 2011). Esta generación no tiene paciencia ni tiempo de sobra, es decir, no lo pueden perder, prefieren la televisión digital, ya que pueden elegir solo lo que les interesa ver (Cervetti, 2014). Por eso la importancia de que la selección de la muestra para el *focus group*, ya que son sujetos que provienen de una era donde el modelo de televisión era diferente a lo que se tiene actualmente.

3. Instrumentos.

Registro de observación.

A fin de visualizar cómo se relaciona la automedicación con los participantes y si la publicidad es un factor predisponente para llevarla a cabo, se procedió a dar inicio a la sesión. Primeramente cada participante, al ir incorporándose al grupo, tenía que firmar en la hoja de registro para dejar asentada su participación en el evento.

Para iniciar la sesión, se les explicó a los participantes cómo se desarrollaría la actividad, explicándoles el objetivo de la sesión y cómo se llevaría a cabo, dando inicio con una técnica rompehielos para lograr que cada participante estuviera relajado al momento de iniciar con las técnicas proyectivas que se prepararon con el objetivo de recabar la mayor información posible sobre el tema.

La técnica rompehielos que se utilizó fue la dinámica del cerdito, en la cual se les pidió a los participantes que dibujaran un cerdito en una hoja blanca, en donde

tenían cinco minutos para hacerlo. Después se les mostró la explicación de lo que habían dibujado, indicándoles que el cerdo sirve como un test de personalidad basado en la persona que lo dibuja, por lo que cada detalle del dibujo daba algún tipo de información, lo cual se muestra a continuación:

Si el cerdo ha sido dibujado en:

- En la parte superior del papel: Se considera una persona positiva y optimista.
- Hacia el centro: Se considera una persona realista.
- En la parte inferior: Se considera una persona pesimista con tendencia a la conducta negativa.

Si mira:

- Hacia la izquierda: Se considera que la persona cree en la tradición, es amigable y recuerda fechas con facilidad (cumpleaños, aniversarios...)
- Hacia la derecha: Se considera que la persona es innovadora y activa, pero no tiene un fuerte sentido de la familia ni da importancia a las fechas importantes.
- De frente hacia la persona: Se considera que la persona es directa, le gusta ser el abogado del diablo y no tiene miedo de enfrentarse en discusiones.
- Si ha puesto muchos detalles: Se considera que la persona es analítica, paciente y desconfiada.
- Si no tiene muchos detalles: Se considera que la persona es emocional e ingenua, no es muy metódico y toma muchos riesgos.
- Si ha dibujado menos de cuatro patas: Se considera que la persona es insegura, o bien, está viviendo un período de grandes cambios en su vida.
- Si ha dibujado las cuatro patas: Se considera que la persona es segura, obstinada y se aferra mucho a sus ideales.

- Si ha dibujado más de cuatro patas: Se considera que la persona es distraído (y si la persona se preguntó cuántas patas tiene el cerdito también).
- El tamaño de las orejas indica la habilidad de la persona para escuchar a los demás. Cuanto más grandes las haya dibujado, mejor.
- La longitud del rabito indica la calidad de sexualidad que mantiene la persona.

Al término de la dinámica del *focus group*, se dio inicio a las técnicas proyectivas estructuradas para esa actividad.

Las cinco técnicas utilizadas se describen a continuación:


Técnica 1. De acuerdo y desacuerdo.

Se les entregó a los participantes una hoja para responder con acuerdo o desacuerdo a diez afirmaciones que se les mostraron en la pantalla, las cuales se describen a continuación:

1. Cuando me enfermo y no es de gravedad, prefiero aceptar alguna recomendación de un familiar o amigo en lugar de acudir al médico.
2. La publicidad de la televisión me ayuda a saber qué medicamento tomar cuando tengo algún padecimiento.
3. Los mexicanos nos automedicamos por costumbre.
4. Cuando me siento mal, prefiero ir a comprar medicamentos por mi cuenta que acudir con un médico.
5. Conozco las consecuencias de automedicarme.
6. Alguna vez los comerciales de televisión me han incitado a comprar algún medicamento.
7. Suelo recomendar medicamentos a mis familiares y/o amigos.

8. La medicina que recetan los doctores es muy cara, por eso prefiero automedicarme.
9. Leo las cajas de los medicamentos para saber qué es lo que curan y decidir cuál comprar.
10. Siempre que me automedico elimino mi malestar o enfermedad.

Figura 2. Formato para técnica 1 del *Focus Group*.

<p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA</p> <p>Facultad de Turismo y Mercadotecnia</p> <p>Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia</p>			
<p>Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo</p>			
<p>Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.</p>			
Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Fuente: Elaboración propia (2016).

Técnica 2. Completar la frase.

Esta técnica pretendía obtener información respecto al tipo de medicamentos que los participantes toman y si los identifican con nombres comerciales y publicitados por televisión, además de identificar en donde es que ven principalmente la publicidad de medicamentos.

1. Cuando tengo dolor de cabeza lo primero que tomo es: _____
2. Lo que me induce a automedicarme es: _____
3. Cuando más me automedico es cuando me enfermo de: _____
4. Me automedico: _____ al año.
5. Si tengo duda sobre la información de algún medicamento acudo a: _____
6. El motivo por el cual no acudo al médico cuando me siento mal es por: _____
7. Donde más observo publicidad de medicamentos es en: _____
8. Cuando un familiar me dice que tiene gastritis o acidez estomacal yo le sugiero: _____
9. Considero que puedo recomendar un medicamento porque: _____
10. En algún momento me he arrepentido de automedicarme porque: _____

Figura 3. Formato para técnica 2 del *Focus Group*.


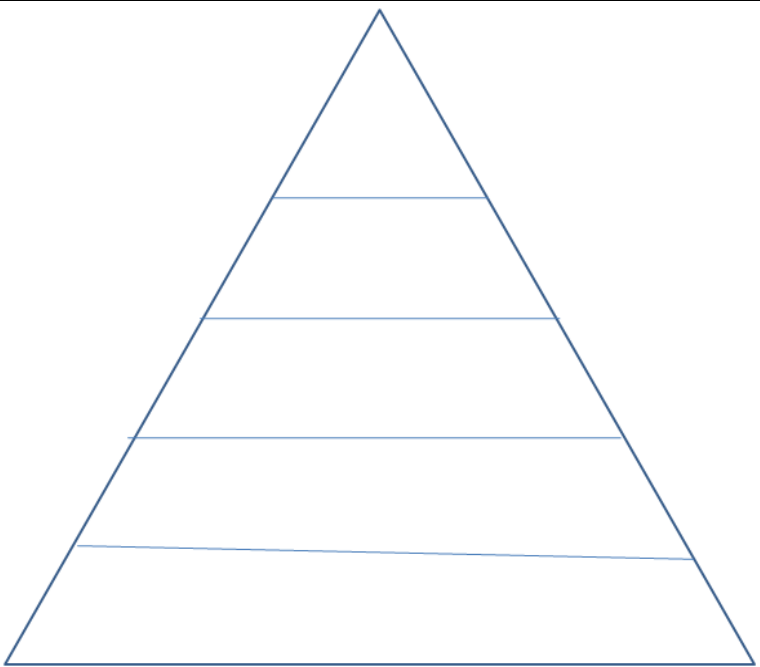
 <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA Facultad de Turismo y Mercadotecnia Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia</p>	
<p>Actividad No. 2: Completa la frase</p>	
<p>Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.</p>	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Fuente: Elaboración propia (2016).

Técnica 3. Pirámide.

El objetivo de esta técnica fue el identificar las cinco principales razones por las cuales los participantes se automedican, mismas que tenían que indicarse por orden de importancia, lo cual permitió identificar si la publicidad estaba dentro de dichas razones.

Figura 4. Formato para técnica 3 del *Focus Group*.

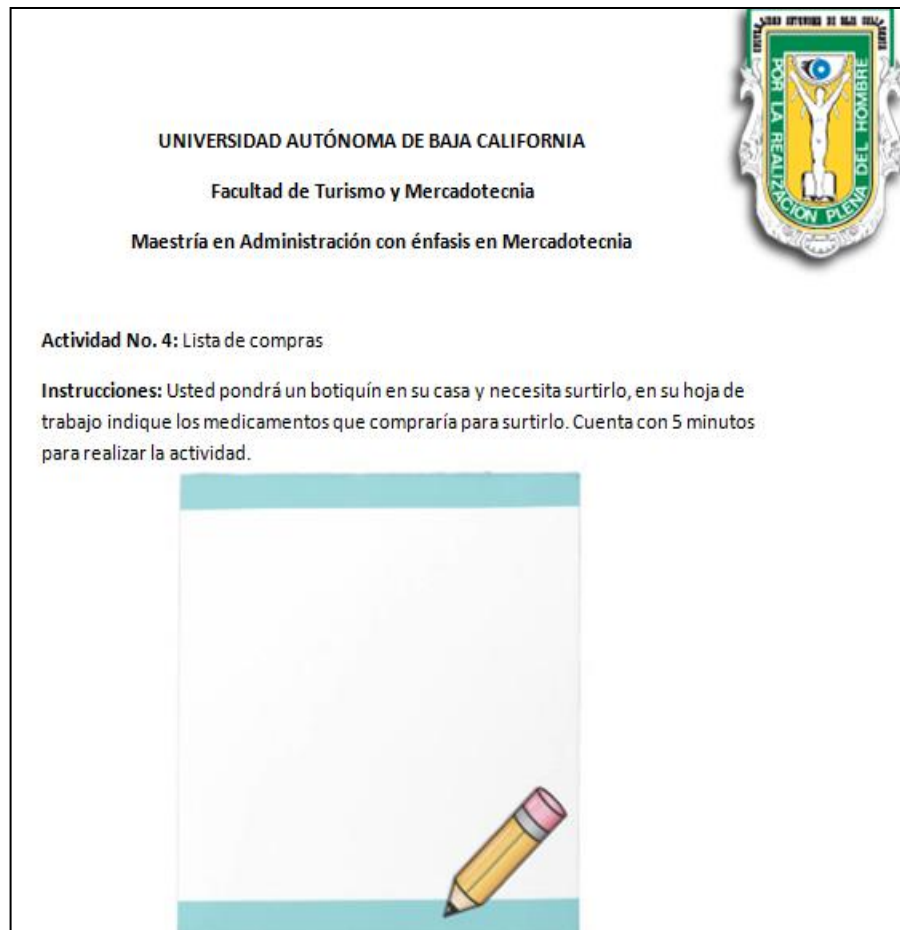
<p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA Facultad de Turismo y Mercadotecnia Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia</p>	
<p>Actividad No. 3: Pirámide</p> <p>Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se automedica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.</p>	
	

Fuente: Elaboración propia (2016).

Técnica 4. Lista de compras.

En esta actividad se pretendía recabar información referente a los medicamentos más utilizados por los participantes, los padecimientos que principalmente los aquejan y las principales marcas que utilizan.

Figura 5. Formato para técnica 4 del *Focus Group*.



The image shows a document template for a focus group activity. At the top right is the logo of the Universidad Autónoma de Baja California, featuring a shield with a sun, a book, and a figure, with the motto 'POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE'. Below the logo, the text reads: 'UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA', 'Facultad de Turismo y Mercadotecnia', and 'Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia'. The main activity is titled 'Actividad No. 4: Lista de compras'. The instructions state: 'Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.' Below the text is a large, empty rectangular box with a light blue border, intended for writing. A yellow pencil with a pink eraser is positioned at the bottom right corner of the box.

Fuente: Elaboración propia (2016).

Técnica 5. Completar diálogos.

El mostrar una serie de conversaciones comunes referente a la automedicación, permite identificar cómo reaccionarían los participantes en una situación similar. En esta técnica se les presentaron tres conversaciones con las cuales pudieran sentirse identificados y detectar cómo responderían si estuvieran en la conversación.

Figura 6. Formato para técnica 5 del Focus Group.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.



1. ¿Qué te pasa?
2. Me duele la cabeza.
3. Me voy a tomar algo para el dolor. ¿tú crees que esté mal automedicarme?
4.

4.
1. Últimamente me ha dolido mucho la espalda.
3. ¿Cómo sabes que ese medicamento funciona?
2.

4.
1. Oye, mi hijo tiene una semana sin poder hacer del baño... ya no sé qué hacer.
3. ¿Estás segura que eso va a funcionar?
2.

Fuente: Elaboración propia (2016).

Al término de cada técnica se eligieron algunas de las preguntas presentadas en las dinámicas para propiciar que los participantes expresaran su punto de vista y recabar así ideas más explícitas de lo que contestaban en papel, además de hacerles una pregunta abierta al final de la sesión, para indagar directamente sobre la opinión de los participantes en cuanto a la relación de la publicidad de los medicamentos con la automedicación.

CAPITULO 3. Descripción e interpretación de resultados.

Para el desarrollo de la sesión de grupo (de enfoque) se reunió a los participantes, los cuales estuvieron dos horas aproximadamente en la sesión, en la cual se aplicaron cinco técnicas con el objetivo de recabar la información necesaria para cumplir con los objetivos propuestos, las cuales en conjunto ayudarían a encontrar los factores principales, por los cuales las personas se automedican. Asimismo, se buscó identificar alguna relación entre automedicación y publicidad por televisión abierta, por participantes que se han encontrado expuestos a lo largo de su vida. A continuación se presentan los resultados encontrados en la primera técnica.

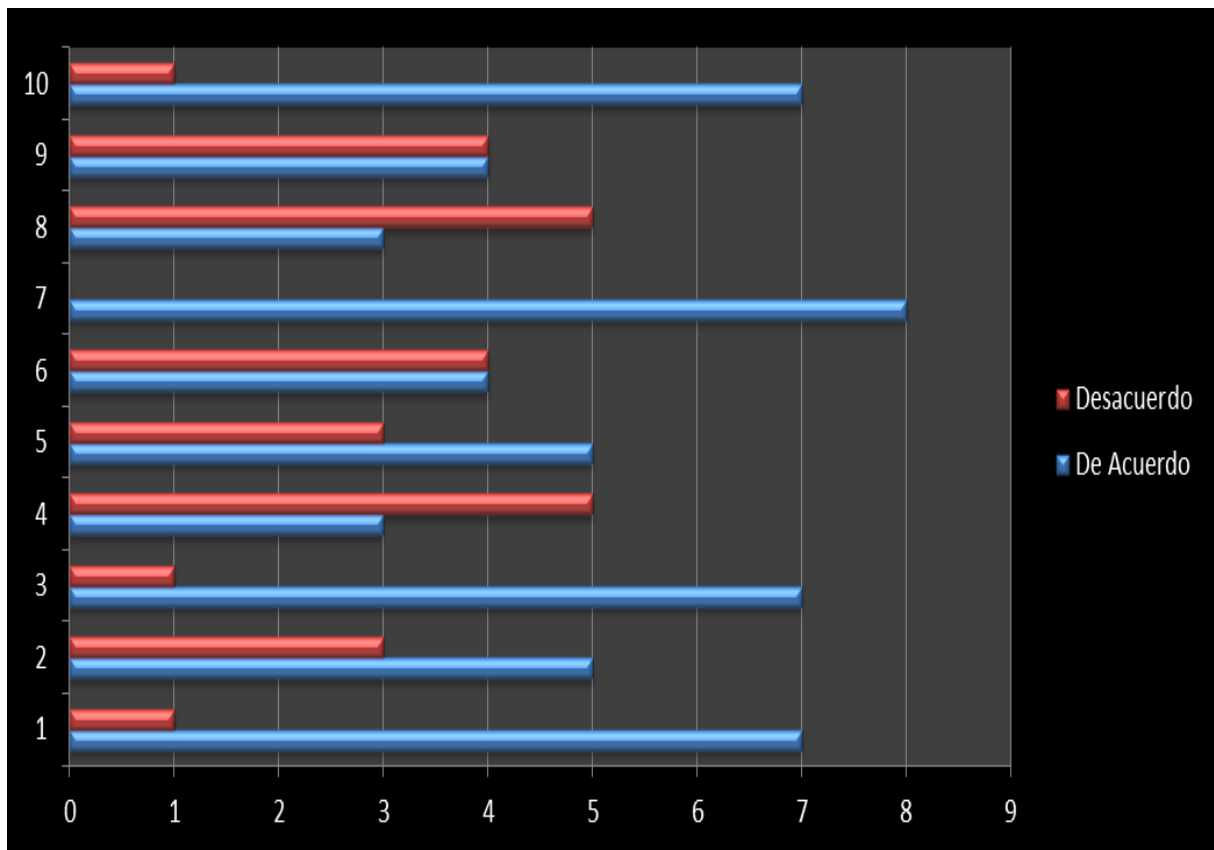
Técnica 1. De acuerdo y desacuerdo.

Tabla 3. Tabla de frecuencias de la técnica 1 en *focus group*.

Preguntas	De Acuerdo	Desacuerdo
1. Cuando me enfermo y no es de gravedad, prefiero aceptar alguna recomendación de un familiar o amigo en lugar de acudir al médico.	7	1
2. La publicidad de la televisión me ayuda a saber qué medicamento tomar cuando tengo algún padecimiento.	5	3
3. Los mexicanos nos automedicamos por costumbre.	7	1
4. Cuando me siento mal prefiero ir a comprar medicamentos por mi cuenta que acudir con un médico.	3	5
5. Conozco las consecuencias de automedicarme.	5	3
6. Alguna vez la publicidad me ha incitado a comprar algún medicamento.	4	4
7. Suelo recomendar medicamentos a mis familiares y/o amigos.	8	0
8. La medicina que recetan los doctores es muy cara, por eso prefiero automedicarme.	3	5
9. Leo las cajas de los medicamentos para saber qué es lo que curan y decidir cuál comprar.	4	4
10. Siempre que me automedico elimino mi malestar o enfermedad.	7	1

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Gráfica 1. Gráfica de barras horizontales de técnica 1 en *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Al término de las preguntas, se eligieron algunas de ellas para que los participantes abundaran más en el tema y pudieran interactuar entre ellos. En la tabla 4 se presentan los resultados encontrados.

Tabla 4. Tabla de opiniones sobre preguntas seleccionadas en la técnica 1 del *focus group*.

Pregunta	Descripción
1	87% de los participantes contestaron estar de acuerdo. La mayoría de ellos comentaron que sale más barato el automedicarse y casi siempre logran curar el padecimiento que tienen, haciendo mención en que algunas ocasiones, puede resultar más caro el medicarse por su propia cuenta porque terminan yendo a un doctor. Por otro lado, uno de los participantes argumentó que la mayoría de las veces acude con familiares para solicitar recomendación de medicamentos porque tienen un don y un conocimiento que siempre les ha funcionado para aliviarse.
5	62% de los participantes contestaron estar de acuerdo y mencionaron que efectivamente sí conocen las consecuencias de la automedicación, pero como son enfermedades que por lo general son comunes como un dolor de cabeza, dolor muscular o solo gripa, al tener el medicamento en casa o conocer cuál medicamento puede atacar el padecimiento, prefieren automedicarse e irse por la opción más rápida y fácil, o bien, por la alternativa que no les tome tanto tiempo y dinero.
6	Con respecto a este reactivo donde se preguntó si la publicidad los ha incitado a comprar algún medicamento, el 50% de los participantes contestaron estar de acuerdo. Se les pidió a los participantes que dieran su opinión al respecto. Comentaron que la publicidad puede ayudar a la automedicación, y que dependiendo el tipo de malestar que se tenga, si es un simple dolor muscular que puede ser curado con alguna pomada o ungüento, no hay inconveniente en acudir a lo que dicen por la televisión, ya que se está atacando un dolor externo.
7	El 100% de los participantes estuvieron de acuerdo con recomendar medicamentos a amigos y familiares, pero solo recomendaron realizar esa práctica cuando se trate de enfermedades leves y comunes, pero un padecimiento de mayor gravedad, recomendaron ir al doctor inmediatamente y no automedicarse.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Técnica 2. Completa la Frase.

Como parte del *focus group* y segunda actividad del mismo, se realizó un ejercicio que consistía en completar diez frases con lo primero que se viniera a la mente de los participantes conforme a la automedicación, con un tiempo estimado de cinco minutos aproximadamente.

Posteriormente, y al final de esta, se dio retroalimentación a las preguntas de mayor relevancia para la investigación, donde los sujetos de estudio pudieron aportar diversas opiniones.

A continuación se presentan las frases que se emplearon en la segunda técnica del *focus group* con sus respectivos resultados encontrados.

En la figura 7, se puede observar que en la frase 1 se encontró que la mitad de los participantes respondieron que toman Aspirina; el resto, en forma proporcional, se inclinaron por: Tempra, Paracetamol, Nimesulida y Descansar.

Figura 7. Frase 1 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.

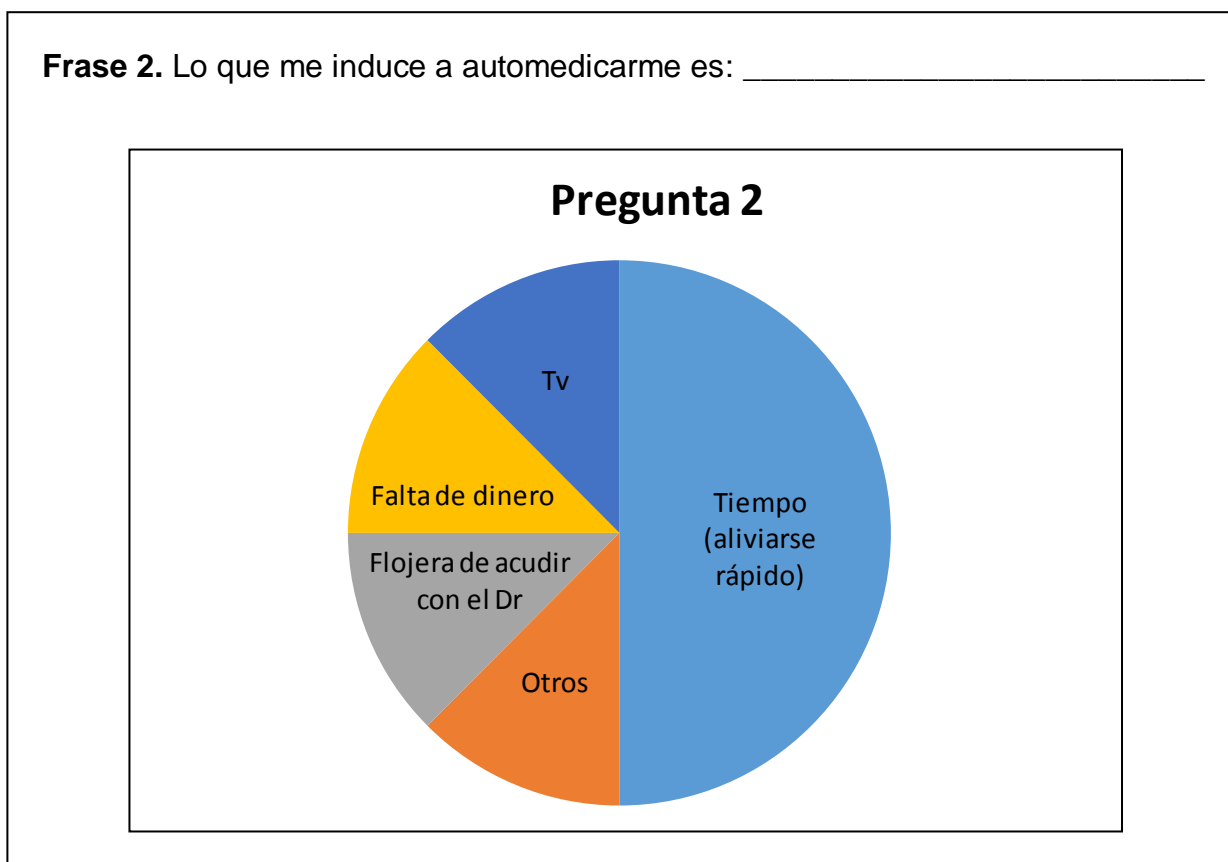
Frase 1. Cuando tengo dolor de cabeza lo primero que tomo es: _____

Cantidad de participantes	Remedio/Medicamento
4	Aspirina
1	Tempra
1	Paracetamol
1	Nimesulida
1	Descansar

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Como se observa en la figura 8, el 50% de los participantes comentaron que el principal motivo de automedicarse es por el tiempo, ya que buscan la manera de aliviarse más rápido. El resto de los participantes se inclinó por la influencia de la televisión, la falta de dinero y la flojera de acudir a una consulta, además de un participante que indicó que lo hacía cuando sentía dolor.

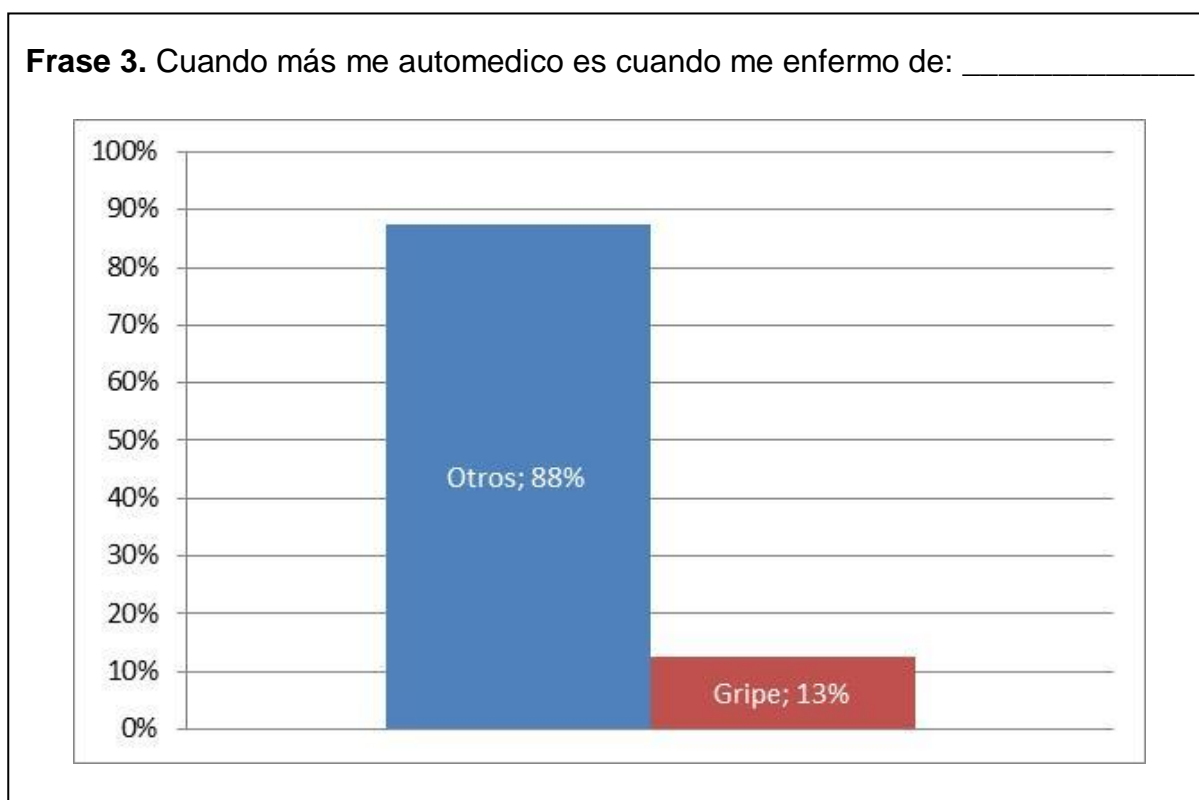
Figura 8. Frase 2 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

En la figura 9 se presenta la frase y resultados obtenidos, donde particularmente en esa pregunta, la presente investigación pudo percatarse de que las respuestas coinciden en que el principal malestar es el dolor, ya sea de cabeza, de estómago y del cuerpo en general; solo uno de los participantes mencionó que su principal afección para automedicarse es la gripe.

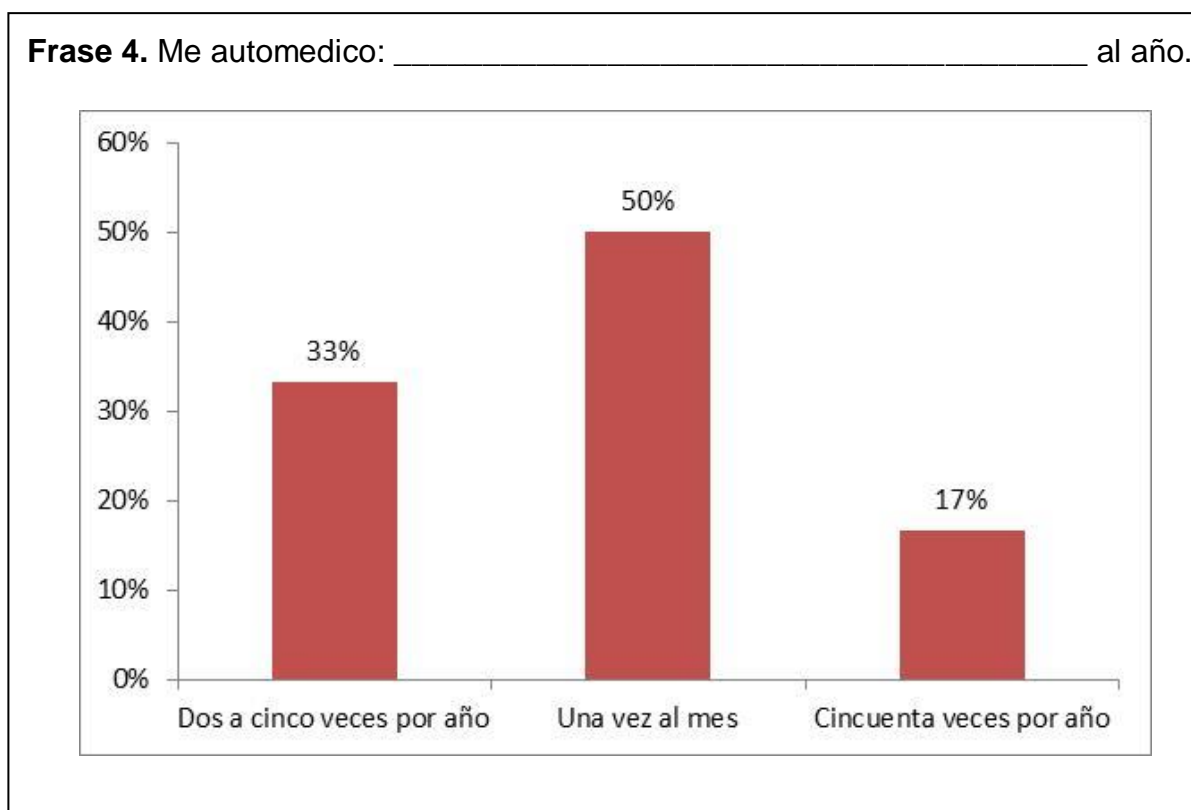
Figura 9. Frase 3 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del focus group.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

En la figura 10 se observa el número de veces que los participantes se automedican y encontramos que existe un mínimo de dos a cinco veces por año, un promedio de una vez al mes y un máximo de cincuenta veces por año.

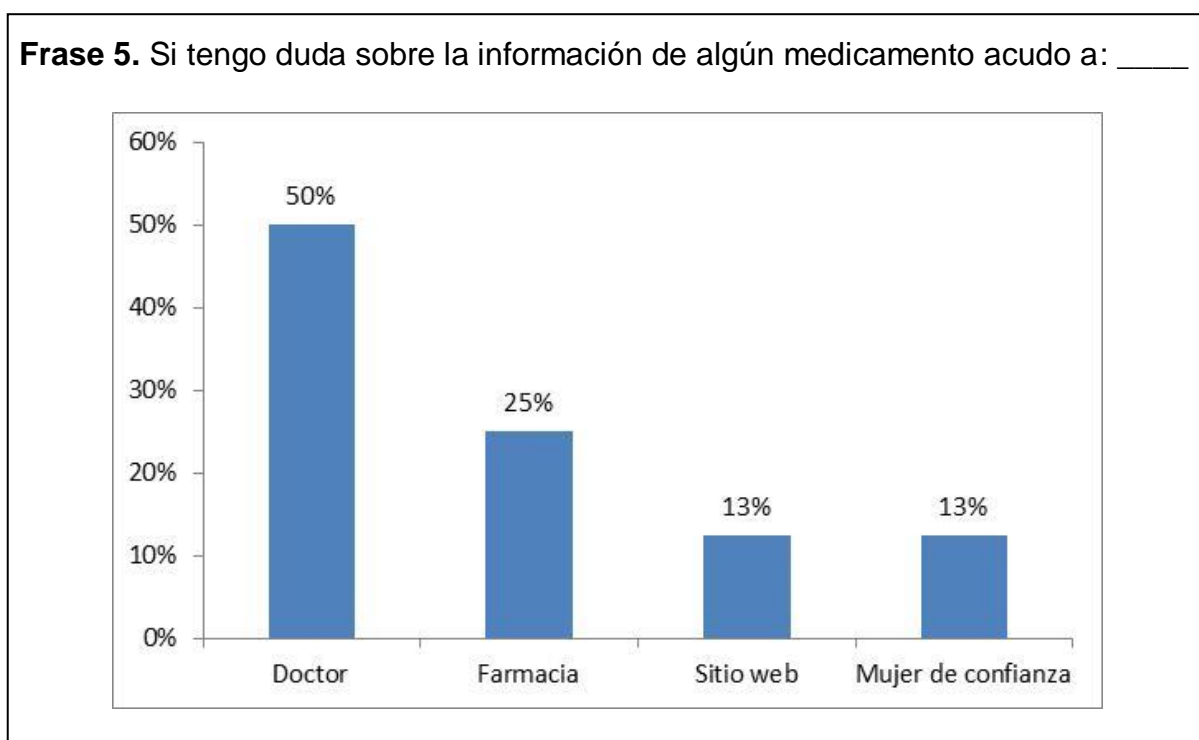
Figura 10. Frase 4 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

En la figura 11 se presenta la frase 5 y los resultados obtenidos, donde el 50% de los participantes indicó que acude a un Doctor, mientras que un 25% acude a una farmacia. El 13% mencionó que prefería consultar un sitio web, mientras que otro 13% particularmente para aclarar dudas sobre medicamentos, manifestaron acudir a una mujer de confianza, como esposa o mamá..

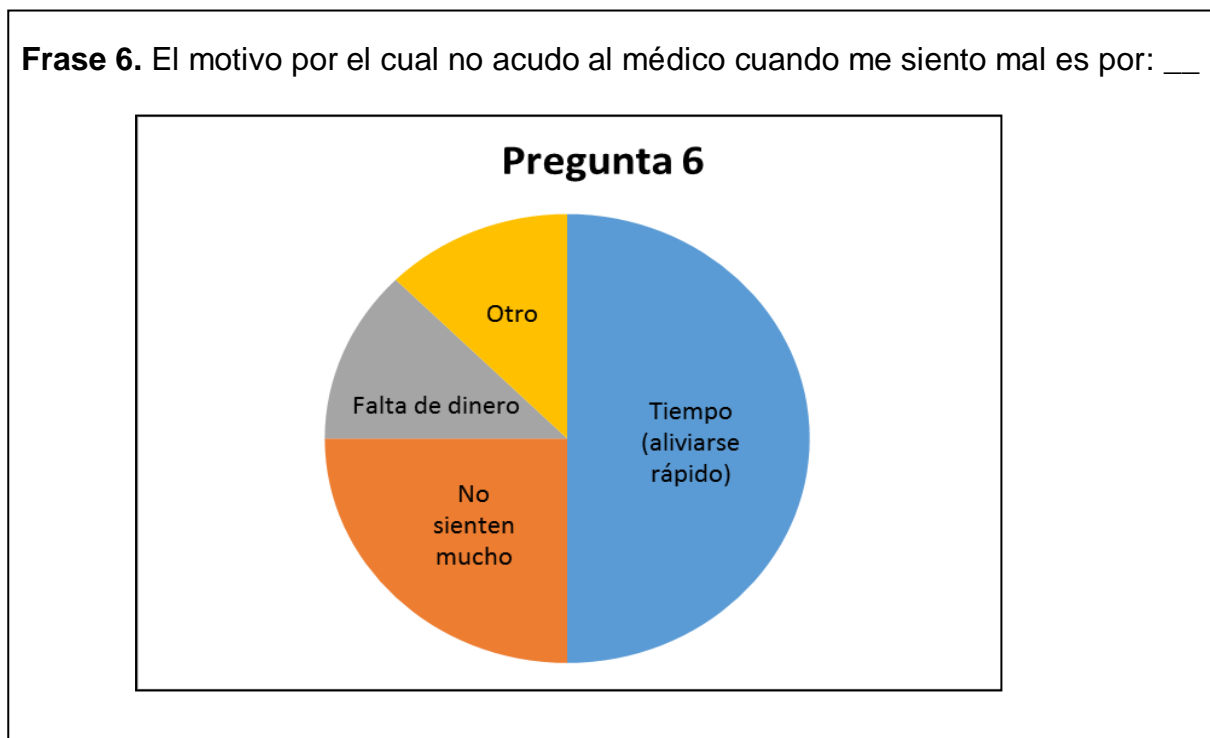
Figura 11. Frase 5 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

En la figura 12 el 50% de los participantes coincidieron en que el tiempo sigue siendo la razón por la que no acuden al médico, seguido de que no sienten mucha enfermedad, además de otras razones como la falta de dinero y un participante que no especificó el porqué, solo indicó que por lo mismo.

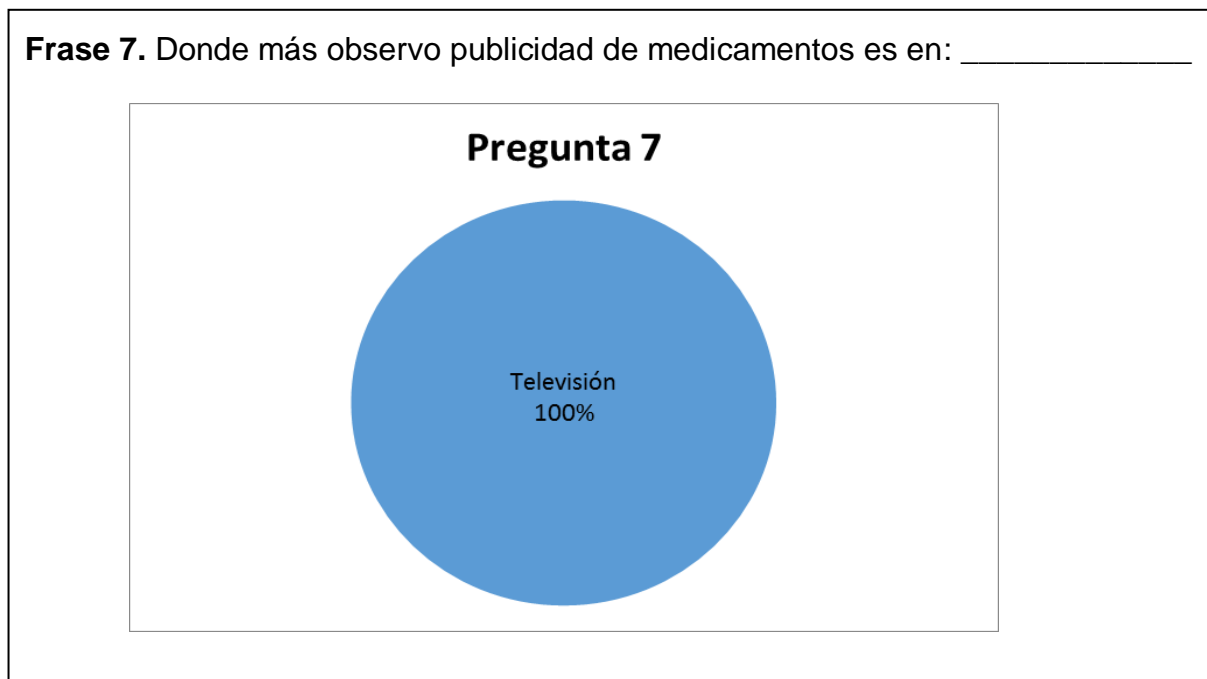
Figura 12. Frase 6 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Como se puede observar en la figura 13, el 100% de los participantes identificaron a la televisión como el principal medio donde observaron publicidad de medicamentos.

Figura 13. Frase 7 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

En la figura 14 se puede apreciar que 38% de los participantes indicaron que sugieren el Omeprazol para un problema de gastritis, el 25% recomendó acudir al doctor y el resto de los participantes mencionó diversos medicamentos como: Melox, Genoprazol y Pantoprazol.

Figura 14. Frase 8 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.

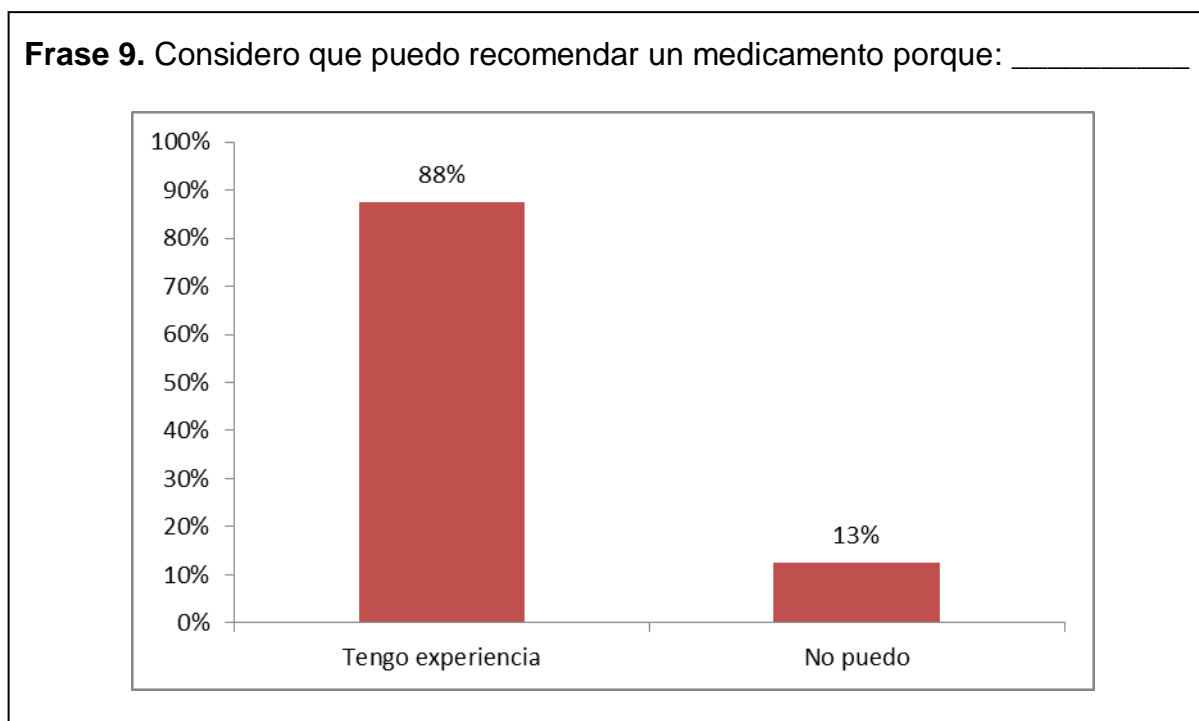
Frase 8. Cuando un familiar me dice que tiene gastritis o acidez estomacal, yo le sugiero: _____

Porcentaje de participantes	Sugerencia
38%	Omeprazol
25%	Acudir al doctor
13%	Melox
13%	Genoprazol
13%	Pantoprazol

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Como se puede observar en la figura 15, el 88% de los participantes coincidieron en que recomiendan un medicamento con base en su experiencia, porque lo han usado y consideran que les ha servido. El 13% contestó simplemente que no podría recomendar un medicamento.

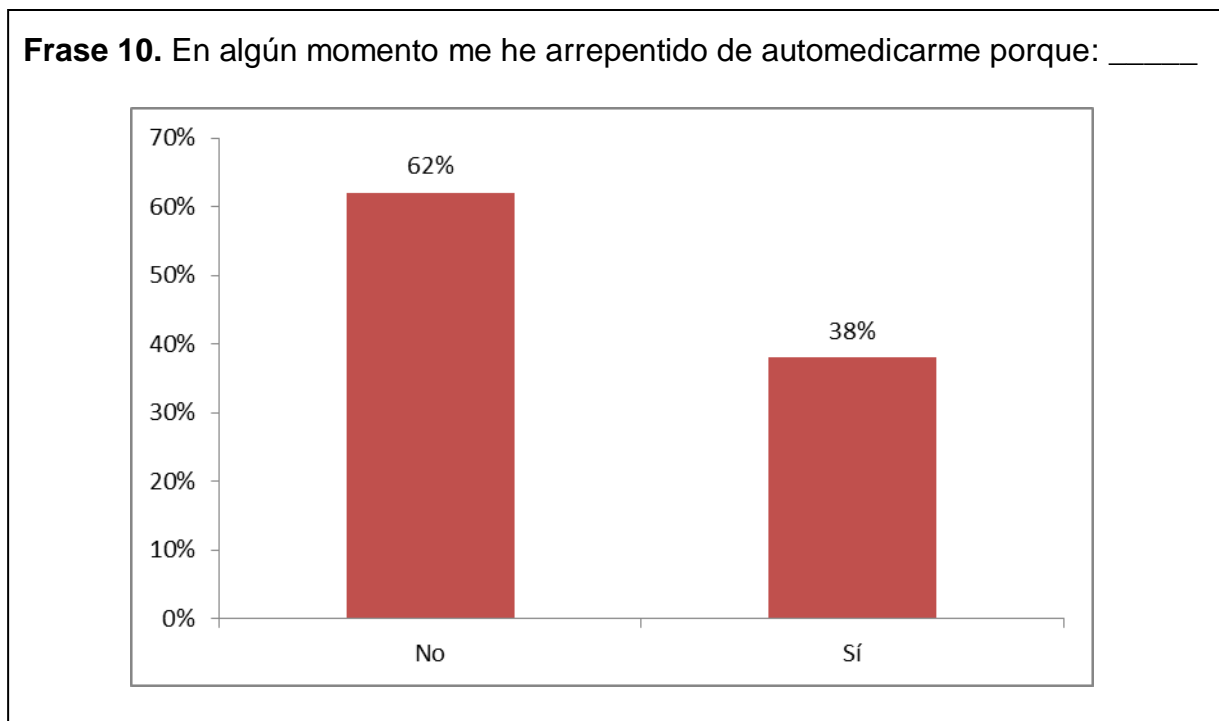
Figura 15. Frase 9 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Para finalizar la actividad, la frase diez consultó si se han arrepentido por automedicarse, a lo que el 62% de los participantes contestó que no y el resto mencionó que sí lo han hecho porque no lograron aliviarse y/o empeoró (ver figura 16).

Figura 16. Frase 10 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Técnica 3. La Pirámide.

En la actividad tres, el moderador leyó y dio a conocer las instrucciones para realizar la actividad, la cual consistió en elaborar una lista de las razones de la automedicación por orden de importancia, obteniendo los resultados que se muestran en la tabla 5.

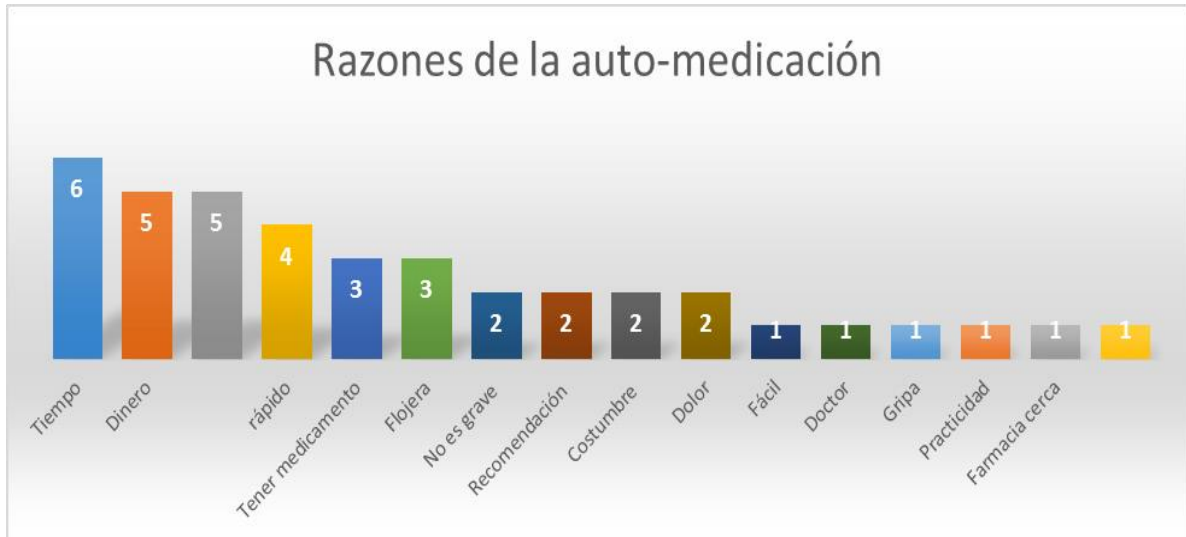
Tabla 5. Razones de la automedicación por orden de importancia.

	Razón 1	Razón 2	Razón 3	Razón 4	Razón 5
Participante 1	Para alivio rápido	Porque conoces tu malestar	Por cuestión de dinero	Por cuestión de tiempo	Por conocimiento de medicamento
Participante 2	Dinero	Rápido	Fácil	Flojera	Costumbre
Participante 3	Por Dolor	Por recomendación del doctor	El tiempo	Me da resultado	Compañeros corredores
Participante 4	Falta de tiempo	Falta de dinero	Porque yo tengo medicamento en casa	Porque ya fui medicada anteriormente por el mismo motivo	Por practicidad a lo que tengo en casa
Participante 5	Falta de tiempo	Síntomas que no son graves	Falta de dinero	Porque tengo medicamento	Porque sé que tomar
Participante 6	Lo más fácil y rápido	Por costumbre	Flojera de ir a hacer fila para entrar con un doctor	Por falta de dinero	Porque falta tiempo
Participante 7	Tiempo	Flojera de ir al médico	Tengo medicamento en mi casa	Hay farmacia cerca de mi casa	Alguien me recomendó y me regalo el medicamento
Participante 8	Cuando tengo dolor de cabeza	Cuando ando malo de la gripa	Porque tengo medicamento que me sirve	Porque a veces es más rápido, porque los doctores tardan en atender	Porque me enfermo de algo que no es grave.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Después de elaborar la lista de las razones de la automedicación por orden de importancia, se pidió a los participantes leer o explicar las respuestas que anotaron con anterioridad, coincidiendo en algunas de las respuestas como se puede observar en la gráfica 2.

Gráfica 2. Frase 10 y tabla de resultados dentro de la técnica 2 del *focus group*.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

La gráfica 2 muestra la coincidencia de las respuestas, donde se encontró que la razón de la automedicación con mayor frecuencia en la que se encontraron seis coincidencias es por falta de tiempo, seguido de la razón por el dinero con cinco participantes que anotaron la misma respuesta; otra respuesta interesante, fue en la que coincidieron cinco participantes donde dan como razón principal de la automedicación el conocimiento del medicamento; cuatro de los participantes anotaron que la razón es por ser rápido; otras tres respuestas de los participantes indicaron que la razón fue por tener el medicamento a la mano; tres participantes más respondieron que la razón simplemente fue por flojera. En las respuestas de recomendación, dijeron que no es grave; con base en la costumbre se obtuvo dos coincidencias en cada una de las respuestas; en las que no hubo coincidencia fue en las razones de que le dijo su doctor, por gripa, por practicidad, por tener una farmacia cerca o por conocimiento del malestar.

Técnica 4. Lista de compras.

La actividad número cuatro constó de un formato donde los participantes crearon una lista de los diez medicamentos que ellos comprarían para surtir un botiquín para sus hogares; estos medicamentos deberían ser los primeros que se vinieran a su mente.

Los participantes contaron con un tiempo máximo de cinco minutos para realizar esa actividad, cuya finalidad fue encontrar los principales medicamentos que los participantes suelen utilizar y/o recomendar. De esa manera se lograría saber si las personas conocen a dichos medicamentos por el nombre comercial o por el principio activo. Los resultados se reflejan en la tabla 6.

Tabla 6. Lista de medicamentos que comprarían para surtir un botiquín.

Medicamento	Cantidad
Diclofenaco	6
Omeprazol	5
Aspirinas	4
Paracetamol	4
Pepto-Bismol	4
Jarabe para la tos	3

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Gráfica 3. Frecuencias de respuestas sobre medicamentos que comprarían para surtir un botiquín en el hogar.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos recabados.

Tanto en la tabla 6 como en la gráfica 3, se puede observar que los tres principales medicamentos mencionados con mayor frecuencia por los participantes, eliminan algún tipo de dolor, ya sea muscular o de cabeza.

En resumen, inicialmente uno de los participantes se encontraba un poco confundido con lo que necesitaba poner dentro del botiquín, en primera instancia creyó que se tenía que armar un botiquín común de primeros auxilios, esta duda quedó aclarada después de que el moderador y algunos de los participantes explicaron una vez más la dinámica al participante.

La mayoría de los participantes coincidieron principalmente en tres malestares que curaban con las medicinas que escribieron en sus formatos: malestar estomacal, malestar muscular y dolor de cabeza.

Así mismo, el factor más común que influía en la compra de los medicamentos mencionados por los participantes, fue porque en algún momento el doctor recetó ese medicamento a los participantes y al hecho de que dicho medicamento curó el malestar para el cual fue recetado y es por ello que la marca del mismo se quedó en su mente.

Otro punto importante es que la mayoría de los participantes coincidieron en que aun cuando los medicamentos similares son más baratos, están conscientes de que los medicamentos de marca curan más rápido los malestares.

Técnica 5. Completar diálogos.

La actividad número cinco consistió en completar una serie de conversaciones visuales, donde los participantes imaginaran la situación que visualizaban y contestaran de acuerdo a su apreciación, experiencia y conocimiento.

Las instrucciones que se dieron a los participantes para llevar a cabo la técnica cinco, fue que completaran los recuadros vacíos de las figuras 17, 18 y 19 con lo que ellos recomendarían a un(a) amigo(a) en una plática común.

Figura 17. Conversación 1 de la técnica 5 del *focus group*.



Figura 18. Conversación 2 de la técnica 5 del *focus group*.



Figura 19. Conversación 3 de la técnica 5 del *focus group*.



Aunado a las respuestas en las ilustraciones de las figuras 17, 18 y 19; se plantearon algunas interrogantes. El análisis de resultados se presenta a continuación por orden de conversaciones.

Conversación 1

En la primera conversación se les preguntó si está mal automedicarse, a lo cual el 62% de los participantes contestaron que no está mal.

Conversación 2

En la segunda conversación donde conversan sobre un dolor de espalda, el 87% de los participantes recomendaron medicamentos para el dolor, como Diclofenaco (tres repetidos), Paracetamol, Naproxeno, Flanax, Advil y Doloneurobión. En su mayoría comentaron que si le funcionaría porque ya lo han usado.

Conversación 3

En la tercera conversación donde se habla sobre el hijo que tiene una semana sin poder hacer del baño, el 50% de los participantes le recomendaron ir al doctor, el otro 50% de los participantes recomendaron diferentes remedios como: darle más frutas, verduras y fibra (dos repetidos), Senósidos, Supositorio y Aceite mineral. Asimismo, el total de los participantes coincidieron que tanto acudir al doctor como los remedios, sí funcionan.

Al término de la actividad, se les preguntó a los participantes sobre sus respuestas para que abundaran más en el tema.

Entre las respuestas sobre la primera actividad, los participantes ampliaron un poco más sus respuestas, comentando que no creen que esté mal automedicarse

si sólo se trata de un dolor de cabeza, pero algunos comentan que sí deberían ir al médico a revisarse.

Al preguntarles sobre la segunda conversación, la mayoría coincidió en recomendar algún medicamento, con excepción al participante número tres que categóricamente respondió que está mal automedicarse y recomendaba mejor acudir al médico. Los demás participantes coincidieron que recomendar algún medicamento para el dolor era lo correcto; entre los que recomendaron, dos de los participantes mencionaron al medicamento por su marca, como el participante uno que mencionó el Doloneurobión, el cual es Diclofenaco con vitaminas y coincidió con los otros tres participantes que mencionaron al medicamento por el principio activo; la participante dos mencionó el Flanax o Advil, que son dos marcas comerciales que contienen los principios activos: Naproxeno e Ibuprofeno respectivamente; en la conversación, al preguntarles si ubicaban alguna marca comercial para ese tipo de padecimiento, la participante siete mencionó también la marca de Flanax.

En la conversación número tres sobre el niño que tiene una semana sin poder hacer del baño, el 50% de los participantes recomendaron acudir al doctor; en los comentarios, los participantes coincidían en que una semana sin hacer del baño ya es de urgencia, que debería de llevarlo al médico inmediatamente, pero también mencionaron algunos remedios que les han servido por experiencia, como a la participante seis que abundó en que debería de darle el remedio del aceite mineral porque ella lo usó con su niño cuando tuvo problemas de estreñimiento, mencionó que le daba una cucharadita diaria y con eso se le alivió el problema, que ya pasaron años de esa experiencia y no tuvo ninguna consecuencia. A la conversación se le sumó la participante siete, muy interesada en saber el nombre de ese remedio y la manera en que se toma; el moderador le preguntó a la participante seis si ha investigado más sobre ese remedio y ella le mencionó que sí, que siempre ha sido muy cuidadosa en buscar información en Internet y dijo que cuando buscó información, sí mencionaba que lo debe de tomar bajo supervisión del médico, pero que ella no le dio importancia.

CAPITULO 4. Conclusiones.

Haciendo un análisis de los resultados arrojados en esa sesión, la automedicación es una práctica común entre los participantes, para unos más que otros y son diversos los factores que los llevan a realizarla.

Se encontró que el principal factor por el que los participantes se automedican es el tiempo, quiere decir que para ellos es de vital importancia administrar su rutina, pues el objetivo es el aliviarse lo más pronto posible, ya que como padres de familia cuentan con muchos deberes. Cabe mencionar que ese factor se ve estrechamente relacionado con síntomas, dolores o enfermedades no graves.

Según los participantes, el principal malestar que los lleva a la automedicación es el dolor, en sus diferentes representaciones como: dolor de estómago, dolor de cabeza o del cuerpo en general, además de síntomas comunes de gripa. Sin embargo, la automedicación va de la mano con padecimientos leves y comunes que sufre cada uno de los participantes, ya que en su mayoría, recalcan que en situaciones más graves es mejor acudir al médico

Por otro lado, se encontró en un cien por ciento que la televisión es el medio de comunicación donde los participantes ven más publicidad sobre medicamentos, pero según los resultados, no es el factor principal que fomenta la automedicación, el cual, en este análisis sería el tiempo, porque prefieren algo rápido, que esté a la mano para continuar con sus actividades diarias. Otros factores relacionados con la práctica de automedicación y encontrados en la presente investigación, fueron las recomendaciones por parte de familiares y amigos y la falta de dinero, además de padecimientos que, según los participantes, no son graves.

No obstante, a pesar de que no consideran a la publicidad como un factor principal para la automedicación, antes de dar por terminada la sesión, el moderador preguntó abiertamente a cada uno de los participantes si alguna vez habían comprado algún medicamento que vieron en los comerciales de televisión, por lo que cada uno aceptó haberlo hecho por decisión propia.

REFERENCIAS

- Aguzzi, A., Virga C. (2009) Uso racional de medicamentos, La automedicación como consecuencia de la publicidad. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, Vol. 28 (No. 1), 28-30.
- Aldea, P. G., & Vidales, N. L. (2011). La generación digital ante un nuevo modelo de televisión: contenidos y soportes preferidos. *Anàlisi: quaderns de comunicació i cultura*, (44), 31-48.
- Baos, V. (1999), La calidad en la prescripción de los medicamentos. *Rev. Información terapéutica del sistema nacional de salud*, Vol. 23, No. 2, pp. 45-54
- Bermúdez, C. S., & Galán, M. G. N. (2010). Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes.
- Castañeda (2011) Automedicación puede provocar la muerte: experto. La Crónica Recuperado el 26 de Diciembre del 2011 de: <http://www.cronica.com.mx/notas/2012/624096.html>.
- Cervetti, M. D. P. (2014). Conflictos por la convivencia de baby boomers, generación X y generación Y en los equipos de trabajo: equipos de auditoría de Deloitte.
- Cortés, C (2005). Formación de usuarios y modelo educativo: propuesta metodológica para su integración y vinculación en instituciones de educación superior. Tesis de Maestría en bibliotecología y estudios de la información, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Cires M, Vergara E, eds. Guía terapéutica para la atención primaria de la salud en Cuba. La Habana: Editorial José Martí; 1994:252-5.
- Cruz, A. (2009) La automedicación, práctica generalizada en México, grave riesgo para la salud: especialista. Recuperado de: <http://www.jornada.unam.mx/2009/11/11/sociedad/042n1soc>
- Díaz, M., Payan, M.A., Pérez, A.M., (2014), Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación, *Revista Costarricense de Psicología*, ISSN 0257-1439, Ene-jun 2014, Vol. 33 (N.º 1), p. 17-29
- Duarte, E. (30 de Marzo de 2010) Profeco Multa a GenommaLab. Recuperado el 30 de Marzo del 2010 de

<http://www.cnnexpansion.com/negocios/2010/03/30/genomma-lab-multa-profeco-cnnexpansion>.

Escobar, J., & Bonilla-Jimenez, F. I. (2009). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*, 9(1), 51-67.

Hernández, Fernández y Baptista. (2006). Metodología de la Investigación. México: Mcgraw Hill Interamericana.

Hernández, R. S., Reyes-Hernández, U., Hernández, D. R., Gómez, U. R., García-Galavíz, J. L., & Sánchez, E. G. (2009). Frecuencia de automedicación en niños con infección respiratoria aguda en un área rural. *Revista de la facultad de medicina de la unam*, 52(3), 110-113.

J. J. Lambin, C. Gallucci, C. Sicurello. (2009) Dirección de Marketing. Gestión estratégica y operativa del mercado.

Kotler P, Armstrong G. (2012). Marketing. Decimocuarta edición, Pearson Educación. Pag. 111

Ley General de Salud, capítulo IV, Art. 226, Fracciones I, II, III, IV, V y VI.

López, J. Dennis, R., Moscoso S. (2009). Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. *Rev. Salud Pública*. 11 (3): 432-442, 2009

Loyola AI, et al. (2004) Bambui Project: a qualitative approach to self-medication. *Cad. Saúde Pública*. 20:1661–9.

Malhotra. (2008). Investigación de Mercados. México: Pearson Educación

Mares, M.A. (7 de Abril del 2010) Genomma Lab y la publicidad engañosa. Recuperado de: <http://economista.com.mx/columnas/columna-especial-empresas/2010/04/07/genomma-lab-publicidad-enganosa>.

Marshall, Catherine & Rossman, Gretchen B. (1989). Designing qualitative research. Newbury Park, CA: Sage.

Martínez Querol, César, Pérez Martínez, Víctor T., Carballo Pérez, Mariola, & Larrondo Viera, Juan J.. (2005). Polifarmacia en los adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(1-2) Recuperado en 14 de agosto de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252005000100012&lng=es&tlng=es.

Organización Mundial de la Salud (2013) Criterios Éticos para la Promoción, Propaganda y Publicidad de Medicamentos. Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica.

Peña, H. (2009). Ética y medicamentos. *Rev. Peruana de Pediatría* 62 (1), pp. 49-52

Peña, Ma. de los Ángeles, Redondo García, Alina, & Groning, Ernesto. (2003). Consumo de medicamentos en ancianos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(3) Recuperado en 08 de diciembre de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000300007&lng=es&tlng=es.

Pérez-Acosta, A. M. (Nov, 2013). La automedicación como comportamiento individual de consumo: el rol de la publicidad. Conferencia por invitación en la Semana Nacional de la Psicología del Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica en Puntarenas, Costa Rica.

Poiré M. (2014) El siglo de Torreón. Preocupante problema de automedicación en México. Recuperado de <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/1005941.preocupante-problema-de-automedicacion-en-mexico.html>

Ramírez, D., Larrubia, O., Escortell, E., Martínez, R. (2006) Automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la atención primaria, *Medicina Familiar*, Vol. 32, 117–124

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

Rodríguez García, G. M. (2013). Mal diagnóstico: las contraindicaciones de la prohibición de publicidad de productos farmacéuticos. *Revista de economía y derecho*, 10(36), 75-84.

Rojas, F. (2012) La publicidad comercial de medicamentos también es corrupción. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38 (Octubre-Diciembre), Num. 4, pp 500-501

Ruiz-Sternberg, Á. M., & Pérez-Acosta, A. M. (2011). Automedicación y términos relacionado una reflexión conceptual. *Revista Ciencias De La Salud*, 9(1), 83-97.

Sánchez, C., y Nava M.G. (2012), Análisis de la automedicación como problema de Salud, *Enfermería Neurológica*, Vol. 1(No. 3), 159-163.

Sánchez-Chávez, N. P., Reyes-Hernández, K. L., Reyes-Hernández, M. U., Reyes-Hernández, P. O., Reyes-Hernández, D. P., & Reyes-Gómez, U. (2015).

Prevalencia de Botiquines Caseros, Exposición a la Televisión y Automedicación. *Boletín Clínico Hospital Infantil Del Estado De Sonora*, 32(1), 10-15.

Seva-Izquierdo, I., Flores-Dorado, M., & Martínez-Martínez, F. (2014). Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. *Vitae Revista de la facultad de química farmacéutica* (01214004), 21(1), 30-37.

Uema, S; Vega, EM; Briñón, MC. (2008). La problemática de la publicidad sobre los medicamentos y la medicalización. *Centro de información sobre medicamentos*. pp. 1-7

Ugalde, A., Homedes N. (2009). Medicamentos para lucrar: la transformación de la industria farmacéutica. *Salud Colectiva*. Buenos Aires, 5(3): pp 305-322

Vacas, E., Castella, I., Sánchez, M., Pujol A., Pallares, C. y Balague, M. (2008). Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero. *Rev. Atención Primaria*, pp. 1-6

Vacca, C., Vargas, C., Cañas, M., & Reveiz, L. (2011). Publicidad y promoción de medicamentos: regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina. *Revista Panamericana De Salud Pública*, 29(2), 76-83

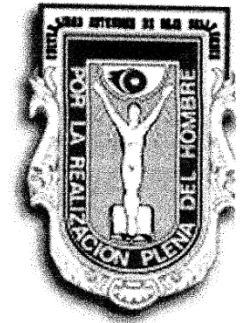
Villamil, J. (2012). *El sexenio de Televisa: Conjuras del poder mediático*. Grijalbo.

Wirzt, V., Dreser, A., Leyva, R., (2009) El debate sobre la automedicación, *Salud Publica de Mexico*, vol.51 (n.3) May./Jun. 2009

ANEXOS.

Anexos actividad 1.

Participante No. 1



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	✓	
2	✓	
3	✓	
4		✓
5		✓
6		✓
7	✓	
8		✓
9		✓
10	✓	

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

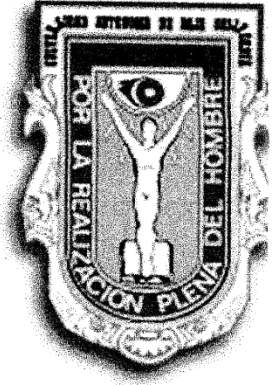
Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	X	
2	X	
3		X
4		X
5		X
6	X	
7	X	
8		X
9	X	
10	X	

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

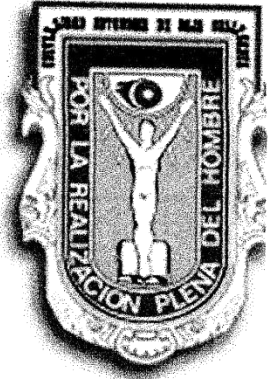
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1		X
2		X
3	X	
4	X	
5	X	
6	X	
7	X	
8	X	
9	X	
10	X	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

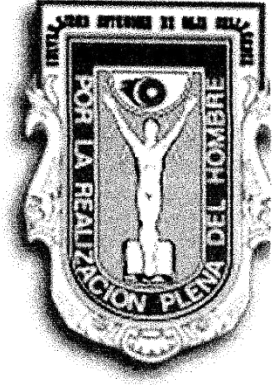
Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	X	
2	X	
3	X	
4		X
5	X	⊗
6	X	
7	X	
8		X
9		X
10	X	

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

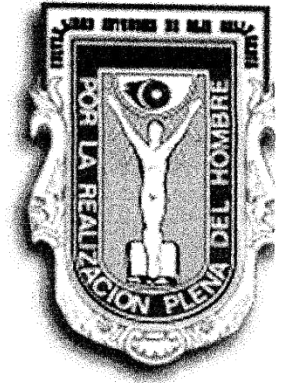
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	✓	
2		✓
3	✓	
4		✓
5	✓	
6		✓
7	✓	
8		✓
9		✓
10	✓	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	✓	
2		✓
3	✓	
4		✓
5	✓	
6		✓
7	✓	
8	✓	
9		✓
10		✓



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	✓	
2	✓	
3	✓	
4	✓	
5	✓	
6		✓
7	✓	
8		✓
9	✓	
10	✓	

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 1: De acuerdo y desacuerdo

Instrucciones: Responda si está de acuerdo o en desacuerdo con las frases que a continuación se le presentan. Tendrá 5 segundos para responder cada pregunta.

Pregunta	De acuerdo	Desacuerdo
1	✓	
2	✓	
3	✓	
4	✓	
5	✓	
6	✓	
7	✓	
8	✓	
9	✓	
10	✓	

Anexos actividad 2.

Participante No. 1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	UNA DSIPIRINA
2.	DIJERME ROPION
3.	OTRO DOLOR
4.	DOS VECES
5.	DOCTOR (FORUOCIO)
6.	QUE NO ME SIENTO MUY ENFERMO
7.	TELEVISION
8.	QUE TOMA LECHE (GENOPESZOL)
9.	PORQUE DMI ME HACE EFECTO
10.	SI PORQUE NO ME HE DIVIDIDO

Participante No. 2

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	Aspirina
2.	Rápido
3.	Estomago
4.	Mucho
5.	Doctor
6.	Tiempo
7.	Televisión
8.	Doctor
9.	NO
10.	No me alivio

Participante No. 3



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	ASPIRINA
2.	LA T.V.
3.	DOLOR X CORRER
4.	3
5.	MI ESPOSA
6.	X COSTUMBRE OTTIEMPO
7.	T.V.
8.	QUE ACUDA AL DTG.
9.	ME DIO RESULTADO
10.	NO

Participante No. 4



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	TEMPRA
2.	NO TENER DINERO A TIEMPO ^{OCASIONES} EN
3.	DOLOR DE CABEZA
4.	50
5.	INTERNET. (MAMA')
6.	= FALTA DE DINERO =
7.	TELE
8.	PANTOPRAZOL (O IR AL DOCTOR)
9.	PORQUE YA SUFRI Y O CSA ENFERMEDAD.
10.	CASI NUNCA

Participante No. 5

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	NIMENSULIMA
2.	PARA SOLUCIONAR PRONTO EL PROBLEMA POR LO REGULAR (NOX
3.	ESTOMAGO
4.	15 VECES
5.	INTERNET
6.	POR QUE NO ESTA EL MEDICO
7.	TELEVISION
8.	MELOX ,
9.	POLQUE LO HE TOMADO (COMO PARA LA ALEGRIA)
10.	NO NUNCA

Participante No. 6

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	Un descanso
2.	la flojera de mi doctor
3.	mi cuerpo
4.	3
5.	un doctor
6.	por lo mismo
7.	la T.V
8.	omeprazol
9.	porque ami me a Servido
10.	porque me he sentido mas mal

Participante No. 7



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	Paracetamol
2.	Tiempo
3.	Dolor de cabeza
4.	1 vez al mes.
5.	La Farmacia
6.	Falta de tiempo.
7.	Televisión
8.	Omeprazol
9.	Lo he usado y me sirvió
10.	No he tenido malas experiencias.

Participante No. 8

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 2: Completa la frase

Instrucciones: En su hoja de trabajo, complete con lo primero que se le venga a la mente respecto a la frase que se le presentará en la pantalla. Tendrá 5 segundos por cada pregunta.

1.	aspirina
2.	As es Dolor cuando me siento mal
3.	gripa
4.	cuando 5
5.	Le ablo a mi madre
6.	por que ando muy mala y Tiempo
7.	la Television
8.	omeprazol
9.	porque lo Etomado
10.	NO por que si me alivio

Anexos actividad 3.

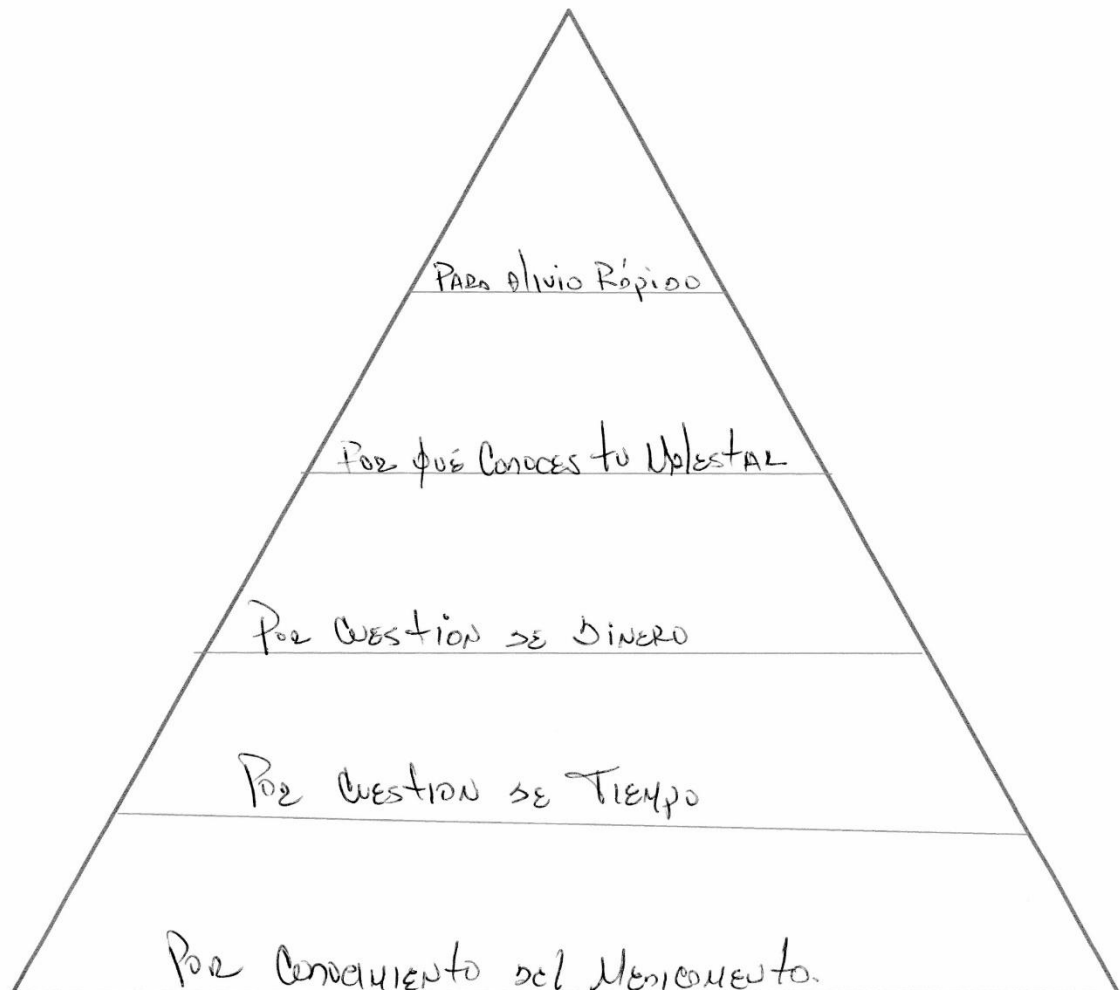
Participante No. 1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

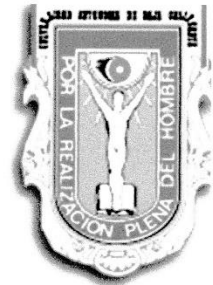


Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



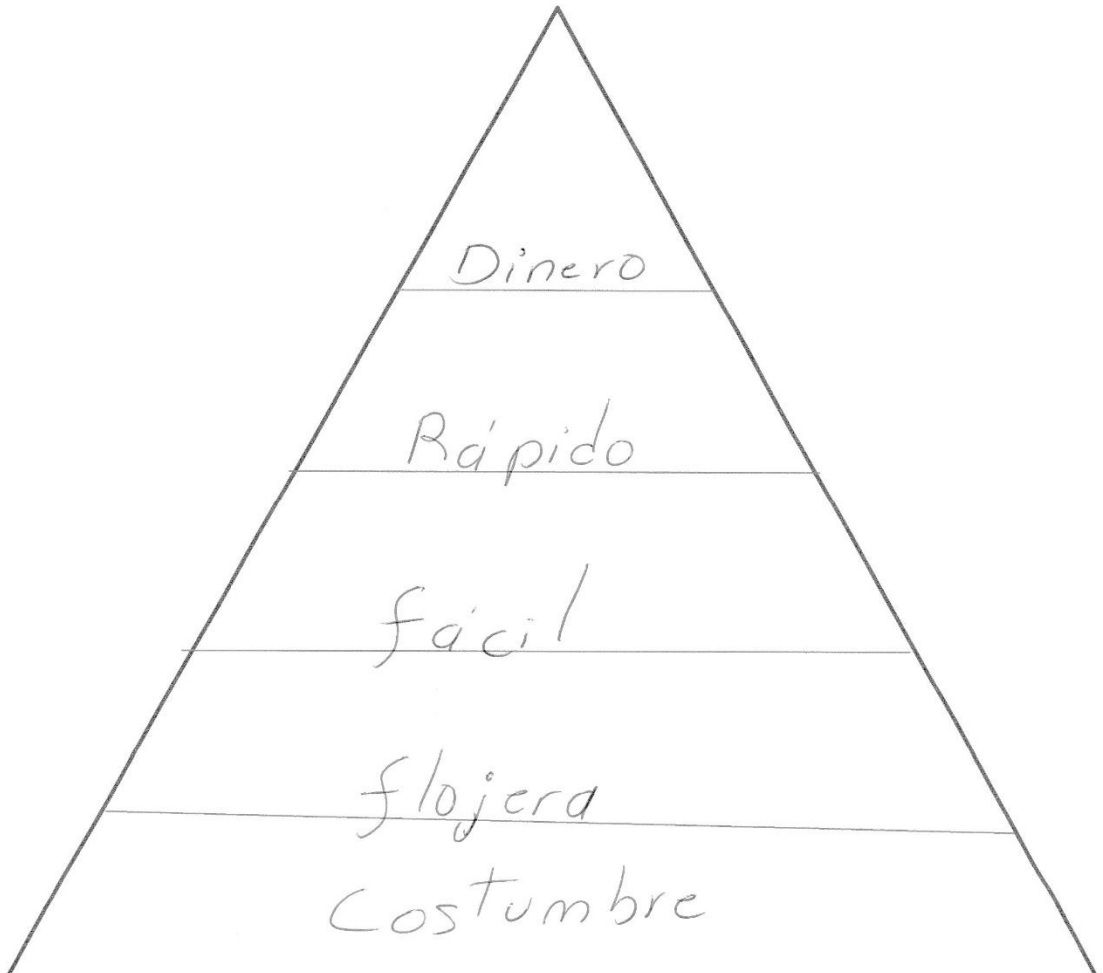
Participante No. 2



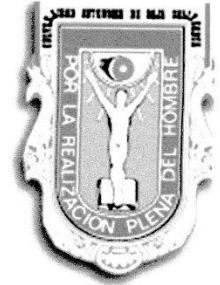
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



Participante No. 3



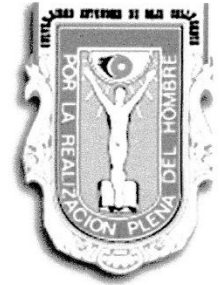
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



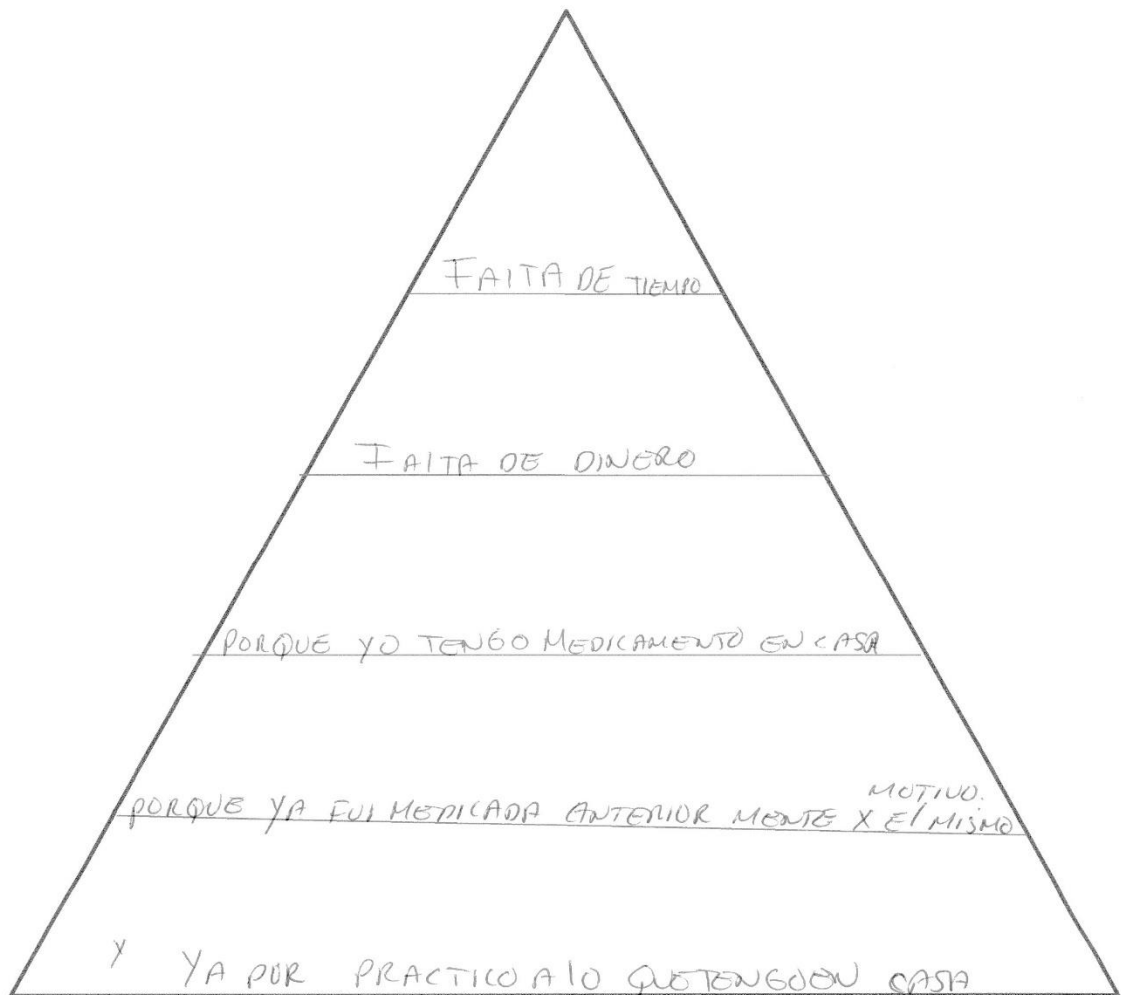
Participante No. 4



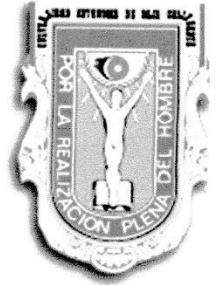
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



Participante No. 5



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

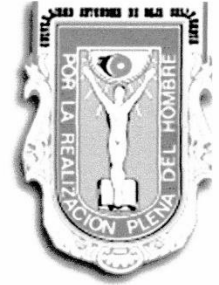
Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



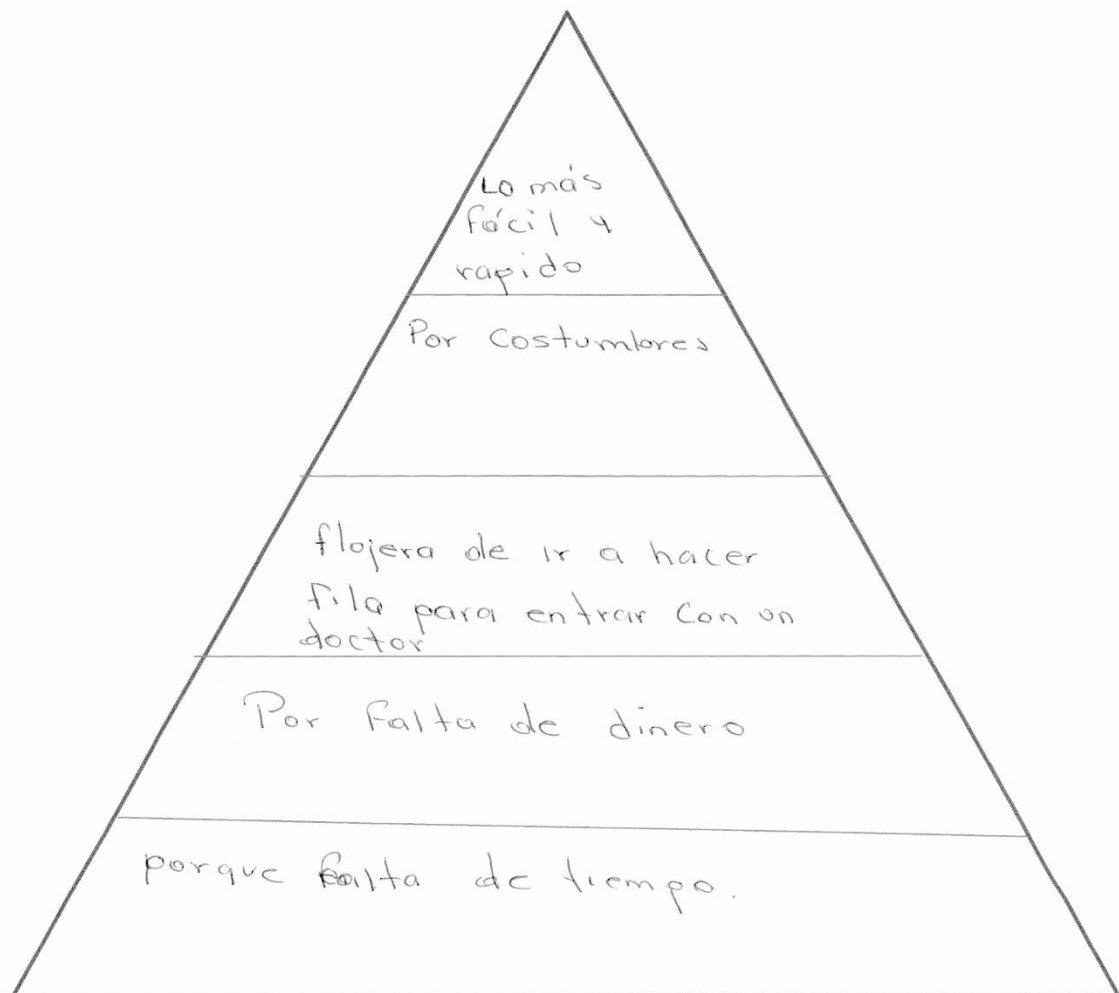
Participante No. 6

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



Participante No. 7



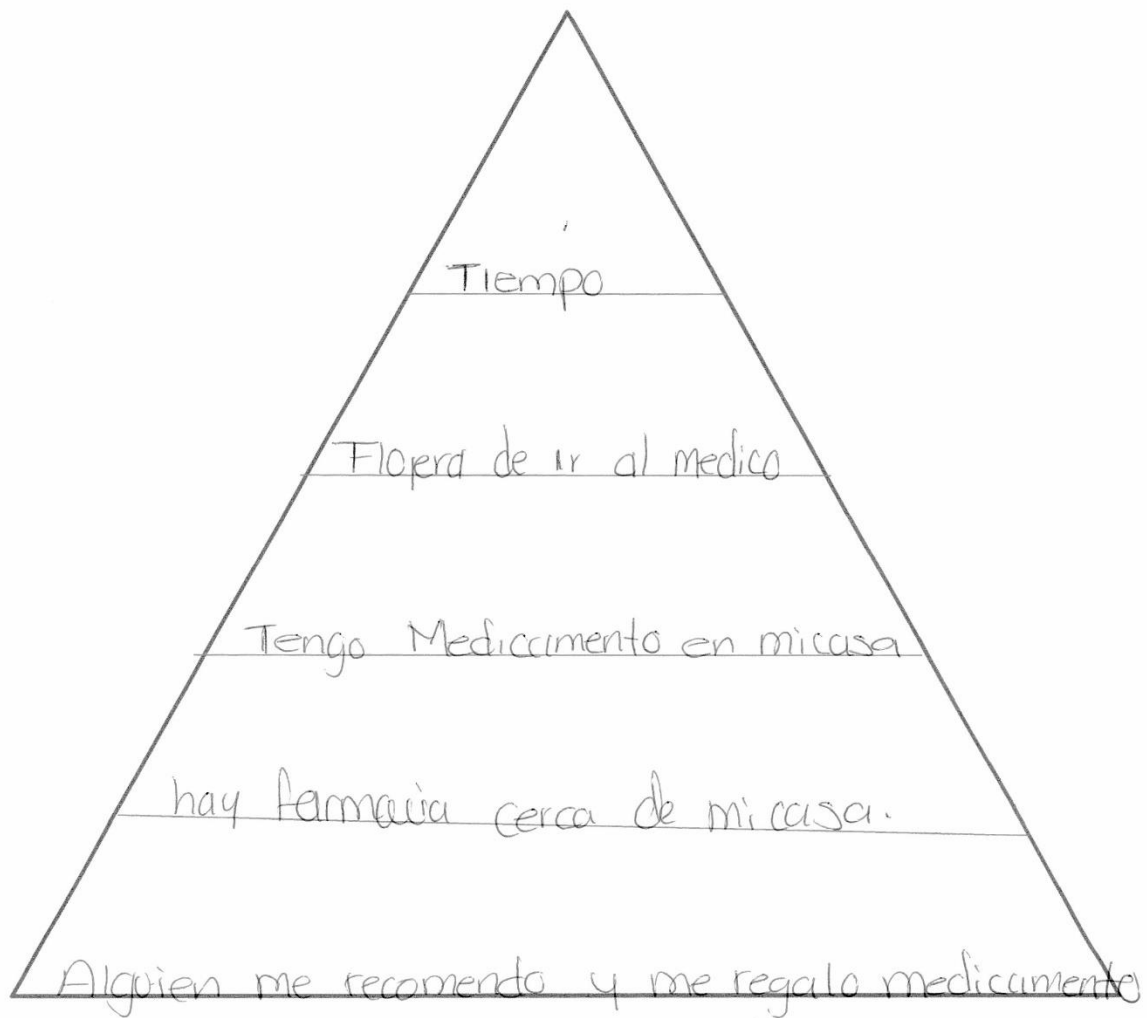
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

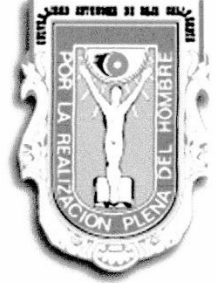
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



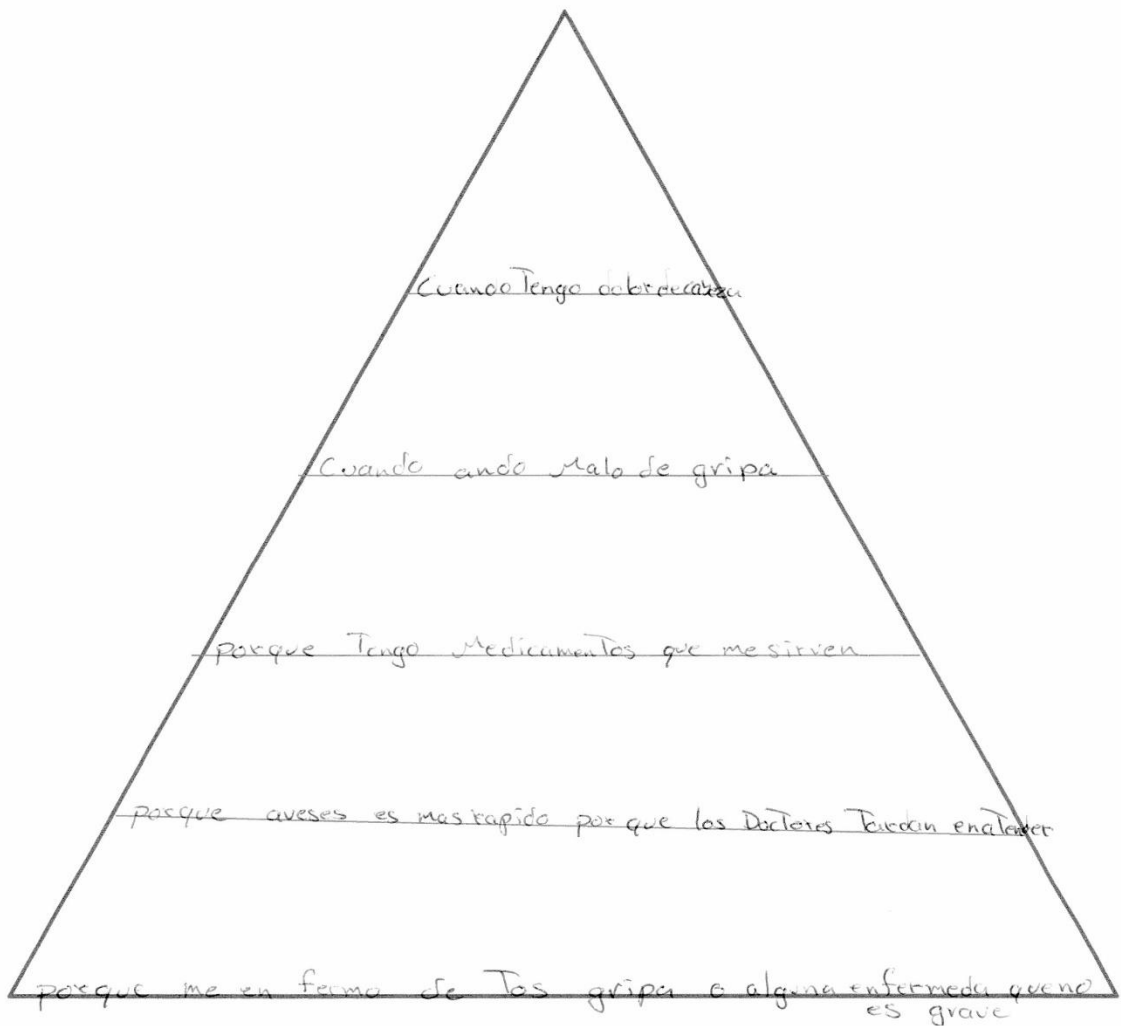
Participante No. 8



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 3: Pirámide

Instrucciones: Coloque, por orden de importancia, 5 razones del porqué se auto medica tomando la punta de la pirámide como la razón principal y la base como la de menor importancia. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



Anexos actividad 4.

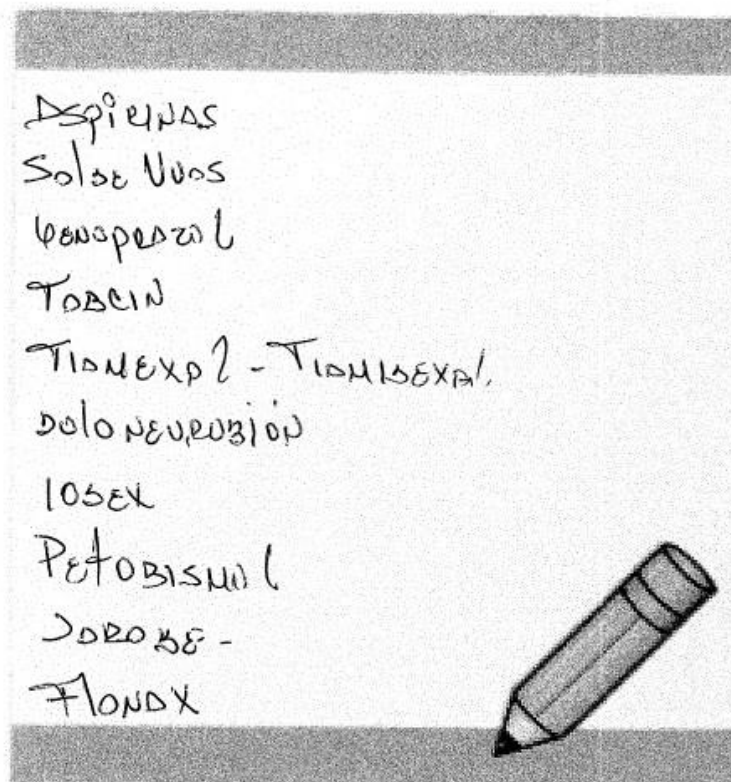
Participante No. 1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

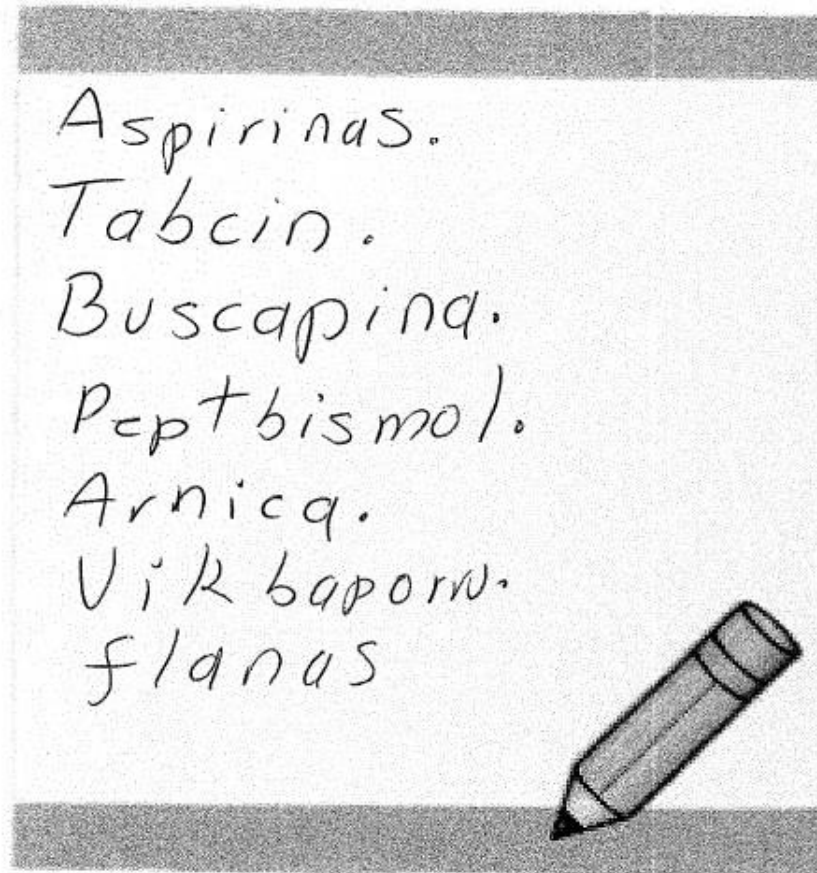
Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.





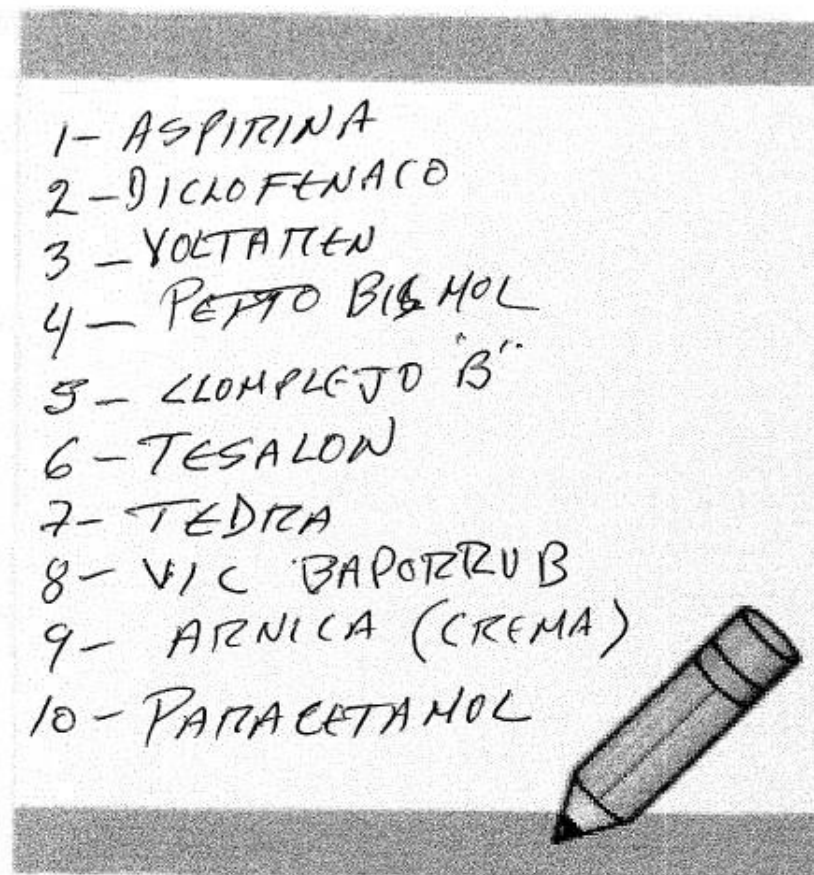
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

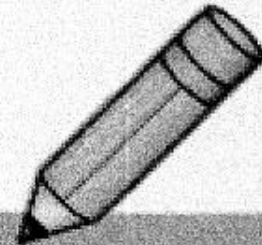
Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.

- Atcotal
- Paracetamol
- Tempra
- omeprazol
- Diclofenaco
- MUCOSOLVAN
- DEXABION
- CUADRIDERM
- RANISEN
- SENOSIDOS
- CAPTOPRIL
- LOSARTAN
- BONADOXINA
- JARABE PARA TOS
- DOLDNEUROBION
- SALBUTAMOL
- PEPITO
-





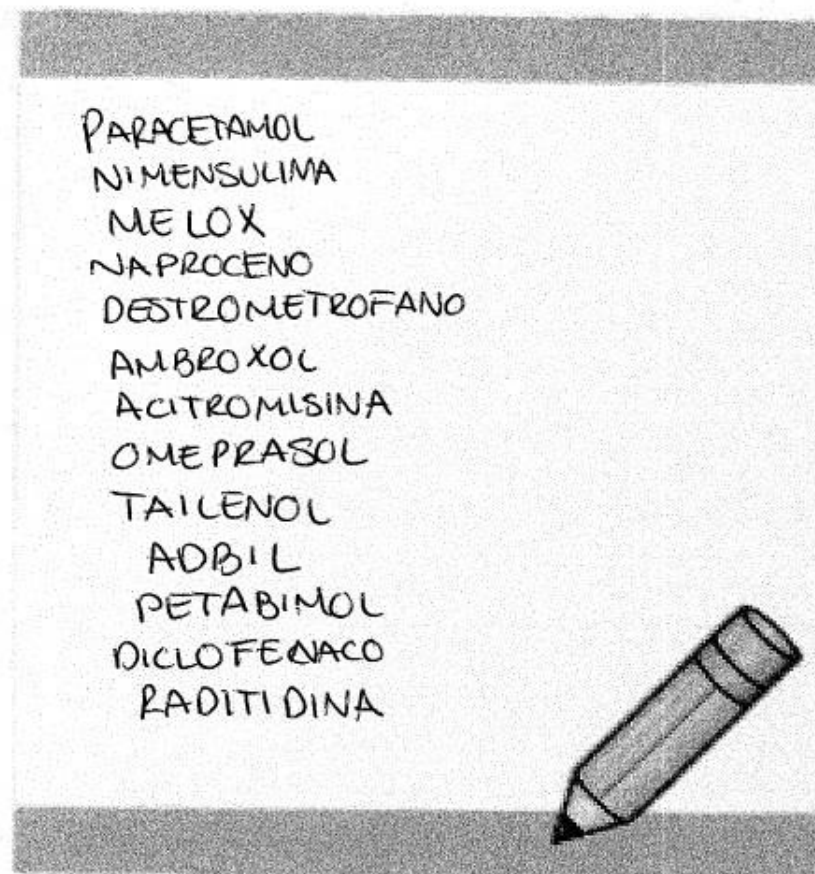
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.





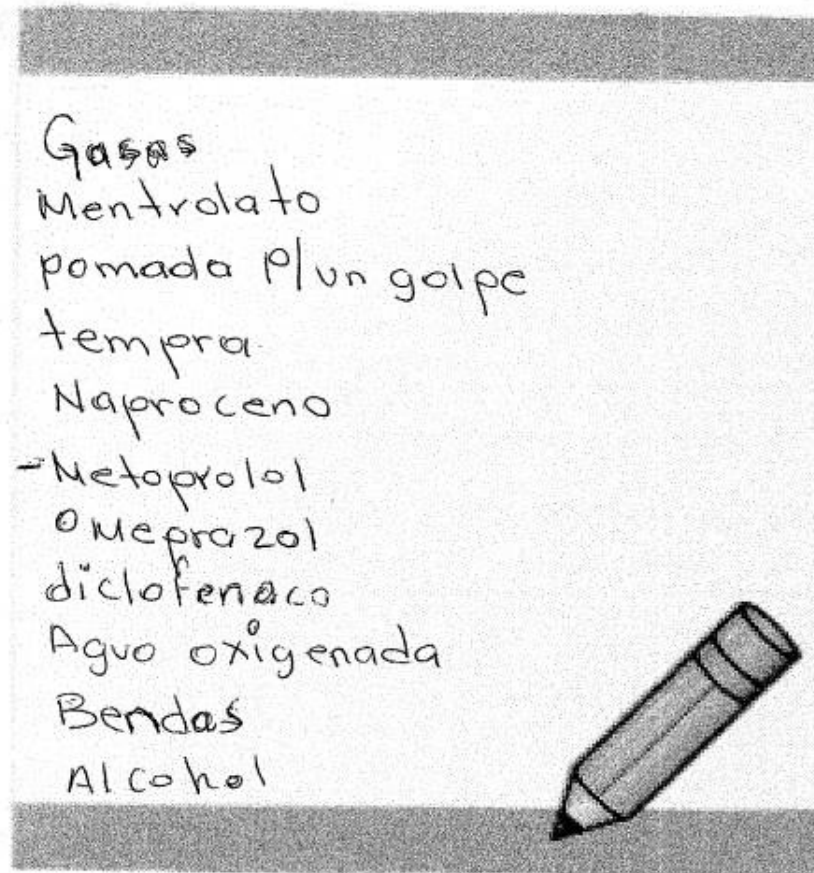
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.

- 1.- Paracetamol
- 2.- Nimesulida
- 3.- Treda
- 4.- Jarabe Para la tos (Ambroxol)
- 5.- Diclofenaco
- 6.- Dalaí (Nervios)
- 7.- Ibuprofeno
- 8.- Omeprazol
- 9.- Bipasmin
- 10.- Trociscos de Terramicina.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

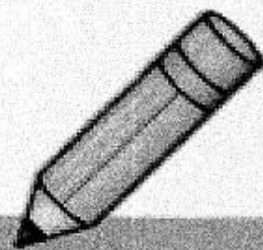
Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 4: Lista de compras

Instrucciones: Usted pondrá un botiquín en su casa y necesita surtirlo, en su hoja de trabajo indique los medicamentos que compraría para surtirlo. Cuenta con 5 minutos para realizar la actividad.

- 1) Aspirinas
- 2) Diclofenaco
- 3) Tempra
- 4) Omeprazol
- 5) Jarabe para la TOS



Anexas actividad 5.

Participante No. 1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Facultad de Turismo y Mercadotecnia

Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia

Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.





Actividad No. 5: Completar diálogos

Instrucciones: Complete los recuadros vacíos con lo que usted recomendaría a un amigo en una plática normal. Cuenta con 5 minutos.



Anexo. Hoja de registro.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Turismo y Mercadotecnia
Maestría en Administración con énfasis en Mercadotecnia



Focus: "Factores que influyen en la automedicación"

17 Mayo 2016

Hoja de registro

Nombre	Firma
1. Ana Quiñonez	
2. Rosendo Garfias	
3. Armida Aello	
4. Gemma Juárez	
5. Raquel Davista	
6. Juan de Dios Lozada	
7. Lourdes Zamorano	
8. Enrique Aguilar	

Aviso de Privacidad: Se autoriza por parte de los participantes la grabación del Focus Group y los encargados de llevar a cabo el estudio se comprometen a utilizar la información con fines académicos o del proyecto a desarrollar.