



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**PRÁCTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA
COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
FALSIFICADOS EN USUARIOS DE LA GALERÍA
COMERCIAL CAPON CENTER, DISTRITO DE LIMA,
AGOSTO 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORAS:

FUENTES CORDERO, JULIA GIOVANNA

<https://orcid.org/0009-0003-7153-7892>

MALVAS SILVESTRE, MARY

<https://orcid.org/0009-0007-4708-7288>

ASESORA:

Mg. ALGUIAR BERNAOLA, LUZ ROCIO

(orcid.org/0009-0008-8556-2585)

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **FUENTES CORDERO JULIA GIOVANNA**, con DNI : **41781027** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico** (grado o título profesional que corresponda) de título “ **PRACTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS EN USUARIOS DE LA GALERÍA COMERCIAL CAPÓN CENTER DEL DISTRITO DE LIMA AGOSTO 2022**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **17 %** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 26 de enero de 2024.



JULIA GIOVANNA FUENTES CORDERO
DNI: 41781027

Firma del autor:



ALGUIAR BENAOLA, LUZ ROCIO
DNI: 09578116

Firma del Asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Mary Malvas Silvestre**, con DNI **47087819** en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico** (grado o título profesional que corresponda) de título "**PRÁCTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS EN USUARIOS DE LA GALERÍA COMERCIAL CAPÓN CENTER, DISTRITO DE LIMA, AGOSTO 2022**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **17%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 28 de enero 2024



MALVAS SILVESTRE, MARY
DNI: 47087819

Firma del autor:



AGUILAR BERNAOLA, LUZ ROCIO
DNI: 09578116

Firma del Asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Aplagio 271023 FINALIZADO tesis Fuentes _Malvas

INFORME DE ORIGINALIDAD

17 % EN

INDICE DE SIMILITUD

14 %

FUENTES DE INTERNET

13 %

PUBLICACIONES

6 %

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|------------|
| 1 | apps.who.int Fuente de Internet | 2 % |
| 2 | www.dovepress.com Fuente de Internet | 2 % |
| 3 | www.frontiersin.org Fuente de Internet | 1 % |
| 4 | www.clinicaltrials.gov Fuente de Internet | 1 % |
| 5 | C. Michael White. "Counterfeit drugs: A major issue for vulnerable citizens throughout the world and in the United States", Journal of the American Pharmacists Association, 2020 Publicación | 1 % |
| 6 | www.scielo.br Fuente de Internet | 1 % |
| 7 | repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 8 | Sylvester Senyo Ofori-Parku, Sung Eun Park. "I (Don't) want to consume counterfeit | 1 % |

medicines: exploratory study on the antecedents of consumer attitudes toward counterfeit medicines", BMC Public Health, 2022

Publicación

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | Submitted to University of Nizwa Trabajo del estudiante | 1% |
| 10 | www.researchsquare.com Fuente de Internet | 1% |
| 11 | www.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet | 1% |
| 12 | Manale Noun, Layla Nasr, Iftikhar Khan, Basel Arafat, Sulaf Assi. "Knowledge and perspectives of the public towards the prevalence and harm associated with counterfeit medicines in Lebanon", Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health, 2021 Publicación | <1% |
| 13 | clinicaltrials.gov Fuente de Internet | <1% |
| 14 | www.researchgate.net Fuente de Internet | <1% |
| 15 | publichealth.jmir.org Fuente de Internet | <1% |
| 16 | Submitted to Institute of Technology Carlow Trabajo del estudiante | <1% |

| | | |
|----|---|------|
| 17 | Submitted to Nelson Mandela Metropolitan University Trabajo del estudiante | <1 % |
| 18 | Submitted to Trident University International Trabajo del estudiante | <1 % |
| 19 | www.ijlpr.com Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | journals.sagepub.com Fuente de Internet | <1 % |
| 21 | www.iita.org Fuente de Internet | <1 % |
| 22 | revistanutricionclinicametabolismo.org Fuente de Internet | <1 % |
| 23 | feature1-jmir.jmir.org Fuente de Internet | <1 % |
| 24 | 0-www-mdpi-com.brum.beds.ac.uk Fuente de Internet | <1 % |
| 25 | Siham Tarabichi, Marwan Al-Raei, Oliya Solieva. "Improving the accuracy of tumor surgery by THz imaging and making the results of pathological anatomy faster by THz spectroscopy", Beni-Suef University Journal of Basic and Applied Sciences, 2022 Publicación | <1 % |
| 26 | Submitted to University of Leeds Trabajo del estudiante | <1 % |

| | | |
|----|---|------|
| 27 | Jafer Siraj, Abzayou Gebre, Miftah Shafi, Abdella Birhan, Fikadu Ejeta, Solomon Hambisa. "Health Care Providers' Knowledge, Attitude and Practice Toward Counterfeit Medicines in Mizan-Tepi University Teaching Hospital, South West Ethiopia: A Cross-Sectional Study", INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 2022 Publicación | <1 % |
| 28 | globalizationandhealth.biomedcentral.com Fuente de Internet | <1 % |
| 29 | academic.oup.com Fuente de Internet | <1 % |
| 30 | aj.tubitak.gov.tr Fuente de Internet | <1 % |
| 31 | repository.up.ac.za Fuente de Internet | <1 % |
| 32 | Submitted to Daytona Beach Community College Trabajo del estudiante | <1 % |
| 33 | max-success.eu Fuente de Internet | <1 % |
| 34 | Submitted to Griffth University Trabajo del estudiante | <1 % |

35 Imelda Trejo, Pei-Yao Hung, Laura Matrajt. "Covid19Vexplorer: a free, online, user-friendly COVID-19 Vaccine Allocation Comparison Tool", Cold Spring Harbor Laboratory, 2023
Publicación <1 %

36 classic.clinicaltrials.gov
Fuente de Internet <1 %

37 www.hindawi.com
Fuente de Internet <1 %

38 www.social-protection.org
Fuente de Internet <1 %

39 pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
Fuente de Internet <1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

Esta tesis de investigación está dedicada a Dios, Todopoderoso creador del Cielo y de la Tierra, quien nos enseñó el propósito de la vida y hacer el bien el uno al otro.

Paralelamente, dedico esta tesis a mis padres: cuyo amor y orientación me acompañan en todo lo que persigo y consigo. Son los mejores modelos de conducta y son una inspiración inalcanzable. En realidad, los adoro ahora y por siempre.

Julia Giovanna

A mi madre y padre, los mismos que tuvieron la gentileza de otorgarme las palabras de ánimo para aprender a regañadientes a aceptar mi separación de ellos y aún así me dieron más que apoyo, hora tras hora, día tras día, tanto emocional y financiero: mi amor y gratitud por ellos apenas puede expresarse con palabras mi más eterno sentimiento. Gracias totales.

Mary

AGRADECIMIENTO

Un gran agradecimiento a nuestra Licenciada Universidad María Auxiliadora (UMA), que nos han apoyado en los logros de los objetivos profesionales y que han trabajado activamente para proporcionar el tiempo académico para perseguir esos objetivos. La gratitud a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica en general y entre todas las experiencias, nos han beneficiado enormemente de participar de la vida académica y universitaria.

Agradecer especialmente a nuestra asesora a la Mg. Alguiar Bernaola, Luz Rocío, por sus consejos oportunos y la guía correcta para llegar a culminar esta investigación. También ha mostrado interés por mejorar nuestras competencias a nivel de investigación y su orientación en cada instante que se elaboró nuestra tesis.

Superar el presente trabajo de investigación requirió más que apoyo académico, y agradecer por escucharnos y empezar a expresar gratitud y aprecio a todos nuestros docentes con los que hemos tenido la oportunidad de trabajar durante los temas de investigación básica. Cada uno de ellos han facilitado una amplia orientación personal sobre la metodología cualitativa y cuantitativa durante el procedimiento de recolección de datos.

Finalmente, aunque en primer lugar, agradecer a los profesionales Químicos Farmacéuticos que silenciosamente, sin interés y de forma educada, participaron en orientar la encuesta de validación y la estadística de esta investigación. Es más, su gran experiencia durante el proceso, el nivel metodológico y la redacción de esta tesis facilitaron los resultados de forma satisfactoria. Este logro no hubiera sido posible sin ellos.

Julia Giovanna
Mary

ÍNDICE GENERAL

| | Páginas |
|--|----------------|
| DEDICATORIA | I |
| AGRADECIMIENTO | II |
| ÍNDICE GENERAL | III |
| ÍNDICE DE TABLAS | IV |
| ÍNDICE DE FIGURAS | V |
| RESUMEN | VIII |
| ABSTRACT | IX |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS | 7 |
| II.1. Enfoque y diseño de la investigación | 7 |
| II.2. Población, muestra y muestreo | 7 |
| II.3. Variables de la investigación | 9 |
| II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 10 |
| II.5. Proceso de recolección de datos | 10 |
| II.6. Métodos de análisis estadísticos | 11 |
| II.7. Aspectos éticos | 11 |
| III. RESULTADOS | 12 |
| IV. DISCUSIÓN | 27 |
| IV.1. Discusión de los resultados | 27 |
| IV.2. Conclusiones | 33 |
| IV.3. Recomendaciones | 34 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 35 |

| | |
|---|-----------|
| ANEXOS | 39 |
| ANEXO A: Operacionalización de las variables | 40 |
| ANEXO B: Instrumentos de recolección de datos | 41 |
| ANEXO C: Carta de presentación del Decano de la Facultad | 45 |
| ANEXO D: Consentimiento informado | 46 |
| ANEXO E: Fichas de validación de los cuestionarios | 49 |
| ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo | 52 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Páginas |
|--|----------------|
| Tabla 1. Distribución de usuarios en la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima, 2022 | 12 |
| Tabla 2. Distribución de las prácticas de consumo por condición y grado de instrucción del usuario | 14 |
| Tabla 3. Distribución de las prácticas de consumo por edad y género del usuario | 19 |
| Tabla 4. Actitudes de los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados por condición y grado de instrucción | 22 |
| Tabla 5. Actitudes de los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados por edad y género | 25 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | Páginas |
|---|----------------|
| Figura 1. Porcentaje de usuarios en la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima, 2022 | 13 |
| Figura 2. Porcentaje de las prácticas de consumo por condición y grado de instrucción del usuario | 18 |
| Figura 3. Porcentajes de las actitudes de los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados | 24 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas y actitudes de los usuarios del Centro Comercial Capón Center del distrito de Lima frente a la comercialización de medicamentos falsificados. **Materiales y métodos:** De diseño observacional e investigación cuantitativa. Se llevó a cabo una encuesta transversal entre comerciantes y usuarios en una muestra de 342 participantes. Los datos se analizaron mediante SPSS, versión 25.0. Las variables con un valor $p < 0.05$ se consideraron estadísticamente significativas. **Resultados:** Del total de encuestados, con respecto a las prácticas el 30.7% de los usuarios adquirió medicamentos falsificados y el 58.2% de los usuarios corrobora la fecha de fabricación y caducidad de los medicamentos. En cuanto a las actitudes se determinó que el 99.7% de los usuarios están de acuerdo que la comercialización de medicamentos falsificados compromete su salud y el 85.7% están de acuerdo que comercializar medicamentos falsificados constituye delito contra la salud pública. **Conclusiones:** Este estudio reveló que los participantes tenían prácticas buenas y actitudes positivas con respecto a la comercialización de medicamentos falsificados en usuarios de la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima.

Palabras claves: *Actitudes, investigación cuantitativa, medicamentos falsificados, prácticas, salud pública (Descriptor: DeCS/MeSH).*

ABSTRACT

Objective: To determine the practices and attitudes of users of the Capon Center shopping centre in the Lima district with regard to the sale of counterfeit medicines. **Materials and methods:** Observational design and quantitative research. A cross-sectional survey was carried out among traders and users in a sample of 342 participants. Data were analysed using SPSS, version 25.0. Variables with a p-value <0.05 were considered statistically significant. **Results:** Of the total number of respondents, 30.7% of users purchased counterfeit medicines and 58.2% of users check the date of manufacture and expiry date of medicines. In terms of attitudes, it was found that 99.7% of users agree that the marketing of counterfeit medicines compromises their health and 85.7% agree that marketing counterfeit medicines constitutes a crime against public health. **Conclusions:** This study revealed that participants had good practices and positive attitudes towards the marketing of counterfeit medicines among users of the Galería Comercial Capón Center, Lima district.

Keywords: *Attitude, quantitative research, counterfeit drugs, practices, public health (Descriptor: DeCS/MeSH).*

I. INTRODUCCIÓN

Los medicamentos son una agrupación de sustancias químicas, excipientes y el principio activo o fármaco, los cuales en conjunto presentan la función de mejorar el estado de salud de un individuo. Los medicamentos presentan una dosis, una vía de administración, un envase, un inserto (prospecto) y un tiempo de administración que son probados científicamente para su comercialización. Para que estos cuenten con una eficacia ante las enfermedades se debe seguir una serie de prácticas realizadas por los profesionales de la salud¹.

Estos deben cumplir obligatoriamente una serie de requisitos de calidad necesarios, para que se puedan aprobar por la administración sanitaria. Para cumplir con estos, las compañías farmacéuticas cuentan con un área de aseguramiento de la calidad, la cual se encarga de supervisar los procesos de investigación, manufactura, almacenamiento, entre otros². Los medicamentos de calidad considerados como un elemento esencial que protege la salud de los pacientes de diferentes edades; sin embargo, esta consideración no es útil ni establecida al momento de referirnos a los medicamentos falsificados que pueden presentar principios activos distintos a los declarados o no presentar principio activo, produciendo efectos secundarios en el paciente³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que un medicamento falsificado es “un producto etiquetado indebidamente de manera deliberada y fraudulenta en lo que respecta a su identidad y/o fuente”. Esta problemática ha generado una alerta mundial debido a que, en el año 2017, este mismo ente estimó que el 10 % de los productos farmacéuticos en el mercado en los países subdesarrollados son falsificados⁴.

La falsificación de medicamentos es una crisis enorme y mundial que se ha intensificado en las dos últimas décadas debido a una rápida globalización, estimándose que el 10 % de todos los medicamentos vendidos en el mundo son falsificaciones. Los principales factores que contribuyen a su propagación están relacionados con los elevados costos de los medicamentos y tratamientos, los fallos en la cadena de suministro legal, los vacíos en la legislación, el fácil acceso a las tecnologías, la pobreza, así como la falta de una aplicación estricta de la ley^{4,5}.

El problema de los medicamentos falsificados ha aumentado tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. En la mayoría de los países desarrollados que cuentan con una normativa y un control del mercado eficaces, es decir, EE.UU., la UE, Australia, Canadá, Japón y Nueva Zelanda, el porcentaje de medicamentos falsificados es bajo (< 1% del valor de mercado). Sin embargo, los indicios apuntan a un aumento de la incidencia de medicamentos falsificados en los países desarrollados. Más del 30% de los medicamentos falsificados se venden en diversas partes de África, Latinoamérica, América y Asia⁵.

El 50% de los medicamentos comprados por internet en sitios web que ocultan su dirección física real son falsificados. En teoría, todos los pacientes corren peligro, pero puede haber diferencias según los países⁵.

En el Perú, los medicamentos falsificados son un problema de salud pública que cada vez se va incrementando y complicando debido a las diferentes formas de comercio de estos productos tanto en centros farmacéuticos no autorizados o vía internet a través de páginas web de dudosa procedencia e incluso por las redes sociales, las cuales ponen un fácil acceso a la adquisición de medicamentos. Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), nuestro país es uno de los cinco primeros en donde existe una alta incidencia en la falsificación de productos farmacéuticos⁶.

Ante esa situación, el ente regulador de medicamentos entre otros en el Perú, viene realizando un arduo trabajo en la disminución y erradicación de estos medicamentos que afecta a la población general; mediante operativos de fiscalización (combate frontal) y medidas de prevención y sensibilización a los actores involucrados; sin embargo, los operativos de fiscalización que buscan incautar los medicamentos ilegales se realizan de manera temporal y no constante, lo que provoca la no erradicación completa de estos medicamentos dañinos a la salud pública. La disminución y erradicación del comercio ilegal de medicamentos permite contribuir a la protección y mejorar la salud de los ciudadanos⁷. Ante ello planteamos las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las principales prácticas de consumo y actitudes de los usuarios frente a la comercialización de medicamentos falsificados en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima, agosto del 2022?

¿Cuáles son las principales prácticas de consumo de los usuarios frente a la comercialización de medicamentos falsificados en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima, agosto del 2022? ¿Qué actitudes presentan los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima, agosto del 2022?

En el año 2022, el Ministerio de Salud junto con otras organizaciones establecieron un día dedicado a la lucha contra el comercio de medicamentos falsificados, durante esa fecha se realizaron intervenciones en diferentes galerías ubicadas en Lima, en dichos lugares hallaron una amplia cantidad de puestos que no contaban con la autorización para la venta de productos farmacéuticos, los cuales se encontraban en pésimas condiciones listo para ser comercializados⁸.

El distrito de Lima es un lugar donde se realizan un amplio número de operativos policiales de incautación de medicamentos de procedencia ilegal donde las boticas y farmacias son lugares de atención para las autoridades de salud. Capón Center es una galería comercial muy cuestionado por las autoridades de salud debido a los diferentes operativos policiales que se realizaron en la historia y que identificaron que los locales no reunían las condiciones necesarias para garantizar el adecuado almacenamiento y, también, se comprobó que las actividades declaradas no eran realizadas en los locales autorizados⁹. Ante el riesgo constante de que el poblador por diversos motivos plantea adquirir medicamentos en galerías que comercializan medicamentos¹⁰, posiblemente de dudosa procedencia, es importante describir el problema planteado.

En el 2019, la DIGEMID realizó procedimientos de seguimiento y control de diversos fármacos donde se identificó la comercialización de estos como la tableta Doxy 100 en el Stand 3016; la tableta Alergical SF en el Stand 3053 (368-B); entre otros stands ubicados en la Galería Comercial Capón Center¹¹. Las personas que realizan la venta ilícita de medicamentos falsificados alteran la identidad de estos con el uso de etiquetas que no manifiestan las características que debe tener dicha sustancia, esto pone en peligro la salud de los ciudadanos ya que pueden provocar casos de intoxicaciones, fallo de la farmacoterapia e incluso ocasionar la muerte del sujeto¹².

La comercialización de estos productos es una falta grave de moral en la ciudadanía, tanto en los que lo vende y los que lo consumen¹³. El adecuado

consumo de medicamentos se basa en una serie de factores en los que participan tanto la persona que los requiere como los profesionales de la salud que los prescriben y dispensan, es por ello que para llevar un óptimo uso de estos es relevante la comunicación entre estos personajes¹⁴.

La actitud comercial se desarrolla en el marco de la venta, del comercio y toda actividad que implica la negociación, se usa para caracterizar el comportamiento de un vendedor y de toda persona dedicada a las empresas, acompañada del optimismo y la honestidad¹⁵.

De acuerdo a los antecedentes internacionales las investigaciones de Adigwe et al. (2022), en Nigeria, evaluaron las prácticas de los farmacéuticos en relación con los medicamentos falsificados. Entre los resultados se observaron vacíos en sus prácticas de detección de productos farmacéuticos falsificados, ya que aproximadamente un tercio (30.7%) de la muestra indicó que sus conocimientos y prácticas eran inadecuados para detectar medicamentos falsificados. Los autores concluyen que la escasa colaboración entre los organismos reguladores, la inadecuada inspección y legislación sobre la regulación del sector farmacéutico y la venta de medicamentos en línea han contribuido a la circulación de medicamentos falsificados, lo que a su vez ha afectado a los servicios sanitarios del país¹⁶.

Ofori-Parku y Park (2022), en los Estados Unidos, evaluaron algunos determinantes sociales y normativos de las actitudes e intenciones de los consumidores de utilizar medicamentos falsificados en el contexto de un país desarrollado. Entre los resultados, los consumidores conocen el problema sobre los medicamentos falsificados y piensan que sus seres queridos aprobarían el uso de dichos productos, son más propensos a percibir menores riesgos y tener intenciones de compra favorables. La aversión al riesgo también está inversamente relacionada con los resultados previstos. Los estudiosos concluyen que se debe mejorar las actitudes de los encuestados¹⁷.

Siraj et al. (2022) en Etiopía, evaluaron los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los profesionales sanitarios con respecto a los medicamentos falsificados en el hospital universitario. Entre los resultados, gran parte de los participantes en el estudio (84.2%) tienen información sobre los medicamentos falsificados y el 15.8% de ellos describieron el medicamento falsificado como un

producto con impurezas tóxicas. El 8.2% de los participantes demostró que el medicamento falsificado puede identificarse mediante la observación física del etiquetado, el aspecto del color y el envase. El 61.4% de los encuestados del estudio reveló que una acción legal enérgica puede impedir la circulación de medicamentos falsificados. Los investigadores concluyen que las actitudes de los proveedores de atención médica, aproximadamente la mitad estuvieron totalmente de acuerdo en que dispensar y administrar medicamentos falsificados no es ético¹⁸.

Estudios nacionales sobre la comercialización de medicamentos falsificados han sido desarrollados por varios autores, un primer trabajo corresponde a Cervantes y Marcatoma (2021), realizaron un estudio sobre las características y lugares de procedencia de estos medicamentos, durante un periodo de tiempo de dos años, entre los resultados hallaron que durante los años 2017 y 2019 se llevó a cabo la incidencia más alta en la venta de estos productos, siendo el año 2017 el que tuvo mayor porcentaje con un 35% y el distrito con mayor incidencia fue el Cercado de Lima con un 70.4%¹⁹.

Jiménez y Cisneros (2018), evaluaron el grado de conocimientos en estudiantes de Instituciones Educativas de secundaria sobre la falsificación de medicamentos. Entre los resultados hallaron que el 39.3% tenía un conocimiento regular y el 28.8 % un nivel bueno, concluyendo que no existe un adecuado nivel sobre este problema de salud pública²⁰.

Quispe (2018), determinó el grado de conocimiento sobre la venta de medicamentos falsificados en estudiantes de la carrera técnica de farmacia en Piura. Los resultados resaltaron que el 48.3% no sabe que es un medicamento falsificado, el 60.7% no conoce los tipos de este y el 86.1% si conocía los riesgos del consumo de estos, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre este tema es bajo²¹.

Los estudios sobre los medicamentos falsificados se han orientado en el análisis de muestras de medicinas que se venden en farmacias y boticas ubicadas en diferentes distritos del país con el objetivo de identificar el porcentaje de medicinas ilegales y sus características; por otro lado, otros estudios se han orientado al análisis de los conocimientos de estudiantes que pertenecen a instituciones educativas escolares, instituciones técnicas o universitarias del Perú, siendo relevante debido a que estos productos afectan la salud pública.

Es importante que actualmente se ha visualizado a través de los medios de prensa la detección de medicamentos falsificados en el mercado farmacéutico peruano. Para evitar la propagación de medicamentos falsificados en el país, es necesario realizar investigaciones de índole cualitativo y cuantitativo. Asimismo, concienciar a los profesionales de la salud, especialmente a los farmacéuticos, para mejorar la atención sanitaria en la comunidad y a los usuarios que presentan dolencias agudas y crónicas.

La presente investigación se justifica que debido a la persistencia de la comercialización de medicamentos falsificados surge la necesidad de contar con información real que permita conocer las prácticas del consumo y actitud hacia la comercialización de usuarios, que no tienen en cuenta el tipo de riesgo que producen el uso de medicamentos falsificados en la salud.

La presente investigación tiene como objetivo general de determinar las prácticas y actitudes de los usuarios en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima frente a la comercialización de medicamentos falsificados.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Diseño y enfoque de la investigación

El estudio actual es de enfoque cuantitativo, porque facilita medir cosas que se pueden contar (de ahí lo de "cantidad") y reunir suficientes datos de este tipo para realizar un análisis estadístico. Asimismo, los números no se consideran la respuesta final y la investigación no busca una respuesta típica a un tratamiento, sino que investiga las respuestas individuales de forma exhaustiva y completa²².

Es de diseño observacional, porque se lleva a cabo en escenarios naturales, no experimentales e implican la observación sistemática. Describe el comportamiento y el habla: observar y registrar lo que la gente hace y dice. Facilita al investigador acceder y ejecutar una comprensión de cómo se siente y se ve el mundo social y ocupacional²³.

Es de tipo descriptivo, porque buscan descubrir y comprender un fenómeno, un proceso o las perspectivas y cosmovisiones de las personas involucradas. Analiza los hallazgos sin alejarse demasiado de esa descripción observada. Dentro del enfoque descriptivo, el fenómeno de interés se explora con participantes en una situación particular y desde un marco conceptual particular con la pregunta de investigación relacionada con el significado de la experiencia²⁴.

De corte transversal, porque evalúa una población, representada por la muestra del estudio, en un único tiempo. Las muestras de los estudios transversales se seleccionan en función de su estado de exposición, sin tener en cuenta su estado de consecuencia. El investigador puede estimar la prevalencia del resultado en los encuestados. Los estudios transversales son de naturaleza retrospectiva²⁵.

II.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por los usuarios que asisten a la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima. El cual se halló al observar y contar la afluencia del público que ingresa al local comercial (115 personas en una hora, se encuentra abierta la galería de 09:00 am – 11:00 pm, dando un

total de 1610 personas que ingresan al día), además de ello se considera a los comerciantes de la galería que son 105 registrados en la administración. Teniendo una población total durante el mes que se llevará a cabo el levantamiento de información necesaria para el estudio de 48300 personas.

Para hallar el tamaño de la muestra se aplicó, la formula finita:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N1= 48300 (Población de usuarios)

N2= 105 comerciantes

n = Tamaño de la muestra.

Z α = 1.96² (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = precisión (6%=0.06).

Reemplazando:

Para usuarios:

$$n = \frac{48300 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.06)^2 (48300-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 266$$

Para comerciantes:

$$n = \frac{105 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.06)^2 (105-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 76$$

La muestra entre consumidores y comerciantes fue 266 (consumidores) + 76 (comerciantes) obteniéndose un total de 342 participantes durante la investigación y facilitó obtener datos significativos que nos permitió cumplir los objetivos del estudio.

El muestreo fue por conveniencia. Porque el investigador recurrió a personas que están fácilmente disponibles y dispuestos a participar. Un estudio realizado en una muestra de conveniencia puede tener una alta validez interna si los hallazgos son confiables. Asimismo, la población objetivo fue relativamente homogénea.

Criterios de Inclusión:

- Usuarios que consumen medicamentos en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima, voluntarios en el estudio y que acepten el consentimiento informado.
- Usuarios que comercialicen medicamentos en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima, que estén conformes con participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios que no consumen medicamentos en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima.
- Usuarios que no comercialicen medicamentos en la Galería Comercial Capón Center del distrito de Lima.
- Usuarios que no deseen participar en el estudio.

II.3. Variable de investigación

Variable 1: Prácticas de consumo.

Definición conceptual: La práctica constituye en las acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo. Aún más, es la aplicación de normas y conocimientos que conducen a la toma de decisiones a realizar la acción de forma ética²⁶.

Definición operacional: La variable práctica fue medida a través de un cuestionario estructurado y autoadministrado considerando a los indicadores, conformado por dieciséis ítems, aplicado a trescientos cuarenta y dos participantes.

Variable 2: Actitud hacia los medicamentos falsificados

Definición conceptual: La actitud puede definirse como la forma en que una persona ve y evalúa algo o a alguien, una predisposición o tendencia a responder positiva o negativamente hacia una determinada idea, objeto, persona o situación²⁷.

Definición operacional: La variable actitud fue medida a través de un cuestionario estructurado y autoadministrado considerando a los indicadores, conformado por dieciséis ítems, aplicado a trescientos cuarenta y dos participantes.

II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica desarrollada fue la encuesta a través de un cuestionario. El formulario de preguntas, la cuales fueron modificado y adaptado, se realizó del estudio desarrollado por los autores Adigwe et al. (2022)¹⁶ y Siraj et al. (2022)¹⁸. Se realizó el cuestionario común a los consumidores y comerciantes en los aspectos sociodemográficos, lo cual nos permitió comparar las respuestas de ambos grupos marcados en la investigación, ya que uno de ellos tuvo tendencia a la opinión crítica y la otra objetiva al tener mayor información, conocimientos respecto al lugar donde se aplicó el instrumento.

Para la validez del cuestionario fue evaluado por tres docentes expertos con estudios de posgrados (Maestría y/o Doctorado) pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud (Universidad María Auxiliadora) para su respectiva revisión y/o si las preguntas eran válidas, claras y comprensibles. El cuestionario se amolda y mejora tras obtener las recomendaciones de los expertos.

II.5. Proceso de recolección de datos

- El estudio se llevó a cabo en agosto del 2022 mediante un cuestionario autoadministrado de preguntas cerradas y opciones múltiples
- Antes de rellenar los cuestionarios, los participantes fueron bien informados sobre el objetivo y el contenido del estudio.
- El cuestionario fue llenado individualmente por los participantes bajo la estricta vigilancia de las investigadoras para monitorear las encuestadas.
- Los participantes no reciben ningún incentivo por colaborar en la encuesta.

- Las entrevistas se realizaron en persona, el tiempo promedio por participante fue de 8 minutos aproximadamente.
- Después de completar los cuestionarios, se proporcionó las respuestas correctas y el conocimiento relevante sobre el tema.
- Los cuestionarios completos fueron recolectados y custodiados hasta los respectivos análisis estadísticos.
- Una vez completada la encuesta, se les agradeció por su tiempo y participación.

II.6. Métodos de análisis estadísticos

Se recolectó las respuestas en una hoja de cálculo en Excel. Los datos se analizaron con el programa SPSS versión 25.0. Se utilizó el análisis univariado para generar frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. Se desarrolló estadística descriptiva para identificar la demografía general de las participantes, junto con las prácticas y actitudes sobre la falsificación de medicamentos. Para comparar se empleó las pruebas de Pearson y Chi-cuadrado y para evaluar la diferencia entre subgrupos. Se consideró un valor de $p < 0.05$ indica significación estadística.

II.7. Aspectos éticos

Todos los procedimientos se realizaron de acuerdo con las normas éticas en humanos. Los participantes deben ser tratados como agentes autónomos, es decir reconocer su capacidad de tomar decisiones independientes. El principio de no maleficencia impone la obligación de no causar daño a los demás. El principio de beneficencia impone la obligación de actuar en favor del paciente y el principio de justicia se refiere a la igualdad de acceso a la asistencia sanitaria para todos²⁸.

A término, se les informó que su participación es totalmente voluntaria y que tienen el derecho y la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificar su participación.

III. RESULTADOS

A continuación, los resultados obtenidos del estudio: Prácticas del consumo y actitud hacia la comercialización de medicamentos falsificados en usuarios en la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima, agosto 2022

Tabla 1. Distribución de usuarios en la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima, 2022

| | | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|----------------------|-------------|------------|----------------|
| Condición | Consumidor | 266 | 77.8 |
| | Comerciante | 76 | 22.2 |
| Edad | 20-24 | 26 | 7.6 |
| | 25-29 | 119 | 34.8 |
| | 30 a más | 197 | 57.6 |
| Sexo | Femenino | 177 | 51.8 |
| | Masculino | 165 | 48.2 |
| Grado de instrucción | Primaria | 51 | 14.9 |
| | Secundaria | 187 | 54.7 |
| | Superior | 104 | 30.4 |
| | Total | 342 | 100.0 |

Fuente. Encuesta

La Tabla 1 y Figura 1 muestra que en su mayoría el 77.8% de los usuarios encuestados fueron consumidores mientras que el 22.2% restante corresponden a comerciantes. Con respecto a los grupos de edad se observa que en su mayoría el 57.6% corresponden con usuarios de 30 a más años de edad, le sigue el grupo de jóvenes de 25 a 29 años con 34.8% y el grupo de 20 a 24 años con 7.6%; con respecto al género, se observó que el 51.8% fueron del género femenino y el 48.2% del género masculino. Finalmente, más de la mitad, el 54.7% presentaron grado de instrucción secundario, seguido de un 30.4% con grado superior y el 14.9% restante alcanzó solamente grado de instrucción primaria.

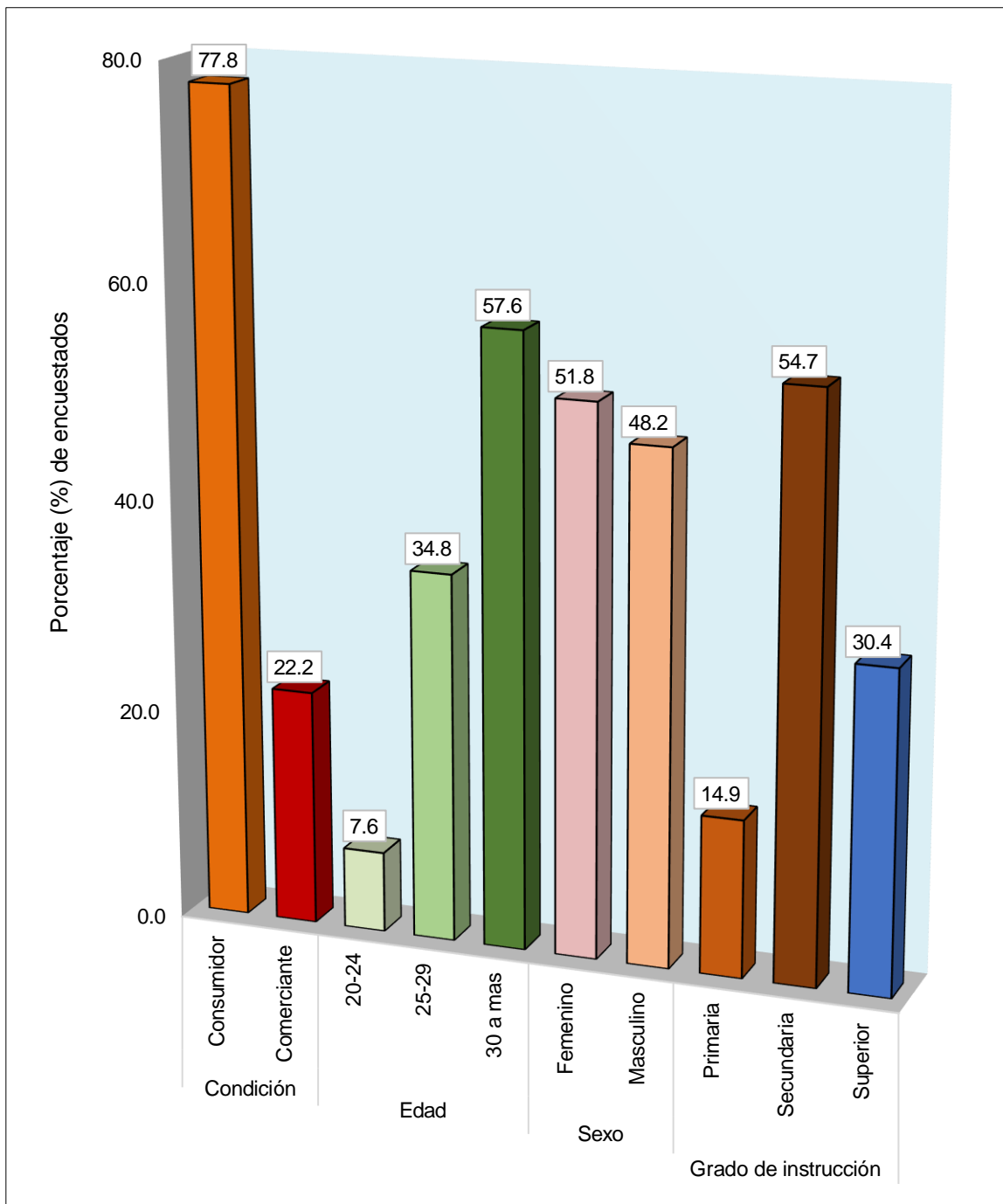


Figura 1. Porcentaje de usuarios en la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima, 2022

Fuente. Encuesta

Tabla 2. Distribución de las prácticas de consumo por condición y grado de instrucción del usuario.

| % Prácticas del consumo | | Condición | | Chi Cuadrado | Grado de instrucción | | | Chi Cuadrado | Total |
|---|---------------------------------------|------------|-------------|----------------|----------------------|------------|----------|--------------|-------|
| | | Consumidor | Comerciante | | Primaria | Secundaria | Superior | | |
| | | n=266 | n=76 | p valor | n=51 | n=187 | n=104 | p valor | n=342 |
| P1. Alguna vez usted adquirió medicamentos falsificados | Sí | 38.3 | 3.9 | 0.000 <0.05 | 82.4 | 33.7 | 0.0 | 0.000 | 30.7 |
| | No | 61.7 | 96.1 | | 17.6 | 66.3 | 100.0 | | 69.3 |
| P2. ¿Qué consecuencia cree usted puede provocar el consumo de un medicamento falsificado? | Pueden ocasionar la muerte | 73.7 | 72.4 | 0.558 >0.05 | 70.6 | 69.5 | 81.7 | 0.405 | 73.4 |
| | Aumentan el costo de los tratamientos | 15.8 | 21.1 | | 17.6 | 19.3 | 12.5 | | 17.0 |
| | Incrementan la resistencia bacteriana | 10.2 | 6.6 | | 11.8 | 10.7 | 5.8 | | 9.4 |
| | No existe riesgo | 0.4 | 0.0 | | 0.0 | 0.5 | 0.0 | | 0.3 |
| P3. ¿Dónde usted considera que se puede adquirir medicamentos de mejor calidad? | Farmacias y/o boticas | 53.8 | 78.9 | 0.000 | 39.2 | 51.9 | 82.7 | 0.000 | 59.4 |
| | Farmacia del centro de salud | 44.0 | 21.1 | | 54.9 | 46.5 | 17.3 | | 38.9 |
| | Páginas de internet | 2.3 | 0.0 | | 5.9 | 1.6 | 0.0 | | 1.8 |
| P4. ¿Alguna vez ha sufrido algún daño a su salud por el consumo de un medicamento falsificado? | Si | 38.7 | 3.9 | 0.000 | 84.3 | 33.7 | 0.0 | 0.000 | 31.0 |
| | No | 61.3 | 96.1 | | 15.7 | 66.3 | 100.0 | | 69.0 |
| P5. En el caso de que responder si, cual fue la consecuencia en su salud por consumo de ese medicamento | Intoxicación | 51.5 | 33.3 | 0.601 | 53.5 | 49.2 | --- | 0.561 | 50.9 |
| | Migraña y dolor de cabeza | 7.8 | 0.0 | | 7.0 | 7.9 | --- | | 7.5 |
| | Diarrea y dolor abdominal | 31.1 | 66.7 | | 34.9 | 30.2 | --- | | 32.1 |
| | Otros | 9.7 | 0.0 | | 4.7 | 12.7 | --- | | 9.4 |
| Total | | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 | 100.0 | --- | --- | 100.0 |

Fuente. Encuesta

Tabla 2: Distribución de las prácticas de consumo por condición y grado de instrucción del usuario (Continuación...).

| Prácticas del consumo | | Condición | | Chi Cuadrado | Grado de instrucción | | | Chi Cuadrado | Total |
|--|--------------------------------------|------------|-------------|--------------|----------------------|------------|----------|--------------|-------|
| | | Consumidor | Comerciante | | Primaria | Secundaria | Superior | | |
| P6. Al momento de comprar un medicamento usted corrobora los siguientes indicadores: | Fecha de fabricación y caducidad | 54.9 | 69.7 | 0.017 | 33.3 | 54.5 | 76.9 | 0.000 | 58.2 |
| | Estado de envase | 20.3 | 14.5 | | 23.5 | 20.3 | 14.4 | | 19.0 |
| | Errores gramaticales o de ortografía | 0.4 | 0.0 | | 2.0 | 0.0 | 0.0 | | 0.3 |
| | Empaques mal ensamblados | 4.5 | 9.2 | | 5.9 | 5.9 | 4.8 | | 5.6 |
| | Grumos, decoloración | 11.3 | 6.6 | | 23.5 | 10.7 | 2.9 | | 10.2 |
| | Olor extraño | 8.6 | 0.0 | | 11.8 | 8.6 | 1.0 | | 6.7 |
| P7. En caso de haberse encontrado con un medicamento falsificado, se comunicó con: | DIGEMID | 2.7 | 0.0 | 0.588 | 4.7 | 1.4 | 0.0 | 0.720 | 2.6 |
| | ESSALUD | 11.8 | 0.0 | | 9.3 | 13.0 | 0.0 | | 11.4 |
| | Policía Nacional | 10.0 | 25.0 | | 7.0 | 13.0 | 0.0 | | 10.5 |
| | MINSA | 24.5 | 0.0 | | 30.2 | 20.3 | 0.0 | | 23.7 |
| | No hizo nada | 50.9 | 75.0 | | 48.8 | 52.2 | 100.0 | | 51.8 |
| Total | | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 |

Fuente. Encuesta

En la última columna de la Tabla 2 y en la Figura 2 podemos observar la distribución porcentual a las respuestas dadas por los usuarios con respecto a las prácticas de consumo de medicamentos falsificados; de esta manera podemos observar que el 30.7% de los usuarios alguna vez adquirió medicamentos falsificados (P1); asimismo en su mayoría el 73.4% consideró que el consumo de un medicamento falsificado puede ocasionar la muerte (P2); por otro lado con respecto al lugar de adquisición en su mayoría el 59.4% consideró que las farmacias y las boticas son los lugares donde se puede adquirir medicamentos de mejor calidad (P3); también se pudo determinar que el 31% de los usuarios sufrieron algún daño a su salud por el consumo de un medicamento falsificado (P4), siendo la consecuencia más reportada la intoxicación alcanzando un 50.9% seguido de la diarrea y el dolor abdominal con un 32.1% (P5); asimismo el 58.2% de los encuestados manifestó que al momento de comprar un medicamento corroboran principalmente la fecha de fabricación y la caducidad(P6); finalmente más de la mitad de los usuarios que se encontraron con un medicamento falsificado (51.8%) no hicieron ni comunicaron nada al respecto (P7).

De otro lado, se logró observar que existen algunas diferencias significativas (p valor <0.05) con respecto a las prácticas de consumo entre consumidores y comerciantes y entre usuarios con diferentes grados de instrucción; así, al analizar la prueba de homogeneidad Chi cuadrado podemos observar que la adquisición de medicamentos falsificados se dio con mayor frecuencia en los consumidores (38.3%) en comparación a los comerciantes (3.9%); así también se observa que conforme aumenta el grado de instrucción de los usuarios, la adquisición de medicamentos falsificados disminuyó de manera significativa pasando de un 82.4% para el nivel primario, un 33.7% para el nivel secundario y el 0.0% para los usuarios de nivel superior.

Se observaron diferencias significativas entre consumidores y comerciantes respecto al lugar de adquisición de medicamentos de mejor calidad, si bien ambos grupos coinciden mayoritariamente en que son las farmacias y las boticas, el 44% de los consumidores opina que también lo son las farmacias del centro de salud mientras que este porcentaje disminuye a 21.1% en la opinión de los comerciantes; así también no se observaron diferencias significativas con respecto al grado de

instrucción, determinándose que los de nivel primaria consideran que los medicamentos de mejor calidad se deben adquirir en las farmacias del centro de salud mientras que los de nivel secundaria y superior señalan a las farmacias y boticas.

En cuanto a la pregunta cuatro también se observan diferencias significativas (p valor <0.05), el 38.7% de los consumidores han sufrido algún daño a su salud por el consumo de estos medicamentos falsificados mientras que en el caso de los comerciantes este porcentaje es apenas de 3.9%; asimismo esta condición fue reportada por el 84.3% de las personas con nivel primaria, el 33.7% para los de nivel secundaria y por ningún usuario de nivel superior.

Enseguida se encontraron diferencias significativas con respecto a los indicadores que corroboran los usuarios al momento de comprar un medicamento, por ejemplo el 8.6% de los consumidores corrobora el olor mientras que ningún comerciante lo hace, también podemos observar una mayor diversidad en las respuestas de las personas con nivel primario y secundario mientras que en el caso del nivel superior las respuestas se concentran básicamente en la fecha de fabricación y caducidad (76.9%).

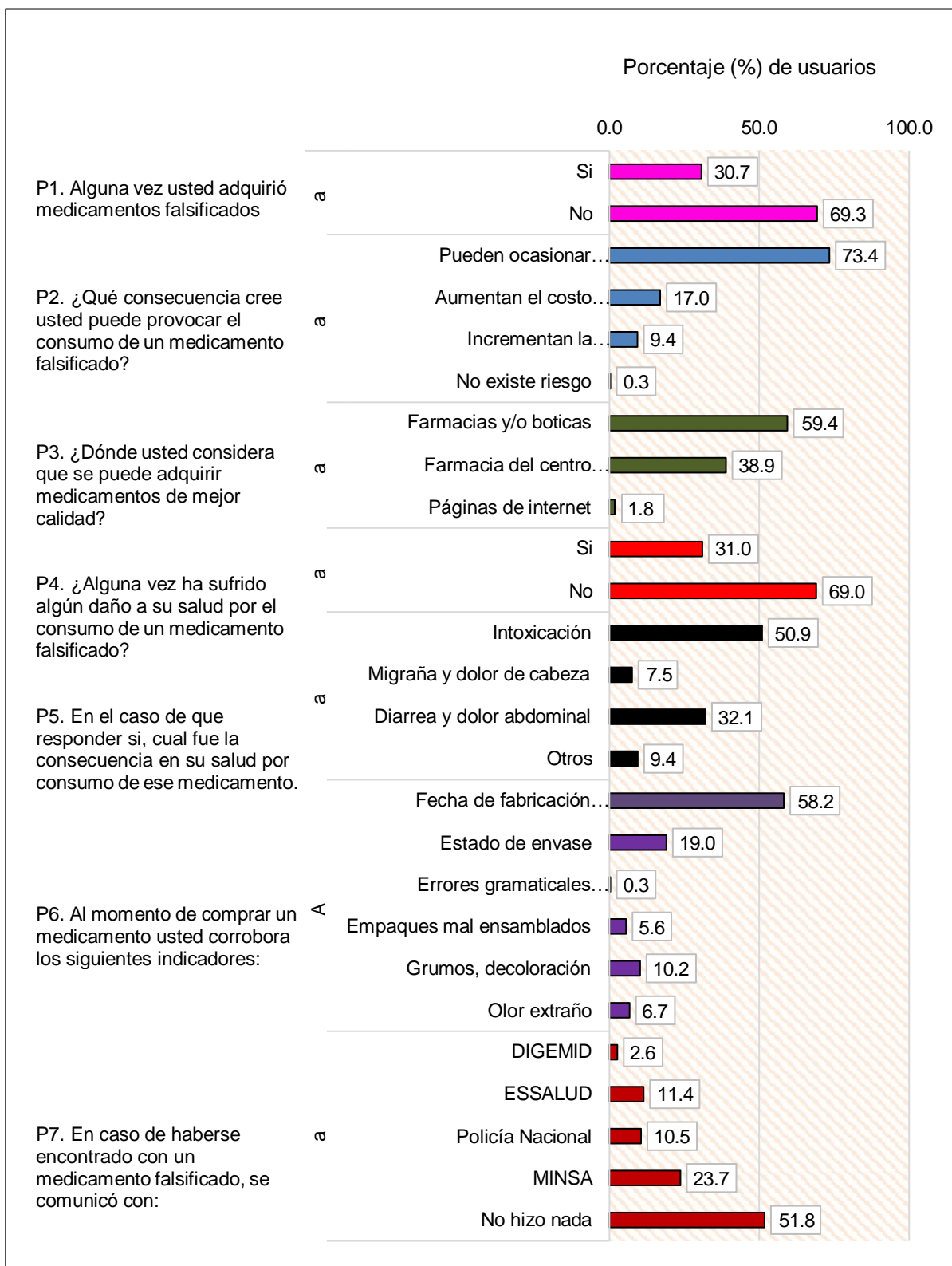


Figura 2. Porcentaje de las prácticas de consumo por condición y grado de instrucción del usuario

Fuente. Encuesta

Tabla 3. Distribución de las prácticas de consumo por edad y género del usuario.

| Prácticas del consumo | | Edad (años) | | | Chi Cuadrado | Género | | Chi Cuadrado |
|---|---------------------------------------|-------------|-------|----------|--------------|----------|-----------|--------------|
| | | 20-24 | 25-29 | 30 a más | | Femenino | Masculino | |
| | | n=26 | n=119 | n=197 | p valor | n=177 | n=165 | p valor |
| P1. Alguna vez usted adquirió medicamentos falsificados | Si | 19.2 | 27.7 | 34.0 | 0.211 | 33.9 | 27.3 | 0.184 |
| | No | 80.8 | 72.3 | 66.0 | | 66.1 | 72.7 | |
| P2. ¿Qué consecuencia cree usted puede provocar el consumo de un medicamento falsificado? | Pueden ocasionar la muerte | 69.2 | 73.1 | 74.1 | 0.010 | 74.0 | 72.7 | 0.739 |
| | Aumentan el costo de los tratamientos | 19.2 | 13.4 | 18.8 | | 15.8 | 18.2 | |
| | Incrementan la resistencia bacteriana | 7.7 | 13.4 | 7.1 | | 9.6 | 9.1 | |
| | No existe riesgo | 3.8 | 0.0 | 0.0 | | 0.6 | 0.0 | |
| P3. ¿Dónde usted considera que se puede adquirir medicamentos de mejor calidad? | Farmacias y/o boticas | 57.7 | 52.1 | 64.0 | 0.171 | 60.5 | 58.2 | 0.041 |
| | Farmacia del centro de salud | 42.3 | 44.5 | 35.0 | | 36.2 | 41.8 | |
| | Páginas de internet | 0.0 | 3.4 | 1.0 | | 3.4 | 0.0 | |
| P4. ¿Alguna vez ha sufrido algún daño a su salud por el consumo de un medicamento falsificado? | Si | 19.2 | 27.7 | 34.5 | 0.181 | 33.9 | 27.9 | 0.229 |
| | No | 80.8 | 72.3 | 65.5 | | 66.1 | 72.1 | |
| P5. En el caso de que responder si, cual fue la consecuencia en su salud por consumo de ese medicamento | Intoxicación | 60.0 | 54.5 | 48.5 | 0.079 | 48.3 | 54.3 | 0.507 |
| | Migraña y dolor de cabeza | 40.0 | 9.1 | 4.4 | | 5.0 | 10.9 | |
| | Diarrea y dolor abdominal | 0.0 | 30.3 | 35.3 | | 36.7 | 26.1 | |
| | Otros | 0.0 | 6.1 | 11.8 | | 10.0 | 8.7 | |
| Total | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 | 100.0 | --- |

Fuente. Encuesta

Tabla 3. Distribución de las prácticas de consumo por edad y género del usuario (Continuación...).

| Prácticas del consumo | | Edad (años) | | | Chi Cuadrado | Género | | Chi Cuadrado |
|--|--------------------------------------|-------------|-------|----------|--------------|----------|-----------|--------------|
| | | 20-24 | 25-29 | 30 a mas | | Femenino | Masculino | |
| | | n=26 | n=119 | n=197 | p valor | n=177 | n=165 | p valor |
| P6. Al momento de comprar un medicamento usted corrobora los siguientes indicadores: | Fecha de fabricación y caducidad | 50.0 | 57.1 | 59.9 | 0.112 | 59.9 | 56.4 | 0.517 |
| | Estado de envase | 7.7 | 21.8 | 18.8 | | 19.2 | 18.8 | |
| | Errores gramaticales o de ortografía | 0.0 | 0.0 | 0.5 | | 0.0 | 0.6 | |
| | Empaques mal ensamblados | 15.4 | 4.2 | 5.1 | | 6.8 | 4.2 | |
| | Grumos, decoloración | 7.7 | 11.8 | 9.6 | | 9.0 | 11.5 | |
| | Olor extraño | 19.2 | 5.0 | 6.1 | | 5.1 | 8.5 | |
| P7. En caso de haberse topado con un medicamento falsificado, se comunicó con: | DIGEMID | 16.7 | 0.0 | 2.9 | 0.013 | 1.6 | 3.8 | 0.297 |
| | ESSALUD | 0.0 | 2.6 | 17.4 | | 14.8 | 7.5 | |
| | Policía Nacional | 0.0 | 7.7 | 13.0 | | 14.8 | 5.7 | |
| | MINSA | 50.0 | 17.9 | 24.6 | | 23.0 | 24.5 | |
| | No hizo nada | 33.3 | 71.8 | 42.0 | | 45.9 | 58.5 | |
| Total | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 | 100.0 | --- |

Fuente. Encuesta

De manera similar en la Tabla 3, al analizar las diferencias significativas en las prácticas de consumo por grupo de edad y género del usuario, solo se encontraron diferencias en 3 aspectos; la prueba Chi cuadrado demostró que si bien alrededor del 70% de todos los grupos de edad consideran que el uso de medicamentos falsificados puede ocasionar la muerte (P1) existe un preocupante 3.8% de usuarios de 20 a 24 años de edad que consideran que no existe ningún riesgo (P2). Entretanto, el 13.4% de los usuarios de 25 a 29 años de edad consideran que puede incrementar la resistencia bacteriana, mientras que en los demás grupos este porcentaje es menor al 8% (P2).

Con respecto a la adquisición de los medicamentos ambos géneros consideran mayoritariamente a las farmacias y boticas, pero con respecto a las farmacias de los centros de salud el género masculino lo indica como el de mejor calidad en un 41.8% mientras en el caso de las mujeres este porcentaje es de solo 36.2%, y además el 3.4% de los usuarios del género femenino consideran también a las páginas de internet, en el caso de los hombres este porcentaje es nulo (P3).

Finalmente, la tercera diferencia radica en la actuación del usuario luego de haberse encontrado con un medicamento falsificado, hoy llama la atención que en el grupo de 25 a 29 años en su mayoría el 71.8% no hizo nada al respecto, mientras que en el caso de los más jóvenes de 20 a 24 años de edad el 50% se comunicó con el MINSA (P7).

Tabla 4. Actitudes de los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados por condición y grado de instrucción.

| Actitudes | | Condición | | Chi Cuadrado | Grado de instrucción | | | Chi Cuadrado | Total |
|--|----------------------------|------------|-------------|--------------|----------------------|------------|----------|--------------|-------|
| | | Consumidor | Comerciante | p valor | Primaria | Secundaria | Superior | p valor | |
| A1. La comercialización de medicamentos falsificados compromete la salud de los usuarios | Parcialmente de acuerdo | 0.4 | 0.0 | 0.592 | 2.0 | 0.0 | 0.0 | 0.057 | 0.3 |
| | De acuerdo | 99.6 | 100.0 | | 98.0 | 100.0 | 100.0 | | 99.7 |
| A2. Recomienda la adquisición de medicamentos en tiendas, galerías comerciales por un menor precio | Desacuerdo | 100.0 | 100.0 | N/A | 100.0 | 100.0 | 100.0 | N/A | 100.0 |
| A3. Comercializar medicamentos falsificados constituye delito contra la salud pública tipificado en el código penal | Ni acuerdo ni desacuerdo | 3.4 | 7.9 | 0.086 | 2.0 | 5.3 | 3.8 | 0.712 | 4.4 |
| | Parcialmente de acuerdo | 11.3 | 5.3 | | 7.8 | 11.2 | 8.7 | | 9.9 |
| | De acuerdo | 85.3 | 86.8 | | 90.2 | 83.4 | 87.5 | | 85.7 |
| A4. La venta de medicamentos falsificados afecta a laboratorios, droguerías o farmacias | Parcialmente de acuerdo | 0.8 | 0.0 | 0,448 | 0.0 | 1.1 | 0.0 | 0,434 | 0.6 |
| | De acuerdo | 99.2 | 100.0 | | 100.0 | 98.9 | 100.0 | | 99.4 |
| A5. Los órganos de control como DIGEMID cumplen con su función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados | Desacuerdo | 11.3 | 1.3 | 0.000 | 25.5 | 9.6 | 0.0 | 0.000 | 9,1 |
| | Ni acuerdo ni desacuerdo | 1.9 | 0.0 | | 0.0 | 2.1 | 1.0 | | 1.5 |
| | Parcialmente de acuerdo | 53.0 | 3.9 | | 54.9 | 49.2 | 23.1 | | 42.1 |
| | De acuerdo | 33.8 | 94.7 | | 19.6 | 39.0 | 76.0 | | 47.4 |
| A6. El factor monetario es indispensable para la comercialización de medicamentos falsificados | Parcialmente en desacuerdo | 0.4 | 0.0 | 0.296 | 0.0 | 0.5 | 0.0 | 0,782 | 0.3 |
| | Parcialmente de acuerdo | 32.3 | 23.7 | | 31.4 | 32.1 | 26.9 | | 30.4 |
| | De acuerdo | 67.3 | 76.3 | | 68.6 | 67.4 | 73.1 | | 69.3 |
| Total | | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 |

Fuente. Encuesta

En la última columna de la Tabla 4 y en la Figura 3 se logró observar que el 99.7% de los usuarios están de acuerdo en que la comercialización de medicamentos falsificados compromete su salud, así mismo el 100% está en desacuerdo con la adquisición de medicamentos en tiendas, galerías comerciales, por un menor precio; consecuentemente a esto (A2). En ese sentido, el 85.7% están de acuerdo que comercializar medicamentos falsificados constituye delito contra la salud pública tipificado en el código penal (A3) y el 99.4% afirma que la venta de medicamentos falsificados afecta a laboratorios droguerías o farmacias (A4).

Se logró apreciar que el 47.4% está de acuerdo con que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) cumple con su función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados pero un 42.1% esta solo parcialmente de acuerdo (A5). De forma paralela, el 69.3% está de acuerdo con que el factor monetario es indispensable para la comercialización de medicamentos falsificados (A6).

Por otro lado al analizar los resultados de la prueba de homogeneidad Chi Cuadrado se observaron diferencias significativas (p valor <0.05) respecto a la actitud frente a las funciones que cumple la DIGEMID, así, podemos observar que en el caso de los comerciantes el 94.7% está de acuerdo que se cumple con la función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados, mientras que solo el 33.8% de los consumidores tiene la misma opinión; así también el 76.0% de los usuarios de instrucción superior está de acuerdo con el cumplimiento de esta función de erradicación mientras en el caso de usuarios con nivel primario este porcentaje es de solo 19.6%, por último el 61.4% los usuarios de 30 a más años presenta esa misma opinión pero en el caso de los más jóvenes es solo 30.8%.

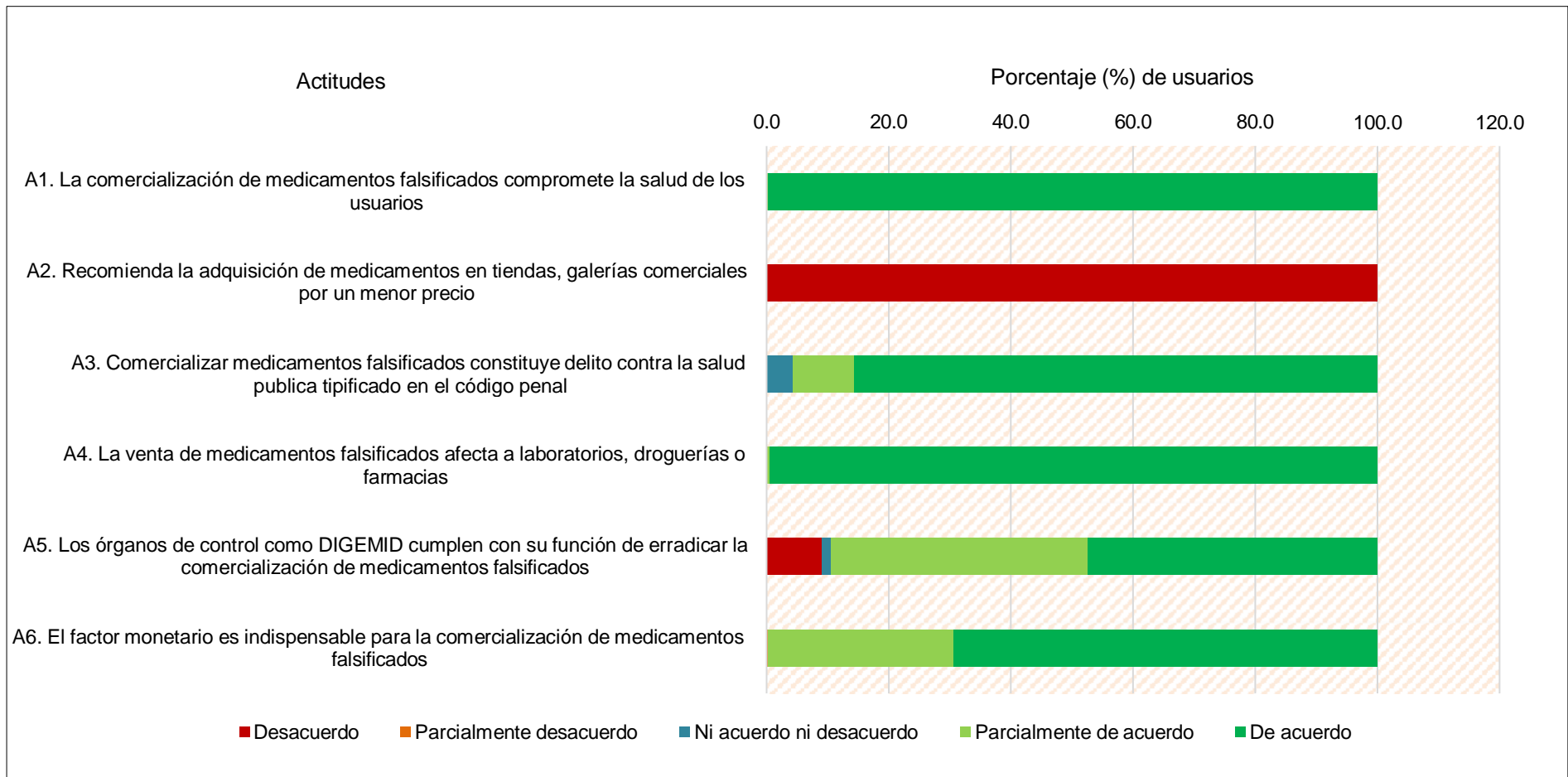


Figura 3. Porcentajes de las actitudes de los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados

Fuente. Encuesta

Tabla 5. Actitudes de los usuarios frente al comercio de medicamentos falsificados por edad y género.

| Actitudes | | Edad (años) | | | Chi Cuadrado | Género | | Chi Cuadrado |
|--|----------------------------|-------------|-------|----------|--------------|----------|-----------|--------------|
| | | 20-24 | 25-29 | 30 a mas | | Femenino | Masculino | |
| A1. La comercialización de medicamentos falsificados compromete la salud de los usuarios | Parcialmente de acuerdo | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 0.691 | 0.0 | 0.6 | 0.300 |
| | De acuerdo | 100.0 | 100.0 | 99.5 | | 100.0 | 99.4 | |
| A2. Recomienda la adquisición de medicamentos en tiendas, galerías comerciales por un menor precio | Desacuerdo | 100.0 | 100.0 | 100.0 | N/A | 100.0 | 100.0 | N/A |
| A3. Comercializar medicamentos falsificados constituye delito contra la salud publica tipificado en el código penal | Ni acuerdo ni desacuerdo | 3.8 | 3.4 | 5.1 | 0.077 | 2.8 | 6.1 | 0.317 |
| | Parcialmente de acuerdo | 11.5 | 16.0 | 6.1 | | 10.7 | 9.1 | |
| | De acuerdo | 84.6 | 80.7 | 88.8 | | 86.4 | 84.8 | |
| A4. La venta de medicamentos falsificados afecta a laboratorios, droguerías o farmacias | Parcialmente de acuerdo | 0.0 | 1.7 | 0.0 | 0.152 | 0.0 | 1.2 | 0.142 |
| | De acuerdo | 100.0 | 98.3 | 100.0 | | 100.0 | 98.8 | |
| A5. Los órganos de control como DIGEMID cumplen con su función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados | Desacuerdo | 7.7 | 9.2 | 9.1 | 0.000 | 9.0 | 9.1 | 0.560 |
| | Ni acuerdo ni desacuerdo | 0.0 | 3.4 | 0.5 | | 0.6 | 2.4 | |
| | Parcialmente de acuerdo | 61.5 | 59.7 | 28.9 | | 42.4 | 41.8 | |
| | De acuerdo | 30.8 | 27.7 | 61.4 | | 48.0 | 46.7 | |
| A6. El factor monetario es indispensable para la comercialización de medicamentos falsificados | Parcialmente en desacuerdo | 0.0 | 0.8 | 0.0 | 0.245 | 0.6 | 0.0 | 0.540 |
| | Parcialmente de acuerdo | 42.3 | 33.6 | 26.9 | | 31.6 | 29.1 | |
| | De acuerdo | 57.7 | 65.5 | 73.1 | | 67.8 | 70.9 | |
| Total | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | --- | 100.0 | 100.0 | --- |

Fuente. Encuesta

En la Tabla 5 al analizar los resultados de la prueba de homogeneidad Chi cuadrado solo se observaron diferencias significativas (p valor <0.05) respecto a la actitud frente a las funciones que cumple la DIGEMID (A5), entre usuarios de distintas edades, podemos observar que en el caso de los usuarios de 30 a más años el 61.4% está de acuerdo que se cumple con la función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados, mientras que solo el 30.8% de los usuarios de 20 a 24 años tiene la misma opinión y en el caso de los usuarios de 25 a 29 años se reduce hasta 27.7%. Un valor p superior a 0.05 significa que no se observó ningún efecto o no existe ninguna interrelación o asociación, en esta situación no se logra en los ítems A1 hasta A4, incluyendo A6.

IV. DISCUSIÓN

IV.I. Discusión de resultados

Hasta donde sabemos, este estudio es el primero que examina las prácticas y las actitudes hacia la comercialización de medicamentos falsificados en usuarios en un centro comercial de medicamentos en Lima. La investigación se basa en la idea de que, más allá del envase del producto, que es un marcador de autenticidad poco fiable, las consideraciones sociales y normativas pueden ayudar a entender cómo se relacionan los consumidores con los productos falsificados en este caso, los medicamentos.

En la investigación, respecto a las prácticas se determinó que un tercio de los participantes adquirió medicamentos falsificados. Este hallazgo es opuesto a lo observado en Malasia, más de la mitad de los encuestados mostró una práctica positiva. La mayoría de los encuestados se negó a comprar el producto farmacéutico de procedencia desconocida. Los encuestados con estudios de posgrado tienen menos probabilidades de tener una práctica negativa sobre los medicamentos falsificados que los encuestados con estudios secundarios (Choo et al., 2020)²⁹. Frente al suministro de medicamentos seguros y eficaces, que fomentaría la confianza, el suministro de medicamentos falsificados ha sembrado la duda y ha causado daños a la profesionalidad y credibilidad de los profesionales de la salud que trabajan en la práctica farmacéutica. El enfoque anterior adoptado por algunos profesionales de la salud, puede impactar negativamente en la reputación de los farmacéuticos. Sin embargo, en presencia de una estrecha relación profesional entre los pacientes y el farmacéutico, se puede lograr una reducción de las posibilidades de exposición a los medicamentos falsificados. Dado que los farmacéuticos son el último punto de contacto con el paciente, se encuentran en una posición ideal para educar a los pacientes en la identificación de medicamentos falsificados, y aumentar la concienciación sobre los riesgos potenciales asociados a su uso o consumo.

En el actual estudio, las tres cuartas partes de los usuarios considera que el consumo de medicamentos falsificados puede ocasionar la muerte. Estos

resultados son comentados por White (2020) quien resalta que la OMS calcula que cada año se producen muertes adicionales por el uso de medicamentos falsificados para la neumonía y la malaria, respectivamente. Si los consumidores estuvieran más informados sobre los riesgos potenciales de comprar o utilizar medicamentos adquiridos en farmacias fraudulentas de internet, estarían menos dispuestos a hacer esas compras³⁰. Son muchas las organizaciones interesadas en mitigar las farmacias en línea fraudulentas, los fabricantes, los gestores de prestaciones farmacéuticas, las farmacias comunitarias y los grupos de defensa del paciente. Todas ellas deberán participar en la aplicación de cualquiera de las soluciones

Por otro lado, los usuarios indicaron que las farmacias y boticas son lugares donde se puede adquirir medicamentos de mejor calidad, seguido de las farmacias del centro de salud. Estos resultados son comparables a los obtenidos en Sudan, se logró identificar un alto porcentaje de participantes que sabe que existe medicamentos falsificados y disponibles en los mercados de alimentos, tanto en zonas urbanas como rurales, indica que los farmacéuticos son conscientes de la propagación del problema (Wagiealla et al., 2020)³¹. El mercado de medicamentos falsificados está floreciendo a costa de la salud y el bienestar humano. Se trata de un fenómeno mundial difícil de abordar por un solo país. Los problemas se producen en la cadena de suministro legítima y a través de farmacias deshonestas de internet. Todos tenemos la responsabilidad profesional de comprender la naturaleza del problema y, en nuestro ámbito de control e influencia, educar al público sobre los peligros y apoyar medidas que refuercen la cadena de suministro en nuestro país y en los países menos desarrollados.

Por otro lado, un tercio afirmó que el consumo de medicamentos falsificados genera daños en la salud. Entretanto, los usuarios corroboran la fecha de fabricación y caducidad de los medicamentos. Es más, de la mitad que adquirió un medicamento falsificado no comunicó ni hizo nada al respecto. Se debe señalar que la falsificación de medicamentos es una amenaza para la salud pública y la economía de todos los países. En una investigación multicéntrica, sólo un tercio de los participantes fue capaz de identificar correctamente los

medicamentos falsificados, cabe resaltar que y casi la totalidad de participantes denunciaron los medicamentos falsificados a las autoridades pertinentes (El-Dahiyat et al., 2021)³². Un estudio similar realizado en Inglaterra informó que más de la mitad de los participantes eran conscientes de la presencia de medicamentos falsificados comprados en línea, de los cuales sólo el 0.9% denunció los artículos falsificados a las autoridades (Assi et al., 2016)³³. La detección de la presencia de medicamentos falsificados tras el almacenamiento y la dispensación, y el hecho de que los farmacéuticos carezcan a menudo de las competencias necesarias para identificar los medicamentos falsificados y confíen sobre todo en las quejas de los clientes, implica que los medicamentos falsificados llegan al paciente. Esto representa una amenaza real, especialmente para los medicamentos que salvan vidas, así como para los que producen una respuesta terapéutica que no puede ser percibida fácilmente por el paciente. En Egipto, la mayoría de los farmacéuticos, sus prácticas de adquisición, detección de medicamentos falsificados y gestión de incidentes de falsificación de medicamentos eran inadecuadas (Bashir et al., 2020)³⁴. Lo que pone de relieve la relación entre control reglamentario estricto y el grado de infiltración de los medicamentos falsificados en el sistema legítimo de suministro y las buenas prácticas de compra de medicamentos. Esta práctica, unida a unas competencias insuficientes para detectar medicamentos falsificados, aumenta enormemente riesgo de introducir medicamentos peligrosos en la farmacia. Así pues, es necesario educar a los farmacéuticos en los peligros de los medicamentos falsificados y que deben consultar entre otros recursos, las orientaciones y las directrices de medicamentos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, la lista de comprobación de la OMS y otras directrices. Al mismo tiempo, garantizar prácticas comerciales seguras y establecer un sistema de acreditación de distribuidores mayoristas y un sistema de gestión de inventario para evitar la escasez de medicamentos necesidad de recurrir a fuentes no certificadas.

Por otra parte, más de la mitad de los usuarios corroboró la fecha de fabricación y caducidad de los medicamentos seguidos de un porcentaje menor de la cuarta que solo verifica el estado del envase. En ese mismo contexto, en

Nigeria, la mayoría de los farmacéuticos afirmaron que habían aceptado productos con envases modificados o inusuales porque creían que tales modificaciones habían sido introducidas por el fabricante sin notificación (Odili et al., 2006)³⁵. Estas malas prácticas pueden impedir la incautación del producto sospechoso y la emisión de un aviso de alerta o de retirada del medicamento, y fomentar una mayor redistribución, lo que hace necesario mejorar la colaboración entre las partes interesadas. Hay que instar a los farmacéuticos a que utilicen las directrices pertinentes para tratar y notificar incidentes de medicamentos falsificados. Además, los farmacéuticos deben educar a los usuarios sobre los medicamentos falsificados e identificar y ponerse en contacto con los usuarios que pudieran haber recibido un producto sospechoso de ser falsificado después de su dispensación.

En cuanto a las actitudes, la totalidad de los usuarios están de acuerdo que la comercialización de medicamentos falsificados compromete su salud, así mismo están en desacuerdo con la adquisición de medicamentos en tiendas, galerías comerciales, por un menor precio; consecuentemente a esto, más de las tres cuartas partes están de acuerdo que comercializar medicamentos falsificados constituye delito contra la salud pública tipificado en el código penal. En esta línea, Adigwe (2023) en Nigeria, casi todos los participantes estaban de acuerdo en que la aplicación estricta de las leyes sobre medicamentos puede contribuir a un control adecuado de los medicamentos falsificados en Nigeria, y la mayoría de la muestra indicó que la aplicación deficiente de estas leyes era un factor importante que influía en la prevalencia de los medicamentos falsificados en el país¹⁶. Del mismo modo, Wagiealla et al. (2020), en Sudán, la gran mayoría de los encuestados afirmaron saber que hay farmacéuticos que comercian con medicamentos falsificados y creen que no son éticos. Además, más de la mitad mostró una buena actitud hacia los medicamentos falsificados. Especialmente están de acuerdo en que debe reforzarse la ley contra la comercialización de medicamentos vencidos y que los farmacéuticos que dispensan medicamentos falsificados a sabiendas son poco éticos³¹.

En su totalidad los participantes afirmaron que la venta de medicamentos falsificados afecta a laboratorios droguerías o farmacias y casi la mitad opina que la DIGEMID cumple con su función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados. Más aún, la mitad está de acuerdo con que el factor monetario es indispensable para la comercialización de medicamentos falsificados. Estas actitudes son semejantes al estudio realizado por Siraj et al. (2022) en Etiopía, dirigidos a profesionales de la salud, donde la mayoría, presentaba actitud negativa, es decir, están totalmente de acuerdo en que dispensar medicamentos falsificados no es ético y estaban de acuerdo en que dispensar y recetar medicamentos no registrados o falsificados es ilegal¹⁸. Estos resultados contradicen un estudio realizado en Irán, en el que se descubrió que los farmacéuticos tenían un escaso conocimiento y práctica de los productos farmacéuticos falsificados a pesar de tener una actitud positiva hacia el tema (Shahverdi et al., 2012)³⁶. Entretanto, Ofori-Parku y Park (2022) entre consumidores estadounidenses consideran que los medicamentos falsificados son riesgosos en términos de implicaciones para la salud a largo plazo, costos y eficacia, es menos probable que expresen su intención de patrocinar dichos medicamentos¹⁷. Aunque los medicamentos falsificados pueden infiltrarse en la cadena legítima de suministro de fármacos, una estrategia de prevención sólida implica que los farmacéuticos restrinjan la compra de sus medicamentos a fuentes fiables, como fabricantes, distribuidores y representantes de ventas. Para frenar la proliferación de productos farmacéuticos falsificados a través de este modo de comercio, es importante que las regulaciones contextuales, la política y las directrices prácticas respondan a este y otros avances tecnológicos relacionados.

Aunque el estudio muestra que la práctica adecuada tiene una relación directa con la actitud adecuada, en la vida real el nivel de práctica adecuada no coincide con el nivel de actitud adecuada. Para convertir una actitud adecuada en una práctica adecuada, es necesario introducir cambios en la estructura de toma de decisiones de las personas y en el entorno en el que se toman las decisiones. Estos cambios podrían incluir la aplicación de normas y reglamentos adecuados sobre el terreno. El menor nivel de práctica de los

farmacéuticos con mayor número de horas de trabajo demuestra que el aumento del número de horas de trabajo disminuye la calidad de la práctica. Investigar el origen del problema de los usuarios que se ha desarrollado tras consumir un nuevo envase de medicamento es la práctica más adecuada para descubrir un medicamento falsificado. Asistir a cursos de formación sobre medicamentos falsificados es la práctica con el índice más bajo entre las farmacias del sector. Intercambiar medicamentos falsificados con los proveedores y no informar a las autoridades sobre esta práctica, no es solución, el problema se expande.

El estudio presenta fortalezas. Un cuestionario basado en entrevistas permitió transcribir respuestas ambiguas o interesantes y proporcionó flexibilidad para explorar cuestiones relevantes. A pesar de la escasa información disponible sobre los medicamentos falsificados a nivel nacional, la investigación sentaría las bases para futuros estudios que exploren las posibles implicaciones de los medicamentos falsificados y llama la atención sobre este problema potencial al que se enfrenta la profesión farmacéutica.

Las limitaciones del estudio estaban relacionadas con la preocupación de los participantes por sus derechos, la confidencialidad de las respuestas, el tiempo empleado para completar la entrevista y la naturaleza del tema del estudio. Dado que el estudio se lleva a cabo en un único centro, el pequeño tamaño de la muestra del estudio podría simplificar en exceso la generalizabilidad de las conclusiones. Por otra parte, el diseño de un estudio transversal tiene el inconveniente de que no permite determinar la percepción de los participantes, sino que se limita a describir el qué y no describe la relación causa-efecto.

IV.2. Conclusiones

- Este estudio reveló que los participantes tenían prácticas buenas y actitudes positivas con respecto a la comercialización de medicamentos falsificados en usuarios de la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima. Sin embargo, la inadecuada legislación sobre la regulación del sector farmacéutico, la deficiente aplicación de las leyes vigentes y la venta ilegal de productos farmacéuticos surge como retos para el control de los medicamentos falsificados.
- Los resultados de este estudio revelaron con respecto a las prácticas, un 58.2% de los usuarios corrobora la fecha de fabricación y caducidad de los medicamentos. Asimismo, se determinó que más de la mitad de los usuarios (51.8%) no comunicó a la autoridad de salud al adquirir un medicamento falsificado.
- En cuanto a las actitudes fue positiva, el 99.7% de los usuarios están de acuerdo que la comercialización de medicamentos falsificados compromete su salud, así mismo el 100% está en desacuerdo con la adquisición de medicamentos en tiendas, galerías comerciales, por un menor precio; consecuentemente a esto, el 85.7% están de acuerdo que comercializar medicamentos falsificados constituye delito contra la salud pública.
- La falsificación de medicamentos es una amenaza para la salud pública. Sólo el 30.7% adquirió medicamentos falsificados, lo cual sucedió con mayor frecuencia en consumidores y en usuarios. Existe una necesidad imperiosa de concienciar a la población en general a través de diferentes campañas de sensibilización y educación que ayuden a identificar los medicamentos falsificados.

IV.3. Recomendaciones

- Es recomendable que el Gobierno del Perú debe reforzar la legislación y la inspección de los productos importados, así como trabajar para fomentar un aumento estratégico de la fabricación farmacéutica local. Esto es clave para reducir la carga de la importación de medicamentos falsificados en el sistema.
- Es recomendable que el Colegio Químico Farmacéutico debe proporcionar a los consumidores información precisa y equilibrada sobre los riesgos de los medicamentos de calidad inferior y falsificados, cómo evitarlos, cómo identificarlos y cómo informar a las autoridades competentes. Esto ayudará a los consumidores a trasladarse de los mercados informales a puntos de venta más seguros para abastecerse de sus medicamentos.
- Es recomendable que las autoridades reguladoras del sector salud deben reforzar su compromiso con la concesión de licencias a los fabricantes e importadores locales y su cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación. La concesión de licencias a los fabricantes locales debe ajustarse a las normas internacionales y deben aplicarse normas más estrictas, incluidas pruebas rutinarias de control de calidad para garantizar la calidad.
- Es necesario que los profesionales Químicos Farmacéuticos deben desempeñar un papel en la lucha contra los productos falsificados siendo compradores prudentes, utilizando únicamente fuentes de suministro autorizadas y acreditadas, y pueden ayudar ejerciendo la diligencia debida e investigando sus fuentes de suministro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Papel Del Químico Farmacéutico en APS. <https://tinyurl.com/32nmaupa>
2. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Aseguramiento de la calidad. <https://tinyurl.com/43sununz>
3. Escolar M. Falsificación de medicamentos. <https://tinyurl.com/34zxyybt>
4. Organización Mundial de la Salud. Uno de cada diez productos médicos en circulación en los países en desarrollo es de calidad subestándar o está falsificado. <https://tinyurl.com/mtmk6xwh>
5. Mamtashanti M, Rahul J, Kashyap T. A Review On Regulatory Requirements To Prevent Counterfeit Drugs In India. *International Journal of Pharmaceutical Investigation*. 2020;10(3):257-262. <https://tinyurl.com/3d3jkfx4>
6. Gestión. Mercado de medicamentos ilegales representa alrededor de US\$ 200 millones al año en el Perú. <https://tinyurl.com/4hujnpkh>
7. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. “Sustento técnico de la campaña nacional de difusión y prevención contra el comercio ilegal de productos farmacéuticos y afines” DIGEMID-DCVS 2007. <https://tinyurl.com/2ufa9su7>
8. Gob. Minsa refuerza operativos contra el comercio ilegal. <https://tinyurl.com/4fyn5zmy>
9. Tribunal Constitucional. TC prohíbe comercio de medicinas en calle Capón. <https://tinyurl.com/bdzappcy>
10. Gob. Dos detenidos y dos toneladas de medicamentos ilegales incautados deja operativo en Capón Center. <https://tinyurl.com/2r7jbm54>
11. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Alerta DIGMEID N°31-2019. Productos farmacéuticos falsificados incautados en acciones de control y vigilancia. <https://tinyurl.com/yc7bzhz7>
12. Organización Mundial de la Salud. Productos médicos de calidad subestándar y falsificados. <https://tinyurl.com/2p9czp4m>
13. SEP. Prácticas de consumo. <https://tinyurl.com/26zztsf8>
14. García A, Carbonell L, López P, León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón <https://n9.cl/ms8d3>

15. Solorzano T. La actitud comercial: el vendedor y su influencia en las ventas. <https://tinyurl.com/yc6bfje3>
16. Adigwe OP, Onavbavba G, Wilson DO. Challenges Associated with Addressing Counterfeit Medicines in Nigeria: An Exploration of Pharmacists' Knowledge, Practices, and Perceptions. *Integr Pharm Res Pract.* 2022;11:177-186. [doi:10.2147/IPRP.S387354](https://doi.org/10.2147/IPRP.S387354)
17. Ofori-Parku SS, Park SE. I (Don't) want to consume counterfeit medicines: exploratory study on the antecedents of consumer attitudes toward counterfeit medicines. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1094. [doi:10.1186/s12889-022-13529-7](https://doi.org/10.1186/s12889-022-13529-7)
18. Siraj J, Gebre A, Shafi M, Birhan A, Ejeta F, Hambisa S. Health Care Providers' Knowledge, Attitude and Practice Toward Counterfeit Medicines in Mizan-Tepi University Teaching Hospital, South West Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Inquiry.* 2022;59:469580221108335. [doi:10.1177/00469580221108335](https://doi.org/10.1177/00469580221108335)
19. Cervantes S, Marcatoma N. *Características, procedencia y lugares de incautación de productos farmacéuticos y productos sanitarios falsificados en Lima-Perú 2016– 2019* [Tesis para optar el Grado Académico de Químico Farmacéutico]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. <https://tinyurl.com/mr2h8ay2>
20. Jiménez A, Cisneros R. *Nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en estudiantes de tres Instituciones Educativas-San Juan de Lurigancho-2017* [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico] Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener, 2018. <https://tinyurl.com/4vrn8ayz>
21. Quispe A. *Evaluación del conocimiento sobre falsificación de medicamentos de alumnos de técnica en farmacia del I.E.S.T.P ISA integral de Piura junio-diciembre 2017.* [Tesis para optar el Grado Académico de Químico Farmacéutico]. Sullana, Perú: Universidad San Pedro, 2018. <https://tinyurl.com/2p8ziznu>

22. Astalin PK. Qualitative research designs: A conceptual framework. *International journal of social science & interdisciplinary research*. 2013;2(1):118-124. <https://bit.ly/3l0K4by>
23. Clarke DJ. Using qualitative observational methods in rehabilitation research: Part two. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*. 2009;16(8): 413-419. [doi:10.12968/ijtr.2009.16.8.43478](https://doi.org/10.12968/ijtr.2009.16.8.43478)
24. Parse R. R. *Qualitative inquiry: The path of sciencing*. Jones & Bartlett Learning. 2001. <https://bit.ly/3NBKGpj>
25. Thiese MS. Observational and interventional study design types; an overview. *Biochemia medica*. 2014;24(2):199-210. <https://bit.ly/3ng3sYz>
26. Siedlecki SL. Understanding Descriptive Research Designs and Methods. *Clinical Nurse Specialist*. 2020;34(1):8-12. [doi:10.1097/nur.0000000000000493](https://doi.org/10.1097/nur.0000000000000493)
27. Soares AC, Caminha M, Coutinho AC, Ventura CM. Dor em Unidade Neonatal: Conhecimento, Atitude e Prática da Equipe de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*. 2016;21(2):2176-9133. <https://bit.ly/3zF1tCS>
28. Cardenas D, Echeverri S. Ethical aspects of the Cartagena Declaration. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2019;2(Supl.1):56-62. [doi:10.35454/rncm.v2supl1.032](https://doi.org/10.35454/rncm.v2supl1.032)
29. Choo SP, Keshavarzi F, Yap CS, Soh YC. Knowledge, Attitude and Practice of General Public Towards Counterfeit and Adulterated Medicines: a Cross-sectional Study in Malaysia. *Current Trends in Biotechnology and Pharmacy*. 2020;14(5):82-91. [doi:10.5530/ctbp.2020.4s.9](https://doi.org/10.5530/ctbp.2020.4s.9)
30. White MC. Counterfeit drugs: A major issue for vulnerable citizens throughout the world and in the United States. *J Am Pharm Assoc (2003)*. 2020;61(1):e93-e98. [doi:10.1016/j.japh.2020.04.020](https://doi.org/10.1016/j.japh.2020.04.020)
31. Wagiealla W, Shantier SW, Abureid IO, Gadkariem EA. Community pharmacists Awareness and Attitude toward Counterfeit medicine in Khartoum Locality: Cross Sectional Survey. *MedRxiv*. 2020;1-14. <https://tinyurl.com/d7px8sbv>

32. El-Dahiyat F, Fafelelbom KMS, Jairoun AA, Al-Hemyari SS. Combatting Substandard and Falsified Medicines: Public Awareness and Identification of Counterfeit Medications. *Front Public Health*. 2021;9:754279. [doi:10.3389/fpubh.2021.754279](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.754279)
33. Assi S, Thomas J, Haffar M, Osselton D. Exploring Consumer and Patient Knowledge, Behavior, and Attitude Toward Medicinal and Lifestyle Products Purchased From the Internet: A Web-Based Survey. *JMIR Public Health Surveill*. 2016;2(2):e34. [doi:10.2196/publichealth.5390](https://doi.org/10.2196/publichealth.5390)
34. Bashir A, Galal S, Ramadan A, Wahdan A, El-Khordagui L. Community pharmacists' perceptions, awareness and practices regarding counterfeit medicines: a cross-sectional survey in Alexandria, Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2020;26(5):556-564. [doi:10.26719/emhj.19.058](https://doi.org/10.26719/emhj.19.058).
35. Odili VU, Osemwenkha S, Eke E, Okeri H. Identification of counterfeit drugs by community pharmacists in Lagos State. *Trop J Pharm Res*. 2006;5(1):545-50. [doi:10.4314/tjpr.v5i1.14631](https://doi.org/10.4314/tjpr.v5i1.14631)
36. Shahverdi S, Hajimiri M, Pourmalek F, et al. Iranian pharmacists' knowledge, attitude and practice regarding counterfeit drugs. *Iran J Pharm Res*. 2012;11(3):963-968. <https://tinyurl.com/3jdsjhif>

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de las variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Escala de medición | indicadores | Unidades de medidas |
|---|---|--|--------------------------------|---------------------------|--------------------|------------------------------------|
| Prácticas del consumo | La práctica constituye en las acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo. | Las variables principales eran la práctica y actitud. Fueron medidas a través de un cuestionario estructurado y autoadministrado considerando a los indicadores, conformado por dieciséis ítems. La información sociodemográfica fueron 3 ítems, en las practicas 7 ítems y en actitudes 6 ítems. El cuestionario fue desarrollado a trescientos cuarenta y dos participantes. | - Información sociodemográfico | Nominal | Ítems 1 al 3 | - Alternativas de opción múltiples |
| Actitud hacia los medicamentos falsificados | La actitud puede definirse como la forma en que una persona ve y evalúa algo o a alguien, una predisposición o tendencia a responder positiva o negativamente hacia una determinada idea, objeto, persona o situación | | - Prácticas | Nominal | Ítems 4 al 10 | - Alternativas de opción múltiples |
| | | | - Actitudes | Nominal | Ítems 11 al 16 | - Alternativa de opción múltiples |

ANEXO B: Instrumentos de recolección de datos

Instrucción: Lea atentamente cada ítem y seleccione la alternativa más apropiada para Usted. Sólo se pide honestidad y sinceridad según el contexto de la situación.

I. Datos sociodemográficos:

1. Edad:

- 20-24
- 25-29
- <30

| |
|--|
| |
| |
| |

2. Género:

- Femenino
- Masculino

| |
|--|
| |
| |

3. Grado de instrucción:

- Primaria
- Secundaria
- Educación superior completa

| |
|--|
| |
| |
| |

II. Prácticas del consumo:

1. Alguna vez usted adquirió medicamentos falsificados

- a. Si
- b. No

| |
|--|
| |
| |

2. ¿Qué consecuencia cree usted puede provocar el consumo de un medicamento falsificado?

- a. Pueden ocasionar la muerte
- b. Aumentan el costo de los tratamientos
- c. Mejoran la salud
- d. Incrementan la resistencia bacteriana
- e. No existe riesgo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

3. ¿Dónde usted considera que se puede adquirir medicamentos de mejor calidad?

- a. Farmacias y/o boticas
- b. Servicios de farmacia del centro de salud y/o hospitales
- c. Páginas de internet
- d. Galerías comerciales y otros

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

4. ¿Alguna vez ha sufrido algún daño a su salud por el consumo de un medicamento falsificado?

- a. Si
- b. No

| |
|--|
| |
| |

5. En el caso de que responder si, cual fue la consecuencia en su salud por consumo de ese medicamento

- a. Intoxicación
- b. Migraña y dolor de cabeza
- c. Diarrea y dolor abdominal
- d. Otros _____

| |
|--|
| |
| |
| |

6. Al momento de comprar un medicamento usted corrobora los siguientes indicadores:

- a. Fecha de fabricación y caducidad o expiración
- b. Estado de envase
- c. Existencia de errores gramaticales o de ortografía
- d. Empaques mal ensamblados
- e. Presencia de grumos, decoloración de un medicamento
- f. Olor extraño al momento de abrir un blíster de tabletas

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

7. En caso de haberse topado con un medicamento falsificado. ¿Qué medidas tomo en consecuencia?

- a. Se comunicó con la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)
- b. Se con el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD)
- c. Se comunicó a la Policía Nacional
- d. Se comunicó al Ministerio de Salud (MINSa)
- e. No hizo nada

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

III. Actitud hacia la comercialización de medicamentos falsificados

1. Considera usted que la comercialización de medicamentos falsificados compromete la salud de los usuarios

- a. De acuerdo
- b. Parcialmente de acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo
- d. Parcialmente en desacuerdo
- e. Desacuerdo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

2. Recomendaría usted la adquisición de medicamentos en tiendas de abarrotes, páginas web o galerías comerciales por un menor precio a riesgo de que sea falsificado

- a. De acuerdo
- b. Parcialmente de acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo
- d. Parcialmente en desacuerdo
- e. Desacuerdo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

3. Considera usted que la comercialización de medicamentos falsificados constituya un delito contra la salud pública tipificado en el código penal

- a. De acuerdo
- b. Parcialmente de acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo
- d. Parcialmente en desacuerdo
- e. Desacuerdo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

4. Considera usted que la venta de medicamentos falsificados afecta a la venta de medicamentos de laboratorios, droguerías o farmacias

- a. De acuerdo
- b. Parcialmente de acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo
- d. Parcialmente en desacuerdo
- e. Desacuerdo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

5. Considera usted que los órganos de control como el DIGEMID cumple con su función de erradicar la comercialización de medicamentos falsificados.

- a. De acuerdo
- b. Parcialmente de acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo
- d. Parcialmente en desacuerdo
- e. Desacuerdo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

6. Considera usted que el factor monetario es indispensable para la comercialización de medicamentos falsificados.

- a. De acuerdo
- b. Parcialmente de acuerdo
- c. Ni de acuerdo ni desacuerdo
- d. Parcialmente en desacuerdo
- e. Desacuerdo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

ANEXO C: Carta de presentación del Decano de la Facultad



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

San Juan de Lurigancho 10 de octubre del 2023

CARTA N°087-2023/ EPFYB-UMA

Sr.

JORGE MANTILLA ANDIA

Presidente

Galería Comercial – Capón Center Jr. Paruro 916 Cercado de Lima - Lima Metropolitana Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: MALVAS SILVESTRE MARY con DNI 47087819 y FUENTES CORDERO, JULIA GIOVANNA con DNI 41781027, puedan recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **“PRÁCTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS EN USUARIOS DE LA GALERÍA COMERCIAL CAPÓN CENTER DEL DISTRITO DE LIMA, 2022.”**

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.



Dr. Jhonnell Samaniego Joaquin
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

ANEXO D: Consentimiento informado

Título de la investigación: Prácticas del consumo y actitud hacia la comercialización de medicamentos falsificados en usuarios de la Galería Comercial Capón Center, distrito de Lima, agosto 2022.

Investigadoras principales: Bach. Fuentes Cordero, Julia Giovanna

Bach. Malvas Silvestre, Mary.

Sede donde se realizará el estudio: Distrito de Lima

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. Justificación del estudio

La presente investigación se justifica que debido a la persistencia de la comercialización de medicamentos falsificados surge la necesidad de contar con información real que permita conocer las prácticas del consumo y actitud hacia la comercialización de usuarios, que no tienen en cuenta el tipo de riesgo que producen el uso de medicamentos falsificados en la salud.

2. Objetivo del estudio

La presente investigación tiene como objetivo general de determinar las prácticas y actitudes de los usuarios del Centro Comercial Capón Center del distrito de Lima frente a la comercialización de medicamentos falsificados.

3. Beneficios del estudio

El principal beneficio del estudio es cuidar la salud del consumidor y usuario que acude a este centro comercial para adquirir medicamentos que están exentos de dudas. Ante ello, es necesario establecer sistemas de análisis y gestión de riesgos relacionados con el comercio de medicamentos falsificados.

4. Procedimiento del estudio

El participante será consultado y se solicitará su autorización, junto con su participación para poder rellenar un cuestionario realizado bajo el criterio de un experto y aprobación de docentes calificados en el área, luego de ello será procesada la información adquirida para llevar a cabo el análisis estadístico, discusiones y conclusiones del trabajo de investigación.

5. Riesgo asociado con el estudio

En caso se incomodó al participante o no se obtenga su disponibilidad, no se obligará o forzará a nadie para ser partícipe de la investigación.

6. Confidencialidad

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. Aclaraciones

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

Bach. Julia Giovanna Fuentes Cordero.

Celular: 941770325. E-mail: giovannafuentes218@gmail.com

Bach. Mary Malvas Silvestre.

Celular: 947047349. E-mail: pharmacy_malvas@hotmail.com

- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. Carta de consentimiento informado

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2022

ANEXO E: Fichas de validación de los cuestionarios

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
FICHA DE VALIDACIÓN

| | |
|---|---|
| Nombre del instrumento de evaluación | INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS |
| Tesistas | -FUENTES CORDERO, JULIA GIOVANNA -MALVAS SILVESTRE, MARY |
| Título de investigación: PRÁCTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS EN USUARIOS DE GALERIA COMERCIAL CAPÓN CENTER DEL DISTRITO DE LIMA, 2022 | |

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR | Menos de 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | () | X | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | () | X | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | () | X | () |
| 4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | () | X | () |
| 5. ¿En qué porcentaje Los ítems siguen secuencia lógica? | () | () | () | () | () | X | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () | () | () | () | () | X | () |

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 03 de agosto del

2022 Validado por:

Firma:



Gerson Córdova Serrano
MSc. Bioquímica y Biología Molecular
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P.16621

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

| | |
|---|---|
| Nombre del Instrumento de evaluación | INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS |
| Tesistas | - FUENTES CORDERO JULIA GIOVANNA - MALVAS SILVESTRE MARY |
| Título de investigación: PRACTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS CALCIFICADOS EN USUARIOS DE LA GALERIA COMERCIAL CAPON CENTER DEL DISTRITO DE LIMA, 2022. | |

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| CRITERIOS | Menos de 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | (X) | () | () | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | (X) | () | () | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | (X) | () | () | () |
| 4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | (X) | () | () | () |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | (X) | () | () | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () | () | () | (X) | () | () | () |

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
<30 ¿menores de 30?.

Consideren que más del 80% de las personas que van a comprar a Capón son dueños de boticas y saben quiénes comercializan medicamentos falsificados.

Fecha: 14 de agosto del 2022

Validado por: Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA

Firma

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
FICHA DE VALIDACIÓN

| | |
|---|---|
| Nombre del Instrumento de evaluación | INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS |
| Tesistas | - FUENTES CORDERO JULIA GIOVANNA - MALVAS SILVESTRE MARY |
| Título de investigación: PRÁCTICAS DEL CONSUMO Y ACTITUD HACIA LA COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS EN USUARIOS DE LA GALERÍA COMERCIAL CAPÓN CENTER DEL DISTRITO DE LIMA, 2022. | |

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| CRITERIOS | Menos de 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () | () | () | () | () | (X) | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? | () | () | () | () | () | (X) | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? | () | () | () | () | (X) | | () |
| 4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión? | () | () | () | () | (X) | | () |
| 5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? | () | () | () | () | (X) | | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () | () | () | | | | (X) |

I. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
... Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
..... Ninguno.....
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
..... Ninguno.....

Fecha: 12 de agosto del 2022

Validado por:

Siancas Tao. Norio

Firma:



ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



Foto 1. Investigadora durante el desarrollo de la encuesta, Galería Comercial Capón Center, Lima 2022



Foto 2. Investigadora durante la encuesta con un usuario, Galería Comercial Capón Center, Lima 2022