

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Determinación de la comercialización de medicamentos
falsificados en puestos ambulatorios del mercadillo de
Sullana, 2020**

Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico

Autor:

Br. Carrasco Ruiz, Juan Carlos

Asesora:

Mg. Sarmiento Espinoza, Soledad Elizabeth

PIURA – PERÚ

2020

i.

Palabra clave

Tema	Medicamentos falsificados.
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Counterfeit drugs.
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del Cuidado de la Salud y Servicios

ii. Título

Determinación de la comercialización de medicamentos falsificados en puestos ambulatorios del mercadillo de Sullana, 2020.

iii. Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad poner en manifiesto la comercialización de medicamentos falsificados en un mercadillo de la ciudad de Sullana, se estudió un total de 344 puestos ambulatorios establecidos en las zonas tales como: transversal 2 de mayo, calle puno y Av. Buenos aires de dicho emporio comercial; para el recojo de las información se utilizó la técnica de observación, la ficha técnica de análisis sirvió para la demostración del problema en cuestión. La investigación fue de tipo Aplicada, Descriptiva, observacional, transversal y Prospectiva. Las cifras recogidas fueron procesadas y analizadas por el programa estadístico SPSSv25 y programa informático Excel 2019, concluyendo el estudio se pudo demostrar que del total de la muestra obtenida el 3,4% de los comerciantes ambulatorios se dedica a la comercialización de medicamentos, también se pudo demostrar que del total de los medicamentos adquiridos más de la mitad son falsificados (54%), las forma farmacéuticas más comercializadas son las tabletas (54,17%), el grupo terapéutico más comercializado son los analgésico (45,83%).

Palabras clave: medicamentos falsificados, comercio ambulatorio.

iv. Abstract

The purpose of this study was to highlight the commercialization of counterfeit drugs in a market in the city of Sullana, a total of 344 outpatient posts established in areas such as: transversal May 2, Calle Puno and Av. Buenos Aires were studied. of said commercial emporium; The observation technique was used to collect the information, the analysis data sheet was used to demonstrate the problem in question. The research was applied, descriptive, observational, transversal and prospective. The figures collected were processed and analyzed by the SPSSv25 statistical program and Excel 2019 computer program, concluding the study it was possible to demonstrate that of the total sample obtained 3.4% of outpatient traders are dedicated to the marketing of medicines, also could show that of the total of the medicines acquired more than half are counterfeit (54%), the most commercialized pharmaceutical forms are tablets (54.17%), the most commercialized therapeutic group are analgesics (45.83%).

Key words: counterfeit medicines, outpatient trade.

INDICE.

	Pag.
I. INTRODUCCION.....	1
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	4
1.2. Fundamentación Científica.....	11
1.3. Justificación de la investigación.....	23
1.4. Planteamiento del Problema.....	24
1.6. Hipótesis.....	28
1.6.1. Hipótesis general.....	28
1.6.2. Hipótesis específicas.....	28
1.7. Objetivos.....	28
1.7.1. Objetivo general.....	28
1.7.2. Objetivos específicos.....	29
II. Metodología.....	30
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	30
2.1.1. Tipo.....	30
2.1.2. Diseño.....	30
2.2. Población - muestra.....	31
2.2.1. Población.....	31
2.2.2. Muestra.....	31
2.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	32
2.3.1. Técnicas.....	32
2.3.2. Instrumentos.....	32
2.4. Procesamiento y análisis de la información.....	32
2.4.1. Procesamiento.....	32
2.4.2. Análisis.....	33
III. Resultados.....	34
IV. Análisis y discusión.....	39
V. Conclusiones.....	42
VI. Recomendaciones.....	43

VII. Referencias bibliográficas	44
VIII. Anexos y apéndices	47

I. INTRODUCCION

La importancia sanitaria de los medicamentos falsificados partiendo del marco jurídico de la República de Perú, en su capítulo 2: derechos sociales y económicos de la persona; en su artículo 7: *“todos tiene derecho a la protección de la salud”*, compromete a las autoridades nacionales y todo profesional a enfrentar este problema social que cada vez es más visible.

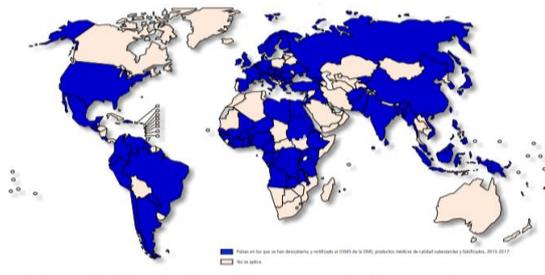
Es todo un mecanismo de defensa y estrategias sanitarias que la ley lo estipula, así mismo la precitada ley en su artículo 8: *“el Estado combate y sanciona el tráfico ilícito de drogas”*, entendiéndose como droga según la Real academia de la lengua española, *“Sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes”*. Normas legales que nos prevén protección y que, a pesar de ello, Este problema no cesa. Así mismo La ley general de salud N°26842 en su artículo 49°.- *“La Autoridad de Salud de nivel nacional es la encargada del control sanitario de los productos farmacéuticos y galénicos”*, en tal sentido la ley *“de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”*. Ley N°29459 en su artículo 46 prohíbe la venta ambulatória de los productos en mención.

Son muchas las veces que el ser humano se encuentra vulnerable a sufrir alguna patología, y que para ello es imprescindible el tratamiento farmacológico, estas afecciones que alteran el buen estado del organismo tienen un enfoque científico; pues es aquí el uso de los medicamentos. Fármacos que han sido materia de estudio por varios años y que hoy cumplen un papel importante en salvaguardar la existencia de las personas, por tal razón los medicamentos en la actualidad los podemos encontrar cada vez más cerca de la población, pero conocer en realidad la autenticidad de estos es algo que las personas no toman en cuenta me refiero a los medicamentos falsificados un problema de salud pública.

Las autoridades municipales a través de la ley orgánica de municipalidades ordenanza municipal ley N° 27972 en su artículo 42 dispone el decomiso y la retención de productos que pongan en riesgo la vida humana, tal como lo señala este estudio, el comercio informal es un acto ilícito incuestionable, con el pasar de los tiempos este hecho ilícito viene incrementándose de manera exponencial estrictamente creciente; pues más allá de ser un hecho ilícito de no sujetarse a las normas legales, lo hace más peligrosos la venta de productos para el consumo humano, tal cómo se proyecta esta investigación “comercio de medicamentos falsificados”, según el Decreto Supremo N° 014-2011-SA-Reglamento de establecimientos farmacéuticos en su título XIII; establecimientos no farmacéuticos, artículo 131 inciso e). Menciona que no se puede tener en existencia productos sin registro sanitario, productos expirados, muestras médicas, productos falsificados, productos provenientes de instituciones públicas. En caso de detectar este tipo de productos se debe comunicar a las autoridades de salud a nivel nacional.

La venta de medicamentos falsificados es un cuestionamiento, que involucra no solo a las autoridades gubernamentales de un país pues este problema va mucho más allá, traspasa todo tipo de fronteras y no discrimina. Pues este flagelo se ha visto presente en países bien reglamentados con muchos más recursos para hacer frente a este problema.

La OMS concretamente implemento una serie estrategias para su detención prevención y erradicación de los mismos, pero se estima que aún no es suficiente a medida que pasan los años la OMS sigue recibiendo notificaciones al sistema mundial OMS de vigilancia y monitoreo de productos médicos de calidad subestándar y falsificados o (GSMS) por sus siglas en inglés. De todas partes del mundo de medicamentos falsificados a continuación en la figura 1, se puede tener un alcance de este problema.



Fuente: OMS, (2018)

Figura 1: países de color azul son los que se han descubierto, y notificado al GSMS de la OMS, 2013-2017.

A lo largo de los años una de las empresas de mayor auge nivel mundial es la industria farmacéutica, según la OMS, se estima que las ventas de medicamentos falsificados son del orden de \$75 mil millones al año, motivo por el cual muchas de las organizaciones criminales a nivel mundial se dedican a la falsificación de medicamentos. En tal sentido el presente estudio muestra la realidad que pasa actualmente en el mercadillo de Sullana, con autoridades deficientes en su rol de fiscalización y vigilancia. La comercialización de fármacos falsificados es un problema de salud pública que conlleva a que el tratamiento farmacológico sea ineficaz, exacerbación de las enfermedades, si usuario consume antimicrobianos falsificados eso implicaría un gasto mayor por la resistencia bacteriana y una saturación de los establecimientos de salud.

1.1. Antecedentes de la Investigación

Rahman, y col. (2018) en su artículo titulado “*Las consecuencias para la salud de los medicamentos falsificados: un estudio de la literatura publicada*”, el cual tuvo como objetivo analizar y presentar la literatura publicadas por PUBMED, que describe las consecuencias para la salud de los medicamentos falsificados. Este estudio se basa en búsquedas realizadas en PubMed, cuatro autores realizaron de forma independiente la búsqueda bibliográfica, las búsquedas hasta febrero de 2017 arrojaron resultados de 2006, de los cuales 1791 fueron artículos completos en inglés. Entre ellos, encontramos 81 artículos que describieron cualitativa o cuantitativamente 48 incidentes en los que los medicamentos falsificados causaron que los pacientes sufrieran efectos adversos graves, lesiones, síntomas o la muerte. Luego de una revisión exhaustiva se concluye lo siguiente: de los resultados de este estudio se desprende que los medicamentos falsificados impactan directa e indirectamente en la salud pública mundial y siguen siendo un problema grave. Se ha falsificado una amplia gama de medicamentos de varias maneras, y nuestros hallazgos pueden ser útiles para identificar causas particulares de preocupación, como la contaminación deliberada o accidental con etilenglicol. Aunque muchos de los informes identificados en nuestro estudio solo proporcionaron datos gravemente inadecuados o incluso conflictivos, creemos que este estudio de incidentes de falsificación de drogas informados que involucran daños a la salud será útil para centrar la atención en la escala potencial del problema y puede proporcionar una base para más estudios en el futuro.

Rojas y Olivo (2017) de Huancayo, en su tesis titulada “*Evaluación de medicamentos de prescripción comercialización en bodegas de Chila-Huancayo*”, la finalidad general de esta investigación fue evaluar la comercialización de medicamentos de prescripción en la bodega de Chilca -

Huancayo empleando como metodología un estudio descriptivo, prospectivo y transversal de nivel básico, la muestra 269 bodegas de Chilca. los resultados obtenidos en un 85% de las bodegas comercializaron los medicamentos de prescripción, sus conclusiones fueron las siguientes: los medicamentos de prescripción que se comercializaron en las bodegas de Chilca, se encontraron en 85% de disponibilidad; el grupo terapéutico de medicamentos que más se comercializó en las bodegas de Chilca fueron los antibióticos en 50% para el caso de amoxicilina, 29% para el Sulfametoxasol + trimetropim y 20 % para la ampicilina, de 1 a 2 veces al día se comercializan los antibióticos en 74%, mientras que los glucocorticoides en 57%, se cumplen 2 veces al día por 3 días: Los precios promedios en que comercializan los medicamentos de prescripción en las bodegas de Chilca son más altos que los que se comercializan en farmacias y boticas.

Medina y Bel (2016) en su artículo *“Medicamentos falsificados en Perú: una revisión retrospectiva (1997–2014)”* dicho trabajo fue Consolidar y evaluar la información sobre medicamentos falsificados sujetos a alertas farmacéuticas emitidas por la Autoridad Reguladora de Medicamentos del Perú durante 18 años (1997–2014) de monitoreo y aplicación de la salud, fue una revisión retrospectiva de alertas de drogas, y tras las revisiones se llegó a las siguientes conclusiones: los medicamentos falsificados son un grave problema de salud pública en el Perú; una revisión de los datos no puede determinar si los medicamentos falsificados en Perú aumentaron durante el período de estudio, o si el monitoreo por parte de diferentes agencias gubernamentales de salud destacó la magnitud del problema al proporcionar más evidencia; el problema es claramente estructural, ya que la mayoría de los casos (58.11% del total) se detectaron en cadenas de suministro legítimas, la mayoría de los medicamentos falsificados incluyen productos farmacéuticos básicos y forma farmacéutica común; queda mucho trabajo por hacer para controlar el grave problema de los medicamentos falsificados.

Jorda (2015) de España en su artículo “tráfico ilícito de medicamentos: un nuevo mercado ilegal para el crimen organizado” el propósito principal del estudio fue describir el mercado ilícito de medicamentos en España durante los años 2012 y 2013 a partir de datos policiales recogidos llegándose a obtener las siguientes conclusiones: el resultado expuesto se desprende que el perfil de las organizaciones criminales dedicadas al tráfico de medicamentos presenta características particulares, adaptadas a las necesidades de su mercado específico y cambiante; Según los resultados del análisis, el modus operandi de los grupos dedicados al tráfico ilegal de medicamentos consta de tres fases fundamentales: la adquisición, el almacenaje y la distribución. Estas actividades son habitualmente desarrolladas haciendo uso de estructuras legales y empleando internet como herramienta de apoyo en las diferentes fases. Los miembros integrantes de las organizaciones son, en su mayoría, de nacionalidad española, aunque las actividades ilegales que realizan son de tipo transnacional, siendo España el país de distribución final y los países asiáticos, los principales países de origen.

Chávez (2015) de Lima en su estudio realizado tuvo como interés principal en determinar el nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos en estudiantes del tercer año de secundaria, con el fin de lograr un aprendizaje significativo. al termino concluye lo siguiente: se determinó que el nivel de conocimiento, de las participantes, sobre falsificación de medicamentos antes de aplicar la capacitación fue medio; se desarrolló y aplicó una estrategia metodológica activa en la capacitación sobre medicamentos falsificados, que facilitó el aprendizaje de las estudiantes; se determinó que el nivel de conocimiento, de las participantes, sobre falsificación de medicamentos después de aplicar la capacitación fue alto: se demostró estadísticamente que la capacitación diseñada tiene un efecto positivo en nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos.

Kelesidis y Falagas (2015) en su artículo “Medicamentos antimicrobianos de calidad inferior / falsificados”, para este estudio se realizó una revisión retrospectiva de la literatura con respecto al tema de los antimicrobianos de calidad inferior / falsificada, el fin fue describir la prevalencia de este problema, los diferentes tipos de medicamentos antimicrobianos de calidad inferior / falsificada, y las consecuencias para las personas y la salud pública mundial, local, nacional, cuya investigación concluye con lo siguiente: los medicamentos antimicrobianos de calidad inferior / falsificados representan un problema en expansión en todos los países en desarrollo con consecuencias considerables para la salud pública mundial. Se necesitan estudios bien diseñados para determinar la magnitud de este problema. Una concentración deficiente del ingrediente activo fue la razón principal de la baja calidad, que puede conducir a una mayor morbilidad y mortalidad y a la aparición de resistencia a los antimicrobianos, se han desarrollado iniciativas para contrarrestar la falsificación, incluida la colaboración entre pacientes, trabajadores de la salud, organizaciones locales, nacionales e internacionales, y la industria, sin embargo, la falta de capital en los países en acrecentamiento limita la implementación de muchas de estas medidas. Se requiere un enfoque multidisciplinario para combatir la amenaza de las falsificaciones, que afecta la salud de millones de personas.

Javier y Sula (2015) de Huancayo en su tesis “*Comercialización de medicamentos falsificados en farmacias y boticas del distrito de Huancayo_2015*”, el estudio pretendió evaluar la comercialización de medicamentos en farmacias y boticas del distrito de Huancayo del 2015; fue un estudio descriptivo y de diseño no experimental o descriptivo analítico, transversal; cuya población estuvo constituida por farmacias y boticas del distrito de Huancayo. tras los resultados obtenidos el estudio concluye: la comercialización de medicamentos falsificados en farmacias y boticas del distrito de Huancayo se realizaron en el 39%; los medicamentos que frecuentemente fueron comercializados como falsos son: Panadol antigripal,

Dolocordralan Forte y Bactrim Forte en la forma farmacéutica de tabletas; las características físicas que resaltaron en esta investigación de los medicamentos falsos es que carecen del logo y el tamaño de los comprimidos es menor al original; los laboratorios farmacéuticos más adulterados son GSK, laboratorio Abeefe y laboratorio Roche.

Castañeda (2015) en su indagación era determinar las características más frecuentes de los productos farmacéuticos falsificados y comercializados ilegalmente en la Región la Libertad, llevó a cabo una observación estructurada, concluyendo que las características más frecuentes de los productos farmacéuticos comercializados ilegalmente correspondió a la observación sanitaria considerada en otros como: productos incautados en establecimientos no farmacéuticos, no autorizados y alerta de DIGEMID, fecha de expiración vencida, sin registro sanitario, mal estado de conservación procedencia desconocida, en la Región la Libertad, marzo 2014-2015; la forma farmacéutica más comercializada ilegalmente en la Región la Libertad en el periodo marzo 2014- 2015, fue en tabletas; los productos farmacéuticos más frecuentes falsificados en la Región la Libertad en el periodo marzo 2014-2015, fueron Bactrim F 800/160 mg, Apronax 550mg, Dolocordralan Extra Forte, Hepabionta, Nastizol Compositum NF.

Cueva (2014) de Ecuador en su tesis *“necesidad de incorporar al código penal ecuatoriano la figura jurídica del tráfico ilegal de medicamentos de dudosa procedencia que atentan contra la salud humana”* facultad de derecho, se realizó un estudio analítico, descriptivo y estadístico donde fue preciso la recolección de datos y encuesta, cuyo objetivo general es estudiar la dinámica y el impacto que causa en la sociedad la venta de medicamentos de dudosa procedencia, así como también generar información que permita orientar las políticas y las acciones para reducir y controlar este problema social que actualmente ha crecido considerablemente. dichas conclusiones son: la

falsificación aplica tanto a marcas comerciales como a productos genéricos, y comprende desde la copia ilegal de productos registrados hasta la manufactura de productos sin sustancia activa; existen personas que venden medicamentos de dudosa procedencia en calles, plazas, parque, avenidas, medios de transporte que no cuentan con su respectivo registro sanitario y son adulterados, falsificados, etc.; los medicamentos, sean de venta libre (sin receta) o de venta bajo receta profesional no pueden ser comercializados en lugares no autorizados, existe deficiencia en nuestra legislación penal vigente al no existir norma que tipifiquen y sancionen este tipo de conductas delictivas como es el tráfico y contrabando de medicamentos peligrosos para la salud humana.

Ruesta (2012) en Trujillo realizó un trabajo para determinar las características de los medicamentos falsificados detectados en el centro nacional de control de calidad en el periodo 2009-2012, llegó a las siguientes conclusiones: el porcentaje de medicamentos falsificados con relación al total de medicamentos analizados es el 11.4% en 2009, 8.1% en 2010, 9.9% en 2011 y 10.6% en el 2012; los principales grupos de medicamentos falsificados según la clasificación ATC de la OMS, según los órganos o sistemas en el cual actúan los medicamentos falsificados son: para el sistema nervioso 24.2%, el sistema musculo esquelético 22.1%, anti infeccioso para uso sistémico 20.0% y sistema respiratorio 16.3%. según el subgrupo terapéutico y farmacológico, los medicamentos más proclives a ser adulterados son los analgésicos 22.3%, antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroides 21.1%, antibacterianos para uso sistémico 17.9% y antihistamínicos para uso sistémico 14.6%; las formas farmacéuticas más frecuente falsificadas durante el periodo 2009-2012 corresponde a tabletas 51.2%, cápsulas 17.9%, comprimidos 13.2% e inyectables 9.0%; El porcentaje de medicamentos falsificados analizados en CNCC, según el país de fabricación, se observa que el 45.5% son nacionales, 23.2% fueron de procedencia desconocida, el 31.35 son importados incluido Panamá 11.7%, Ecuador 8.4% y Colombia 3.3%.

Sánchez y Derecho (2011) en su artículo realizaron una revisión retrospectiva, analítica entre los años 1997 y 2010 donde se han efectuado treinta y cinco mil seiscientos sesenta y nueve (35.669) inspecciones cuyo objetivo principal fue si el programa estaba orientado a contrarrestar la distribución y entrega de medicamentos ilegítimos. dicha indagación concluyo con lo siguiente: Argentina cuenta con un modelo fiscalizador orientado a la búsqueda de medicamentos ilegítimos en el mercado, a través de un programa que actúa de manera proactiva con un grupo de fiscalizadores capacitados en la materia, con el objetivo de garantizar que los medicamentos que consuma la población cuentan con la calidad, seguridad y eficacia con la cual han sido elaborados; este programa de fiscalización representó un modelo de actuación innovador al momento de su creación y continúa siendo actualmente un modelo de referencia a nivel internacional, especialmente en la Región de las Américas, siendo que a nivel mundial existen muy pocos países que cuentan con un modelo similar; a través de ese modelo se han podido alcanzar distintos objetivos, entre los que destaca el haber disminuido la presencia de medicamentos ilegales en el mercado, evidenciándose un cambio en el perfil de las falsificaciones debido al accionar implementado, al tiempo que la adecuación del modelo a las nuevas realidades detectadas también muestra una tendencia a su disminución, ello permite afirmar, no sólo que la aplicación del modelo fiscalizador activo ha dado buenos resultados, sino que su mayor fortaleza consiste en contar con los mecanismos adecuados preestablecidos para poder actuar ante las distintas realidades que plantea el mercado de medicamentos y quienes realizan actividades delictivas con el vil fin de lucrar a costa de la salud de los pacientes; lo expuesto permite calificar al programa fiscalizador como un modelo exitoso.

1.2. Fundamentación Científica

Los fundamentos científicos para la presente investigación están dados por:

OMS, (2018) en su informe titulado “Sistema Nacional de vigilancia y monitoreo de productos médicos de calidad subestándar y falsificados”; manifiesta el preocupante problema de los productos médicos de calidad subestándar y falsificados, cuyas indagaciones disponen del aumento de este problema mundial de salud pública el cual parece estar agravándose a medida que las cadenas de suministro se hacen más complejas y el comercio electrónico se extiende. En el presente informe, basado en los datos recopilados por el Sistema mundial OMS de vigilancia y monitoreo de productos médicos de calidad subestándar y falsificados (GSMS, por sus siglas en inglés) durante sus primeros cuatro años de funcionamiento (hasta el 30 de junio de 2017) se examina la cuestión en mayor profundidad, dicho informe concluye con lo siguiente:

- El mundo está cambiando rápidamente. los avances de la tecnología, los profundos cambios experimentados por las comunicaciones y el acceso a la información, los sistemas de transporte de bajo costo y el crecimiento de grandes empresas transnacionales están remodelando el panorama mundial, lo que afecta fuertemente a la vida de las todas las personas. La calidad de los medicamentos y los productos médicos es uno de los numerosos elementos afectados por estas transformaciones.
- Los casi 1500 casos notificados al GSMS durante sus primeros cuatro años de funcionamiento brindan muchos ejemplos enormemente gráficos de cómo los cambios mundiales contribuyen a la producción y comercio de medicamentos y otros productos que no cumplen las normas de calidad. Aunque representan solo una parte del número real de productos sospechosos en circulación, estos casos ya están incrementando los conocimientos que se tienen de las fuerzas que sustentan y facilitan la fabricación, venta y distribución de productos

médicos de calidad subestándar y falsificados. una mayor comprensión de estas pautas de riesgo permite desarrollar una mayor capacidad para prevenir, detectar y responder a esos riesgos. esa comprensión se logra mediante un intercambio activo de información a través de sistemas sólidos dirigidos por un organismo neutro y confiable, así como mediante el análisis rápido y la comunicación apropiada de esa información a quienes tienen la capacidad de actuar.

- Actualmente existen dispositivos mundiales de coordinación eficaces como el mecanismo de Estados miembros que están adquiriendo una importancia creciente. diversas instituciones mundiales, como la OMS, están trabajando en muchos frentes en el marco de alianzas amplias para apoyar el fortalecimiento de los sistemas, el personal, las herramientas y las competencias necesarios. el Mundo nunca ha estado mejor equipado para resolver el problema de los productos médicos de calidad subestándar y falsificados. si los gobiernos y demás instancias decisorias prosiguen sus esfuerzos y les dedican recursos suficientes, se podrá revertir la creciente marea de falsificaciones, elevar los estándares de calidad a nivel mundial y lograr que todo el mundo tenga un acceso fiable a productos médicos que actúen como es debido.

En tal sentido la **OMS** en su mencionado artículo “Sistema Nacional de vigilancia y monitoreo de productos médicos de calidad subestándar y falsificados”; en su capítulo 4 menciona lo siguiente: La falsificación de productos con efectos presuntamente curativos es casi tan antigua como el comercio mismo. En 1500 a. C., la Reina Hatshepsut de Egipto contrató a un equipo para que buscara plantas medicinales auténticas porque el mercado estaba inundado de falsificaciones inútiles. En el siglo XVIII, cuando el paludismo todavía era endémico en Europa, el continente estaba lleno de versiones falsas y de baja calidad de la corteza de quina, utilizada para tratar la fiebre. un médico Británico, William Saunders, señaló la razón y las

consecuencias de la falsificación en un folleto publicado en 1783: «Debido a la avaricia de los comerciantes, hay cierto peligro de que (la corteza) se adultere... una circunstancia que puede conllevar su desprestigio».

«La avaricia de los comerciantes» sigue siendo un factor que promueve el comercio de productos médicos falsificados, al igual que el «desprestigio», esto es, la socavación de la confianza de la opinión pública en los medicamentos, sigue siendo una de sus consecuencias, sin embargo, el deseo de obtener un beneficio rápido es tan solo uno de los factores que componen una compleja red que conduce a la producción, distribución y consumo de productos médicos de calidad subestándar y falsificados.

Para la **OMS** en el **(2018)** los productos médicos falsificados pueden contener ningún ingrediente activo, el ingrediente activo incorrecto o la cantidad incorrecta del ingrediente activo correcto, también se encuentra que comúnmente contienen almidón de maíz, almidón de papa o tiza, algunos productos médicos de calidad inferior y falsificados han sido de naturaleza tóxica con niveles fatales del ingrediente activo incorrecto u otros químicos tóxicos. Los productos médicos de calidades inferiores y falsificadas a menudo son producidos en condiciones muy pobres y antihigiénicas por personal no calificado, y contienen impurezas desconocidas y a veces están contaminados con bacterias, los productos médicos de calidad inferior y falsificados son, por su propia naturaleza, difíciles de detectar. a menudo están diseñados para parecer idénticos al producto genuino y pueden no causar una reacción adversa obvia, sin embargo, a menudo no tratarán adecuadamente la enfermedad o afección para la que fueron destinados, y pueden provocar graves consecuencias para la salud, incluida la muerte.

es muy probable que los productos médicos de calidad inferior y falsificados lleguen a los pacientes en situaciones en las que existe un acceso restringido a productos médicos seguros y de calidad, una mala gobernanza y una capacidad

técnica débil. se estima que 1 de cada 10 productos médicos en países de bajos y medianos ingresos es deficiente o falsificado

La OMS. (1999) en su artículo “*Pautas para la formulación de medidas para combatir los medicamentos falsificados*”, precisa los posibles factores que condicionarían la existencia de los medicamentos falsificados tales son:

- ✓ Falta de legislación.
- ✓ Autoridad nacional reguladora de medicamentos ausente o con escaso poder.
- ✓ Incumplimiento de la legislación existente.
- ✓ Sanciones penales inexistentes.
- ✓ Corrupción y conflicto de intereses.
- ✓ Transacción que incluyen a muchos intermediarios.
- ✓ Precios altos.
- ✓ Complejidad en la fabricación de medicamentos clandestinos.
- ✓ Falta de reglamentación en los países exportadores y dentro de las zonas de libre comercio.

Así mismo, Keller-Stanislawski y Paeschke (2017) en su artículo “*medicamentos falsificados*” describe la problemática a nivel mundial, también define en conformidad con la ley alemana de medicamentos (AMG) como; “un medicamento con información de identidad falsa, que incluye el empaquetado, etiquetado, designación o composición en relación con los ingredientes, excipientes y contenido de esos ingredientes, su origen, incluidos los fabricantes, el canal de distribución como se describe en los registros y documentos”. Keller en su enfoque a nivel internacional menciona lo siguiente:

- Problema global: la falsificación cada vez es más grave de dimensión internacional, no solo por el daño económico significativo, sino como un riesgo muy grave para la salud de los pacientes, especialmente en países

donde los mecanismos de control no son lo suficientemente efectivos. Según un estudio de EE. UU, países como la República Popular de China, **Perú**, Uzbekistán y Ucrania son los países de origen de medicamentos falsificados más frecuentemente identificados.

- Papel de las autoridades: debido a la dimensión internacional, la detección de falsificaciones juega un papel clave para garantizar que las agencias reguladoras de drogas de los países, además de la policía y las aduanas, desempeñen un papel clave. Se requiere un análisis inmediato y cuidadoso de los ingredientes para evaluar los riesgos para la salud de la población en cuestión.
- Medidas legales: un componente legal clave a nivel europeo es la directiva de falsificación 2011/62 está regulado en u. a. la construcción y operación de un sistema de serialización, con la ayuda de los cuales se puede verificar la autenticidad de los paquetes individuales de medicamentos. Los operadores de este sistema incluyen, además de las representaciones profesionales, las agrupaciones farmacéuticas y los mayoristas farmacéuticos, el sistema está sujeto a supervisión estatal.
- Actividades nacionales e internacionales en la lucha contra la falsificación de medicamentos: además de las autoridades nacionales e internacionales, muchos profesionales de la salud participan en medidas para evitar que los fármacos falsos entren en la cadena de suministro legal. los medicamentos falsificados son un área problemática compleja con muchos actores y diversas actividades para evitar riesgos para la salud. se busca activamente una cooperación estrecha y específica, tanto a nivel nacional como internacional, en muchas áreas y es un requisito previo para evitar que la falsificación de drogas ingrese a la cadena de distribución legal.

Los medicamentos tal como se señala en el libro de Goodman & Gilman “las bases farmacológicas de la terapéutica”, en su capítulo N°1 origen de los fármacos (Brunton & Knollmann, 2018):

Los descubrimientos de fármacos en el pasado a menudo eran consecuencia de observaciones casuales de los efectos de extractos de plantas o compuestos químicos individuales administrados a animales o ingeridos por el hombre, pero los métodos actuales se basan en la detección de bibliotecas que contienen cientos o miles, incluso millones de compuestos por su capacidad para interactuar con objetivos moleculares específicos o para desencadenar una respuesta biológica específica.

Así mismo para la creación de un fármaco, muchos son los procedimientos que el laboratorio farmacéutico lleva a cabo. En la misma sección.

Investigación preclínica adicional; siguiendo el camino que se acaba de describir puede obtenerse una molécula con actividad farmacológica potencial que interactúa con un objetivo farmacológico validado y que altere su función en su forma deseada (ya sea el incrementar o inhibir las funciones del sitio donde ejerce su efecto) nadie puede considerar todos los aspectos de la molécula en cuestión; su afinidad y selectividad para la interacción con el sitio efector, sus propiedades farmacocinéticas (ADME), aspectos relacionados con su síntesis o purificación a gran escala a partir de una fuente natural, sus propiedades farmacéuticas (estabilidad, solubilidad, aspectos de la formulación) y su seguridad. Los investigadores esperan poder corregir, en la medida de lo posible, cualquier deficiencia o vía mediante la modificación de la molécula o por cambios en la fórmula en que la molécula se presenta para su uso.

Ante a lo aludido por los autores, se precisa en la presente publicación estudios clínicos y participación de la FDA.

La FDA es una agencia reguladora que pertenece a los U.S. Department of health and human services. La misión publicada indica que la FDA:

Tiene la finalidad de proteger la salud pública al verificar la seguridad y eficacia de los fármacos, productos biológicos, dispositivos médicos, alimentos, cosméticos y productos que emitan radiación para su uso con fines veterinarios y para seres humanos.

La FDA también tiene la responsabilidad de favorecer la salud pública al acelerar innovaciones para la producción de medicamentos y alimentos más eficaces, más seguros y más accesibles; a ayudar al público en general a obtener la información precisa, científica necesaria para el uso de medicamentos y alimentos con el fin de mejorar su salud.

Siguiendo toda una escrupulosa certificación el análisis en cuestión dice; realización de estudios clínicos: estas son investigaciones en seres humanos dirigidos a obtener información con respecto a las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas de un fármaco potencial. Dependiendo de la naturaleza y fase de estudio, pueda estar diseñada para valorar la seguridad de un fármaco, su eficacia para el tratamiento o prevención de trastornos específicos y su tolerabilidad y efectos secundarios.

La falsificación de medicamento muy concretamente a merita una valoración extraordinaria con implicancias mundiales, es por ello que la FIP, (*International Pharmaceutical Federation Fédération internationale pharmaceutique*) menciona: la falsificación significa el etiquetado de forma errónea deliberada y fraudulenta respecto a la identidad, composición y/u origen de un medicamento acabado, o de un ingrediente para la preparación de un medicamento. La falsificación se puede aplicar tanto a los medicamentos de marca como a los genéricos y a los remedios tradicionales.

Alvarado (2015) en su libro “*Apuntes de farmacología*”, nombra a los medicamentos genéricos y que estos pueden ser comercializado bajo 2 categorías:

- Genérico de marca: es la copia del producto innovador que se identifica mediante un nombre comercial.
- Genérico DCI: es el medicamento identificado con la DCI del producto innovador, normalmente, los genéricos DCI se comercializan a menores precios que el resto de presentaciones del mismo principio activo, pues no incluyen los gastos de la investigación y desarrollo efectuados para el hallazgo del medicamento innovador, ni los gastos en los que suele incurrir los laboratorios distribuidores que comercializan medicamentos de marca genéricos (innovadores y de marca).

Para la INTERPOL, en su página web oficial de delito, el riesgo que presentan los medicamentos falsos. Pueden ser peligrosos por diferentes razones, quizás hayan sido falsificados o etiquetados de forma incorrecta deliberadamente. Los medicamentos ilícitos a menudo contienen una cantidad errónea de ingrediente activo (demasiado, demasiado poco, o nada) en algunos medicamentos falsos se ha encontrado mercurio, arsénico, matarratas o cemento.

en otros casos los medicamentos pueden ser auténticos, pero pueden haber sido robados y almacenados en malas condiciones, o pueden haber caducado. Esto significa que podrían perder su eficacia o estar contaminados.

Así mismo la INTERPOL, menciona ¿cómo detectar un medicamento falso?

Los medicamentos falsificados a menudo cuentan con un envasado de alta calidad y los comprimidos falsos son aparentemente idénticos a los genuinos. Algunas veces, sólo se puede detectar la diferencia mediante una prueba de laboratorio.

Es esencial tener cuidado a la hora de comprar los medicamentos, especialmente en línea.

Piense en las “seis P”:

- **Lugar (Place):** Nunca compre medicamentos en sitios web desconocidos, ni en mercados. Compre medicamentos solamente a suministradores autorizados que presenten un certificado de autenticidad. Si no está seguro de las credenciales de un suministrador, compruebe la lista de dispensarios inscritos en el órgano local regulador en materia de salud. Esto se aplica tanto a suministradores en línea como fuera de línea.
- **Recetas (Prescriptions):** Compre solamente medicamentos que hayan sido prescritos por su médico o profesional sanitario. Cuando compre por Internet, asegúrese de que en el sitio web le piden la receta. No compre en sitios que ofrecen prescripciones a partir de cuestionarios, o si no facilitan los datos de un farmacéutico a quien se puede contactar.
- **Promesas (Promises):** Desconfíe de las farmacias que hacen promesas “demasiado buenas para ser verdad”. Las promesas falsas de las que hay que sospechar son del estilo “cura todos los tipos de una enfermedad grave”, “si no queda satisfecho le devolvemos su dinero”, “sin riesgos” o “existencias limitadas, compre por adelantado”.
- **Precio (Price):** Compare el precio con el de otros productos que compre habitualmente o con distribuidores fiables. Si el medicamento es mucho más barato, es probable que sea falso.
- **Privacidad (Privacy):** No facilite ningún dato bancario por Internet, a menos que esté seguro de que el sitio web dispone de un sistema de pago protegido en línea. También se han hallado vínculos entre el comercio de productos médicos falsos y fraudes cometidos con tarjetas de crédito y de usurpación de identidad. No facilite ningún dato personal que no se ciña de manera estricta a la información médica.
- **Producto (Product):** Compare los fármacos con otros que le receten habitualmente. Un medicamento es falso si:
 - ✓ Contiene muchos más o muchos menos ingredientes, o si estos son distintos.
 - ✓ En el prospecto se indican otras propiedades o efectos secundarios.

- ✓ El tamaño, la forma, el sabor o el color son diferentes.
- ✓ No está etiquetado, o la etiqueta no es correcta.
- ✓ La fecha de caducidad ha vencido o no figura.
- ✓ No contiene indicaciones sobre la conservación del medicamento.
- ✓ El embalaje parece de mala calidad o manipulado.
- ✓ Hay faltas de ortografía o errores gramaticales en el embalaje o en el prospecto.

La garantía que las personas tienen hoy en el día por consumir medicamentos inocuos se contempla en las políticas de gobierno a través de su entidad legisladora, el Congreso de la República del Perú, (1997) a través de ley general de salud, 26842, en su capítulo III “*De los productos farmacéuticos y galénicos, y de los recursos terapéuticos naturales*”, dispone lo siguiente:

- Artículo 50°.- Todos los productos comprendidos en el presente Capítulo requieren de Registro Sanitario para su fabricación, importación, distribución o expendio. Solo se podrá inscribir o reinscribir el registro sanitario de las farmacopeas contempladas en el presente artículo.

Para la obtención del Registro Sanitario de medicamentos, bajo ninguna condición será exigible por la autoridad de salud otros documentos, visaciones, requisitos previos ni condicionalidad de clase alguna, que los señalados a continuación, bajo responsabilidad:

Así mismo la ley general de salud (26842), en su Artículo 55°, menciona, queda prohibida la fabricación, importación, tenencia, distribución y transferencia a cualquier título, de productos farmacéuticos y demás que señale el reglamento, contaminados, adulterados, falsificados, alterados y expirados. Los productos antes señalados deben ser inmediatamente retirados del mercado y destruidos apropiadamente, bajo responsabilidad.

Por tanto, la precitada ley hace referencia en su artículo 60° “la autoridad de Salud de nivel nacional es la encargada de vigilar la calidad de los productos comprendidos en este Capítulo”.

Así mismo en su artículo 65°, menciona que la venta ambulatoria de productos farmacéuticos queda prohibida y solo se podrán comercializar en establecimientos farmacéuticos bajo la responsabilidad de un químico farmacéutico.

Congreso de la República del Perú (2009) a través de la ley 29459 en su capítulo VI dispone una serie de normativas acerca “*de la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios*”, en su artículo 46 recalca la prohibición de la venta ambulatoria de medicamentos.

En tal sentido, con todo lo antes mencionado el ministerio de salud logra la creación del “Grupo técnico multisectorial y combate al contrabando, comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos y afines” mediante Resolución ministerial N° 047-2006 PCM, (2006).

Artículo 2°.- el grupo técnico multisectorial está conformado de la siguiente manera:

- Un representante de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud, quien lo presidirá.
- Un representante de cada Dirección de Salud.
- Un representante del Ministerio Público.
- Un representante del Ministerio de Justicia.
- Un representante de la Organización Panamericana de la Salud.
- Un representante de la Policía Nacional del Perú.
- Un representante de la Prefectura de Lima.

- Un representante del Instituto de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.
- Un representante de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria – SUNAT.
- Un representante de EsSalud.
- Un representante del Colegio Médico del Perú.
- Un representante del Colegio Químico Farmacéutico del Perú.
- Un representante de la Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos – ALAFARPE.
- Un representante de la Asociación de Industrias Farmacéuticas de Origen y Capital Nacionales – ADIFAN.
- Un representante de Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Latinoamericanos – ALAFAL.
- Un representante de la Cámara de Comercio de Lima.
- La Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

La asociación municipalidades del Perú - AMPE podrá integrar el grupo técnico multisectorial, acreditando un representante conforme a la formalidad descrita en el artículo siguiente.

La creación de este grupo multidisciplinario, es precisamente para combatir el tráfico ilegal de medicamentos llamado Contrafalme y tales medicamentos son:

- Medicamentos con fechas expiradas.
- Robados de instituciones pública.
- Rotulados adulterados borrados.
- Sin registro sanitario (contrabando).
- Muestras médicas.
- Falsificados.

- Procedencia desconocida

La comercialización de medicamentos en vía pública tiene una implicancia sanitaria que a merita una responsabilidad no solo de entidades internacionales y nacionales como lo menciona la OMS, el origen de este flagelo tiene una mayor importancia local pues ahí donde las autoridades abocadas al rol de prevención y fiscalización tal como lo contempla las normas mencionadas con anterioridad; la ley orgánica de municipios 27972 artículo 48.- decomiso y retención la autoridad municipal debe disponer el decomiso de artículos de consumo humano adulterados, falsificados o en estado de descomposición; de productos que constituyen peligro contra la vida o la salud y de los artículos de circulación o consumo prohibidos por la ley; previo acto de inspección que conste en acta y en coordinación con el Ministerio de Salud, el Ministerio de Agricultura, (INDECOPI) u otro vinculado al tema, con la participación del Ministerio Público.

1.3. Justificación de la investigación

Determinación de la comercialización de medicamentos falsificados en el mercadillo de Sullana, 2020. contempla una importancia sanitaria que puede ser controlada y fiscalizada, la proyección del presente estudio sienta las bases para que el rol fiscalizador no quede en demagogia, si no para que las intervenciones que deben realizarse eviten la exposición de estas sustancias que podría llevar a un trágico desenlace en la salud de la población Sullanera. Por tal motivo este estudio también contempla las siguientes justificaciones:

Tiene una justificación teórica, porque el presente estudio se fundamenta en teorías científicamente probadas, Así mismo tiene un soporte jurídico de parte del estado peruano y un soporte técnico y científico por organizaciones internacionales de salud y policial. En tal sentido todos los fundamentos teóricos, legales y científicos me permitirán conocer y tener el soporte

necesario para conocer la situación real del problema y culminar con éxito el estudio.

Tiene una justificación social, ya ha quedado plenamente demostrada la comercialización de medicamentos falsificados en el mercadillo de Sullana, con un total del 3,4% de comerciantes dedicados a la venta inescrupulosa de medicamentos, las autoridades municipales sumado al grupo multidisciplinario en la lucha de contra el tráfico ilícito de medicamentos (CONTRAFLAME) podrán realizar las medidas correspondientes para la avulsión y prevención la venta inescrupulosa de medicamentos falsificados beneficiándose así la población sullanera.

Al adquirir medicamentos falsificados estos pueden agravar la enfermedad siendo ineficaces y por lo tanto pueden agravar su cuadro patológico, incrementando el gasto económico. En este sentido el presente estudio tiene una justificación económica porque se recomendará a las autoridades planificar talleres con el fin de capacitar a la Población para la identificación de medicamentos falsificados y a la vez planificar actividades de intervención para la supresión de este comercio ilegal.

El estudio tiene una justificación metodológica ya que sus procesos y métodos utilizados y probados científicamente servirán como fundamento para futuras investigaciones en las cuales se pretenda hacer estudio con respecto a la variable de la presente investigación.

1.4. Planteamiento del Problema

Los medicamentos son parte esencial en el tratamiento de las enfermedades para su prevención, erradicación de los mismos, pero dicho tratamiento farmacológico suele ser interrumpido cuando se trata con medicamentos

falsificados. Pues estos al carecer de la sustancia activa (principio activo) que es lo primordial de toda acción farmacológica, no crean en el paciente una acción aliviadora que es lo que se espera de todo medicamento.

Son muchas las teorías que citan a los medicamentos falsificados como sustancias tóxicas que perjudican al individuo y que en vez de proveerle mejoría en su patología lo pueden agravar o ser inútiles para su afección, pues muchos de estos tienen a agravar la enfermedad.

La fabricación de estos medicamentos falsificados carece de toda investigación científica y son parte de hace mucho tiempo de un tráfico ilícito, que atenta contra la vida de las personas.

Así pues, tenemos que la participación de las autoridades de salud como es la DIGEMID, En conjunto con las autoridades locales, municipales, policía nacional unan esfuerzos para las operaciones, pesquisas pertinentes para la erradicación de esta mercancía que atenta contra la salud pública.

Ante lo mencionado, la ciudad de Sullana no es ajena a este problema de salud pública, ya que se presenta la venta ambulatória de medicamentos falsificados, actividad realizada en el principal abasto comercial más importante de la ciudad, por lo cual el presente estudio se enfoca en determinar a través de pruebas estadísticas la comercialización ilegal de estos medicamentos falsificados.

En consecuencia, ¿Existe comercialización de medicamentos en puestos ambulatórios del mercadillo de Sullana?

1.5. Conceptualización y Operacionalización de las variables

1.5.1. Conceptualización de las variables

- **Comercialización ambulatória**

Perez y Gardey (2010) mencionan que “comercio ambulatorio”, es la actividad comercial que tiene lugar en las calles. Está asociado a la economía informal ya que en muchos casos se trata de empresas que no están inscritas en ningún tipo de registro, no pagan impuestos y no ofrecen garantías sobre sus productos. Sin embargo, en algunos países no se permite la realización de ninguna actividad comercial en la vía pública sin la correspondiente autorización de la municipalidad.

- **Medicamento falsificado**

Pedro, L., Moreno, A., & Juan, L. (2018). Cualquier medicamento cuya presentación sea falsa con respecto a:

- ✓ Su identidad, incluida el envase y etiquetado, el nombre o composición en lo que respecta a cualquiera de sus componentes, incluida los excipientes, y la dosificación de dichos componentes.
- ✓ Su origen, incluidos el fabricante, el país de fabricación, el país de origen y el titular de la autorización de comercialización.
- ✓ Su historial, incluido los registros y documentos relativos a los canales de distribución empleado.

1.5.2. Operacionalización de las variables

- **Comercialización ambulatoria.**

El presente estudio se realizará a través de una ficha técnica de verificación para saber la cantidad y algunas de las características más relevantes de los puestos que comercializan medicamentos falsificados en el mercadillo de Sullana- 2020.

- **Indicadores**

- ✓ Cantidad de puestos ambulatorios.
- ✓ Giro del negocio.

- **Medicamentos falsificados**

El presente estudio se realizará a través de una ficha técnica que servirá para la identificación de medicamentos falsos que se encuentren siendo comercializados en el mercadillo de Sullana.

- **Indicadores**

- ✓ Forma farmacéutica.
- ✓ Grupo farmacológico.
- ✓ Característica física del medicamento falsificado vía oral: tabletas, capsulas, grageas, jarabes, gotas, etc.
- ✓ Nombre del medicamento: Genérico y/o comercial.
- ✓ características de los medicamentos falsificados: inyectables
- ✓ características de los medicamentos falsificados: cremas, pomadas, ungüentos.
- ✓ Costo del medicamento comparado al original.
- ✓ otros tipos de medicamentos ilícitos

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

En el mercadillo de Sullana, si existe comercialización de medicamentos falsificados.

1.6.2. Hipótesis específicas

1. Los puestos ambulatorios que se dedican a la comercialización de medicamentos son más del 10%.
2. La comercialización de medicamentos falsificados es altamente significativa en los puestos ambulatorios del mercadillo de Sullana-2020.
3. Los medicamentos falsificados de nombre comercial son los que mayor se comercializan en el mercadillo de Sullana.
4. Las tabletas es la forma farmacéutica que más se comercializa en el mercadillo de Sullana.
5. Los antibióticos son los que más se comercializan en los puestos ambulatorios del mercadillo de Sullana.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la comercialización de medicamento falsificados en puestos ambulatorios del mercadillo de Sullana, 2020.

1.7.2. Objetivos específicos

- 1.** Conocer el porcentaje de puestos ambulatorios dedicados a la comercialización de medicamentos del mercadillo de Sullana-2020.
- 2.** Determinar si existe comercialización de medicamentos falsificados en el mercadillo Sullana, 2020.
- 3.** Conocer cuál es el nombre más común de los medicamentos falsificados.
- 4.** Determinar cuál es la forma farmacéutica que más se comercializa en el Mercadillo de Sullana, 2020.
- 5.** Identificar a que grupo terapéutico pertenecen los medicamentos comercializados en el de mercadillo de Sullana, 2020.

II. Metodología

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1. Tipo

El tipo de investigación es aplicativa, descriptiva, observacional y prospectiva.

Aplicativa, porque el investigador hará uso de teorías y conceptos científicos dados por investigadores cuyos estudios fueron hechos con anterioridad a la presente.

Descriptiva, porque el presente estudio solo describirá la situación real de la situación formulándose características de la variable para la medición de la misma.

Prospectiva, porque el investigador para el recojo de datos diseñara una ficha de análisis en el cual quedaran registrados todas las medidas hechas a las variables.

2.1.2. Diseño

Es no experimental, transversal, descriptivo.

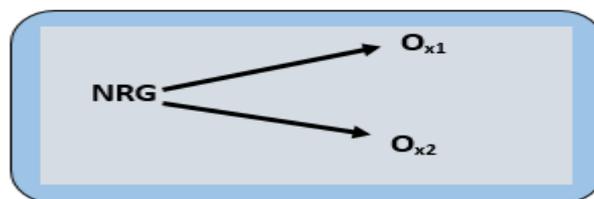
No Experimental, porque el investigador solo se limitará a observar y medir la variable sin manipularla.

Transversal, porque el investigador tomara los datos (medición) de la muestra en una sola oportunidad, es decir, se hará el recojo de medicamentos por en una sola vez en cada puesto de venta ambulatorio.

Descriptiva, el investigador una vez tomado los datos podrá describir el comportamiento de la variable en su contexto natural.

Como todo diseño tiene que presentar su gráfico, el grafico del presente estudio será:

El diseño de investigación presenta el siguiente gráfico:



Dónde:

- NR: viene hacer la muestra o grupo no randomizado.
- G: es el grupo o muestra en estudio.
- O_{x1} : percepciones realizadas a la variable 1 (comercialización ambulatoria) de la población en estudio.
- O_{x2} : percepciones realizadas a la variable 2 (medicamentos falsificados) de la población en estudio.

2.2. Población - muestra

2.2.1. Población

Está representada por los 344 puesto de venta ambulatoria del mercadillo de Sullana, 2020.

2.2.2. Muestra

La muestra estará representada por el 3.4% de la totalidad de puestos ambulatorios que comercializan medicamentos.

2.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación

2.3.1. Técnicas

Es la de observación mediante una guía de verificación de datos.

Se realizaron visitas al mercadillo de Sullana con la finalidad de recoger información necesaria para la elaboración de la presente investigación.

2.3.2. Instrumentos

La averiguación de la verdad contempla las siguientes fichas técnicas de verificación.

- Ficha de recolección de datos 1
Variable N° 1: comerciantes ambulatorios.
- Ficha de recolección de datos 2
Variable N° 2: medicamentos falsificados.

Ambos instrumentos nos permitieron medir las variables en estudio. La ficha de verificación N°1 nos permitió conocer el total de comerciantes del patrón analizado; la ficha de verificación N°2 permitió conocer la cantidad de medicamentos falsificados de dicho emporio comercial, la ficha técnica fue sometida a juicio de expertos, la encuesta por las características que se precisa nos permitió diferenciar los medicamentos falsificados.

2.4. Procesamiento y análisis de la información

2.4.1. Procesamiento

Los datos recogidos fueron procesados a través del programa estadístico SPSSv25 y programa informático Excel 2019 y analizados por herramientas de la estadística haciendo uso tablas de tabulación, tablas de frecuencia y gráficos estadísticos.

2.4.2. Análisis.

Para la presente investigación se aplicó una ficha de verificación de datos, al término de una compra simulada en dicha muestra. La ficha de verificación número 2 sirvió para la identificación de medicamentos falsificados, dicha ficha está formulada con varias características que hacen posible la identificación de los mismos.

El análisis que se realizó es de tipo descriptivo; porque permitió deducir el comportamiento del patrón en estudio mediante tablas, gráficos. Los resultados obtenidos se discutieron, y se llegó a conclusiones y recomendaciones.

III. Resultados.

Tabla 1. Distribución de puestos ambulatorios según ubicación, en el mercadillo de Sullana.

Se muestra la contabilización de la población en estudio mediante la técnica de observación, la cantidad representa los puestos ambulatorios establecidos en el mercadillo de Sullana, 2020.

Lugar y ubicación de la muestra en estudio	n	%
Trasversal 2 de mayo (a altura del canal vía)	123	35,76
Calle puno (a altura d la calle canchaque)	86	25,00
Avenida Buenos aires (a altura de la calle 4)	135	39,24
Total	344	100,00

Porcentaje de puestos que comercializan medicamentos

- Puestos ambulatorios: 344
- Puestos dedicados a la comercialización de medicamentos: 12
- Porcentaje: $12/344 * 100 = 3,4\%$.

Tabla 2 Distribución de medicamentos según sus características y procedencia (falsificados, posiblemente falsificados, contrabando, auténtico y baja calidad)

La tabla muestra a todos los medicamentos obtenidos en las compras realizadas del mercadillo de Sullana, 2020 fueron evaluados por la ficha técnica de verificación de datos desprendiéndose los siguientes resultados.

evaluación de los medicamentos en estudio					
Nombre	M.F	M.P.F	M.C	M.A	M.B.C
Alprazolam				1	
Antalgina		1			
Apronax	1				

bactrim forte	1					
benzo derma			1			
buscapina						
compuesta	1					
Chuchuguaza						1
Dicloxacilina				1		
dolo neurobion						
forte	1					
dolocordralan						
extra forte	1					
donafan forte	1					
hepalive forte			1			
Ibuprofeno				1		
Oso						1
panadol						
antigripal	1					
panadol vapor	1					
Paracetamol				1		
ponstan rd	1					
Pyridium	1					
quemeciclina s	1					
Quemicetina	1					
Reumasan						1
urodixil forte	1					
Vaporal						1
TOTAL=24	13	1	2	4		4

Abreviatura:

M.F: medicamento falsificado.

M.P.F: medicamento presuntamente falsificado.

M.C: medicamento de contrabando.

M.A: medicamento autentico.

M.B.C: medicamento de baja calidad/calidad inferior

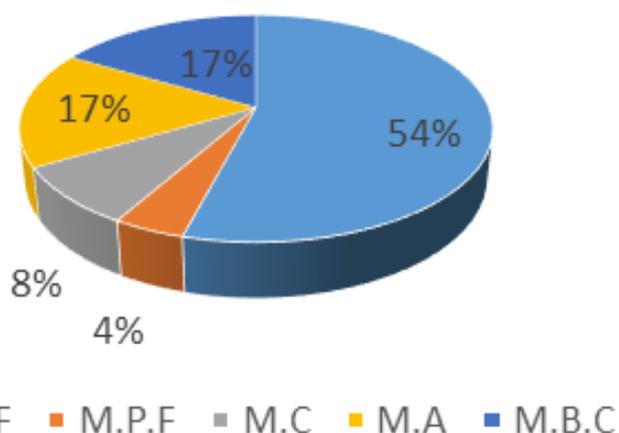


Gráfico 1. Distribución de medicamentos según sus características y procedencia (falsificados, posiblemente falsificados, contrabando, auténtico y baja calidad).

Tabla 3. Distribución de Medicamentos falsificados según tipo de venta.

Se muestra a todos los medicamentos falsificados obtenidos en el mercadillo de Sullana

Total, de medicamentos	Genérico (DCI)	comercial
13	0	13

Tabla 4. Forma farmacéutica de los medicamentos comercializados en el mercadillo de Sullana, 2020.

Forma farmacéutica	n	%
Tableta	13	54,17
Capsula	4	16,67
Jarabe	1	4,17
Gotas	0	0,00
Ampolla	0	0,00
Pomada	2	8,30
Ungüento	3	12,50
Cremas	0	0,00
Polvos(orales)	1	4,17
otros	0	0,00
Total	24	100,00

Esta tabla muestra el porcentaje de las formas farmacéuticas más comunes comercializadas en el mercadillo de Sullana, 2020.

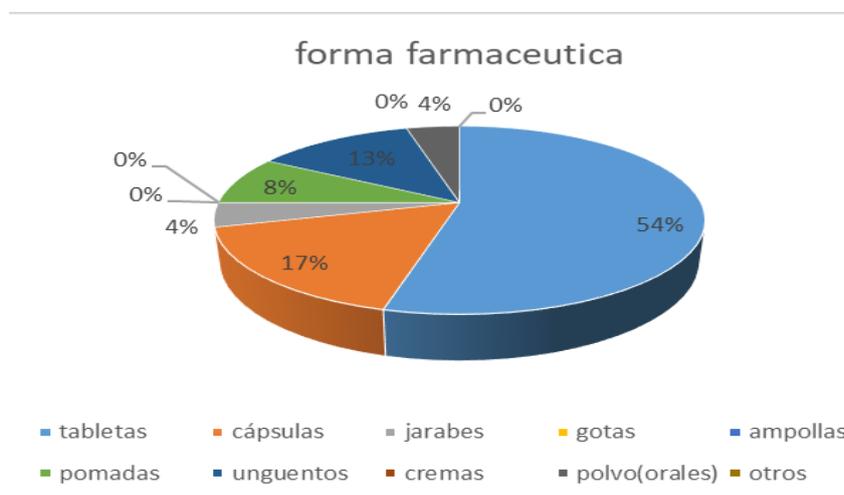


Gráfico 2. Forma farmacéutica de los medicamentos comercializados en el mercadillo de Sullana, 2020.

Tabla 5. Distribución de los medicamentos comercializados en el mercadillo de Sullana según grupo farmacológico.

Grupo farmacológico	N	%
Ansiolítico	1	4,17
Analgésico	11	45,83
Antibiótico	5	20,83
Antigripal	3	12,5
Antidiarreico	1	4,17
Antiacneico	1	4,17
Hepatoprotector	1	4,17
espasmolítico	1	4,17
otros	0	0,00
total	24	100,00

La tabla muestra el porcentaje obtenido de los grupos terapéuticos que son comercializados en el mercadillo de Sullana, 2020.

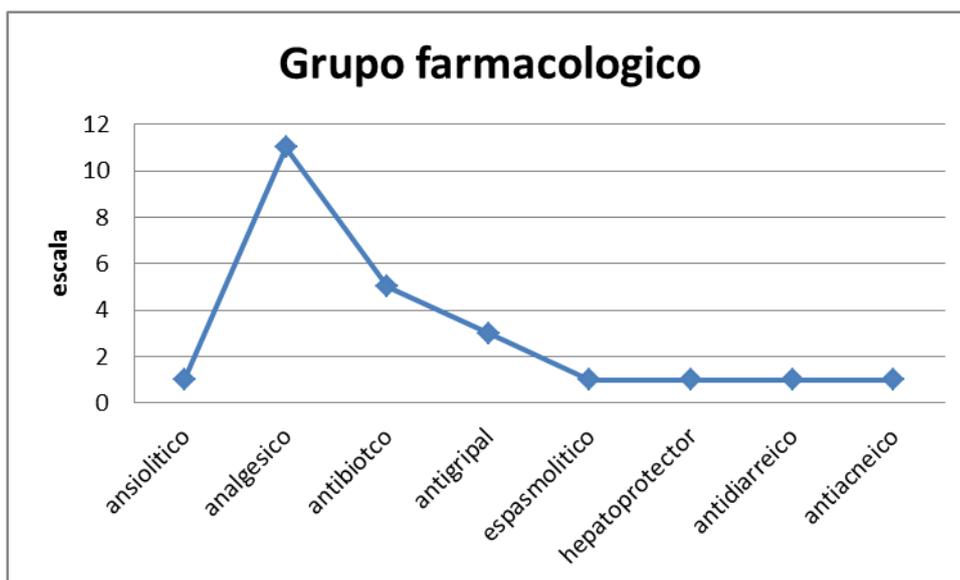


Grafico 3. Distribución de medicamentos según grupo farmacológico comercializados en el mercadillo de Sullana, 2020.

IV. Análisis y discusión.

Tras una exhaustiva revisión de las investigaciones precedentes a estas se plantea lo siguiente, la comercialización de medicamentos en lugares no autorizados por las normas que rigen a este país, es un claro hecho de tráfico ilícito de drogas, pues estos comerciantes ambulatorios tratan de vender estos productos a escondidas de las que realmente venden, las visitas de forma inopinada dan cuenta de ello.

- Según la tabla 1, el total de comerciantes ambulatorios ubicados en las zonas en estudio suma un total de 343 puestos; cabe recalcar que esto solo será una parte del total general de puestos ambulatorios que conformarían este emporio comercial, así mismo se sustenta un 3,4% del total de la muestra de comerciantes ambulatorios que se dedican a la comercialización de medicamentos. este porcentaje nos permitirá medir con posterioridad a esta investigación si la cifra se redujo o fue en aumento. ya que no se puede medir en la actualidad debido a que esta investigación se llevó a cabo en un sitio nunca antes estudiado.

Por tal motivo cito a Jorda (2015), en esta investigación se da un alcance y recalca el modo con que operan estas organizaciones, el modus operandi de los grupos dedicados al tráfico ilegal de medicamentos consta de tres fases fundamentales: la adquisición, el almacenaje y la distribución.

en tal sentido por las indagaciones de la presente investigación 2 de los 12 puestos encontrados de comercialización de medicamentos, se tiene una alta sospecha de realizar estas tres funciones mencionadas por Jorda; en la compra simulada se pudo observar que el puesto en cuestión manejaba un gran cantidad de producto vendiendo inclusive por mayoría ; pues así fue cuando realice la compra de panadol antigripal por un monto de S/ 15.00 nuevos soles me entregaron 50 sobres de 2 tabletas, también se pudo verificar que la gente que compraba dicho producto lo hacía para luego

venderlos en bodegas, tiendas e incluso se mencionaba que algunos propietarios de botiquines adquirirían tales productos.

- Tabla 2. las evaluaciones de los medicamentos falsificados fueron validadas por la ficha de verificación de datos, obteniéndose así más del 50% es decir un 54% de todos los medicamentos que fueron comprados se reportan ser falsificados 17% medicamentos de baja calidad, 17% medicamentos auténticos, 8% medicamentos de contrabando y un 4% de medicamentos posiblemente falsificados.
- Según tabla 3. esta muestra que el 100% de los medicamentos falsificados pertenecen a nombre comercial, encontrándose medicamentos como: bactrim forte, panadol antigripal, apronax, dolocordralan. para: Cueva. (2014) en una de sus conclusiones menciona, la falsificación aplica tanto a marcas comerciales como a productos genéricos. Con los resultados efectuados esta investigación no está de acuerdo con Cueva, debido a que los medicamentos falsificados que se encontraron en el mercadillo de Sullana solo eran medicamentos comerciales; pues tales productos encontrados pertenecen a nombre de medicamentos muy conocidos por la población y que de una manera han sido materia de falsificación. Castañeda, en una de sus conclusiones menciona a los medicamentos que mayormente fueron falsificados, tales como: Bactrim Forte, Dolocordralan, Panadol Antigripal entre otros productos de nombre comercial, esta investigación también llega a resultado similar.
- Tabla 4. tras evaluar las formas farmacéuticas de los 24 medicamentos obtenido, tenemos lo siguiente resultados: un 54% del total son tabletas, capsulas 17%, jarabes 4%, pomadas 8%, ungüento 13% y polvos orales 4%. Se precisa una vez más que según la observación que pudo ejercer el autor en la presente investigación también existirían otras formas farmacéuticas tales como cremas, grageas, ampollas; pero tal compra de estas formas

farmacéuticas no pudo realizarse, ya que se temía que empezaran a especular los vendedores debido a que estas formas farmacéuticas como los inyectables no los venden comúnmente. Castañeda también menciona que los medicamentos en su, mayoría fueron tabletas; el presente estudio tiene similar resultado ya que del total de medicamentos encontrados las tabletas abarcan un total del 54% de medicamentos encontrados.

Los medicamentos comerciales falsificados en el mercadillo de Sullana pertenecen a laboratorios tales como: Abefe Bristol, Bayer, Roche, Pfizer, Hersil Y GSK. Similares resultados concluyen Javier y Sulca (2015) en su tesis del distrito de Huancayo en una de sus conclusiones menciona: Los laboratorios farmacéuticos más adulterados son GSK, Laboratorio Abefe y Laboratorio Roche.

- Tabla 5. en los resultados obtenidos para identificar a que grupo farmacológico pertenecen los medicamentos comercializados en puestos ambulatorios del mercadillo de Sullana, se obtuvieron que un 48,83% pertenecen a analgésicos, 20.83% antibióticos, antigripales 12.5%, ansiolíticos 4,17%, espasmolíticos 4,17%, hepatoprotectores 4,17%, antiacneico 4,17% y antidiarreicos con un 4%.

Por los resultados obtenidos cito a: Rojas y Olivo de Huancayo en esta investigación realizada el autor sustenta que el grupo terapéutico de medicamentos que más se comercializó en las bodegas de Chilca fueron los antibióticos en 50%, en tal sentido mi estudio presenta un resultado contrario los analgésicos son los que tiene mayor predominio dado el caso que son un tipo de medicamentos de mayor demanda en la población Sullanera.

V. Conclusiones

Tras la averiguación de la verdad, una profunda indagación, y adquisición de medicamentos en el mercadillo de Sullana, queda en evidencia la comercialización de medicamentos en el mercadillo de Sullana por parte de los comerciantes ambulatorios; Obteniéndose una muestra de 24 medicamentos diferentes, con formas farmacéuticas y grupo farmacológicos distintos.

Estas sospechas que fueron materia de investigación quedan confirmadas y amerita su actuación inmediata por las autoridades de salud; ya que las autoridades municipales que son las encargadas de vigilar y decomisar dichos productos no reflejan tales funciones.

1. Los puestos ambulatorios fueron contabilizados obteniéndose como resultado que el 3.4% se dedica a la comercialización de medicamentos.
2. Los medicamentos adquiridos fueron evaluados llegándose a obtener los siguientes resultados: más de la mitad son falsificados, 17% de baja calidad, 17% auténticos, 8% de contrabando y un 4% posiblemente falsificados.
3. los medicamentos falsificados evaluados pertenecen a medicamentos con nombre comercial; llegándose a verificar que los nombres de estos medicamentos pertenecen a laboratorios tales como: GSK, Roche, Abeefe Bristol, Pfizer, Hersil, Merck, entre otros.
4. La forma farmacéutica que mayor se comercializan son las tabletas con un 54,17%, capsulas 16.67%, entre otros.
5. se demostró que el grupo terapéutico más comercializado pertenece a los analgésicos con un 46%, antibióticos 21%, antigripales 13%, entre otros.

VI. Recomendaciones

- 1.** El comercio ilegal de medicamentos es un problema presente en la provincia de Sullana ya ha quedado plenamente demostrado en el presente estudio. para ello se espera la pronta intervención y decomiso por las autoridades pertinentes en este emporio comercial.
- 2.** Así mismo se espera la intervención de CONTRAFLAME, equipo multidisciplinario creado el año 2006 para prevención y combate al contrabando, falsificación de medicamentos y afines.
- 3.** Se espera la intervención de los medios de comunicación para dichas intervenciones, y decomisos que se realicen. Para la difusión de los mismos.
- 4.** La falsificación y contrabando de medicamentos como lo contempla el presente estudio, debe llamar a la reflexión y toma de decisiones para inspeccionar establecimientos farmacéutico autorizados por DIGEMID, pues al encontrarnos en zonas cercanas a frontera con la republica de Ecuador, se precise posibles sospechas de que algunos de estos establecimientos puedan cometer estos actos ilícitos; de encontrarse demostrada estas sospechas deben ser duramente sancionados, y clausurados sus establecimientos farmacéutico. ¡La salud de cada persona no debe ser menoscabada por la avaricia de ciertos individuos!

VII. Referencias bibliográficas

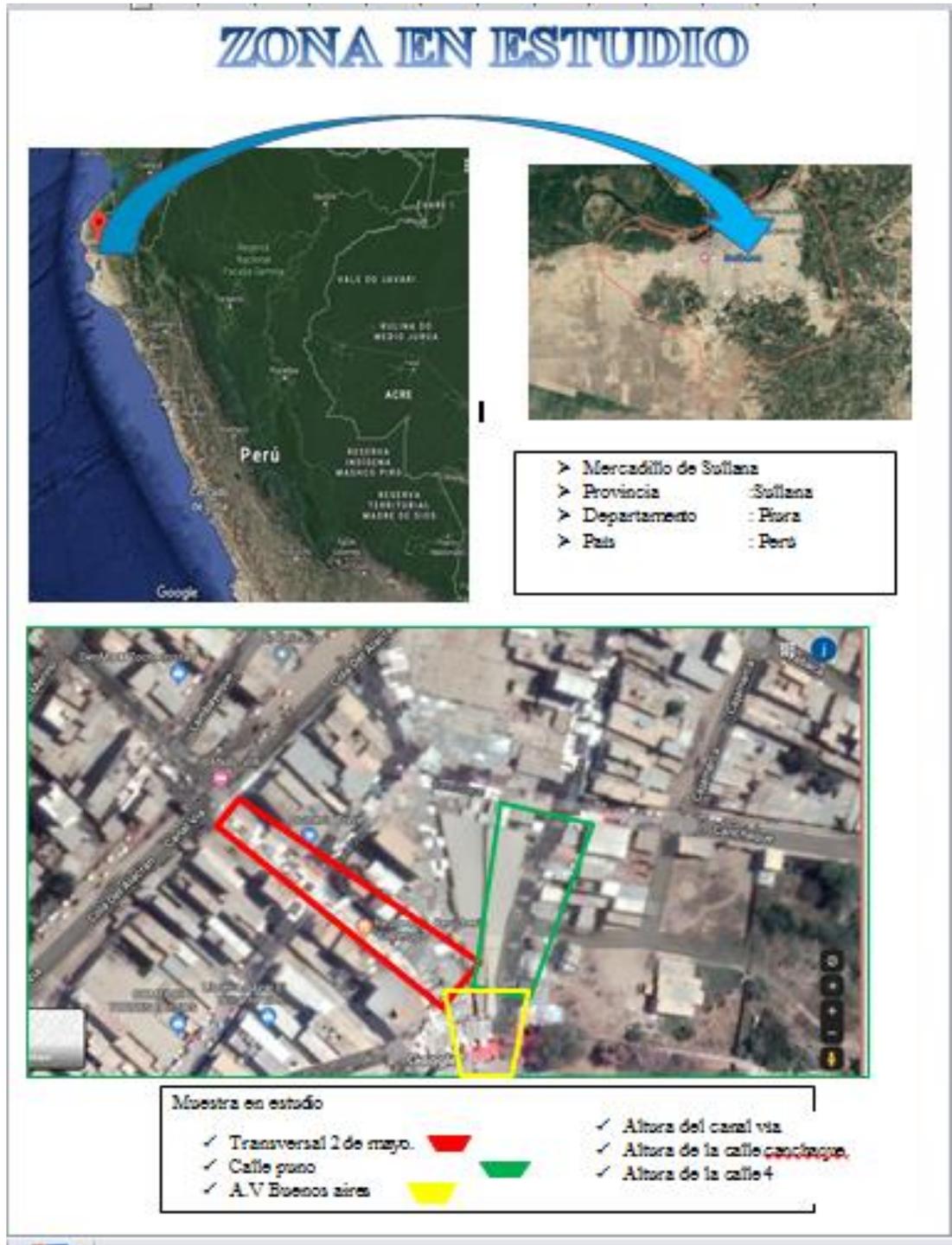
- Alvarado, J. (2015). *Apuntes de farmacología*. Cuarta edición capítulo 1, pág. 15. Apuntes Médicos del Perú. Lima, Perú.
- Brunton, L. L., & Knollmann, B. C. (2018). *Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica de Goodman & Gilman-13*. Mc Graw Hill.
- Castañeda, L.M. (2015). *Características de los productos farmacéuticos falsificados y comercializados ilegalmente en la Región la libertad 2014-2015*. Tesis de Grado. Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Chávez, G. (2015). *Nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos en estudiantes del tercer año de secundaria de la institución educativa Juana Alarco de Dammert – Miraflores*. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4270/Chavez_sg.pdf?sequence=1.
- Congreso de la Republica de Perú (2009). Ley N°:29459, Ley de productos farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos sanitarios. Recuperado de:<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
- Congreso de República del Perú. (1997). Ley general de salud 26842, recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>.
- Consejo de Ministros (2006). Resolución ministerial N° 047-2006 PCM, Recuperado de:
<http://repositorio.indecopi.gob.pe/bitstream/handle/11724/2939/RM.047-2006-PCM.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Cueva, M.R. (2014). *Necesidad de incorporar al código penal ecuatoriano la figura jurídica del tráfico ilegal de medicamentos de dudosa procedencia que atentan contra la salud humana*. Tesis de Grado. Universidad nacional de Loja-Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/15006/1/Tesis%20lista%20Cueva.pdf>.

- DIGEMID (2009). Campaña nacional de difusión y prevención contra el comercio ilegal de medicamentos.
- FIP (2003). Declaración de políticas sobre medicamentos falsificados, Recuperado de:
<https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19756es/s19756es.pdf>
- Javier, E. y Sulca, E. (2015). *Comercialización de medicamentos falsificados en farmacias y boticas del distrito de Huancayo-2015*. Tesis de Grado. Universidad de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Recuperado de:
[http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/81/TESIS%](http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/81/TESIS%20)
- Jordá, C. & Giménez-Salinas, A. (2015). El tráfico ilícito de medicamentos: un nuevo mercado ilegal para el crimen organizado. *Rev. Electrónica de Ciencia Penal y Criminología, RECPC* 17-10. Recuperado de:
<http://criminet.ugr.es/recpc/17/recpc17-10.pdf>.
- Kelesidis, T. & Falagas, M.E. (2015). Medicamentos antimicrobianos de calidad inferior / falsificados. *Rev. Clinical microbiology reviews* pag: 443 - 464 DOI: <https://doi.org/10.1128/CMR.00072-14> .
- Keller-Stanislawski, B. & Paeschke, N. (2017). Medicamentos falsificados. *Rev. Springer link*. 11(60), 1185-1187.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2653-3>
- Lorenzo, P., Moreno, A., Leza, C., Hernández, I., Moro M., & Portolés, A. (2018). *Velásquez. Farmacología Básica y Clínica* (19 ed.). Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- Medina, E., Bel, E., y Suñé, J.M. (2016). Medicamentos falsificados en Perú: una revisión retrospectiva (1997–2014). DOI: 10.1136 / bmjopen-2015-010387. Recuperado de:
<https://bmjopen.bmj.com/content/6/4/e010387.citation-tools>.
- Rahman, M. S., Yoshida, N., Tsuboi, H., Tomizu, N., Endo, J., Miyu, O., ... & Kimura, K. (2018). Las consecuencias para la salud de los medicamentos falsificados: un estudio de la literatura publicada. *Tropical Medicine & International Health*, 23(12), 1294-1303.

- OMS (2018). Vigilancia y monitoreo de productos médicos de calidad subestándar y falsificados [WHO Global Surveillance and Monitoring System for substandard and falsified medical products]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, Recuperado de:
https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMS_report_SP.pdf.
- Perez y Gardey (2014). Definición de comercio ambulatorio. Recuperado de:
<https://definicion.de/ambulatorio/>.
- Real academia Española. (2019). Significado de droga. Recuperado de:
<https://dle.rae.es/?w=droga>.
- Rojas, I. y Olivo, J. (2017). *Evaluación de medicamentos de prescripción comercialización en bodegas de Chila-Huancayo*. Tesis de grado. Recuperado de:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/43/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Medicamentos%20de%20Prescripci%C3%B3n%20comercializadosn%20en%20bodegas%20de%20chilca%20-%20Huancayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Ruesta, J. (2012). *Medicamentos falsificados detectados en el centro nacional de control de calidad*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Recuperado de:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1369/Ruesta%20Trujillo%20C%20Jennifer%20Darlyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Sánchez, M. y Derecho, M. (2011). Combate a la falsificación de medicamentos. Argentina: la fiscalización activa como modelo de actuación exitoso, Art. RED PARF/OPS. Recuperado de:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/FALSIFICACION-DE-MEDICAMENTOS-ARG-COMBATE-A-LA-2011.pdf>

VIII. Anexos y apéndices

Anexo 1. Ubicación geografía de la provincia Sullana / Piura / Perú.(Fuente Google)



Anexo 3. Medios probatorios de la investigación



Fuente: autor (enero 2020).

Anexo 4. Matriz de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
1. Variable 01 Comercialización ambulatoria	Perez, J y Gardey, A. (2010). “comercio ambulatorio”, es la actividad comercial que tiene lugar en las calles. Está asociado a la economía informal ya que en muchos casos se trata de empresas que no están inscritas en ningún tipo de registro, no pagan impuestos y no ofrecen garantías sobre sus productos. Sin embargo, en algunos países no se permite la realización de ninguna actividad comercial en la vía pública sin la correspondiente autorización de la municipalidad.	El presente estudio se realizará a través de una ficha técnica de verificación para saber algunas de las características de los comerciantes que se dedican a la venta de medicamentos falsificados en el mercadillo de Sullana.	Para saber que se esté operando correctamente a la variable, se tendrá en cuenta como indicadores: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cantidad de puestos ambulatorios. ➤ Giro del negocio.
2. Variable 02 Medicamentos falsificados	Pedro, L., Moreno, A., & Juan, L. (2018). Cualquier medicamento cuya presentación sea falsa con respecto a: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Su identidad, incluida el envase y etiquetado, el nombre o composición en lo que respecta a 	El presente estudio se realizará a través de una ficha técnica que servirá para la identificación de medicamentos falsos que se encuentren siendo comercializados en el mercadillo	Para saber que se esté operando correctamente a la variable, se tendrá en cuenta como indicadores: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Grupo farmacológico. ➤ Forma farmacéutica.

	<p>cualquiera de sus componentes, incluida los excipientes, y la dosificación de dichos componentes.</p> <p>✓ Su origen, incluidos el fabricante, el país de fabricación, el país de origen y el titular de la autorización de comercialización.</p> <p>✓ Su historial, incluido los registros y documentos relativos a los canales de distribución empleado</p>	<p>Sullana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Característica físicas del medicamento falsificado vía oral: tabletas, capsulas, grageas, jarabes, gotas, etc. ➤ características de los medicamentos falsificados: inyectables. ➤ características de los medicamentos falsificados: cremas, pomadas, ungüentos. ➤
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 5. Ficha de verificación de los comerciantes ambulatorios.

1. cantidad de comerciantes ambulatorios	
Trasversal 2 de mayo (a altura del canal vía)	
Calle puno (a la altura calle canchaque)	
Avenida Buenos aires (a altura de la calle 4)	
2Características de los puestos comerciales	
2. giro del negocio	
a) comercio de mercancía sin medicamentos	
b) comercio medicamentos y/o alimentos, abarrotes en general	
c) comercio de medicamentos y/o productos tecnológicos, herramientas caceras	
d) comercio de medicamentos y/o ropa, calzado, juguetes	
e) comercio de medicamentos y/o productos herbarios	
f) comercio de medicamentos y otros productos	

Anexo 6. Ficha de validación de datos de los medicamentos.

instrumento validado por juicio de expertos

autor: Juan Carlos, Carrasco Ruiz

Br: farmacia y bioquímica

Niveles de rendimiento:					
0 = No hay evidencia	1 = Deficiente	2 = Aceptable	3 = Regular	4 = Bueno	5 = Excelente

I. Características de los medicamentos comercializados en el mercadillo de Sullana.						
1. Grupo farmacológico						
Antibiótico						
Antigripales						

Antiespasmódico						
Analgésico						
Ansiolítico						
Antidiarreicos						
Otros						
puntaje:						
2. Forma farmacéutica del medicamento						
Tableta						
Capsula						
Jarabe						
Gotas						
Ampolla						
cremas						
Otros						
puntaje:						
II. características físicas de los medicamentos falsificados en el mercadillo de Sullana.						
1. Característica físicas del medicamento falsificado vía oral: tabletas, capsulas, grageas, jarabes, gotas, etc.						
1.1. Empaque						
Cuenta con empaque primario						
Cuenta con inserto/prospecto						
Presenta N° de lote						
El número de lote es claro y sin borrones.						
Presenta registro sanitario						
Colores del texto idéntico al original.						
Presente fecha de vencimiento						
Su fecha de caducidad es visible y de alta calidad						
Cuenta con registro sanitario nacional						
Cuenta con información acerca de su conservación						

puntaje:						
1.2. Característica del frasco y/o tapa						
Forma de la tapa idéntico al original.						
Diagramación en el tipo de texto idéntico al original.						
Cuenta con algún borrón en el frasco y/o tapa						
Forma del frasco idéntico al original.						
Tamaño del frasco idéntico al original						
puntaje:						
1.3. Tableta y capsulas						
Forma de la tableta idéntica al original.						
Grabado de las tabletas idéntico al original.						
Tamaño de las tabletas idéntico al original.						
Color de las tabletas o capsulas idéntico al original.						
Forma del blíster idéntico al original						
puntaje:						
2. características de los medicamentos falsificados: inyectables						
Forma de la ampolla idéntico al original.						
Tamaño de la ampolla idéntico al original.						
Cuenta con empaque primario						
Tiene faltas ortográficas y/o gramaticales						
puntaje:						
3. características de los medicamentos falsificados: cremas, pomadas, ungüentos.						
Olor de la sustancia activa es idéntico al original						
Color de la sustancia activa es idéntico al original						

Forma del envase idéntica al original						
Cuenta con N° de lote						
Cuenta con registro sanitario						
Cuenta con fecha de vencimiento						
Grabado del texto es idéntico al original						
Presenta fallas ortográficas y/o gramaticales						
puntaje:						
4. Costo del medicamento comparado al original						
Mayor						
Menor						
Igual						
puntaje:						
3. otros tipos de medicamentos ilícitos						
Medicamentos presuntamente falsificados						
Medicamentos de contrabando						
Medicamentos de baja calidad						
puntaje:						
puntaje acumulado						

Observaciones

APROBADO

Crterios	0	1	2	3	4	5
Parte de una idea, concepto o palabra central.						
Presencia de ideas centrales y secundarias.						

Las ideas (centrales y secundarias) abordan la temática en estudio.						
Las ideas se relacionan entre sí.						
Hay representaciones gráficas de ideas.						
Se evidencia comprensión del tema.						

Anexo 7. Lista de medicamentos obtenidos en los puestos del mercadillo de Sullana.

medicamentos que se comercializan en puestos ambulorios del mercadillo de Sullana						
nombre	concentración	forma farmacéutica	tipo terapéutico	precio unif.	vía de administración	Laboratorio
alprazolam	0.5mg	tableta	Ansiolítico	0.50	via oral	Farmindustria
antalgina	500mg	tableta	Analgésico	0.20	via oral	TEVA
apronax	500mg	tableta	Analgésico	0.20	via oral	Bayer
bactrim forte		tableta	Antibiótico	0.25	via oral	ROCHE
benzo derma		ungüento	Antiacneico	1.50	via topica	H.G
buscapina compuesta		tableta	Espasmolítico	0.40	via oral	bringer ingelheim
chuchuguaza		pomada	Analgésico	2.00	via topica	LIPROM
dicloxacilina	500mg	cápsulas	Antibiótico	0.30	via oral	Portugal
dolo neurobion forte		tableta	Analgésico	1.20	via oral	MERCK
dolocordralan extra forte	*	tableta	Analgésico	0.30	via oral	EEFE BRISTOL
donafan forte	2mg	tableta	Antidiarreico	0.30	via oral	EEFE BRISTOL
hepalive forte		cápsulas	hepatoprotector	0.60	via oral	Carvagu
ibuprofeno	100mg/5ml	jarabe	analgesico(AIN)	1.20	via oral	Portugal
moso		ungüento	Analgésico	3.00	via topica	IN NOMBRE
panadol antigripal	*	tableta	Antigripal	0.30	via oral	GSK
panadol vapor	*	polvo	Antigripal	1.20	via oral	GSK
paracetamol	500mg	tableta	Analgésico	0.15	via oral	Portugal
ponstan rd	220 mg	tableta	analgesico(AIN)	0.30	via oral	Pzizer
pyridium	100mg	tableta	Analgésico	0.30	via oral	Hersil
quemeciclina s	125mg	tableta	Antibiótico	0.50	via oral	Farpe
quemecitina	500mg	cápsulas	Antibiótico	0.35	via oral	IN NOMBRE
reumasan		pomada	Analgésico	2.00	via topica	IN NOMBRE
urodixil forte		cápsulas	antibiotico/antib urinario	1.00	via oral	TEVA
vaporal		ungüento	Antigripal	1.50	via topica	OPERFEL

Anexo 8. Cantidad de puestos ambulatorios que se dedican a la comercialización de medicamentos.

Giro	n	%
1. comercio de mercancía sin medicamentos	332	96,51
2. comercio de medicamentos y/o alimentos, abarrotes en general	0	0,00
3. comercio de medicamentos y/o productos tecnológicos, herramientas caseras.	10	2,91
4. comercio de medicamentos y/o ropa, calzado, juguetes	1	0,29
5.comercio de medicamentos y/o productos herbarios	1	0,29
6.comercio de medicamentos y otros productos	0	0,00
Total	344	100,00