



**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**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 al Título Profesional de
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

Presentado por:

**Br. ANAIS SILVIA JIMÉNEZ SALAZAR
Br. RONALD ENRIQUE CISNEROS JIMÉNEZ**

Asesor:

Dra. NORMA JULIA RAMOS CEVALLOS

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A nuestros apreciados familiares por creer en nosotros y siempre contamos con su apoyo incondicional.

A nuestros distinguidos Docentes de nuestra Alma Mater, por preocuparse por cada uno de nosotros durante nuestra vida académica.

A las autoridades de la Universidad en especial al Dr. Enrique León Soria Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica por haber cumplido a cabalidad su gestión académica y estar siempre velando por nuestros intereses estudiantiles.

Br. ANAIS SILVIA JIMÉNEZ SALAZAR

Br. RONALD ENRIQUE CISNEROS JIMÉNEZ

A LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR

Presidente: Dr. Miguel Félix Véliz

Secretario: Mg. Hugo Villanueva Vílchez

Vocal 1: Mg. Daniel Ñañez Del Pino

Suplente:

Por sus valiosos consejos y recomendaciones que engrandecieron el presente trabajo de investigación, por su calidad y experiencia profesional. Dedicado a todos aquellos profesionales que en silencio hacen lo posible para el cuidado de la salud de los peruanos y peruanas.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN	1
1.1.	Situación del Problema.....	2
1.2.	Formulación del Problema.....	3
1.3.	Justificación de la Investigación.....	3
1.4.	Objetivos	
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos.....	4
1.5.	Variables	
1.5.1	Variable independiente.....	5
1.5.2.	Variable dependiente.....	5
1.6.	Hipótesis	5
II.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes nacionales	6
2.2.	Bases teóricas.....	8
2.2.1.	Medicamentos Falsificados.....	10
2.2.2.	CONTRAFALME.....	12
2.2.3.	Productos farmacéuticos.....	13
2.2.4.	Aprendizaje significativo.....	14
2.2.5.	Distrito de San Juan de Lurigancho.....	15
2.2.6.	Población.....	17
III.	PARTE EXPERIMENTAL	18
3.1.	Tipo de investigación.....	18
3.2.	Lugar de ejecución.....	18
3.3.	Metodología y procedimiento.....	18
3.4.	Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.....	18

3.5.	Procesamientos de datos.....	19
3.6.	Análisis de datos.....	20
IV.	RESULTADOS.....	21
4.1.	Análisis descriptivo.....	24
4.2.	Análisis inferencial.....	32
4.3.	Prueba de comparación de medias apareadas.....	32
V.	DISCUSIÓN.....	34
VI.	CONCLUSIONES.....	37
VII.	RECOMENDACIONES.....	38
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
IX.	ANEXOS.....	43
9.1.	Cuestionario.....	43
9.2.	Informe de las capacitaciones.....	45
9.3.	Modelo de carta cursada a las I. Educativas.....	52
9.4.	Plan nacional CONTRAFALME 2016.....	53

RESUMEN

Los esfuerzos que hacen los organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud con el Ministerio de Salud del Perú a través de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, en concordancia con el Grupo Multisectorial de Lucha contra la Falsificación de Medicamentos CONTRAFALME, se propusieron erradicar el comercio ilegal y la falsificación de medicamentos; para tales efectos la presente investigación tiene como objetivo elevar el nivel de conocimientos en estudiantes de Instituciones Educativas de secundaria sobre la falsificación de medicamentos y combate al comercio ilegal. La metodología es de tipo descriptiva observacional y transversal, se aplicó estrategias educativas activas, en el momento de la capacitación incluyendo como herramienta de evaluación las pruebas entrada y salida para verificar la comprensión del tema tratado, validado con la prueba de Kolgomorov Smirnov de la nota de entrada y nota de salida. Se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon para medias apareadas. Utilizando el software estadístico SPSS v 22, obteniendo como resultado elevar el nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en los estudiantes, antes de la capacitación de 28,8% considerada regular y después de la capacitación fue de 40,2 % considerada buena.

Palabras clave: Comercio ilegal, falsificación de medicamentos, Instituciones Educativas.

ABSTRACT

The efforts made by international organizations, such as the World Health Organization and the Pan American Health Organization, with the Ministry of Health of Peru through the General Directorate of Intake and Drug Drugs, in accordance with the Multisectoral Group for Combating Counterfeit Drug Counterfeiting, was proposed to eradicate illegal trade and counterfeit drugs; For the purposes of the present investigation, the objective is to raise the level of knowledge among students of Secondary Educational Institutions about the falsification of medicines and the fight against illegal trade. The methodology is descriptive and cross-sectional descriptive, active educational strategies were applied, at the time of the training including as an evaluation tool the entrance and exit tests to verify the understanding of the subject treated, validated with the Kolgomorov Smirnov test of the note of entry and exit note. The nonparametric Wilcoxon test for paired media was used. Using the statistical software SPSS v 22, resulting in raising the level of knowledge about illegal trade and falsification of medicines in students, before training 28,8% considered regular and after training was 40,2% considered good.

Keywords: Illegal trade, falsification of medicines, Educational Institutions.

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales Químicos Farmacéuticos que asumen cargos en Instituciones gubernamentales tienen el compromiso de velar por la salud de la población, la esencia de su trabajo farmacéutico es proveer y garantizar que los medicamentos sean de calidad, eficaces, seguros y accesibles a los más necesitados. Ya pasó una década de cuando se institucionalizó el grupo multisectorial de CONTRAFALME, conformado por profesionales de diversas Instituciones de Salud, Policiales, Ministerio Público, Embajadas, SUNAT, INDECOPI, Aduanas, colegios profesionales de Químicos Farmacéuticos, Médicos, Enfermeras, Nutricionistas, entre otros. Todos en conjunto para hacer frente al comercio ilegal y falsificación de los medicamentos.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), convocó a la Academia, para conformar este grupo multisectorial, y a lo largo de estos últimos cinco años la Universidad y en especial Facultades de Farmacia y Bioquímica vienen participando con diversas campañas de difusión, salidas a la comunidad y principalmente aportando con trabajos de investigación respecto a la metodología usada en las capacitaciones, las dinámicas utilizadas para causar un impacto en los niños y adolescentes para que ellos a la vez hagan un efecto multiplicador en sus hogares, indicando, que los universitarios fueron a su colegio a enseñarles cómo se reconoce un medicamento falsificado de un verdadero y lo grave que es el comercio ilegal de los mismos.

Ésta investigación trata de demostrar la efectividad de la metodología utilizada en una Institución Educativa con la intención de mejorar estrategias de aprendizaje. El objetivo de estas capacitaciones es la de masificar la información que “la medicina bamba mata”, con ese logo se comenzó a difundir desde campañas de salud, marchas, propaganda en la radio y televisión; para que los usuarios tengan cuidado de reconocer y comprar en lugares autorizados con la Dirección Técnica de Químicos Farmacéuticos, que los locales estén debidamente construidos para almacenar medicamentos y

lleguen en forma adecuada al usuario final. En la presente investigación se trabajó con más colegios, más aulas, llegando a un grado de dificultad de encontrar colegios nacionales en huelga o dañados por el fenómeno costero.

Las instituciones educativas visitadas, están más ordenadas tiene una planificación que proviene ya del Ministerio de Educación, para hacer este tipo de capacitaciones se deben hacer con antelación para que incluyan a su plan anual y así bajar el grado de dificultad al momento de hacer la gestión para ingresar a realizar las campañas de difusión en las instituciones educativas. Realizando este proyecto la Universidad de Ica nos solicitó el modelo a seguir para que se realice la réplica en su ciudad así como lo hacen en Trujillo que trabajan en coordinación con la Municipalidad, DIRESA, Colegio Departamental y las instituciones educativas. Es nuestro deber hacer campañas de difusión sobre la eliminación del comercio ilegal y falsificación de medicamentos porque somos los profesionales idóneos para enseñar a la población, salir al exterior, dejar de estar menos tiempo en las aulas y difundir nuestros conocimientos. La comunidad nos necesita.

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La comercialización ilegal de medicamentos, referida a la falsificación, contrabando y otros, constituye un problema a nivel mundial del mercado de medicamentos. Esta comercialización puede ser realizada tanto en los establecimientos farmacéuticos (farmacias, boticas, droguerías, etc.), como en establecimientos no farmacéuticos (Bodegas, campos feriales, mercados, etc.), así como en laboratorios clandestinos, en donde se elaboran medicamentos que atentan contra la vida y la salud de los consumidores.

El año 2006 se constituye el “GRUPO TÉCNICO MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN Y COMBATE AL CONTRABANDO, COMERCIO ILEGAL Y FALSIFICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES”, mediante Resolución Ministerial N° 047-2006 – PCM. Grupo Técnico que agrupa a diversas instituciones públicas y privadas ligadas al comercio de

medicamentos a fin de reforzar el combate contra esta actividad ilegal que pone en riesgo la salud y la vida de los peruanos¹.

Las modalidades más frecuentes del comercio ilegal son las falsificaciones, contrabando, comercialización de muestras médicas, ingreso al país de productos evadiendo a los controles aduaneros, receptación de productos y comercio de productos farmacéuticos del MINSA, EsSalud, FOSPOLI (Policía Nacional), FOSPEME (Ejército Peruano), entre otros.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y la falsificación de productos farmacéuticos en estudiantes de tres Instituciones Educativas del Distrito de San Juan de Lurigancho?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La falsificación de medicamentos constituye un importante problema de salud pública que preocupa tanto a las autoridades como a todos los profesionales de la salud, que desarrollan actividades en relación con los medicamentos. Se trata de un negocio lucrativo debido a la importante demanda de los productos farmacéuticos a nivel mundial y al bajo coste de producción de las falsificaciones. Se trata además de un mercado en crecimiento, tal y como indican los casos que se detectan en el ámbito internacional si bien, por tratarse de una actividad ilegal, no se dispone de estadísticas que cuantifiquen la extensión real del problema. Una de las causas que propicia la venta ilegal de medicamentos es la falta de **información y educación** que hace, por ejemplo, que las personas se auto mediquen, adquiriendo los productos farmacéuticos en el mercado informal amparándose en un problema de capacidad adquisitiva y poniendo en riesgo su salud, dado que, con el grave peligro que pueden estar ingiriendo medicamentos falsificados.

La respuesta más importante que podemos dar a éste comercio ilícito, que atenta contra un derecho constitucional y además afecta la economía familiar

y colectiva, compromete valores éticos y morales, es garantizar entre todos la eliminación de los factores que lo estimulan y favorecen: es decir, **la falta de control, la falta de prevención y difusión** de la problemática que implica la carencia de ética para incurrir en estos hechos delictivos y el desconocimiento en algunos sectores de la población.

Los productos farmacéuticos, cuando son necesarios y se usan adecuadamente, pueden conferir beneficios a la salud si van acompañados de estilos saludables de vida, apropiadas condiciones de saneamiento, nutrición y provisión de educación. En efecto, muchos productos farmacéuticos salvan vidas o restablecen la salud y su uso, cuando corresponde, se considera como una intervención costo-efectiva. De otra parte, la disponibilidad de productos farmacéuticos útiles respalda las intervenciones del equipo de salud y contribuye a fomentar la confianza de la comunidad en los servicios de salud².

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en estudiantes de tres Instituciones Educativas - San Juan de Lurigancho.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar las estrategias metodológicas utilizadas en la capacitación sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en estudiantes de tres Instituciones Educativas - San Juan de Lurigancho.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en los estudiantes, antes de la capacitación tres Instituciones Educativas - San Juan de Lurigancho.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en los estudiantes después de la capacitación tres Instituciones Educativas - San Juan de Lurigancho.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable independiente

Falta de información en el conocimiento de estudiantes de tres Instituciones Educativas de San Juan de Lurigancho.

1.5.2. Variable dependiente

Comercio ilegal y falsificación de medicamentos.

1.6. HIPÓTESIS

Capacitaciones dirigidas por Químicos Farmacéuticos sobre comercio ilegal y falsificación de medicamentos, aumenta el nivel de conocimiento en estudiantes de tres Instituciones Educativas del Distrito de San Juan de Lurigancho.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Chávez S. G. (2015)³. Nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos en estudiantes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Juana Alarco de Dammert – Miraflores, 2015. La falsificación de medicamentos en Perú, constituye un problema grave en la Salud Pública; las intervenciones a comercios legales e ilegales realizadas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y el Grupo Técnico Multisectorial de Prevención y Combate al Contrabando, Comercio Ilegal y Falsificación de Productos Farmacéuticos y Afines (CONTRAFALME), indican la necesidad de información que debe tener la población sobre medicamentos falsificados.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos en estudiantes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Juana Alarco de Dammert-Miraflores, para lo cual se utilizó la escala de Estaninos. Para determinar la efectividad de la capacitación se utilizó la prueba paramétrica de comparación de medias apareadas. En el diseño de la capacitación se utilizó una estrategia metodológica activa, con el fin de lograr un aprendizaje significativo. La investigación es de tipo cuantitativa con un diseño pre-experimental, la muestra consistió en 51 estudiantes mujeres entre 13 a 17 años, seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico de tipo causal. El estudio se realizó en diciembre del año 2014. Antes de aplicar la capacitación, el nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos fue “medio” 51,0% y “alto” 19,6% variando a 7,8% y 92,2%, respectivamente después de aplicar la capacitación. El promedio de las evaluaciones pre-capacitación fue de 13,81 y para las evaluaciones post-capacitación fue de 17,84, donde se puede observar una variación positiva con una diferencia de 4,03 puntos, equivalente a un incremento general del 29%.

Con 95% de confianza afirmamos que el promedio post-capacitación se encuentra entre 17,40 y 18,27. Se determinó así, que el nivel de conocimiento de las participantes al inicio fue “medio” y el nivel de conocimiento final fue “alto”³.

Sánchez D, F. y Torres G, V. (2016)⁴. Propuesta de directiva sanitaria para prevenir, controlar y evitar la accesibilidad de medicamentos falsificados en el mercado peruano, 2014. Analiza la situación actual de los países de la región y países desarrollados, como Estados Unidos, Canadá, España; así como los avances que vienen realizando la Autoridad Nacional de Medicamentos en cuanto a falsificación y distribución de productos farmacéuticos falsificados. Determina la presencia de medicamentos falsificados en el mercado peruano, los tipos de falsificación más frecuente y las zonas de procedencia detectadas, en un período de seis años (del 2009 al 2014). Propone una directiva sanitaria que identifique, controle y evite la accesibilidad de los medicamentos falsificados a los pacientes.

Para esto plantearon modificaciones documentarias a los trámites de autorizaciones sanitarias y la adopción de dispositivos y herramientas de control, individualizadas, para cada tipo de producto farmacéutico; considerando como acciones previas la necesaria modificación de la Ley 29549, el reglamento de registro de productos farmacéuticos y las buenas prácticas de dispensación⁴.

Tuesta T. J. (2013)⁵. Medicamentos falsificados detectados en el Centro Nacional de Control de Calidad – Perú, 2009-2012. Determinó las características de los medicamentos falsificados detectadas en el Centro Nacional de Control de Calidad en el periodo 2009-2012. Se elaboró una ficha para la recolección de los datos pertinentes, los cuales fueron tomados directamente de los informes emitidos por el CNCC. Estos informes fueron sometidos a un proceso de revisión y evaluación, y aquellos en los que se confirmó falsificación fueron clasificados en cuatro grupos según su tipo de falsificación.

Como resultados se obtuvo un 11,4%, 8,1%,9.9%, y 10,6% de medicamentos falsificados detectados en el año 2009, 2010, 2011 y 2012, respectivamente. Los principales grupos de medicamentos falsificados según la clasificación ATC, según los órganos o sistemas en el cual actúan son: para el sistema nervioso 24,2%, el sistema músculo esquelético 22,1%, antiinfecciosos 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 23,2%, antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroides 21,1%, antibacterianos para uso sistémico 17,9% y antihistamínicos para uso sistémico 14,6%. El tipo de adulteración predominante pertenece al tipo 3 con un 52,8% y al tipo 1 con un 29,2%. Las formas farmacéuticas más frecuentes falsificadas corresponde a tabletas 51,2%, cápsulas 17,9%, comprimidos 13,2% e inyectables 9,0%. Respecto lo departamentos con mayor número de pesquisas de medicamentos falsificados destaca Lima 42,2%, Junín 12,1%, Arequipa 8,3% y La Libertad 7,5%. Los países de fabricación donde se detectó mayor porcentaje de medicamentos falsificados son nacionales en un 45,5%, un 23,2% fueron de procedencia desconocida, y un 31,3% son importados. Se concluye que el 9,9% (524 casos) de los medicamentos analizados en el Centro Nacional de Control de Calidad son falsificados⁵.

2.1.2 Antecedentes internacionales

No se encontraron investigaciones internacionales sobre la evaluación del nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos, el Perú está liderando esta manera de educación y difusión en las instituciones educativas.

2.2. Bases teóricas

El comercio de fármacos falsificados también abarca a los medicamentos que salvan vidas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) colabora con la INTERPOL para acabar con las redes delictivas

a las que este comercio ignominioso les rinde miles de millones de dólares.

En 2009, una operación de cinco meses de duración coordinada por la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL) en China y siete de sus países vecinos en Asia sudoriental, se incautaron 20 millones de píldoras, frascos y sobres de medicamentos falsificados e ilícitos, se detuvo a 33 personas y se cerraron 100 puntos de venta al por menor.

En una serie de redadas que se llevaron a cabo también el año pasado se localizaron medicamentos falsificados por valor de cientos de millones de dólares y se descubrió una red delictiva que vendía esas mercancías a consumidores de todo Oriente Medio. En Europa, en sólo dos meses funcionarios de aduanas incautaron 34 millones de píldoras falsificadas, según Günter Verheugen, Comisario de Industria de la Unión Europea "superó nuestras peores expectativas". Los resultados de esta cadena de operaciones emprendidas en todo el mundo para hacer cumplir la ley han ido revelando el perfil de un comercio que sorprende incluso a los funcionarios de los organismos de reglamentación familiarizados con este problema. Los expertos sanitarios consideran que esas operaciones no han hecho más que destapar una mínima parte de una industria floreciente de falsificación de medicamentos que plantea una amenaza cada vez más seria para la salud pública en todo el mundo⁶.

En setiembre de 2017, el Ministerio de Salud lanza un curso para fortalecer la lucha contra comercio ilegal de medicamentos, su principal objetivo es mejorar las competencias de los fiscales para aplicar penas a quienes pongan en riesgo la salud de las personas.

El Ministerio de Salud (MINSA) realizó el lanzamiento del curso virtual "Prevención y combate a la falsificación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios", dirigido a los fiscales con el objetivo de sensibilizarlos en la problemática del comercio ilegal de fármacos que pone en riesgo la salud y vida de las personas.

El curso fue organizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid), del Minsa, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para entonces, la Q. F. Dra. Vicky Flores, Directora Ejecutiva de DIGEMID, destacó que el curso es de acceso gratuito y está basado en el modelo educativo por competencias que busca la participación activa de los fiscales. “Con esta acción queremos lograr mejores resultados en las sanciones penales, como la prisión efectiva para quienes atentan contra la salud pública a través de la comercialización de productos falsificados, de dudosa procedencia, vencidos o de origen ilegal”, los medicamentos no deben ser vistos como productos o mercancías comunes, pues “son un bien social que debemos proteger ya que de ellos dependerá la vida de las personas”. Cabe señalar, que el Código Penal tipifica como delito todas las modalidades de comercio ilegal de medicamentos con penas de prisión efectiva de hasta 15 años, a toda persona que infrinja la ley; adulterando, falsificando medicamentos o vendiendo fármacos vencidos, con rotulado adulterado, de contrabando, muestras médicas o medicinas de propiedad de diversas entidades del Estado. De esta manera, la DIGEMID viene implementando, a través del Grupo Técnico Multisectorial de Prevención y Combate al Contrabando, Falsificación y Comercio Ilegal (GTM CONTRAFALME), diversas estrategias para luchar contra el comercio ilegal, enfocadas en la prevención, control y fiscalización⁷.

2.2.1. **Medicamentos Falsificados**

Un problema que va en aumento los medicamentos son considerados como una parte fundamental en la atención de la salud, la preocupación por su empleo eficaz, inocuo y racional es mayor cada día; sin embargo existen algunos factores que dificultan este uso apropiado. El tráfico y comercialización clandestina son un problema nacional e internacional que tiene consecuencias perjudiciales en la prevención y el tratamiento

de las enfermedades; entre las que se incluyen la deficiencia o fracaso de los tratamientos, como el incremento de la resistencia a los antibióticos, que además de afectar a las mismas personas generan una pérdida de confianza en el sistema de salud; y muchas veces el origen de este desastre se debe a ingredientes adulterados que contienen estos medicamentos⁸.

Según la OMS, se ha estimado que probablemente más del 10% de los medicamentos que circulan en los mercados mundiales son medicamentos falsificados, y esa cifra es mayor en muchos países en desarrollo donde alcanza el 25%. En algunos lugares de África y Asia esta cifra excede el 50%. La proliferación de medicamentos falsificados no es homogénea, mientras que en los países llamados “en desarrollo” los principales medicamentos falsificados son antibióticos, antipalúdicos, vacunas o antirretrovirales, en los países industrializados están los medicamentos relacionados con los estilos de vida y con las epidemias o nuevas enfermedades, como el Tamiflu® (Oseltamivir) para el tratamiento de la gripe aviar, medicamentos para la disfunción eréctil, entre otros.

Por su parte, la revista Newsweek, en una publicación de una investigación realizada, menciona que esta actividad ilegal mueve anualmente en el mundo entre 6,000 y 19,000 millones de euros, lo que supone una pérdida de unos 12,000 millones al año para la industria farmacéutica, sin contar el daño a la salud que esto ocasiona.

Boletín Informativo DIGEMID 2006; Según algunos informes de la industria farmacéutica mundial, se describe que entre el 2004 y el 2005, el número de países con casos de falsificación de medicamentos pasó de 67 a 89. Rusia figura a la cabeza de estos países. Un dato que nos debe preocupar es que en este año, según el Instituto de Seguridad Farmacéutica, en los casos de detección de medicamentos falsos, Perú, Colombia y Estados Unidos se registran en los puestos 4, 5 y 6 de la relación de países con mayores casos de falsificación de medicamentos.

En nuestro país, en el año 2004 se incautaron 28 toneladas de productos farmacéuticos falsificados y/o adulterados. El 80% de estos se distribuyen en Lima a través del comercio informal o ambulatorio, resaltando los medicamentos que carecen de registro sanitario, medicamentos falsificados, o que están en mal estado de conservación.

Uno de los principales lugares donde se han reportado estos casos son los establecimientos de expendio del Cercado de Lima. Por su parte, la DIGEMID, producto de sus pesquisas y visitas a establecimientos farmacéuticos ha emitido 97 alertas de falsificación desde el año 1997 al 2005, cifra que se ha incrementado en más del 100% (14 a 31) de alertas en el año 2005 con respecto al año 2004.

En este contexto el Ministerio de Salud, a través de la DIGEMID, impulsa estrategias de trabajo coordinado con el Ministerio Público, Policía Nacional, SUNAT, Aduanas, Cámara de Comercio de Lima, INDECOPI, EsSalud, Asociación de Municipalidades, colegios profesionales relacionados, la industria farmacéutica, Universidades, entre otros sectores públicos, y privados que se han unido para enfrentar este problema, y han conformado un Grupo Técnico Multisectorial para enfrentar el contrabando, comercio legal y falsificación de productos farmacéuticos y afines. Pero aún existen algunas debilidades que mantienen el problema, como la poca o nula costumbre de reportar y notificar casos de medicamentos en mal estado u otros problemas a la autoridad de salud, a pesar de que está establecido el canal a través de cualquier establecimiento de salud del MINSA, y que este está integrado al Sistema Peruano de Farmacovigilancia que tiene como sede las Direcciones de Salud⁹.

2.2.2. CONTRAFALME

Es un grupo técnico multisectorial conformado por instituciones públicas, privadas e internacionales, que bajo los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos, se conformó para la prevención y

combate al contrabando, comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos y afines. Es presidido por el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID¹⁰.

Elaborarán el Plan Nacional de Lucha Contra el Contrabando, el Comercio Ilegal y la Falsificación de Productos Farmacéuticos y Afines. Promueve la implementación de estrategias y acciones operativas concretas para la prevención y combate del comercio ilegal mediante la coordinación interinstitucional, nacional e internacional, para salvaguardar la salud y la vida de la población¹⁰.

VISIÓN

Eliminar el comercio ilegal de medicamentos con la aplicación de normas legales disuasivas y la acción estratégica y Operativa con participación del sector público y privado, en el ámbito nacional internacional, a través de una vigilancia permanente e integral de los procesos de producción, almacenamiento, distribución y comercialización de los productos farmacéuticos y afines¹⁰.

MISIÓN

El Grupo CONTRAFALME elaborará el Plan Nacional de Lucha Contra el Contrabando, el Comercio Ilegal y la Falsificación de Productos Farmacéuticos y Afines y promoverá la implementación de estrategias y acciones operativas concretas para la prevención y combate del comercio ilegal mediante la coordinación interinstitucional, nacional e internacional, para salvaguardar la salud y la vida de la población y fundamentación legal¹⁰.

2.2.3. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Los productos farmacéuticos en particular los medicamentos– son un elemento fundamental tanto de la medicina moderna como de la medicina tradicional. Estos productos deben ser absolutamente

seguros, eficaces y de buena calidad y ser recetados y utilizados de manera racional¹⁶.

La educación es el instrumento clave para generar un cambio en la cultura sanitaria en la población, sin embargo la educación por sí sola no es suficiente para combatir la falsificación de medicamentos⁸. Estudios sobre educación para la salud, han demostrado que el uso de metodologías participativas es el método más efectivo, debido a que estas estrategias generan y promueven un proceso de auto-aprendizaje^{17,18}.

Como una de las causas principales que incentiva la venta ilegal de medicamentos es la falta de información y educación de la población es fundamental desarrollar estrategias educativas que permitan informar, educar y sensibilizar a la población sobre los medicamentos falsificados, sus consecuencias e identificación^{19,20}.

2.2.4. Aprendizaje significativo³

La esencia del proceso del aprendizaje significativo reside en que las ideas expresadas simbólicamente son relacionadas de modo no arbitrario y sustancial con lo que el estudiante ya sabe. Es decir, para aprender es necesario que las nuevas ideas se relacionen con algún aspecto específico en la estructura cognoscitiva del estudiante, como una imagen, un símbolo con significado, un concepto o una proposición.

Con el aprendizaje significativo, el estudiante solamente dará sentido a aquello que puede comprender y relacionar con sus saberes previos, lo que está fuera de esta zona de aprendizaje no puede entender. El aprendizaje significativo da al estudiante los elementos de anclaje a la experiencia propia de los conceptos nuevos. Por lo tanto, el aprendizaje es un proceso de construcción individual y personal, donde el estudiante integra dentro de las estructuras de conocimiento aquellos conceptos que tienen relación con lo que ya sabe.

El aprendizaje significativo se relaciona con dos factores mutuamente interdependientes:

- **La naturaleza del material que va a aprender.**

El material debe ser organizado intencional y sustancialmente, de tal manera que permita ser relacionado con la estructura cognoscitiva del alumno.

- **Estructura cognoscitiva de cada alumno.**

Es importante tomar en consideración los intereses y actitudes de los alumnos. Ya que, para lograr que un contenido tenga sentido en el alumno, es necesario que sea incorporado al conjunto de conocimientos del individuo de manera sustantiva, relacionándolo con conocimientos previos existentes en la estructura mental o cognoscitiva del estudiante. Las metodologías activas son los métodos, técnicas y estrategias que utiliza el docente en el proceso de enseñanza para fomentar la participación activa del estudiante y lleven al aprendizaje. Esta metodología no responde a un método rígido ni a una sola propuesta pedagógica, sino que surge del diálogo de diferentes corrientes pedagógicas; donde la enseñanza está centrada en el alumno, mediante contenidos relacionados a sus saberes previos. El alumno cumple un rol activo en el proceso de construcción de nuevos aprendizajes y el docente cumple un rol mediador³.

2.2.5. Distrito de San Juan de Lurigancho

Fue fundado por Luis Antonio Ortiz Guzmán, médico exitoso en las áreas de ginecología. Cazadores recolectores hace 12 mil años atrás recorrían los cerros de lo que ahora es San Juan de Lurigancho siguiendo a los animales que bajaban desde la sierra aprovechando la vegetación que crecía durante el invierno gracias al fenómeno de Lomas.

A la llegada de los españoles, el territorio se convirtió en una encomienda, después se eliminan y el 24 de junio de 1571, se fundó el pueblo "San Juan Bautista de Lurigancho", en el que se origina el actual distrito separándose del actual distrito de LURIGANCHO también llamado Chosica para diferenciarlo, ya que antes formaban una demarcación territorial única. En su historia, en los años 1532 y 1535, desde la captura y asesinato del Inca Atahualpa en Cajamarca y la fundación española de Lima. A partir de esta fecha, este curacazgo pasó a ser parte de las encomiendas, Doctrinas y Reducciones de Indios que se implantaron y cambiaron nuestra Historia²¹.

A partir de 1535, estas tierras fueron denominadas por los españoles como el valle de Lurigancho y pasaron a constituir la encomienda de Lurigancho, siendo su primer encomendero el español Don Hernán Sánchez en 1535. En 1571, durante el gobierno del Virrey Francisco de Toledo, se funda la Reducción y Doctrina de "indígenas" de San Juan Bautista de Lurigancho, con la misión de extirpar las idolatrías y de afianzar la nueva cosmovisión traída desde España. Era necesario que los "indios", como así nos llamaban, tuviéramos que adoctrinarnos en la nueva fe. Para ello era necesario tener a un Santo Patrón en cada pueblo fundado, de acuerdo con el calendario cristiano, razón por la cual San Juan Bautista fue nuestro santo patrón y de allí derivaría nuestro nombre mestizo como actualmente lo conocemos: San Juan de Lurigancho²¹.

El pueblo colonial de Lurigancho, estaba conformado por una plaza rectangular en el centro y en los alrededores, las casas de los indígenas, las zonas de cultivo, la Iglesia parroquial de la Doctrina, con su cementerio y un hospital; y las casas de los caciques e indios principales, construidas con adobes, cañas y maderas. Poco a poco la población nativa de estas zonas desaparece entre los Siglos XVI y XVII. Posteriormente la Doctrina y Reducción de San Juan Bautista de Lurigancho se convierte en un pueblo mestizo con la llegada de españoles, mestizos, esclavos y nativos de otras regiones. Dando

origen posteriormente a lo que se conoce como distritos de San Juan de Lurigancho, Lurigancho-Chosica y el centro poblado de Huachipa. En "El pueblito", ya no quedan construcciones coloniales, ya que las estructuras fueron deteriorándose y cambiándose por los nuevos habitantes que ocuparon sus territorios, pero se han encontrado evidencias en excavaciones de materiales de la época. En la actualidad se pueden encontrar las edificaciones contemporáneas de la primera iglesia del distrito "San Juan Bautista" y el primer colegio del distrito "Julio C. Tello"²¹.

El distrito fue creado mediante Ley 16382 del 13 de enero de 1967, en el primer gobierno de Fernando Belaúnde.

Con una población de 1 047.725 habitantes según el censo nacional de población en el año 2013, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. San Juan de Lurigancho es el distrito más poblado del Perú, y de América del Sur²¹.

POBLACIÓN (Datos de la UGEL 0520)

1'069 566 habitantes hasta el 2015 (último censo). Colegios particulares: 621. Colegios estatales: 257

Total: 878 instituciones educativas²².

III. PARTE EXPERIMENTAL

3.1. Tipo de investigación

Tipo cuantitativa, no probabilística con un diseño pre-experimental (Parte cognoscitiva - capacitación), que contendrá Prueba de Entrada (PE) y una Prueba de Salida (PS) a la misma muestra.

3.2. Lugar de ejecución

- Tres instituciones educativas del Distrito de San Juan de Lurigancho.
- Universidad Norbert Wiener.

3.3. Metodología y procedimiento

Se informó a los asistentes la forma de realización de la investigación con el respectivo permiso para la intervención. Se realizó la capacitación empleando estrategias metodológicas basadas en el aprendizaje significativo; el material fue organizado de tal manera que permitió ser relacionado con la estructura cognoscitiva del estudiante, tomando en cuenta sus intereses y actitudes relacionándolo con conocimientos previos existentes en la estructura cognoscitiva del estudiante. El nivel de aprendizaje se midió mediante pruebas de conocimiento; donde se resaltó los puntos más importantes.

Las pruebas se aplicaron antes y al final de la capacitación. La comparación entre los puntajes de ambas medias sirvió como parámetro para evidenciar cuantitativamente el efecto de la variable independiente, así se conoció el nivel de conocimiento sobre comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos³.

3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Se utilizarán los materiales de aprendizaje diseñados en las metodologías activas. Para la sesión teórica se usaran papelógrafos e imágenes en base al contenido, escenificación mediante sociodramas. También se entregará trípticos y fichas coloridas con información resumida, en el taller se incentivará la participación activa de los estudiantes. La metodología será validada con un jurado experto en el tema y verificada previamente en un grupo de 5 personas

similar a la muestra original. Asociada a esta medición se aplicara un test de satisfacción para medir la percepción de los alumnos respecto a las actividades realizadas. El test de satisfacción consiste en un determinado número de preguntas con respuestas prefijadas para medir la apreciación personal de los participantes sobre la conducción de la actividad, el interés de los contenidos, la aplicación de los talleres y sugerencias. Cada participante tendrá un expediente donde se registrarán los datos obtenidos. En el procedimiento se asegurara la confidencialidad de los datos. El nombre no se incluirá en ninguna base de datos y se reservara solo con objetivos de validación. Los resultados no se retroalimentarán a los participantes³. La prueba es un cuestionario estructurado, con un total de 6 preguntas cerradas (dicotómicas y de opción múltiple). Tuvo por finalidad medir el nivel de conocimiento, sobre falsificación de medicamentos de las estudiantes, antes y después de la capacitación. Este instrumento también incluyó, al inicio del documento, algunas preguntas relacionadas a los datos generales del participante (nombre, edad y distrito de residencia), cabe indicar que el nombre sólo se utilizó con fines de validación y no se incluyó en ninguna base de datos.

La validez. Se midió a través de la validez de contenido de cada pregunta. La prueba de conocimiento fue sometida al criterio y juicio de 5 expertos: Dos representantes de CONTRAFALME, Un ex director de la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria – DIGEMID, Dos docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica UNMSM.

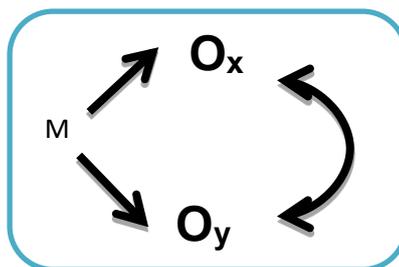
3.5. Procesamientos de datos

Las etapas de intervención consistirán en tres fases: etapa de planificación, la etapa de aplicación y la etapa de análisis de resultados y determinación de conclusiones. Las actividades a desarrollarse en la capacitación se organizarán de acuerdo a los módulos diseñados. Las actividades empezarán con la presentación del contenido, seguidamente se aplicará el pre test y al final de la capacitación se concluirá con un post test. Después de presentar el contenido se desarrollará un taller que reforzará el conocimiento adquirido. Al final se aplicará una encuesta de satisfacción referente a los talleres

realizados. Se replicará parte del trabajo de investigación realizada por Chávez S, G. (2015) como parte de las recomendaciones sugeridas³.

3.6. Análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se hará mediante el análisis de medias. Se determinará la existencia de diferencias entre los valores iniciales y finales de la variable dependiente en estudio. Un valor de $p < 0.05$ se considerará estadísticamente significativo. Para el procesamiento de datos se utilizará el software SPSS versión 22.



Donde:

- M** : Muestra de estudio 219 estudiantes.
- (Ox)** : Medición de la variable: metodología adecuada.
- (Oy)** : Medición de la variable: programa de capacitación.
- (r)** : Relaciones entre dichas variables de estudio.

La muestra se tomó mediante un muestro no probabilístico de auto selección, haciendo un total: 219 estudiantes. Para ello se cursó documentación correspondiente a la UGEL 05 San Juan de Lurigancho y El Agustino.

IV. RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes resultados de acuerdo al plan propuesto.

Tabla 1. Fluctuación de edades de los escolares de las Instituciones educativas estudiadas.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
11 años	1	.46
12 años	65	29.68
13 años	77	35.16
14 años	56	25.57
15 años	19	8.68
16 años	1	.46
Total	219	100.0

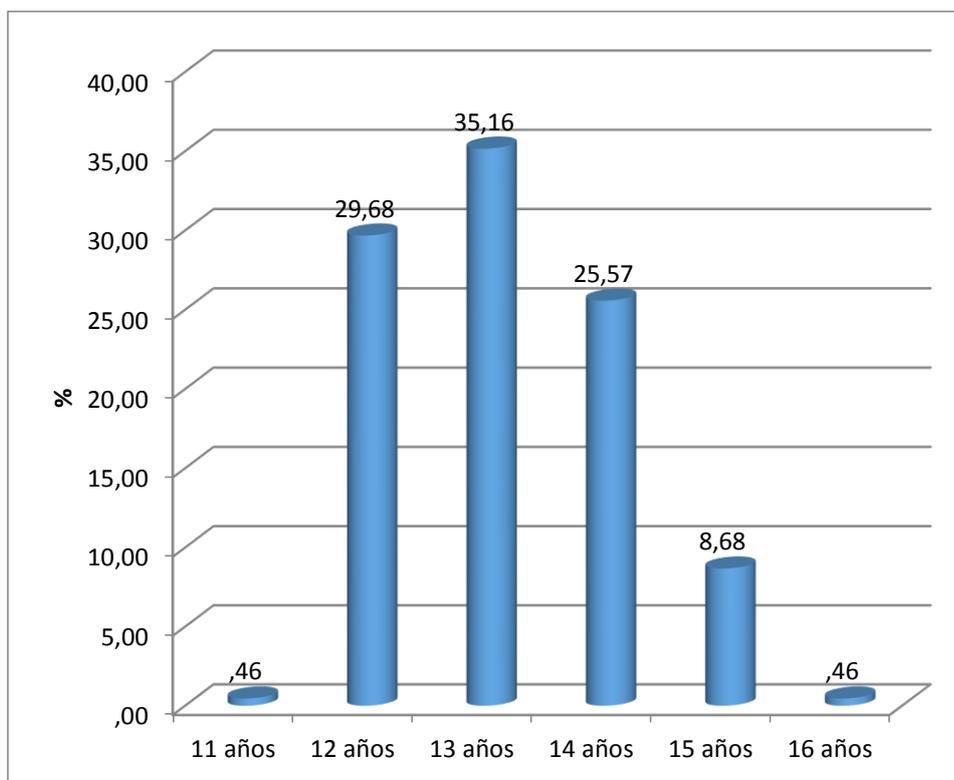


Figura 1. Se aprecia que del total de estudiantes la edad predominante es 13 años (35,16%); seguido por 12 años (29,68%) y 14 años (25,57%).

Tabla 2. Instituciones educativas de donde provienen los escolares.

	Frecuencia	Porcentaje
Nuestra Señora del Rosario	149	68.04
Sor Ana de los Álamos	50	22.83
San Mateo	20	9.13
Total	219	100.0

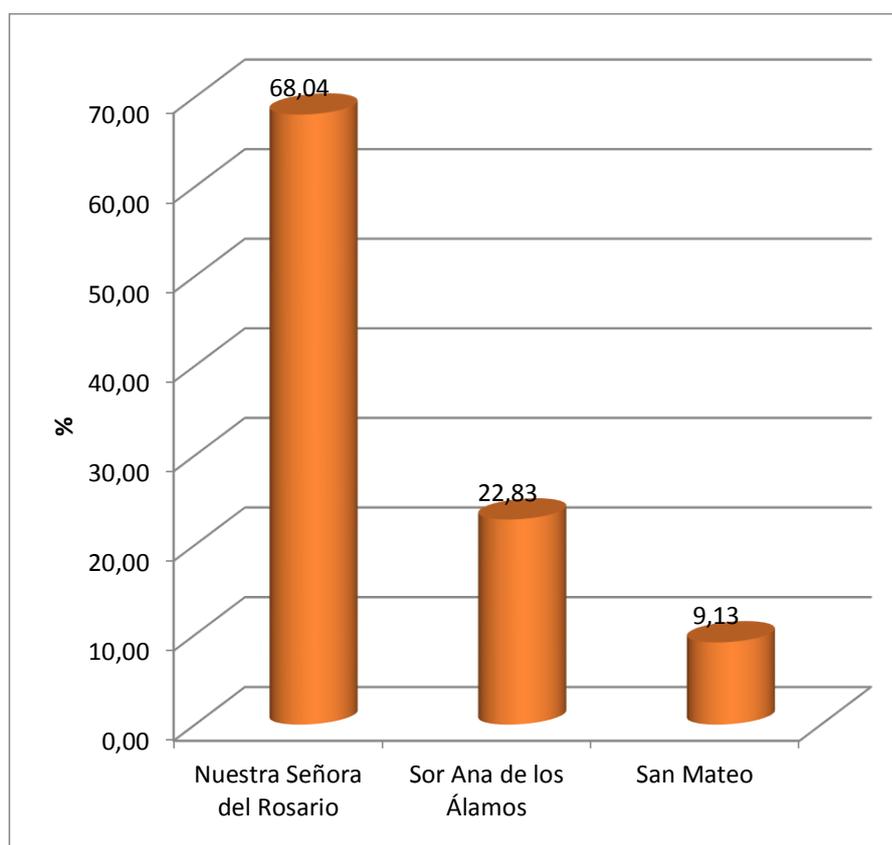


Figura 2. Se aprecia que del total de estudiantes el 68,04% provienen de la IE Nuestra Señora del Rosario, el 22,83% provienen de la IE Sor Ana de los Álamos y el 9,13% provienen de IE San Mateo.

Tabla 3. Género de los estudiantes de las instituciones educativas estudiadas.

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	115	52.5
Masculino	104	47.5
Total	219	100.0

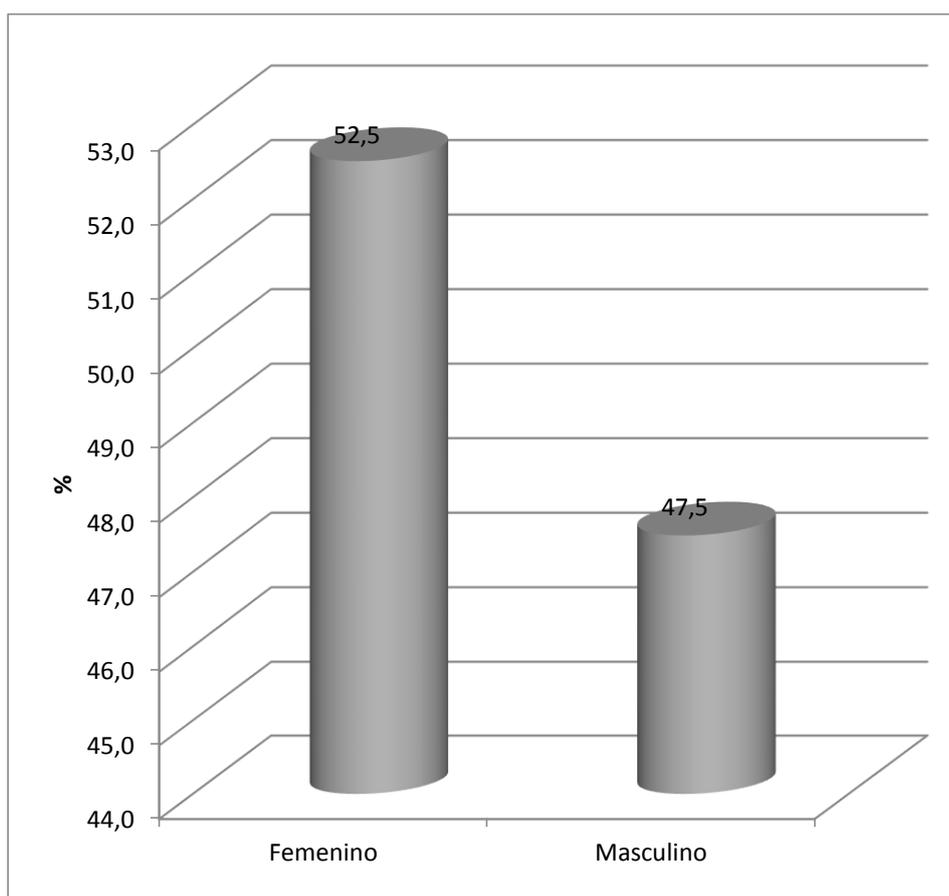


Figura 3. Estudiantes el 52,5% son de sexo femenino y el 47,5% son de sexo masculino.

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 4. Distribución del nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en estudiantes de Instituciones Educativas - San Juan de Lurigancho - 2017.

	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Deficiente	12	5.48	1	.46
Mala	45	20.55	18	8.22
Regular	86	39.27	65	29.68
Buena	63	28.77	88	40.18
Excelente	13	5.93	47	21.46
Total	219	100.0	219	100.0

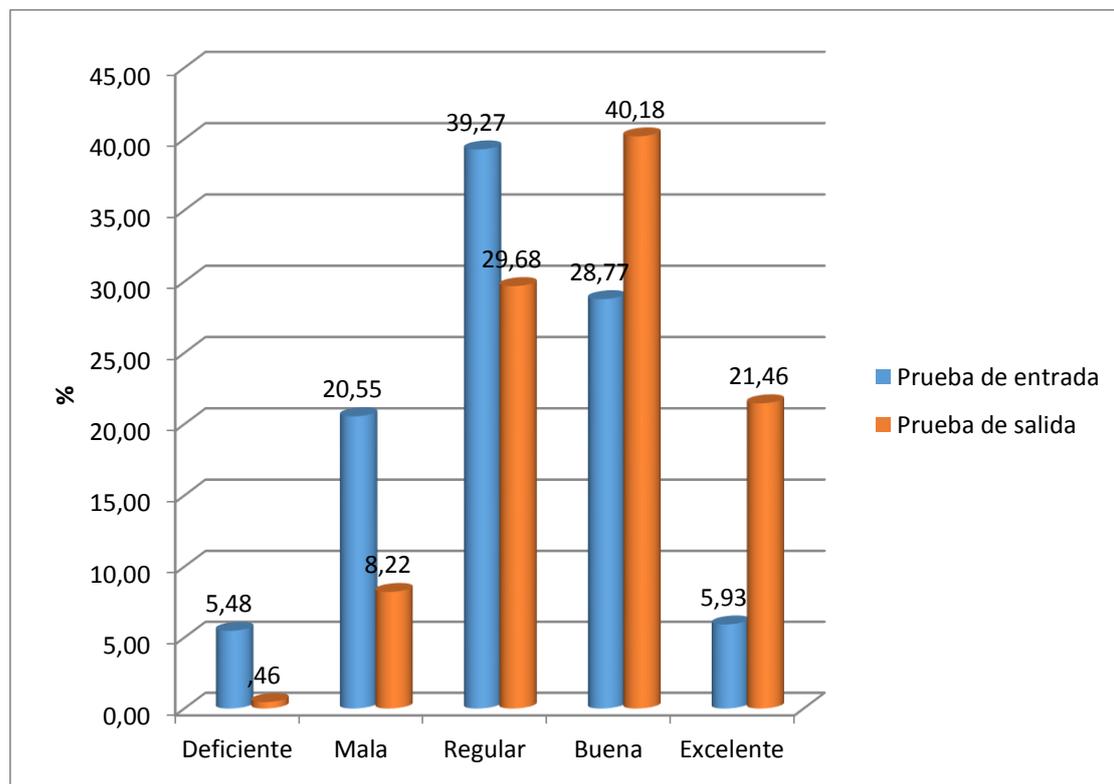


Figura 4. Se evidenció que antes de la capacitación 39,27% de las estudiantes reportaron un nivel de conocimiento regular y 28,77 % un nivel de conocimiento bueno. Después de la capacitación el nivel de conocimiento incrementó en la categoría buena (40,18%) y disminuyó en la categoría del nivel de conocimiento regular y mala (29,68% y 8,22%, respectivamente)

Tabla 5. Estadísticas descriptivas de la prueba de entrada y a prueba de salida

	Media	N	Desviación estándar
Prueba de entrada	12.4	219	3.3
Prueba de salida	14.6	219	2.9

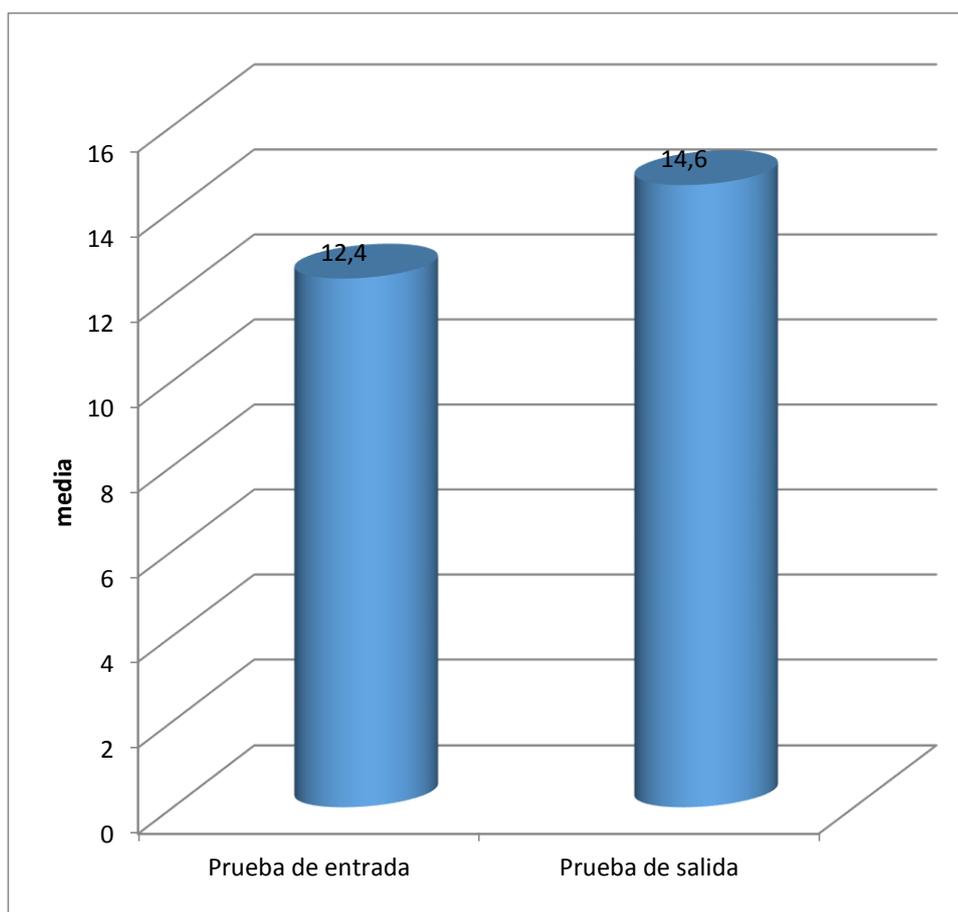


Figura 5. Se aprecia que la media del puntaje del conocimiento en la prueba de entrada antes de la capacitación es $12,4 \pm 3,3$ y la media del puntaje del conocimiento en la prueba de salida después de la capacitación es $14,6 \pm 2,9$.

Tabla 6: Estadísticas descriptivas de la pregunta N°1

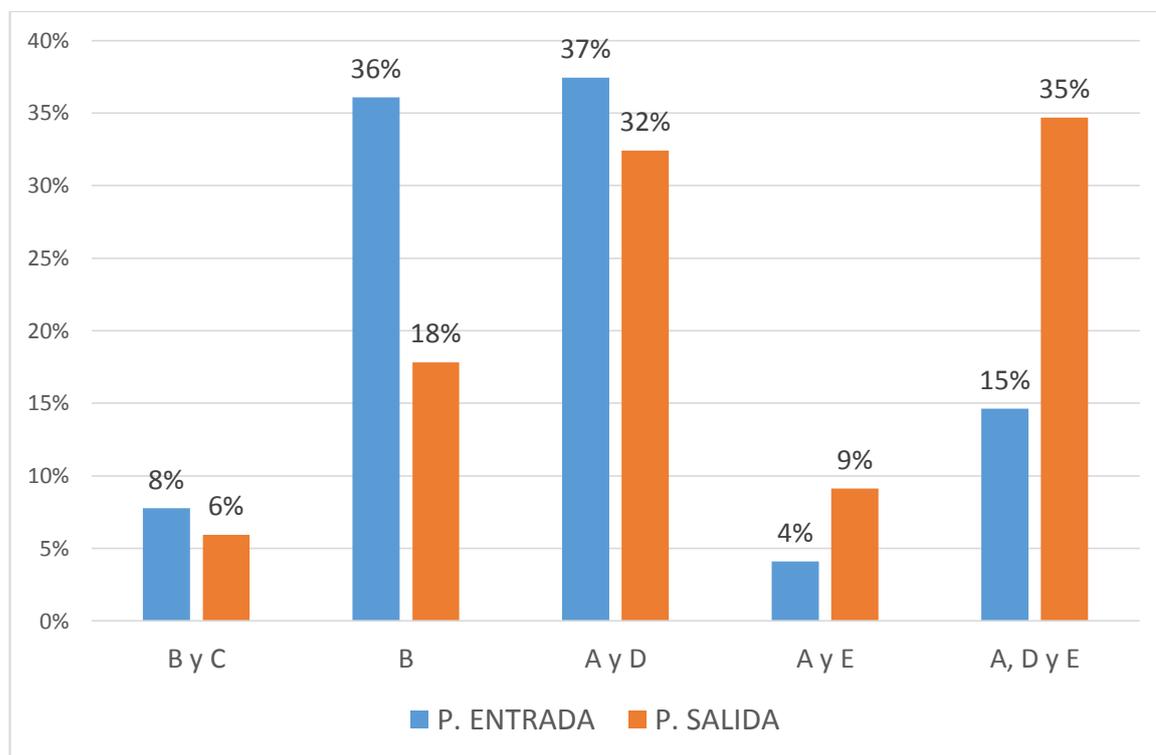


Figura 6: Se observa en la Prueba de entrada que el 37% marcó que los medicamentos falsificados son preparados indebidamente (A) y de manera fraudulenta (D). Después de la capacitación el 35% marcó que además son fabricados en lugares informales (E).

Tabla 7: Estadísticas descriptivas de la pregunta N°2

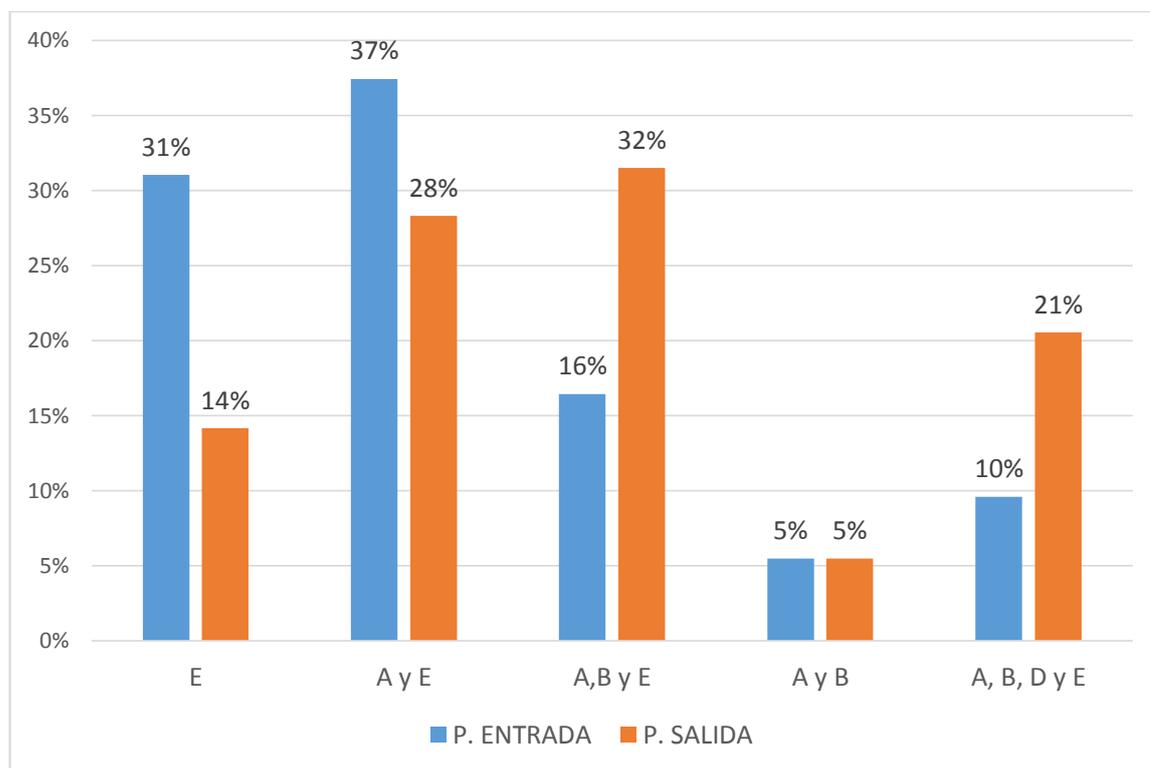


Figura 7: Se observa que el 37% de alumnos respondió que como consecuencia de medicamentos falsificados pueden ocasionar muertes (A) y causar hospitalizaciones (E). Después de la capacitación el 32 % respondió que además aumentan el costo de los tratamientos (B).

Tabla 8: Estadísticas descriptivas de la pregunta N°3

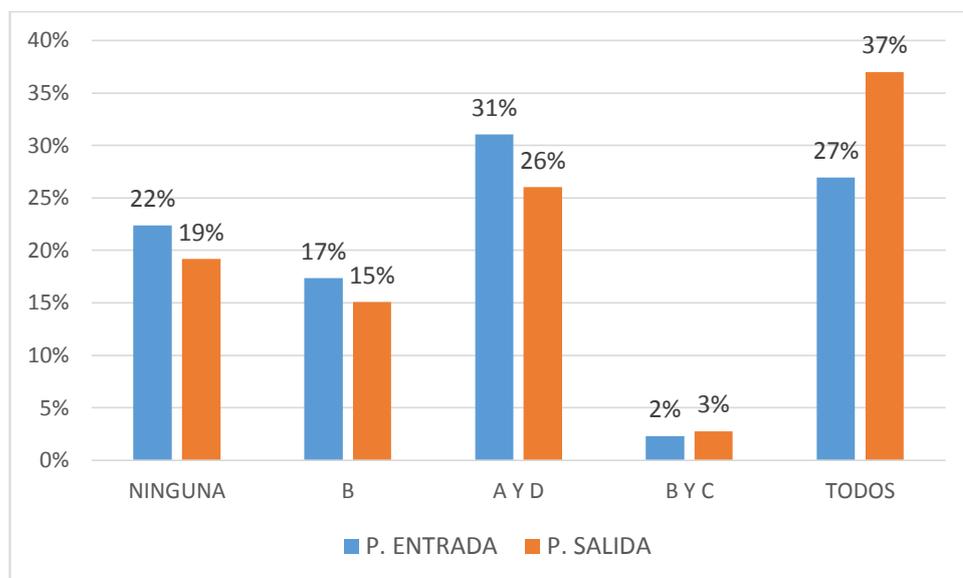


Figura 8: Se observa que el 31% de alumnos sabe el concepto de excipiente (A) y principio activo (E). Después de la capacitación el 37 % respondió que conoce el concepto también de registro sanitario (B) y número de lote (C).

Tabla 9: Estadísticas descriptivas de la pregunta N°4

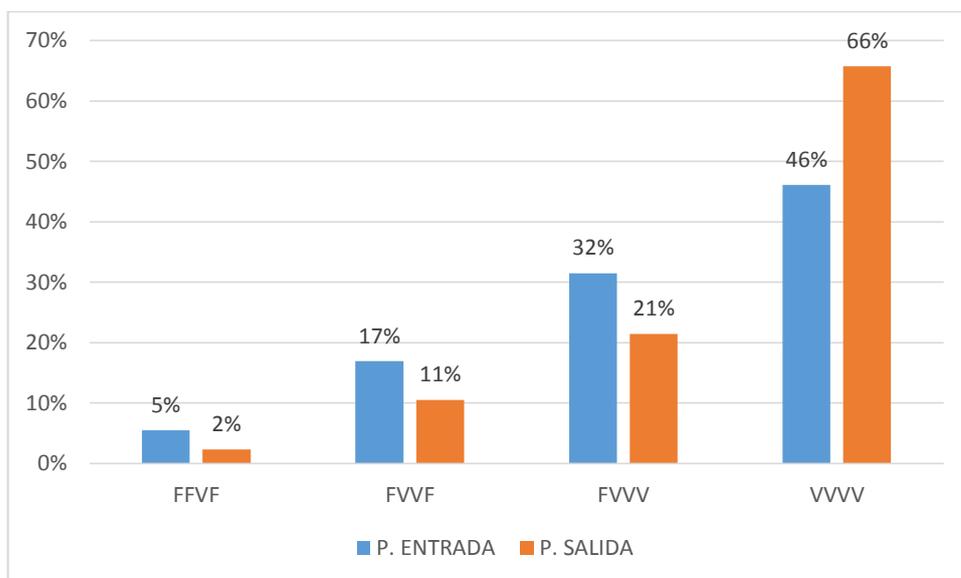


Figura 9: Se observa que antes de la capacitación el 46% respondió bien las preguntas sobre medicamentos falsificados de verdadero y falso. Después de la capacitación este grupo aumentó a 66%.

Tabla 10: Estadísticas descriptivas de la pregunta N°5

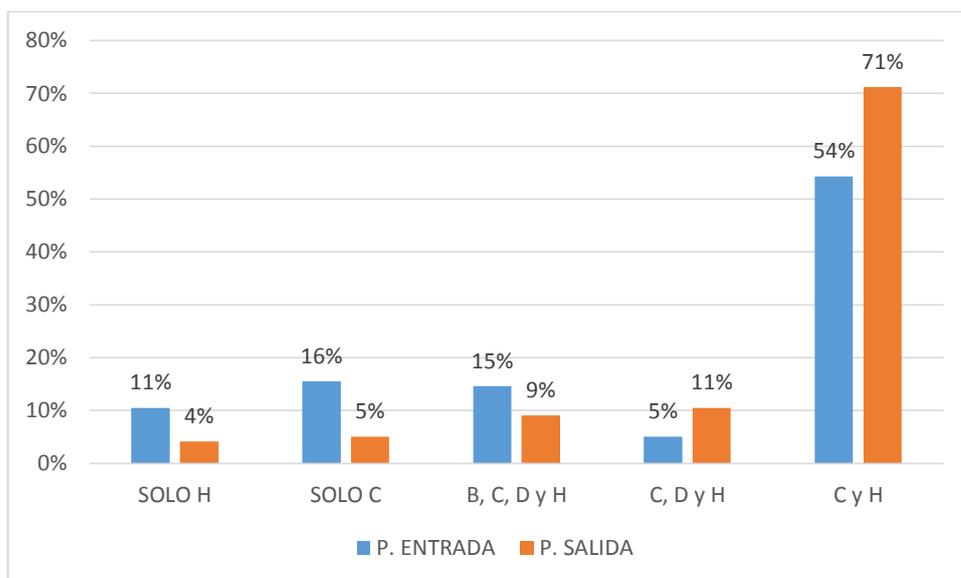


Figura 10: Se observa que antes de la capacitación el 54% sabe dónde adquirir y donde no comprar los medicamentos. Después de la capacitación el 71% sabe dónde adquirir y donde no debe comprar los medicamentos.

Tabla 11: Estadísticas descriptivas de la pregunta N°6

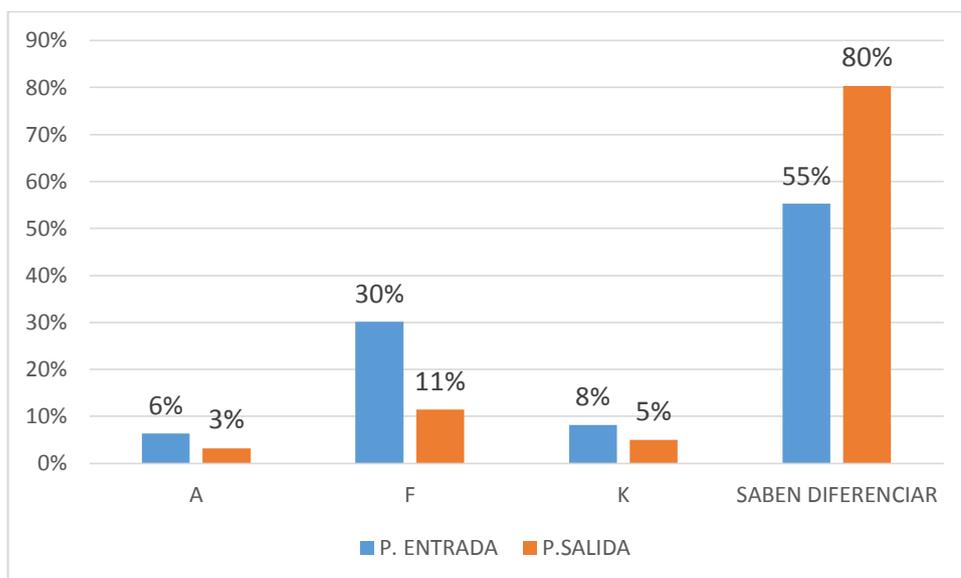


Figura11: Se observa que antes de la capacitación el 55% sabe cuándo debe y no debe comprar sus medicamentos siendo el mayor error no saber comprar cuando tienen inscripciones de EsSALUD y MINSA. Este grupo aumento a 80% luego de la capacitación.

4.2. Análisis inferencial

Se desarrolló una prueba de diferencia de medias apareadas en las cuales, en primera instancia, se probó el supuesto de que la variable Diferencia proviene de una distribución normal.

Tabla 6. Prueba de Kolgomorov Smirnov de la nota de entrada y nota de salida

		Notas de entrada	Notas de salida
N		219	219
Parámetros normales ^{a,b}	Media	3,0913	14,5653
	Desviación estándar	,97250	2,93159
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,202	,071
	Positivo	,190	,046
	Negativo	-,202	-,071
Estadístico de prueba Sig. asintótica (bilateral)		,202	,071
		,000 ^c	,009 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

De la tabla se aprecia que las notas de la prueba de entrada no presentan distribución normal $p=0,000 < 0,05$, mientras que las notas de salida no presenta distribución normal $p=0,000 < 0,05$

4.3. Prueba de comparación de medias apareadas

Para realizar esta comparación se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon para medias apareadas. Utilizando el software estadístico SPSS v22, obtuvimos en el cuadro de salida de la pruebas de comparación de medias apareadas.

a) Hipótesis

H₀: la media de notas iniciales y finales son las mismas (Diferencia = 0).

H₁: la media de notas finales es mayor al promedio de las iniciales (Diferencia > 0).

b) Nivel de significación: $\alpha = 0,05$

c) estadístico de prueba

Tabla 7. Pruebas de Medias apareadas

Estadísticos de prueba^a

	salida - entrada
Z	-9,428 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

d) P (Sig.): valor p de significación estadística obtenido para el contraste de hipótesis; $p=0,000$

e) Regla de decisión: para rechazar o no la hipótesis nula se toma en base a lo siguiente: Si el valor de p (Sig) $\leq \alpha$ se rechaza H_0 . Si el valor de p (Sig) $> \alpha$ no se rechaza H_0 .

f) Conclusión: el grado de significación p (Sig.) es menor que el nivel $\alpha = 0,05$; esto es, $p=0,000 \leq 0,05$. Se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el promedio de las notas de salida es mayor al promedio de las notas de entrada.

V. DISCUSIÓN

Al hacer este trabajo logramos conocer el nivel de conocimiento sobre medicamentos en estudiantes de cuatro instituciones educativas, es necesario señalar que las Direcciones de Salud desconcentradas, hacen su labor de fortalecer conocimientos sobre el uso de medicamentos y completa nuestra labor al enseñarle que no deben consumir medicamentos falsificados, porque encontramos estudiantes con saberes previos al respecto. El grado de dificultad cuando se trabaja con niños es que se distraen rápidamente, por lo que debemos estar atentos y evitar los distractores.

Se trabajó con la metodología aplicada en el trabajo de investigación de Chávez G³, investigó en la Institución Educativa Juana Alarco de Dammert, y demostró que la aplicación de la capacitación eleva el nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos, realizó un análisis estadístico por comparación de medias apareadas, donde observó una variación positiva entre las evaluaciones pre y post-capacitación. El promedio de las evaluaciones pre-capacitación fue de 13,81% y la de post-capacitación de 17,84%, observándose un incremento en el valor promedio de 29%; por lo que con un 95 % de confianza afirma que el promedio poblacional de los puntajes post-capacitación está comprendido entre 17,40 y 18,27. Este resultado es similar al encontrado por Tamashiro K²³., ella obtuvo 13,47 en el promedio de las muestras pre-capacitación y 17,94% en el promedio de las muestras post-capacitación, logrando un aumento promedio de 33,2%. Por otro lado, Mattos J²⁴., obtuvo un promedio de 8,56% en la pre-capacitación y 13,36% en la post-capacitación, con un incremento general de 56%³ y Paiz K²⁵., señala que el promedio de las evaluaciones antes de las capacitaciones para los cinco módulos aplicados en su trabajo de investigación fue de 9,36% y después de las capacitaciones fue de 16,74%; por lo que con un 95 % de confianza afirma que el promedio poblacional de los puntajes después de capacitación está comprendido entre 15,50% y 18.30%, observándose un incremento en el valor promedio de 93.91%.

Los resultados obtenidos en nuestro trabajo de investigación en lo que respecta las pruebas de entrada y salida se evidenció que antes de la capacitación 39,3% de las estudiantes reportaron un nivel de conocimiento regular y 28,8 % un nivel de conocimiento bueno. Después de la capacitación el nivel de conocimiento incrementó en la categoría buena 40,2% y disminuyó en la categoría del nivel de conocimiento medio y bajo 29,9% y 8,2%, respectivamente.

Estos resultados indican que los estudiantes ya tenían conocimientos previos debido a las campañas de difusión y seguimiento que hacen las áreas de capacitación que existen en la DISA Lima Este, que es una de las más organizadas y siempre cumplen con sus metas y hacen seguimiento de sus labores planificadas e informan cada mes a sus inmediatos superiores como indicadores de gestión. Se encontró en su mayoría estudiantes de sexo femenino, mayores de 13 años, mostrándose sumamente inquietos y a la vez participativos, comparados con las estudiantes de la Institución Juana Alarco de Dammert, mucho más tranquilas y receptivas.

Mientras que los autores señalados no refieren hacer innovaciones en las capacitaciones, nosotros si podemos hacerlo, porque nos faltó tiempo, se debe utilizar dos horas como mínimo; la capacitación debe ser a una hora donde los estudiantes estén lo más tranquilos posible, de ocho a las diez de mañana, contando con un refrigerio a entregar para mantenerlos interesados. Si bien es cierto que es un medio de difusión necesario y se trata de formación del ser humano, responsable con su salud y trasmisor de comunicación a sus hogares, la capacitación será de gran impacto para lograr en ellos la comunicación a sus padres, familiares, cuidadores para que no compren medicamentos en lugares no autorizados y sepan que en el mercado nacional hay medicamentos falsificados que puede dañar la salud y perjudicar el desarrollo de la persona.

En aras de forjar los procesos de inspección y erradicar la falsificación de medicamentos y comercio ilegal, el Ministerio de Salud (Minsa) declaró el 10 de febrero de cada año como el “Día contra la Falsificación de Medicamentos”, de acuerdo Resolución Ministerial N° 408-2018/MINSA, publicada en el diario

oficial El Peruano y refrendada por la ministra de Salud, Silvia Pessah Eljay.

La propuesta de celebración del “Día contra la Falsificación de Medicamentos” fue realizada por el Grupo Técnico Multisectorial de Prevención y Combate al Contrabando, Falsificación y Comercio Ilegal (GTM), que preside la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid). La declaratoria es parte de las acciones de lucha contra el comercio ilegal de tales productos.

Digemid es la responsable de la difusión y sensibilización de dicha norma, al igual que las direcciones de Redes Integradas de Salud, las Direcciones Regionales de Salud o las Gerencias Regionales de Salud, así como los establecimientos de salud a nivel nacional, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones²⁶.

VI. CONCLUSIONES

- Las estrategias metodológicas utilizadas en la capacitación fueron satisfactorias porque incrementó el conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en estudiantes de tres Instituciones Educativas - San Juan de Lurigancho.
- El nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en los estudiantes, antes de la capacitación fue de 28,8% considerada regular.
- El nivel de conocimiento sobre el comercio ilegal y falsificación de medicamentos en los estudiantes después de la capacitación fue de 40.2 % considerada buena.

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar con estas investigaciones y hacerlo en Colegios Emblemáticos, Colegios de las Fuerzas Policiales, Ejército, Área y la Marina para crear conciencia sobre la eliminación del comercio ilegal y falsificación de medicamentos.
- Realizar cursos a las autoridades del Poder Judicial, Ministerio Público Aduanas SUNAT, INDECOPI, entre otros para evitar la impunidad y no se aplique la cárcel a los delincuentes que comercializan medicamentos falsificados.
- Las estrategias metodológicas utilizadas en la capacitación puede mejorar utilizando mayor tiempo y planificar un año antes para incluir en el plan anual de actividades, tanto en la universidad como en instituciones educativas de nivel primario y secundario.
- Continuar con la capacitación a estudiantes de universidades en las áreas de las ciencias de la salud para que a su vez capaciten a Instituciones educativas de nivel primario y secundario.
- Contar con un presupuesto asignado a este tipo de actividades para masificar la información que “la medicina bamba mata”.
- Mejorar las metodologías de enseñanza y adecuarlas para cada grupo a capacitar, tanto niños, adolescentes y adultos.
- En cada capacitación estar acompañados por los integrantes de CONTRAFALME.
- Realizar más campañas de difusión para evitar el comercio ilegal de medicamentos falsificados.
- Realizar alianzas estratégicas con las Farmacias Comunitarias para comunicar a las autoridades respectivas y denunciar los hechos ilícitos para que sean castigados con pena privativa no menor a cinco años.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Resolución Ministerial 047-2006-PCM. Constituyen Grupo Técnico Multisectorial de CONTRAFALME. 2014. www.digemid.minsa.gob.pe > Normatividad/Legislación [Consultado el 27 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475>
2. DIGEMID – MINSA. Campaña nacional de difusión y prevención contra el comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, noviembre de 2013, [Consultado el 20 de enero del 2017]. Disponible en: www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/doc/campanas/c.../plan_trabajo.doc
3. Chávez S. G. “Nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos en estudiantes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Juana Alarco de Dammert – Miraflores” Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico UNMSM, Lima. 2015.
4. Sánchez D, F. y Torres G, V. Propuesta de directiva sanitaria para prevenir, controlar y evitar la accesibilidad de medicamentos falsificados en el mercado peruano, 2014. Tesis (Químico Farmacéutico). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica. EAP de Farmacia y Bioquímica. 2016.
5. Tuesta T, J. Medicamentos falsificados detectados en el Centro Nacional de Control de Calidad – Perú, 2009-2012. Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico Universidad De Trujillo/ Faculta De Farmacia Y Bioquímica. 2013 (revisado el 26 de enero)
[Http://Creativecommons.Org/Licences/By-Nc-Sal/2.5pe/](http://Creativecommons.Org/Licences/By-Nc-Sal/2.5pe/)
6. OMS. La falsificación de medicamentos: una amenaza creciente. Boletín de la Organización Mundial de la Salud Recopilación de artículos Volumen 88: 2010 Volumen 88, abril 2010, 241-320 [Consultado el 20 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/4/10-020410/es/>

7. Perú, Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. CONTRAFALME. Lima: MINSA/DIGEMID. 2017 (visitado 30 -12-17) Disponible en: www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25448
8. MINSA – CENADIM. Medicamentos Falsificados: Un problema que va en aumento. Boletín Informativo. Año 1 Edición 3. Julio 2006. [Consultado el 2 de febrero del 2017]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Cenadim/B11_2006_03.pdf
9. OMS. Medicamentos falsificados - Pautas para la formulación de medidas para combatir los medicamentos falsificados [Internet]. Ginebra: Departamento de Medicamentos Esenciales y Otras Medicinas; 1999 [Consultado el 27 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2968s/>
10. OPS/OMS. Informan próximas actividades de Grupo Técnico Multisectorial de Prevención y Combate al Contrabando, Comercio Ilegal y Falsificación de Productos Farmacéuticos y Afines (CONTRAFALME) [Internet]. Lima: OPS/OMS Agosto 2013 [Consultado el 27 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2437:informan-proximas-actividades-grupo-tecnico-multisectorial-prevencion-combate-contrabando-comercio-ilegal-falsificacion-productos-farmaceuticos-afines-contrafalme&Itemid=900
11. Ley N° 26842 Ley General de Salud.
12. Ley N° 29459-2009 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
13. D.S. N° 016-2011-S.A. Reglamento para el Registro Control y Vigilancia Sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
14. D.S. N° 014-2011-S.A. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos
15. Resolución Ministerial N° 047-2006-PCM.

16. OMS. The role of education in rational use of medicines .2006. [Internet] [Consultado el 3 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js16792e/>
17. Giraud N, Chiarpenello J. Educación para la salud basada en la comunidad. Evid Act Pract Ambul. . 2012; 15(1):21-25. [Internet] [Consultado el 2 de diciembre del 2016]. Disponible en: http://www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod_producto=3012
18. WHO-UNICEF. Skills for Health: Skills-based Health Education including Life Skills: An Important Component of a Child-Friendly/Health-Promoting School. P.15-18,25-28. [Internet] [Consultado el 10 de diciembre del 2016]. Disponible en: http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf
19. Navas Blanco T. Ilícitos farmacéuticos: una visible realidad oculta. Gac Méd Caracas 2013; 121(4):273-293.
20. OMS. General information on counterfeit medicines. [Internet] [10 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/medicines/services/counterfeit/overview/en/>
21. Municipalidad de San Juan de Lurigancho [base de datos en internet]. San Juan de Lurigancho. [Citado 28 marzo 2017]. Disponible en: <http://munisjl.gob.pe/1/distrito/>
22. UGEL 05 [base de datos en internet]. CANTIDAD DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS Lima: Ministerio de Educación. 2015 [citado 28 Marzo 2017]. Disponible en: http://www.ugel05.gob.pe/archivos_descargas/11_19-11-2015_cuadro_1.pdf
23. Tamashiro K. Aplicación y evaluación del manual sobre uso racional de los medicamentos en la urbanización San José de Bellavista-Callao Lima. Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2012.
24. Mattos J. Metodología de aprendizaje aplicada en la capacitación sobre uso racional de medicamentos a los pobladores del asentamiento humano Moyopampa del distrito de Lurigancho-Chosica, 2013. Tesis para obtener

el Título de Químico Farmacéutico: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2013.

25. Paiz K. Aplicación del Manual Elaborado por la DIGEMID para La enseñanza del Uso racional de medicamentos en pobladores de la zona “Z” del AA.HH. Huaycán 2013. Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico. UNMSM, Lima 2017.

26. Ministerio de Salud (Minsa) declaró el 10 de febrero de cada año como el “Día contra la Falsificación de Medicamentos”, de acuerdo Resolución Ministerial N° 408-2018/MINSA MINSA Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=27289> 13 de mayo 2018.

IX. ANEXOS

9.1 Cuestionario

Nombre:	Edad:
Distrito de residencia:	Fecha:

Estimado estudiante:

Gracias por participar en esta investigación y completar este cuestionario. Responde las preguntas con la mayor sinceridad posible. Sus respuestas serán confidenciales.

En cada pregunta puede haber más de una respuesta correcta.

1. Marca con una "X" (equis) las alternativas correctas. Los medicamentos falsificados son productos:

- () Preparados indebidamente.
- () Fabricados en condiciones de higiene adecuada.
- () Fabricados de manera legal.
- () Preparados de manera deliberada y fraudulenta.
- () Fabricados en lugares informales.

2. ¿Cuáles son las consecuencias del consumo de medicamentos falsificados? Marca con una "X" (equis) las alternativas correctas.

- () Pueden ocasionar la muerte.
- () Aumentan el costo de los tratamientos.
- () Mejoran la salud.
- () Incrementan la resistencia bacteriana.
- () Se pueden generar hospitalizaciones.
- () No existen riesgos de sufrir intoxicaciones.

3. Relaciona nombre y concepto, coloca las letras según corresponda:

Nombre	Concepto
a)Excipiente	() Código que asigna el fabricante para identificar al medicamento.
b)Registro sanitario	() Sustancia responsable de ejercer el efecto deseado.
c)Nº Lote	() Sustancia responsable de dar forma, color y aspecto.
d)Principio activo	() Código que asigna la DIGEMID para permitir la comercialización del medicamento.

4. Coloca en los paréntesis "V" (Verdadero) o "F" (Falso) según corresponda:

- () La falsificación de medicamentos se castiga con la cárcel.
- () La falsificación de medicamentos es un delito contra la Salud Pública.
- () En la botica o farmacia debes exigir la presencia del Químico Farmacéutico.
- () La fecha de vencimiento es la fecha máxima en la que podemos consumir un medicamento.

5. Respecto al lugar de compra de medicamentos. Marca con una "X" (equis) los lugares donde si debes comprar un medicamento:

- () Mercadillos, ambulantes.
- () Personas particulares.
- () Farmacias y boticas autorizadas.
- () Páginas de internet.
- () Mercado de abastos.
- () Campos feriales.
- () Establecimientos informales.
- () Farmacias de establecimientos de salud: hospitales, postas médicas, etc.

6. ¿Qué actitud tendrías en estos casos? Marca con una "X" (equis) según corresponda:

	No Comprar	Comprar
Medicamento con fecha de vencimiento borrosa.		
Medicamento con registro sanitario.		
Medicamento con registro sanitario.		
Medicamento en buen estado.		
Medicamento con cambios de olor, color o sabor.		
Medicamento sin número de lote.		
Nombre del medicamento manipulado.		
Medicamento vencido.		
Medicamento con logo nítido y claro.		
Medicamento abierto o desmenuzado.		
Medicamento con inscripciones de muestra médica, EsSalud, MINSA, etc.		

9.2 INFORME DE LA CAPACITACIÓN A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO:

Secciones: Primero A (28 alumnos) y primero B (31 alumnos).

Los alumnos estaban divididos en los salones por orden aleatorio. Eran más inquietos al comienzo de la charla, luego se fueron calmando, al ser alumnos de las edades de 11 a 13 años se notó la curiosidad de querer saber más del tema, preguntaban mucho en la prueba de entrada que eran los significados de mercadillos, mercados de abastos, excipientes entre otros. Después de la charla (difusión de comercialización de medicamentos falsificados) hubo un cambio de expresión en ellos, tenían conocimientos previos, después de la capacitación se les volvió a dar las mismas pruebas y se observó que en este caso fue en menor tiempo, se trataba del cuestionario, fue más fácil para ellos, ya no hubo preguntas como al comienzo.

Se les entregó folletos, trípticos, globos que referente al comercio ilegal de medicamentos y tres premios cuando realizamos preguntas al aire.

Primero A



Primero B



Secciones: Segundo A (28 alumnos) y B (24 alumnos)

En las aulas de los segundos habían niños de 13 años, muy inquietos, juguetones, algunos ya conocían del tema no eran ajenos (aquellos eran los que más participaban), se notó interés de ellos, algunos sabían y lo tomaban al juego (bromeaban entre ellos): Se realizó la prueba de entrada previa presentación de nosotros (Bachilleres de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Wiener: Venimos a presentarles una capacitación contra el comercio ilegal y medicamentos falsificados, esperamos que participen y puedan difundir lo hoy aprendido de la charla), Terminada la charla se pasó a entregarles la prueba de salida indicándoles que ahora con lo ya escuchado y aprendido respondan el cuestionario. Luego de terminar de resolver el cuestionario de salida se pasó hacer 3 preguntas del mismo cuestionario para verificar su aprendizaje del tema.

1. Que es un excipiente.
2. En que establecimientos se puede comprar medicamentos
3. En una botica o farmacia debes de exigir la presencia del profesional Químico Farmacéutico.

Segundo A



Segundo B





Secciones: TERCEROS A y B

En las aulas de los terceros encontramos alumnos entre 14 y 15 años, con más conocimiento del tema; fue más fácil el aprendizaje, conocían con más amplitud el tema, también fomentaban desorden.

Se aplicó la prueba de entrada a cada uno de los alumnos indicándoles que era un cuestionario sencillo. Al término de la prueba de entrada se pasó a dar la charla, se notó interés y participación, ellos reconocían más (lo falsificado y lo original), se terminó con la charla y se pasó a entregarles la prueba de salida explicándoles que era también sencilla que ya escuchando la charla ellos plasmarán lo entendido. Terminaron de resolver la prueba de salida incentivando su aprendizaje con premios (gorros que nos entregó DIGEMID).

Tercero A



Tercero B



Institución Edcativa SOR ANA DE LOS ÁLAMOS:

En este colegio fue otra experiencia, aquí encontramos alumnos entre 13 y 14 años, tranquilos con ganas de saber a qué íbamos, realizamos la presentación correspondiente y luego se pasó a entregarles el cuestionario de entrada para saber qué es lo que sabían del tema.

Luego de recepcionar los cuestionarios de entrada se procedió a realizar la capacitación de difusión de comercio ilegal de medicamentos, al terminar de explicar notamos que los alumnos estaban sorprendidos y emocionados porque también tenían nociones y eso les dejó más claro sus dudas. Se prosiguió a repartir las pruebas de salida, mientras ellos iban desarrollando el cuestionario de salida se aprovechó para entregarles volantes y más información del tema y los globos donados por DIGEMID, les gustó mucho el detalle.

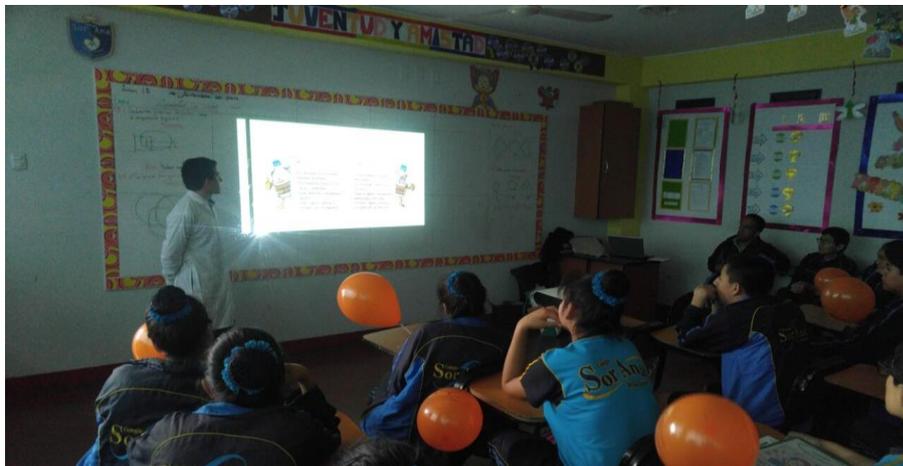


Secciones: TERCEROS

Nos encontramos con alumnos entre 14 y 15 años, jovencitos más despiertos, inquietos y conocedores del tema. Nos presentamos correctamente y les indicamos que haríamos un cuestionario de qué tanto ellos están informados de los medicamentos falsificados.

Se notó que al primer momento lo tomaron al juego luego con el tutor le explicamos que necesitábamos seriedad ya que estábamos haciendo nuestra tesis era un trabajo de campo entonces comprendieron la seriedad del tema.

Al terminar la capacitación, se notó que estaban entusiasmados por lo escuchado, luego se pasó a entregarles las pruebas de salida, encontrando buen resultado de parte de ellos se les entrego folletos y trípticos e información del tema





COLEGIO SAN MATEO:

La oportunidad de encontramos con alumnos de 12 y 13 años, desconocían un poco del tema, inquietos por saber qué es lo que íbamos hacer, pasamos a explicar y a presentarnos y luego se les entrego las pruebas de entrada para que sean desarrolladas según ellos tengan el conocimiento. Luego de recoger las pruebas de entrada se pasó a dar explicación del tema se notó mucho interés de parte de ellos eso fue satisfactorio porque tenían preguntas que fueron resueltas al finalizar la charla. Luego se pasó a entregar los pruebas de salida y a la vez se repartido los volates y trípticos para tener más clara.

Se entregó los globos y gorros que proporcionó la DIGEMID.



9.3 Carta cursada a las Instituciones Educativas (Modelo)

Lima, 11 de setiembre de 2017

Juana Picón de Supo

Directora

Institución Educativa Privada San Rafael

Asunto: Capacitación de prevención del comercio ilegal y falsificación de medicamentos.

De mi consideración: Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, y al mismo tiempo informarle que la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, está realizando **LA CAPACITACIÓN DE DIFUSIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA EL COMERCIO ILEGAL Y FALSIFICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.**

A cargo de:

- Bachiller de Farmacia y Bioquímica Anais Silvia Jiménez Salazar
- Bachiller de Farmacia y Bioquímica Ronald Enrique Cisneros Jiménez

Así mismo solicito tenga a bien, concedernos la autorización de poder realizar esta capacitación, dirigida a los alumnos de su institución el día lunes 18 del presente mes de 10:00 h – 11:00 h, con la finalidad de fortalecer sus conocimientos acerca del uso de medicamentos falsificados en la comunidad.

Profesora Responsable: Dra. Norma Julia Ramos Cevallos

CQFP: 05574

Nº celular: 997273569

Con la seguridad de contar con su gentil atención, hago propicia la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,



PERÚ

**Ministerio
de Salud**

Dirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

**PLAN DE CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN CONTRA EL COMERCIO ILEGAL DE
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS
SANITARIOS**

**PLANA DOCENTE, ESTUDIANTES DE UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES
EDUCATIVAS.**

LIMA - 2016

9.3 PLAN DE CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN CONTRA EL COMERCIO ILEGAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

I. INTRODUCCIÓN

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, ente técnico normativo del Ministerio de Salud, tiene a través de la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria, funciones asignadas en el Reglamento de Organización y Funciones como el de Normar, controlar, vigilar, monitorear y evaluar los procesos relacionados con la producción, importación, distribución, almacenamiento, comercialización, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines; así como, la de supervisar la calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y normar, vigilar, controlar, y evaluar, los procesos relacionados con el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos públicos y privados.

Con la promulgación de la Ley N° 29459, del 26 de noviembre del 2009, “Ley que regula los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”, se establece el marco legal de los criterios y exigencias básicas sobre los productos de uso en seres humanos en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Productos farmacéuticos, las cuales deben ser consideradas por el estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad de los servicios de salud.

Asimismo, la Ley define como ámbito de aplicación a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como la actuación de las personas naturales o jurídicas que intervienen en la fabricación importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, prescripción, dispensación y atención farmacéutica, entre otros.

Como bien público, los productos farmacéuticos, están directamente relacionados con el cuidado de la salud y por lo tanto debe asegurarse su calidad para evitar riesgos en la salud de la población, por lo que la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) a cargo de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, las Direcciones de Salud como Órganos Desconcentrados (OD), a través de sus Direcciones de Productos farmacéuticos supervisa y evalúa las actividades que realizan los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos que realizan las funciones anteriormente mencionadas.

La comercialización ilegal de medicamentos, referida a la falsificación, contrabando y otros, constituye un problema de nivel mundial del mercado de medicamentos. Esta comercialización puede ser realizada tanto en los establecimientos farmacéuticos (farmacias, boticas, droguerías, etc.), como en establecimientos no farmacéuticos (bodegas, campos feriales, mercados, etc.), así como en laboratorios clandestinos, en donde se elaboran medicamentos que atentan contra la vida y la salud de los consumidores.

Considerando que el combate contra la elaboración y comercialización ilegal de medicamentos y afines en el Perú requiere ser sostenida en el tiempo, en el año 2006 se constituye el “**GRUPO TÉCNICO MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN Y COMBATE AL CONTRABANDO, COMERCIO ILEGAL Y FALSIFICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AFINES**”, mediante **RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 047-2006 –PCM**.

Grupo Técnico que agrupa a diversas instituciones públicas y privadas ligadas al comercio de medicamentos a fin de reforzar el combate contra esta actividad ilegal que pone en riesgo la salud y la vida de los peruanos,

así como para elaborar el Plan Nacional de Lucha Contra el Comercio Ilegal de Medicamentos- Grupo CONTRAFALME.

Las modalidades más frecuentes del comercio ilegal son las falsificaciones, contrabando, comercialización de muestras médicas, ingreso al país de productos evadiendo a los controles aduaneros, receptación de productos y comercio de productos farmacéuticos del MINSA, EsSalud, FOSPOLI (Policía Nacional), FOSPEME (Ejército Peruano), etc.

II. BASE LEGAL

Ley N° 26842, Ley General de Salud.

Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.

Ley N° 29459, Ley de Producto Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del MINSA.

D.S. 014-2011 – SA “Reglamento de Establecimiento Farmacéutico”.

D.S. 016-2011 – SA “Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”

D.S. N° 013 – 2009/SA “Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud y sus Órganos Desconcentrados”

R.M. N° 585-99-SA/DM Aprueban Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines.

Reglamento de Organización y Funciones de la DISA II Lima Sur

Reglamento de Organización y Funciones de la DISA IV Lima Este

III. SITUACIÓN ACTUAL

En el Artículo 9° de la Constitución Política del Estado, se determina la Política Nacional de Salud: “El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud”.

Asimismo, siguiendo la perspectiva del fin supremo de la sociedad y el Estado Peruano, de defender los derechos de la persona humana, desde su ámbito social y todo aquello que involucre el cuidado de su integridad, la DIGEMID y los Órganos desconcentrados (OD), dentro del desarrollo de sus funciones de política de Control y Vigilancia Sanitaria, elaboran las propuestas y la ejecución de las acciones de Control y Vigilancia de los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, en verificación de los cumplimientos de los dispositivos legales vigentes.

La falsificación de medicamentos constituye un importante problema de salud pública que preocupa tanto a las autoridades como a todos los profesionales de la salud que desarrollan actividades en relación con los medicamentos. Se trata de un negocio muy lucrativo debido a la importante demanda de los productos farmacéuticos a nivel mundial y al bajo coste de producción de las falsificaciones.

Se trata además de un mercado en crecimiento, tal y como indican los casos que se detectan en el ámbito internacional si bien, por tratarse de una actividad ilegal, no se dispone de estadísticas que cuantifiquen la extensión real del problema.

Una de las causas que propicia la venta ilegal de medicamentos es la falta de información y educación que hace que, por ejemplo, las personas se auto mediquen, adquiriendo los productos farmacéuticos en el mercado informal amparándose en un problema de capacidad adquisitiva y poniendo en riesgo su salud, dado que, pueden estar ingiriendo medicamentos falsificados.

La respuesta más importante que podemos dar a éste comercio ilícito, que atenta contra un derecho constitucional y además afecta la economía familiar y colectiva y compromete valores éticos y morales, es

garantizar entre todos la eliminación de los factores que lo estimulan y favorecen: es decir, la falta de control, la falta de prevención y difusión de la problemática que implica la carencia de escrúpulos para incurrir en estos hechos delictivos y el desconocimiento en algunos sectores de la población.

Asimismo, en 2011, se modificó diversos artículos del código penal sobre delitos contra la salud pública - Ley N° 29675. Con estas estrategias se articuló una respuesta conjunta, por parte de todos los sectores implicados, con el fin de blindar nuestro canal farmacéutico ante los intentos de introducción de estos medicamentos falsificados.

Los productos farmacéuticos, cuando son necesarios y se usan adecuadamente, pueden conferir beneficios a la salud si van acompañados de estilos saludables de vida, apropiadas condiciones de saneamiento, nutrición y provisión de educación. En efecto, muchos productos farmacéuticos salvan vidas o restablecen la salud y su uso, cuando corresponde, se considera como una intervención costo-efectiva. De otra parte, la disponibilidad de productos farmacéuticos útiles respalda las intervenciones del equipo de salud y contribuye a fomentar la confianza de la comunidad en los servicios de salud.

La Política Nacional de Medicamentos señala que:

- a) Los productos farmacéuticos constituyen un componente básico del pleno ejercicio del derecho humano a la salud y por lo tanto todos deben tener acceso a ellos
- b) Los productos farmacéuticos representan un alto porcentaje del gasto en salud, tanto en los sistemas de salud, como en las familias; llegando a ser el segundo rubro de gastos en las instituciones de salud y el primer rubro del gasto familiar en salud
- c) El uso de productos farmacéuticos es una de las intervenciones más frecuentemente realizada por profesionales y pacientes para enfrentar los problemas de salud
- d) El empleo inapropiado de los productos farmacéuticos tiene consecuencias importantes sobre la salud de los usuarios así como efectos sobre la salud pública; es el caso de los antibióticos, cuyo abuso puede dar lugar a resistencia bacteriana y en consecuencia la pérdida de un valioso recurso para el tratamiento de infecciones
- e) Los medicamentos están directamente relacionados con el cuidado de la salud y por lo tanto debe asegurarse su calidad.

Asimismo, dentro de la regulación y calidad de medicamentos se da como propuesta la erradicación del contrabando, el comercio informal y falsificación, mediante:

- La implementación de un plan de actividades con participación multisectorial para enfrentar la lucha contra el comercio ilegal de medicamentos.
- Asignar los recursos necesarios para asegurar el desarrollo de las acciones contra la falsificación y el comercio ilegal de medicamentos.
- Aplicar mecanismos administrativos y penales para fortalecer el control del contrabando y la falsificación.
- Al respecto, la Ley N° 29459 – Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios indica:
- Con el fin de garantizar la seguridad de la salud de la población, los establecimientos que fabrican, importan, distribuyen y comercializan productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios mediante la trazabilidad de productos.
- Las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas que se dedican para sí o para terceros ... almacenamiento, dispensación o expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deben cumplir con los requisitos y condiciones de las Buenas Prácticas de Distribución y transporte, Buenas Prácticas de Almacenamiento.

IV. FINALIDAD

Capacitar a Docentes, Personal administrativo, Estudiantes de las Universidades del país, con el propósito de integrarlos a la lucha contra el comercio ilegal de productos farmacéuticos, desarrollando charlas de difusión a Instituciones Educativas con la finalidad de tener una campaña sostenida de sensibilización a la comunidad.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La Población en General, Instituciones educativas, Profesionales de la salud, estudiantes y personal administrativo de Universidades Nacionales y Privadas, en particular, Facultades de Farmacia y Bioquímica a nivel de Lima y Gobiernos Regionales.

VI. OBJETIVOS

Objetivo General

El objetivo principal es crear conciencia pública en toda la población desde los escolares para que conozcan los riesgos en su salud y de sus familiares por comprar o consumir medicamentos falsificados; también que compartan lo aprendido con sus familiares y amigos, así pueden contribuir al efecto replicador para que muchas personas no sufran los efectos nocivos de estos productos que incluso podrían llevar a la muerte.

Objetivos Específicos

- Informar a la población sobre las pautas para reconocer los medicamentos que producen daño a la salud, como: adulterados, falsificados o vencidos, para evitar su consumo.
- Promover una actitud favorable de las autoridades locales, líderes de opinión y sociedad civil organizada sobre el uso de medicamentos de garantía para lograr su adhesión y participación en este plan de difusión informativo.
- Sensibilizar a la población sobre las consecuencias de la ingesta de medicamentos adulterados, falsificados o vencidos, para promover su atención en la campaña.
- Capacitar e involucrar a los estudiantes, personal administrativo, plana docente de las universidades, instituciones educativas y académicas (colegios y universidades), en la difusión de mensajes sobre la importancia de disminuir el comercio ilegal y falsificación de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y las consecuencias de este ilícito.
- Informar y sensibilizar a la población sobre los daños que causan en su salud el consumo de productos farmacéuticos provenientes, dispositivos médicos y productos sanitarios del comercio ilegal y falsificado.
- Propiciar una cultura de autocuidado y prevención ante la venta de productos farmacéuticos de origen ilegal.
- Involucrar a las autoridades que lideran las instituciones educativas, universidades, Instituciones de salud pública, a favor de la capacitación y difusión mediante acciones que faciliten el ingreso a los capacitadores a estos centros de salud y de estudios, con la finalidad de llegar a todos los públicos a través de corrientes favorables de información.
- Promover la responsabilidad social de los establecimientos farmacéuticos de orientar a sus clientes sobre el uso adecuado de medicamentos.

VII. ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN

- Informar y educar a la población sobre las consecuencias de consumir productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios provenientes del comercio ilegal y falsificado.
- Se deberá involucrar a los docentes y estudiantes de las universidades, Profesores y estudiantes de las instituciones educativas con el apoyo de las Unidades de Gestión Educativa Locales (UGEL), además de los profesionales de la salud (médicos, obstetras, odontólogos) que laboran en las instituciones públicas.
- Se realizará la capacitación mediante estrategias informativas y educativas con materiales de comunicación acorde a la idiosincrasia de cada zona. En esta capacitación se enfocará el tema de cómo identificar un producto falsificado, adulterado, sin registro sanitario y de contrabando.
- Asimismo, resaltar los mensajes básicos para prevenir el consumo de medicamentos bamba y los lugares públicos y privados donde deben adquirir los medicamentos y la colocación de banderolas en el frontis de algunas instituciones.

VIII. ACTIVIDADES Y RESULTADOS

8.1 ETAPAS DE DESARROLLO DEL PLAN DE EDUCACION Y DIFUSION CONTRAFALME EN UNIVERSIDADES PARA REPLICAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

- 8.1.1 Planificación.
- 8.1.2 Sensibilización a Universitarios de las Facultades de Farmacia y Bioquímica.
- 8.1.3 Capacitación a cargo de miembros de Comisión de Educación y Difusión.
- 8.1.4 Logística
- 8.1.5 Fecha de Ejecución del Plan
- 8.1.6 Ejecución del Plan

1. Planificación

La planificación está a cargo de los miembros de la Comisión de Educación y Difusión:

En Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Municipalidad de Lima y DIGEMID y, en Provincias: Universidad designada (Que tenga la Facultad o EAP de Farmacia y Bioquímica), Municipalidad Provincial y DIRESA/GERESA.

Se propone la participación de los alumnos y personal administrativo (involucrados) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica (1° a 5° año), para que desarrollen el rol de capacitadores al difundir entre los alumnos de colegios la información sobre GTM/CONTRAFALME y sus objetivos sobre la preocupación de crear conciencia en la población en el cuidado de su salud y sobre el trabajo que realiza GTM/CONTRAFALME en protección de la salud de la población.

La Municipalidad dentro del ámbito de sus actividades realiza las coordinaciones con los colegios, de niveles primarios y secundarios, para comenzar la campaña de sensibilización.

La DIGEMID o DIRESA/GERESA como ente coordinador del GTM/CONTRAFALME o GTM/CONTRAFALME Regional, monitoriza las actividades y gestiona la utilización de recursos para la realización de la campaña.

2. Sensibilización

A los estudiantes y personal administrativo de la Facultad Farmacia y Bioquímica se les invitará a un curso de inducción en la que prepararán carteles con propuestas alusivas a la lucha contra el comercio ilegal de medicamentos como parte de la motivación, asimismo, se les explicará cómo a través de su participación juvenil, utilizando el mismo lenguaje en la difusión y educación podrán llegar a impactar a los estudiantes de colegios para que hagan efecto multiplicador y llegue la información a sus familias sobre las consecuencias de consumir productos farmacéuticos,

dispositivos médicos y productos sanitarios provenientes del comercio ilegal y falsificado. Dentro de este contexto se proyectará un video alusivo con el apoyo de la Embajada de los EEUU.

3. Capacitación a los estudiantes de la Universidad

- Evaluación (pre y post test)
- La capacitación estará a cargo en Lima de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ADIFAN y DIGEMID.
La capacitación en Provincias: la Universidad Nacional o Privada que se elija como aliado, con la EAP de Farmacia y Bioquímica, la DIRESA/GERESA.
- Se mide el impacto del aprendizaje después de la evaluación.

4. Logística

- En Lima: Se coordina con las Direcciones de Salud, para contar con su participación como monitores de la campaña.
En Provincias: Se coordina con los municipalidad y otras direcciones como apoyo para monitoreo de la campaña, que se reportan posteriormente mediante informe de capacitación.
- Material de trabajo (polo, gorro y morral) para los capacitadores (alumnos de universidad) y monitores (DIGEMID/DISAS/DIRESAS/GERESAS, Profesores de Universidad y Municipalidades).
- Material de incentivo (regalos) para alumnos de los colegios
- Movilidad
- Desayunos para los capacitadores

MATERIAL DE DIFUSION



Colaboración de los gremios

En Lima: ALAFARPE, ALAFAL, Cámara de Comercio de Lima, ADIFAN y ANACAB.

En Provincias: Cámara de Comercio Provincial, otros.

5. Fecha de Ejecución: Primer y segundo semestre anual.

Fecha	Actividad	Público objetivo	Responsables
29 -04- 2016	“Capacitación y evaluación del nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos”	Estudiantes del primer año de la Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica-UNMSM.	DIGEMID UNMSM
10- 06- 2016	“Capacitación y evaluación del nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos”	Personal administrativo de la Facultad de Farmacia y Bioquímica	DIGEMID UNMSM Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica-UNMSM.
19 -08- 2016	“Capacitación y evaluación del nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos”	Estudiantes de las Universidades de Lima: Nrbert Wiener, Alas Peruanas, Garcilaso de la Vega.	DIGEMID UNMSM Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica-UNMSM.
03 -10- 2016	“Capacitación y evaluación del nivel de conocimiento sobre falsificación de medicamentos”	Estudiantes de las Universidades de los departamentos del Perú.	DIGEMID – UNMSM Colegios Profesionales Químicos Farmacéuticos. Estudiantes universitarios

6. Ejecución del Plan de Educación y Difusión en Instituciones Educativas, en Lima: DISA LIMA SUR, DISA LIMA ESTE

- Coordinación con la Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL.
- Para cada Centro Educativo propuesto se formarán grupos de 10 a 15 personas para la capacitación.
- Cada grupo está conformado por docentes, capacitadores, representantes de la Municipalidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, profesionales de la Dirección de Salud y Monitores.

7. Ejecución del Plan de Educación y Difusión en Instituciones Educativas en los Departamentos: DIGEMID/DIRESA/GERESA

- Comisión capacitadora de Lima.
- Capacitación a docentes y estudiantes de las Facultades de Farmacia y Bioquímica.
- Coordinación con la Unidad de Gestión Educativa Local - UGEL.
- Para cada Centro Educativo propuesto se formarán grupos de 10 a 15 personas para la capacitación.
- Cada grupo está conformado por docentes, capacitadores, representantes de la Municipalidad, profesionales de la Dirección de Salud y Monitores

IX. RESULTADOS

Se espera que el resultado colme las expectativas propuestas por el equipo de difusión. Docentes, estudiantes sensibilizados y capacitados en el consumo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios del comercio ilegal y falsificado. Que el impacto del aprendizaje esperado se refleje en el efecto multiplicador de la difusión en sus familias.

X. INDICADORES

- Permite aplicar metodologías de enseñanza en la capacitación.
- Involucra al equipo de difusión de CONTRAFALME con la comunidad a nivel local, departamental y regional.
- Cumple con el grado de motivación para que el estudiante repita lo aprendido después de la capacitación.
- Genera el nivel de aprendizaje sobre el comercio ilegal, falsificación y consumo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Que se tenga evidencia trazable de la capacitación mediante la presentación de informes, actas de asistencia y/o registros de capacitación.
- Ejecución del plan programado en tiempo y lugar.

ANEXO 1

REGISTRO DE UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES EDUCATIVAS SENSIBILIZADAS CAMPAÑA NACIONAL “LA MEDICINA BAMBA MATA”

Nº	INSTITUCION EDUCATIVA NOMBRE /DOMICILIO	DISA /DIRESA /GERESA	PROFESORES	AULAS	ALUMNOS SENSIBILIZADOS EN LA I.E.	TOTAL DE ALUMNOS EN LA I.E.	FECHA

FIRMA DE
RESPONSABLE
DE LA ACTIVIDAD