

NOMBRE DEL TRABAJO

**TURNITIN TESIS BERNAL Y RODRIGUEZ.  
docx**

AUTOR

**Rosa Maria Ursula Bernal Vilcabana**

RECUENTO DE PALABRAS

**6796 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**35861 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**27 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**108.3KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 12, 2023 9:53 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 12, 2023 9:54 AM GMT-5****● 15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Realidad Problemática

La promoción farmacéutica,<sup>9</sup> según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la información y/o actividad empleada por fabricantes y distribuidores, con la finalidad de influenciar en<sup>2</sup> la prescripción, dispensación, compra y/o uso de medicamentos. Es por ello que la industria farmacéutica (IF) realiza diversas actividades promocionales, que aseguren relaciones duraderas con los profesionales de la salud, destinando grandes cantidades de dinero para la publicidad de sus productos, los cuales incluyen a visitadores farmacéuticos, muestras médicas gratuitas, publicidad, financiamiento de eventos educativos, conferencias y congresos, entre otros. (1)

Actualmente, se debate acerca<sup>10</sup> de la relación entre los médicos y la industria farmacéutica, siendo un motivo de preocupación permanente para ambas partes, sobretodo todo debido a que los fármacos, son esenciales en el proceso de recuperación y para mantener la salud, observándose como un gran avance de la medicina, con la consecuente mejora en la expectativa de vida en pleno siglo XXI, donde el incremento de la longevidad está superando los 75 años de vida, y de ello alrededor de cinco años se atribuyen a los avances en salud pública y al desarrollo de nuevas tecnologías sanitarias, entre las que destacan los medicamentos (2–4).

Este binomio industria farmacéutica y sistema de salud es un potente motor de innovación y progreso en la prevención, así como en el tratamiento de las patologías, mediante el desarrollo de nuevos fármacos. Sin embargo,<sup>23</sup> en estos últimos años se ha podido observar una pérdida de la credibilidad de este binomio y la presencia de una sombra de duda de que la industria farmacéutica (IF) dirija su actividad primordial hacia su beneficio económico, antes que al bienestar de la sociedad (2–5).

Es así que, en el año 2015, se realizó una investigación en Buenos Aires, Argentina, aplicada en hospitales públicos y privados, donde se observó que<sup>3</sup> un 44% de médicos especialistas y un 62% de los médicos residentes consideraron que recibir muestras médicas si influye en la elección de los medicamentos a prescribir; así también<sup>3</sup> en encuestas aplicadas tanto en Estados Unidos, Japón y Argentina revelan respectivamente que el 78%, 96% y 86% de los médicos aceptan muestras médicas. Sin embargo, esta estrategia de la IF, aunque es la más generalizada no es la única

ni la más importante, debido a que cuando esta detecta profesionales que le generan mayor número de recetas, recurre a prácticas más agresivas que en su mayoría son incompatibles con la deontología médica como regalos personales (39%), invitación a comidas (12%), financiación a congresos (19%), pago por conferencias (16%) y viajes personales (4%). Reportándose que el 60% de estos médicos ven apropiado recibir todo tipo de beneficios, incluso dinero (6).

En Perú estudios realizados en la ciudad de Lima en el 2014 y 2017, revelaron que los factores más importantes de la promoción farmacéutica en relación con la prescripción de medicamentos se asocian a la educación, incluyendo cursos de educación médica continua, congresos y conferencias (45%), recibir remuneraciones de los visitantes médicos (10%); pero sobre todo la mayoría prefiere estar bien informado sobre los productos farmacéuticos que indicarán a sus pacientes, los cuales sean beneficiosos y de bajo costo (1,7). Por otro lado, a nivel de la región de Lambayeque no se han encontrado estudios relacionados al tema.

Frente a lo antes mencionado nos preguntamos ¿Cuál es la percepción de los médicos lambayecanos sobre la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022?

## 1.2. Trabajos previos

### Nivel internacional

Tipán J, y col. (2021) obtuvieron como resultados que la promoción farmacéutica que mayor influencia tiene en el comportamiento de los médicos a la hora de prescribir los medicamentos, es el financiamiento en educación continua, a través de congresos, simposios y talleres; así mismo, se evidenció que las muestras de medicamentos influye hasta tres veces en el comportamiento de los prescriptores médicos, frente aquellos que no tienen contacto con dichas actividades; conllevando incluso a realizar prescripciones cuando no es necesario, como de antibióticos u opioides, medicamentos cuyo uso irracional ya generan graves impactos en la salud pública, como los relacionados a resistencia antibiótica o la llamada epidemia de sobreuso de opioides. En tal sentido, concluyen que, es necesario enfatizar en el papel fundamental de la ética al momento de prescribir los medicamentos y la

educación médica continua para así reducir los efectos negativos de la promoción farmacéutica (8).

**Altawalbeh S, y col. (2020)** reportaron que de un total de 310 médicos que completaron la encuesta, el 73% estuvo de acuerdo en que las compañías farmacéuticas brindan una valiosa educación sobre nuevos productos farmacéuticos. Sin embargo, el 66% de los médicos estuvo de acuerdo en que las conferencias patrocinadas por compañías farmacéuticas a menudo están direccionadas a favor de sus productos. El 92% de los médicos estuvo de acuerdo en que las muestras de medicamentos eran los productos promocionales más comúnmente ofrecidos por las compañías farmacéuticas. Concluyendo que la educación parece jugar un papel crucial en las actitudes de los médicos hacia la promoción farmacéutica. Los financiamientos académicos son una estrategia prometedora para contrarrestar las prácticas de marketing poco éticas (9).

**Shakeel S, y col. (2019)** obtuvieron que el 70% de los médicos encuestados piensan que el conocimiento obtenido por los representantes de ventas médicas es confiable y útil, reconociendo que son un vínculo clave entre las industrias farmacéuticas y los médicos; el 45% estuvo de acuerdo en que los regalos son influyentes; sin embargo, los médicos no pueden verse comprometidos con obsequios muy caros. El 76% consideró que los artículos promocionales son éticamente apropiados; sin embargo, el 66% pensó que los artículos promocionales influyen en la práctica de la prescripción. Más del 80% de los encuestados opinó que las muestras de medicamentos se consideran apropiadas; alrededor del 69% pensó que las reuniones patrocinadas por la compañía promueven sus propios medicamentos bajo el disfraz de educación médica continua. Finalmente concluyen que, se enfatiza la importancia de emplear decisiones de prescripción científicamente sólidas, sin ser influenciados por las actividades promocionales de las compañías farmacéuticas (10).

**Khazzaka M. (2019)** En sus resultados mostraron que las herramientas promocionales más influyentes son las visitas de representantes médicos (34%), muestras de medicamentos (34%), participación de la compañía en conferencias de educación médica continua (31%), patrocinio para viajes, gastos en conferencias y patrocinio para un recorrido personal (28%); además, se mostró

que los médicos consideraron la aceptación de obsequios como una práctica no ética y el 53% de ellos usaron muestras gratuitas ofrecidas por las compañías farmacéuticas para tratar a sus pacientes; así mismo la categoría mayor influenciada fueron mujeres y jóvenes médicos que ejercen en regiones rurales. Por ende, concluye que el patrón de prescripción de los médicos libaneses se ve afectado negativamente por las tácticas de promoción de la industria farmacéutica (11).

## Nivel nacional

**Cruz Odiaga y col. (2022)** Resaltaron que los incentivos farmacéuticos (libros médicos, regalos, pagos, etc.) influyen en el comportamiento de los médicos y sus prescripciones. Además, que un gran porcentaje de los médicos estudiados se mostraban cooperadores y confiados hacia las interacciones que tienen con la industria farmacéutica, lo que genera una relación positiva y cordial. En cuanto a la ética, los médicos consideraban ético aquellas actividades que las industrias farmacéuticas brindan en beneficio de la salud de sus pacientes. Concluyen que existen dos posturas en relación a las consideraciones éticas, los médicos suelen aceptar obsequios por parte de las industrias farmacéuticas y se ven influenciados en su prescripción médica ya sea en poca o gran medida. (26).

**Florián R. (2017)** Cuyos resultados revelaron que la educación médica continua influye al prescribir medicamentos; que las publicaciones en revistas especializadas no tiene influencia; que los obsequios que reciben los médicos no tiene ningún impacto; que la relación entre conferencias y congresos es de tipo inversa; es decir, no tienen influencia en la prescripción de medicamentos, puesto que en el Perú los médicos deben costear los gastos de inscripción; que la cantidad de muestras médicas tiene una relación positiva. Concluyen que, las actividades de promoción farmacéutica que mayor influyen en la prescripción de medicamentos son los cursos de educación médica continua, conferencias y las muestras médicas (1).

**De Ferrari A, y col. (2014)** Reportaron que la mayoría de los médicos encuestados (88%) piensa que recibir obsequios o almuerzos de la industria no tiene influencia en su comportamiento de prescripción, y una proporción menor

(35%) piensa que esos mismos obsequios afectan las recetas de sus colegas. Con respecto a la influencia en el comportamiento de prescripción de los médicos, cinco actividades se consideraron potencialmente condicionantes: financiación de los costos de inscripción a conferencias (50%), financiación de alojamiento durante congresos (51%) o de educación médica continua (53%), asistencia a viajes promocionales (53%) y participación o recepción de fondos para investigación (54%). Las actividades percibidas más éticamente fueron recibir muestras médicas (81%) y educación médica continua (68%). De ello concluyen que las muestras médicas fueron el beneficio más recibido y aceptado éticamente, mientras que los obsequios personales se consideraron menos éticos (7).

### 1.3. Teorías relacionadas al tema

#### Binomio industria farmacéutica -médico

El binomio industria farmacéutica- médico hace referencia al vínculo entre la industria farmacéutica y los médicos, la cual, se encuentra sometida a una serie de tensiones y dilemas éticos para la práctica médica (13).

La historia de la IF ha transcurrido por tres etapas históricas importantes en relación a la ética. La primera fue luego de la Segunda Guerra Mundial, por los años cincuenta, donde ganaron una gran reputación social gracias a la comercialización de medicamentos esenciales como es el caso de los primeros antibióticos, corticoides, neurolépticos, entre otros. La segunda etapa se desarrolló en los años setenta, cuando se puso en marcha la ética en la investigación, tras vencer la crisis de utilizar a los seres humanos sin su consentimiento y de forma descontrolada en investigaciones. La tercera etapa se da entre los ochenta y noventa cuando se hace énfasis en la situación económica de la venta, la promoción y el conflicto de intereses quebrantando los aspectos éticos y su prestigio social (12,13).

Por otro lado, los profesionales médicos, asumen una actitud de reciprocidad por los beneficios que reciben a partir de la interacción con la IF en congresos, visitas al hospital-consultorio o aceptar obsequios, pudiendo afectar su juicio clínico, adoptando una actitud positiva ante la IF, influyendo negativamente en la prescripción de medicamentos (14).

## Conflicto de interés

En medicina, el conflicto de intereses del profesional de salud, surge cuando se antepone el interés primario (que va <sup>19</sup> más allá de las obligaciones de proteger y promover el interés de los pacientes y de la comunidad) frente al interés secundario, que corresponde al interés personal (frecuentemente financiero), oponiéndose de esta manera a la fidelidad o lealtad hacia sus pacientes, lo que ocasiona que <sup>11</sup> la línea que define la transgresión moral, ética e incluso la mala praxis sea mucho más sensible" (15,16).

Los médicos suelen enfrentarse a conflictos de interés de diversa índole, como la organización de la medicina en torno a un sistema de salud público, de aspiraciones personales y académicas e incluso de intereses de tipo económico. Derivando estos últimos de un vínculo <sup>10</sup> entre los profesionales médicos y la industria farmacéutica, pero además pueden surgir a raíz de los negocios que lleguen a tener los propios médicos o cuando estos son utilizados como medios de obtención de beneficios para las empresas farmacéuticas (15).

## Prescripción de medicamentos

Hace referencia a la orden escrita entregada por un profesional de la salud, médico generalmente, con la finalidad de que se dispensen uno o varios medicamentos a una persona. Junto con el nombre del medicamento se encuentra la dosis, frecuencia y vía de administración de lo recetado (17)

El acto de prescribir medicamentos tiene un valor legal, demanda de mucha responsabilidad para el profesional; por ello se deberá tener en cuenta el respaldo del mejor nivel de evidencia, las guías de práctica clínica, la experiencia laboral y sobre todo los aspectos éticos. Se considera una buena prescripción cuando el medicamento prescrito es el que necesita el paciente en función de su diagnóstico y además se evalúa riesgo beneficio, de manera que se opte por aquel que tiene menores efectos colaterales o complicaciones para el paciente (1)

Sin embargo, se ha demostrado que los obsequios por parte de la industria farmacéutica hacia los médicos, por más pequeños que sean, pueden influir en el acto de prescripción; y elegir un medicamento promocionado, a pesar



de no ser el adecuado, llegando incluso a perjudicar la salud del paciente. Así mismo, se ha observado una repercusión indirectamente en la sociedad; ya que el uso irracional de tratamientos influenciados por el marketing farmacéutico, por lo general más costosos, afectando la economía nacional y de manera directa los recursos de un sistema de salud (17).

Se han descrito seis principios de influencia de la promoción farmacéutica según la psicología social (14):

- Reciprocidad: generalmente, el ser humano tiende a retornar los favores, con la idea de que hay que ayudar como te ayudaron (14).

- Compromiso: el médico siente la obligación de cumplir el acuerdo con el visitador médico, puesto que este último incita a que debe actuar de acuerdo a sus recomendaciones (14).

- Prueba social: gran parte de las personas son influenciadas por los estereotipos de los grupos mayoritarios; es decir, que si un médico ve que la mayoría de médicos sobre todo aquellos de prestigio prescriben medicamentos por acuerdo con industrias farmacéuticas también lo hará (14).

- Simpatía: en este punto entra a tallar la atracción física, la cual puede llegar a influenciar mucho en la actitud, tan solo por el hecho de agradar a la otra persona (17)

- Autoridad: cuando la recomendación de uso de un medicamento suele hallarse respaldada por un médico de prestigio (14).

- Escasez: en el caso de la salud podemos citar las muestras médicas, dado que nuestro sistema de salud es muy carente de medicamentos, el hecho de tener algunos productos disponibles obliga al profesional a prescribir la marca de estas muestras (14).

#### **17 1.4. Formulación del Problema**

¿Cuál es la percepción de los médicos lambayecanos sobre la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022?

#### **1 1.4. Justificación e importancia del estudio**

La presente investigación surge frente a la necesidad de conocer la percepción del médico lambayecano acerca de la influencia de la promoción farmacéutica

sobre la prescripción de medicamentos, ya que en la actualidad se puede observar un vínculo estrecho del binomio médico y la industria farmacéutica, quienes tienen un mayor acercamiento a través de los visitantes médicos, quienes buscan influir en la decisión de los médicos, incitándolos a prescribir los medicamentos de la empresa a la cual representan, y que no necesariamente responden a las necesidades de los pacientes, poniendo en tela de juicio si está prescripción es acorde a la necesidad del paciente y en beneficio de ellos, y no en busca de su bien propio y el de las industrias farmacéuticas.

Así mismo, no se han identificado estudios sobre el tema en la región de Lambayeque; sin embargo, a nivel nacional se ha encontrado tres trabajos realizados en la ciudad de Lima, los cuales nos muestran un panorama de la percepción del médico sobre la actividad promocional de la industria farmacéutica y su influencia para la prescripción de medicamentos.

Esta investigación es de utilidad para realizar una autoevaluación médica y no perder la parte humanitaria de la profesión, así como de su juramento Hipocrático, primando siempre el interés de velar por la salud de la persona, familia y comunidad, antes que el interés personal o privado. Además, servirá de base para futuros estudios de asociación sobre el tema en cuestión.

A las escuelas profesionales de salud para que implementen dentro de la currícula de pregrado temas relacionados al manejo de estos conflictos de interés, de manera que los futuros profesionales sepan afrontarlos con la debida capacidad moral.

A las autoridades como son el Ministerio de salud (MINSA), la dirección General de insumos y drogas (DIGEMID) y al Colegio Médico del Perú consejo regional VIII, para evaluar la situación entre el binomio industria farmacéutica y profesional médico, según la perspectiva de este último; de tal manera que se elaboren normas que velen por un adecuado manejo en la prescripción.

## 1.5. Hipótesis

Nuestro estudio es de tipo descriptivo no plantea hipótesis

## 14 1.6. Objetivos

### 1.6.1. Objetivos General

Describir la percepción de los médicos lambayecanos sobre la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022.

### 1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar el aspecto farmacéutico que mayor influencia tuvo en la prescripción médica según la percepción de los médicos lambayecanos en el año 2022.
- Caracterizar al médico lambayecano según sexo, años de experiencia laboral, centro de trabajo y especialidad en función del grado de influencia de la industria farmacéutica durante el 2022
- Describir si el médico lambayecano considera que existe conflicto ético entre la promoción farmacéutica y la prescripción de medicamentos en el año 2022.

## 1 II. MÉTODOS

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

En el presente trabajo se empleó el diseño observacional, descriptivo y transversal. El diseño es observacional, porque se realizará una observación de la ocurrencia de los fenómenos sin intervenir sobre ellos, es descriptivo puesto que no existen grupos control, es transversal debido a que se recolectaron los datos en un tiempo único (18). En tal sentido, en la presente investigación se describe la opinión de un grupo de médicos lambayecanos a través de un instrumento.

## 2.2. Variables, Operacionalización

Percepción: hace referencia al proceso cognitivo que tiene la finalidad de elaborar un juicio a partir de la sensación transmitida por el medio que nos rodea (19).

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Percepción	Promoción farmacéutica	-Muy influyente (3)	Cuantitativa	Ordinal	Encuesta
	Prescripción de medicamentos	-Influyente (2) -Poco influyente (1) -Nada influyente (0)			
Edad	Biológica	Número de años cumplidos	Cuantitativa	Discreta	Encuesta
Sexo	Género	Masculino	Cualitativa	Dicotómica	Encuesta
		Femenino			
Práctica profesional		Años de servicio	Cuantitativa	Discreta	Encuesta
Profesión	Área de	-Cirugía	Cualitativa	Politómica	Encuesta

	especialización	-Medicina Interna -Pediatría -Ginecología y obstetricia -Sin especialización			
Centro laboral	Público	-MINSA -Red ESSALUD	Cualitativa	Politómica	Encuesta
	Privado	-Clínica privada -Consultorio particular -Fuerzas Armadas -Otros			

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

La población en este estudio, estuvo conformada por 2904 médicos de la región Lambayeque quienes estuvieron como miembros activos en la página virtual del colegio médico del Perú consejo regional VIII.

#### 2.3.1.1. Criterios de inclusión

Médicos que brinden su consentimiento informado

Médicos generales inscritos en el Colegio Médico del Perú consejo regional VIII

Médicos especialistas inscritos en el Colegio Médico del Perú consejo regional VIII

#### 2.3.1.2. Criterios de exclusión

Médicos que no deseen ser parte del estudio.

Médicos que no completen todo el cuestionario

Médicos que no estén inscritos en el Colegio Médico del Perú consejo regional VIII.

### 2.3.2. Muestra

A partir del dato de la población (2904 médicos) obtuvimos el tamaño de muestra mediante la fórmula para población finita que se observa a continuación:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde se utilizó valores para el tamaño de la población (N) de 2904, nivel de confianza (Z) de 95%, proporción de la población con las características deseadas (p) de 0.35 y proporción de la población sin las características deseadas (q) de 0.65 y un margen de error (d) de 5%, resultando un tamaño de muestra (n) de 312 médicos, los cuales fueron objeto de estudio en nuestra investigación a través de la aplicación del instrumento. (20,21)

### 2.3.3. Muestreo

25 La selección de los elementos de la muestra fue por conveniencia, (22) por lo tanto, 2 se utilizó la base de los 2904 médicos que pertenecen a la población en estudio, obtenida de la página virtual del Colegio Médico del Perú consejo regional VIII. 13

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 2.4.1. Técnica de recolección de muestra de datos

La presente investigación realizó la recolección de datos, mediante una encuesta adaptada de la Tesis “Relación entre promoción farmacéutica y prescripción de medicamentos en Perú del año 2017” (1), la cual fue previamente validada por un juicio de expertos. (Anexo 3)

Se contó con la aprobación 1 de la escuela profesional de Medicina Humana de Universidad Señor de Sipán para llevar a cabo la investigación, así mismo se intentó contactar con el Colegio Médico del Perú (CMP) consejo regional VIII para la aplicación de la encuesta, lastimosamente por cuestiones administrativas no se pudo aplicar el instrumento desde la página del CMP pero sí pudimos contar con el registro de los médicos activos así como con sus datos personales (correo electrónico, número de contacto profesional) 12

El instrumento junto con el consentimiento informado para la participación en el estudio, fueron enviados en el mismo momento a todos los médicos elegidos, además se hizo uso de otros medios de comunicación (WhatsApp) en el caso de médicos que no respondieron la encuesta por correo electrónico. 6

### 2.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento de medida fue una encuesta tomada de la Tesis doctoral 2 “Relación entre Promoción Farmacéutica y prescripción de medicamentos en Perú del año 2017”, la cual ha sido adaptada, de tal manera que nos permita evaluar los datos necesarios para lograr los objetivos planteados (1)

La nueva encuesta fue sometida a la revisión por expertos, de forma que la validación del contenido fue realizada por ocho expertos: seis médicos especialistas, con amplio conocimientos en materia de investigación así como en salud pública, un profesional

experto en materia de ética y un representante por parte de las industrias farmacéuticas, a quienes se les hizo llegar por escrito, una invitación solicitando su participación y el motivo por el cual fueron escogidos como jueces para evaluar nuestro instrumento de recolección, además de la encuesta y los criterios de evaluación de esta: suficiencia, claridad, coherencia así como relevancia, con su respectivo significado para calificar cada uno de los criterios y agradecimiento por su participación.

Dicho instrumento consta de 16 preguntas, divididas en tres partes: la primera son datos informativos donde abarcan 5 ítems, el segundo bloque son preguntas relacionadas a cómo perciben la influencia de la promoción farmacéutica en la prescripción de medicamentos, las cuales son 10 preguntas y por último una pregunta sobre la ética en torno al tema, para su validación emplearemos el juicio de expertos. En la segunda y tercera parte cada ítem tiene 4 posibles respuestas, utilizando la escala de Likert en el caso de la segunda asume valores de muy influyente (3), influyente (2), poco influyente (1), nada influyente (0) y en el caso de la tercera toma valores de total conflicto (3), mucho conflicto (2), algún conflicto (1), ningún conflicto (0). Ambos bloques tienen una valoración máxima de 3 y mínima de 0 puntos, por lo tanto, sumando los dos bloques serán un total de 11 preguntas, de manera que la puntuación más alta será de 33 y por el contrario el menor puntaje será 0; entonces si pretendemos clasificar en tres grados de influencia, la dividimos en 3 partes iguales quedando de la siguiente manera: alto: 23 a 33 puntos, medio: 12 a 22 puntos, y bajo: 0 a 11 puntos. (Anexo 1, Anexo 2)

Luego de la validación por los expertos (Anexo 4) , se procedió a realizar la respectiva prueba piloto, mediante la aplicación de la encuesta virtual modificada en el ambiente virtual Drive de Google y fue enviada a 20 médicos elegidos por conveniencia, los cuales no fueron parte de la muestra de estudio, para validar su contenido y el grado de respuesta e impacto, al ser procesados los datos obtenidos en el programa SPSS versión 26, lo cual nos permitió medir también la consistencia interna, mediante Alfa de Cronbach, considerando un nivel aceptable si este es mayor o igual a 0.7 y en el caso de nuestro instrumento se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.8 (23). (Anexo 5)



## 2.5. Procedimientos de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron ingresados al programa SPSS versión 26 y luego se aplicó la estadística descriptiva buscando conocer la frecuencia absoluta y relativa de la variable cualitativa; mientras que, para las variables cuantitativas, se elaboraron medidas de tendencia central y dispersión.

## 2.6. Criterios éticos

La presente investigación asumió los principios éticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, puesto que, los participantes tuvieron la potestad de elegir voluntariamente si deseaban participar o no en la investigación lo cual responde al principio de la autonomía. Asimismo, todos los médicos participantes de este estudio fueron tratados de la misma manera lo que corresponde al principio de justicia. Los participantes recibieron un trato ético, protegiéndolos de algún tipo de daño lo que responde a la beneficencia. Los investigadores evitaron cualquier situación que ponga en peligro la integridad de los participantes y siendo el instrumento virtual no se mantuvo contacto directo que genere riesgo en la integridad física de los participantes lo que responde al principio de la no maleficencia.

## 2.7. Criterios de Rigor Científicos

En la presente investigación se utilizó el criterio de validación interna y confiabilidad, además del criterio de credibilidad, el cual tiene por finalidad respetar los hechos y contexto en donde se llevó a cabo la investigación, así como los resultados obtenidos luego de las encuestas a los profesionales médicos; dichos resultados servirán de base para futuras investigaciones, de esa manera se cumple con el criterio de transferibilidad. (25)

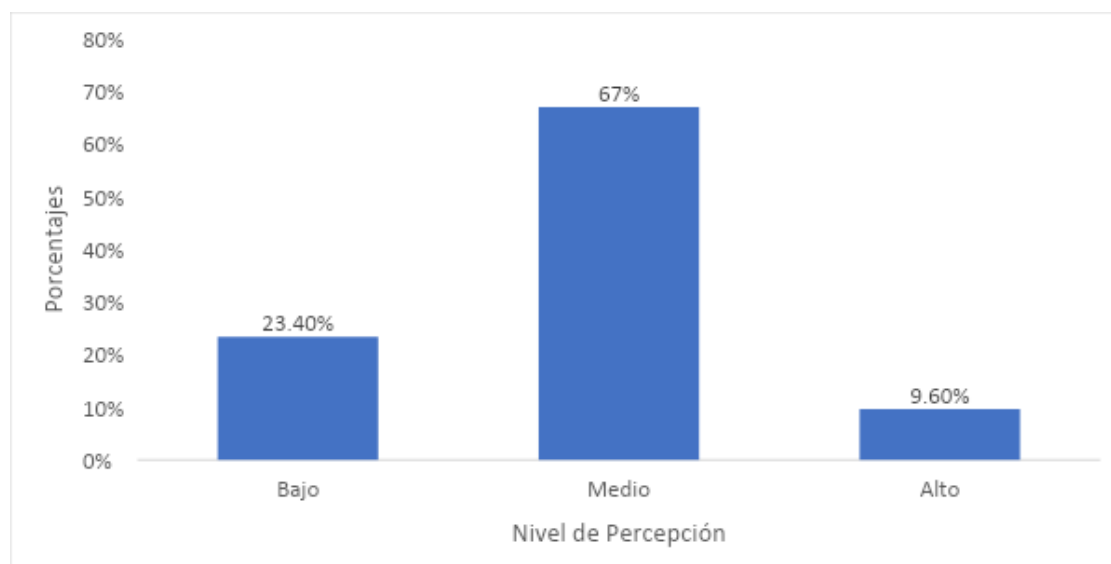
## 1 III. RESULTADOS.

### 3.1. Resultados en Tablas y figuras

**Tabla 01.-** Percepción de los médicos del departamento de Lambayeque sobre la influencia de la promoción farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el año 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	73	23,4%
Medio	209	<b>67,0%</b>
Alto	30	9,6%
Total	312	100,0%

**Figura 01.** Distribución de la percepción de los médicos del departamento de Lambayeque.



Del total de 312 médicos encuestados un 67.0% refiere un nivel medio de influencia por parte de los aspectos farmacéuticos en referencia a la influencia sobre la prescripción de medicamentos. El 9.6% de los médicos mostraron un nivel alto de influencia y el 23.4% mostraron un nivel bajo sobre la influencia de los aspectos farmacéuticos.

**Tabla 02.** Frecuencia de los aspectos farmacéuticos que influyen en la prescripción de los médicos lambayecanos

		Recuento	% de N columnas
Item 01	0	46	14,7%
	1	108	34,6%
	2	124	39,7%
	<b>3</b>	<b>34</b>	<b>10,9%</b>
Item 02	0	65	20,8%
	1	129	41,3%
	2	88	28,2%
	<b>3</b>	<b>30</b>	<b>9,6%</b>
Item 03	0	24	7,7%
	1	114	36,5%
	2	142	45,5%
	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>10,3%</b>
Item 04	0	26	8,3%
	1	43	13,8%
	2	142	45,5%
	<b>3</b>	<b>101</b>	<b>32,4%</b>
Item 05	0	39	12,5%
	1	75	24,0%
	2	136	43,6%
	<b>3</b>	<b>62</b>	<b>19,9%</b>
Item 06	0	52	16,7%
	1	65	20,8%
	2	146	46,8%
	<b>3</b>	<b>49</b>	<b>15,7%</b>
Item 07	0	48	15,4%
	1	136	43,6%
	2	108	34,6%
	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>6,4%</b>
Item 08	0	68	21,8%

	1	93	29,8%
	2	112	35,9%
	<b>3</b>	<b>39</b>	<b>12,5%</b>
Item 09	0	27	8,7%
	1	56	17,9%
	2	131	42,0%
	<b>3</b>	<b>98</b>	<b>31,4%</b>
Item 10	0	154	49,4%
	1	103	33,0%
	2	37	11,9%
	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>5,8%</b>

---

En cuanto a los aspectos por parte de las farmacéuticas que influyen en la prescripción de los médicos tenemos al ítem 1 que es la cantidad de muestras médicas recibidas en la promoción farmacéutica, el cual fue referido como muy influyente en un 10.9%, así mismo Ítem 2 que son materiales (de escritorio, didáctico, equipo de consultorio, etc.) recibidos en la promoción farmacéutica fue muy influyente en 9.6% de los médicos, el ítem 3 que hace referencia a la relación cordial con el visitador médico fue muy influyente en 10.3%, el ítem 4 que es la reputación del laboratorio que realiza la promoción farmacéutica fue muy influyente en una alta población de los médicos representando así el 32.4%, el ítem 5 que fue el auspicio a congresos y conferencias por parte de las industrias farmacéuticas fue muy influyente en un 19.9%, el ítem 6 que fue sobre la publicidad de medicamentos en revistas especializadas fue muy influyente en un 15.7% de los médicos, el ítem 7 que fue referente al número de entrevistas realizados por el visitador médico fue muy influyente en un 6.4% de los médicos, el ítem 8 que hizo referencia a la promoción farmacéutica para probar nuevos medicamentos fue muy influyente en un 12.5% de los médicos investigados, mientras que el ítem 9 que era sobre la veracidad de la información que recibe en la promoción farmacéutica fue muy influyente en un 31.4% de los médicos evaluados y por último el ítem 10 que evaluó el género (masculino o femenino) del visitador médico que realiza la promoción farmacéutica el cual fue muy influyente en un 5.8% de los médicos que realizaron la encuesta.

**Tabla 03.** Sexo y la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022.

Sexo		Influencia Farmacéutica en la Prescripción de medicamentos			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Femenino	Recuento	17	76	7	100
	% del total	5,4%	<b>24,4%</b>	2,2%	32,1%
Masculino	Recuento	56	133	23	212
	% del total	<b>17,9%</b>	<b>42,6%</b>	<b>7,4%</b>	67,9%
Total	Recuento	73	209	30	312
	% del total	23,4%	67,0%	9,6%	100,0%

27 La mayoría de los participantes fueron de sexo masculino: 67.9% vs 32.1% de sexo femenino. Los varones presentaron un mayor grado de influencia por parte de la IF a comparación de las mujeres: 7.4% vs 2.2% respectivamente, pero ambos fueron predominantes en un grado medio de influencia: 24.4% para mujeres y 42.6% para varones.

**Tabla 04.** Años de práctica profesional y la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022.

Años de práctica profesional		Influencia Farmacéutica en la Prescripción de medicamentos			
		Bajo	Medio	Alto	Total
1-10	Recuento	19	86	16	121
	% del total	6,1%	27,6%	5,1%	38,8%
11-20	Recuento	26	63	6	95
	% del total	8,3%	20,2%	1,9%	30,4%
21-46	Recuento	28	60	8	96
	% del total	9,0%	19,2%	2,6%	30,8%
Total	Recuento	73	209	30	312
	% del total	23,4%	67,0%	9,6%	100,0%

En cuanto a los años de práctica profesional y el grado de influencia por parte de la industria encontramos que la influencia alta estuvo entre los médicos que referían un tiempo de práctica profesional entre 1 a 10 años. La influencia media por parte de la IF el mayor porcentaje (27.6%) estuvo en el grupo de médicos que referían una práctica profesional de 1 a 10 años. Por último, la influencia baja fue predominante en quienes referían de 21 a 46 años de práctica profesional. También se observa que a nivel general los 3 grupos de años de práctica profesional refirieron un grado de influencia media por parte de la industria farmacéutica.

**Tabla 05.** Centro de trabajo y la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022.

Centro Trabajo		Influencia Farmacéutica en la Prescripción de medicamentos			Total
		Bajo	Medio	Alto	
MINSA	Recuento	43	122	23	188
	% del total	13,8%	39,1%	7,4%	60,3%
ESSALUD	Recuento	24	53	4	81
	% del total	7,7%	17,0%	1,3%	26,0%
FFAA Y POLICÍA	Recuento	2	13	3	18
	% del total	0,6%	4,2%	1,0%	5,8%
Privado	Recuento	4	21	0	25
	% del total	1,3%	6,7%	0,0%	8,0%
Total	Recuento	73	209	30	312
	% del total	23,4%	67,0%	9,6%	100,0%

En cuanto al centro de trabajo y la percepción de influencia, encontramos que el gran porcentaje de médicos que tuvieron un grado de influencia alto, medio y bajo trabajan para el MINSA. Los médicos que laboraban en el ESSALUD en su mayoría tuvieron un grado de influencia media (17.0%). Los médicos pertenecientes al área laboral de FFAA y Policía, así como quienes referían trabajar en un centro privado tuvieron predominantemente un grado de influencia media: 4.2% y 6.7% respectivamente

**Tabla 06.** Especialidad y la influencia farmacéutica en la prescripción de medicamentos durante el 2022.

Especialidad		Influencia Farmacéutica en la Prescripción de medicamentos			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Med. General	Recuento	11	31	6	48
	% del total	3,5%	<b>9,9%</b>	1,9%	15,4%
Med. Interna	Recuento	31	104	15	150
	% del total	<b>9,9%</b>	<b>33,3%</b>	<b>4,8%</b>	48,1%
Cirugía	Recuento	21	48	5	74
	% del total	6,7%	<b>15,4%</b>	1,6%	23,7%
Pediatria	Recuento	8	13	1	22
	% del total	2,6%	<b>4,2%</b>	0,3%	7,1%
Ginecología y Obstetricia	Recuento	2	13	3	18
	% del total	0,6%	<b>4,2%</b>	1,0%	5,8%
Total	Recuento	73	209	30	312
	% del total	23,4%	67,0%	9,6%	100,0%

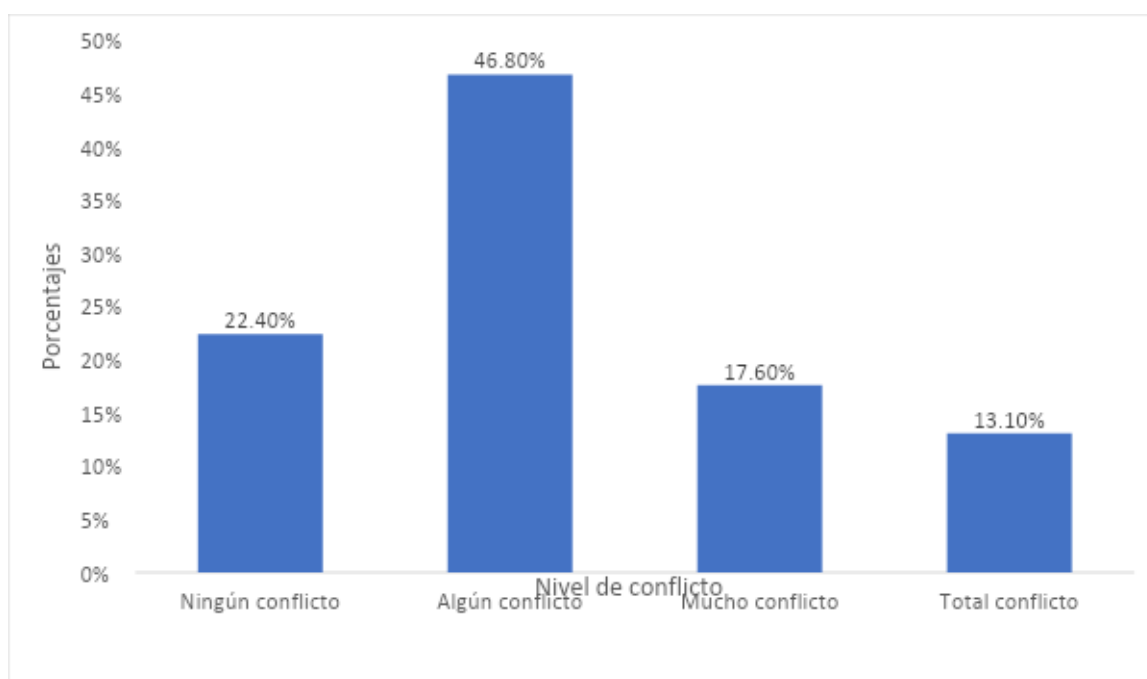
La especialidad que mayor grado de influencia tuvo fue la de medicina interna con un 4.8%, mientras que el porcentaje de influencia media por parte de la IF en el área de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y el grupo de medicina general es de 9.9%, 33.3%, 15.4%, 4.2% y 4.2% respectivamente.

**Tabla 07.-** El médico lambayecano considera <sup>2</sup> que existe conflicto ético entre la promoción farmacéutica y la prescripción de medicamentos en el año 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Algún conflicto</b>	<b>146</b>	<b>46,8</b>	46,8
Mucho conflicto	55	17,6	64,4
Ningún conflicto	70	22,4	86,9

Total conflicto	41	13,1	100
Total	312	100	

**Figura 02.** Distribución de nivel de conflicto en los médicos del departamento de Lambayeque.



En cuanto al nivel de conflicto ético que puede existir entre la promoción farmacéutica y la prescripción de medicamentos, un 46.8% de médicos refirió que existe algún conflicto de ética, mientras que el 22.4% de médicos lambayecanos refieren que no existe ningún conflicto de ética.

### 3.2. Discusión de resultados.

Encontramos que la mayoría de los médicos encuestados (67.0%) mostraron un nivel medio de influencia por parte de los aspectos que ofrece la industria farmacéutica (IF), y en cuanto al nivel alto de influencia se encontró un 9.6% de médicos que referían este nivel de influencia lo que se asemeja parcialmente a la investigación realizada por parte de Gonzales R. et al (26) los cuales encontraron que el 19,2% de los médicos residentes investigados referían que la industria farmacéutica sí influye en su prescripción, el 20.1% creían que la IF influye en la prescripción de su tutor de residencia médica, el 29.3% en la de sus compañeros de residencia.



En cuanto a los aspectos por parte de las farmacéuticas que influyen en la prescripción de los médicos encontramos que el considerado como más influyente fue la reputación del laboratorio con un 32.4% seguido del auspicio a congresos y conferencias por parte de las industrias farmacéuticas el cual fue reconocido como muy influyente por parte del 19.9% de los médicos encuestados. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Tipan J, y col. (8) quienes notaron que el financiamiento en educación continua a través de congresos, talleres y simposios era de los aspectos que más influencia tenía sobre la prescripción médico, incluso que influía hasta 3 veces en el comportamiento de los prescriptores médicos. Así mismo Khazzaka M. (11) en su publicación realizada el 2019 encontró que un 34.0% de los médicos estudiados señalan a conferencias de educación continua financiadas por parte de la IF como unos de las herramientas más influyentes. A nivel nacional Florian R (1) en el 2017 concluyó que los cursos de educación continua, las conferencias y las muestras médicas son las actividades por parte de la IF que mayor influencia tiene en los médicos.

Otro de los aspectos que fue señalado como muy influyente por parte de los médicos estudiados en la presente investigación fue <sup>4</sup> la veracidad de la información que recibe en la promoción farmacéutica el cual fue señalado como muy influyente en un 31.4% de los médicos, estos resultados no concuerdan con los revisados por parte de otros trabajos y esto puede deberse a que en los trabajos realizados anteriormente a nivel internacional y nacional no lo incluían en su instrumento de investigación.

En lo que respecta al sexo, los varones presentaron un mayor grado de influencia por parte de la IF a comparación de las mujeres: 7.4% vs 2.2% respectivamente, pero ambos fueron predominantes en un grado medio de influencia: 24.4% para mujeres y 42.6% para varones, lo cual <sup>22</sup> podría deberse a que el mayor número de participantes fue del sexo masculino y con ello llevar a un sesgo. Lo cual se contrapone con el estudio realizado por Khazzaka M. (11) quien concluye que la categoría mayor influenciada fueron mujeres.

Así mismo, los médicos que referían menor tiempo de práctica profesional (1 a 10 años) mostraron mayor grado de influencia, mientras que quienes refirieron mayor

tiempo de práctica profesional (21 a 46 años) tuvieron menor grado de influencia, reflejando que a mayor práctica profesional mayor conocimiento sobre la industria farmacéutica, experiencias con pacientes o fármacos lo que permite al médico no ser tan influenciado por dicha industria.

También se encontró que los médicos que laboran en el MINSA mostraron un grado de influencia alta, mientras que quienes trabajan en ESSALUD, FFAA Policías, Centros privados tuvieron un grado de influencia media por parte de la industria farmacéutica, esto podría ser debido a la diferencia de población por cada centro laboral ya que el mayor porcentaje de nuestra población fueron de médicos que laboraban para el MINSA (60.3%) mientras que los de FFAA Policías y privado representaban un 13.8%.

La especialidad que mayor grado de influencia tuvo fue la de medicina interna con un 4.8%, mientras que el porcentaje de influencia media por parte de la IF en el área de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y el grupo de medicina general es de 9.9%, 33.3%, 15.4%, 4.2% y 4.2% respectivamente; esto concuerda con lo encontrado en Gonzalez R. et al (26) donde su mayor población médica estudiada fueron del área médica y una minoría del área quirúrgica y esto puede deberse a que la mayoría de visitantes médicos se enfocan en las áreas médicas (cardiología, endocrinología, gastroenterología, etc.) debido a que son los que más prescripciones médicas realizan en comparación a las áreas quirúrgicas que su tratamiento suele ser en base a procedimientos médicos menores o mayores.

En cuanto al nivel de conflicto ético que puede existir entre la promoción farmacéutica y la prescripción de medicamentos, un 46.8% de médicos refirió que existe algún conflicto de ética, mientras que el 22.4% de médicos lambayecanos refieren que no existe ningún conflicto de ética. Estos datos no concuerdan a los encontrados por Shakeel S, y col en el 2019 (10) donde evidenciaron que un 76.0% de los médicos evaluados referían que los artículos promocionales que usa la IF son éticamente apropiados es decir que no habrían conflicto de ética, así como De Ferrari A, y col en el 2014 (7) encontraron que un 81.0% de los médicos evaluados señalaban a las actividades patrocinadas por la IF (educación médica continua, financiamiento de alojamiento durante congresos, etc.) como beneficios éticos, mientras que en nuestro

estudio la mayoría de médicos (46.8%) sí cree que existe algún conflicto de ética. Pero Khazzaka M. en el 2019 (11) tiene resultados similares a los encontrados en la presente investigación ya que ellos encontraron que la mayoría de los médicos consideraron la aceptación de obsequios como una práctica no ética.

## 1 IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

- Se concluye que la mayoría de médicos encuestados (67.0%) cree que hay un nivel medio de influencia, mientras que el 23.4% mostraron un nivel bajo de influencia y el 9.6% de los médicos refieren un nivel alto de influencia farmacéutica.
- Los aspectos farmacéuticos más influyentes fueron: la reputación del laboratorio con un 32.4%, la veracidad de la información que recibe en la promoción farmacéutica en un 31.4%, así como, el auspicio a congresos y conferencias 19.9%.
- El centro de trabajo con mayor grado de influencia fue el MINSA, así mismo los varones fueron más influenciados a comparación de las mujeres y por último la especialidad que mayor influencia tuvo fue el área de medicina interna.
- Con respecto al nivel de conflicto ético que puede existir entre la promoción farmacéutica y la prescripción de medicamentos, un 46.8% de médicos refirió que existe algún conflicto de ética, mientras que el 22.4% de médicos lambayecanos refieren que no existe ningún conflicto de ética.

### 4.2. Recomendaciones

- Debido al continuo desarrollo tecnológico y competencia laboral, el colegio médico del Perú, debe implementar alianzas con instituciones a nivel nacional e internacional, que permitan al profesional médico adquirir conocimientos nuevos y actualizados, a bajos costos y/o gratuitos, los cuales vayan de la mano con la ética profesional y conserven las buenas relaciones entre el binomio médico-industria farmacéutica.

- Se recomienda para futuras investigaciones realizarlo en una población mayor para así conocer la percepción de los médicos a nivel nacional.
- Se recomienda que al momento de la aplicación del instrumento se uniformice los grupos de área de especialización y sexo para obtener datos más confiables sin sesgos
- <sup>1</sup> Se debe incluir dentro de la malla curricular de las universidades, cursos de ética, que permitan a los futuros profesionales saber enfrentar estos conflictos en el ámbito ético, los cuales repercutirán durante toda su carrera profesional en la atención de sus pacientes.
- <sup>1</sup> Finalmente, se recomienda tomar en cuenta los resultados encontrados en esta investigación para fortalecer los principios de bioética, así como el código de deontología por parte del CMP, universidad y hospitales para actuar en el bien del paciente y de la población.

## ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>Universidad San Ignacio de Loyola on 2017-02-17</b> Submitted works	3%
3	<b>revistamedicahondurena.hn</b> Internet	2%
4	<b>es.surveymonkey.com</b> Internet	2%
5	<b>Linares Gil Mayra Verónica. "Factores críticos de éxito para implement..."</b> Publication	<1%
6	<b>issuu.com</b> Internet	<1%
7	<b>jalayo.blogspot.com</b> Internet	<1%
8	<b>researchgate.net</b> Internet	<1%

9	<b>slideshare.net</b>	Internet	<1%
10	<b>sonepsyn.cl</b>	Internet	<1%
11	<b>Infile on 2022-07-13</b>	Submitted works	<1%
12	<b>Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2020-05-30</b>	Submitted works	<1%
13	<b>regionlambayeque.gob.pe</b>	Internet	<1%
14	<b>clubensayos.com</b>	Internet	<1%
15	<b>García de la Torre Paola. "Participación del lóbulo temporal en la cons...</b>	Publication	<1%
16	<b>repositorio.uide.edu.ec</b>	Internet	<1%
17	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2017-12-13</b>	Submitted works	<1%
18	<b>hdl.handle.net</b>	Internet	<1%
19	<b>Universidad de las Islas Baleares on 2023-05-03</b>	Submitted works	<1%
20	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2022-10-19</b>	Submitted works	<1%

21	<b>Universidad Señor de Sipan on 2017-07-17</b>	<1%
	Submitted works	
22	<b>libros.cecar.edu.co</b>	<1%
	Internet	
23	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
24	<b>test.jotdown.es</b>	<1%
	Internet	
25	<b>coursehero.com</b>	<1%
	Internet	
26	<b>observatoriorh.org</b>	<1%
	Internet	
27	<b>"Estudio de la relación entre la satisfacción de pareja, la depresión par...</b>	<1%
	Crossref posted content	
28	<b>Universidad de San Buenaventura on 2016-08-19</b>	<1%
	Submitted works	
29	<b>cia.uagraria.edu.ec</b>	<1%
	Internet	
30	<b>soyldm.com</b>	<1%
	Internet	
31	<b>alboranpsicologia.com</b>	<1%
	Internet	
32	<b>apuidentificacionvehicular.com</b>	<1%
	Internet	

33

**estebanonline.net**

Internet

<1%