

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**



**Determinar el nivel de aceptación de medicamento genéricos en la  
población de la ciudad de Sullana – 2022**

**Tesis para optar el Título Profesional de Químico  
Farmacéutico**

**Autor:**

Hernandez Nuñez, Praxedes

**Asesor:**

Cacha Salazar, Carlos Esteban

**Código ORCID:**

0000-0002-3169-5891

**Piura – Perú**

**2022**

## 1. Palabras clave

Nivel de aceptación, medicamentos genéricos

Keywords:

Acceptance level, generic drugs

## Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del Cuidado de la Salud y servicios

## **2. Título**

Determinar el Nivel de Aceptación de Medicamento Genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022

### 3. Resumen

La investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana- 2022. El estudio fue de tipo descriptivo y diseño no experimental, transversal, La muestra estuvo conformada por todas las personas que acepten participar y que acuden a Farmacias y boticas de la ciudad de Sullana y compran medicamentos. Se empleo como técnica una encuesta que consta de 09 preguntas. Los resultados fueron: 47.3% (35 personas) presenta un buen nivel de aceptación, y un 27% (20 personas), un mal nivel de aceptación, por otro lado, el 23% (22 personas) presenta un buen grado de conocimiento, en lo que son medicamento genérico y por otro lado 55,4% (41 personas), tienen un regular grado de conocimiento, en lo que son medicamentos genéricos. Con respecto al grado de confianza encontrado en el estudio, el 54.1% (40 personas), no tiene un grado de confianza, con respecto a lo que son medicamentos genéricos, y el 46% (34 personas), sí tiene un grado de confianza, con respecto a lo que son medicamentos genéricos.

Algunas barreras que impide, el consumo de medicamentos genéricos, que se presentan en el estudio, que definitivamente no contar con una buena información brindada por el estado, con 52,7% (39 personas), por otro lado 24.3% (18 personas), indican definitivamente sí existe una buena información que brinda el estado, con respecto al consumo de medicamentos genéricos, Por otro lado y no menos importante, se encontró que, el 91%(67 personas), prefieren recibir información de fármacos en general por parte del Químico Farmacéutico o boticario, y con 9%(7 personas), prefieren recibir información de fármacos en general por parte de su Médico cirujano tratante, y el coeficiente de alfa de Cronbach a los ítems del instrumento, es resultado es de 0.99090366, con ello recalca tener una confiabilidad muy alta. Por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable.

#### 4. Abstract

The following study is of a non-experimental, descriptive, and cross-sectional type, the study population is made up of all the people who agree to participate and who go to Pharmacies and pharmacies in the city of Sullana and buy medicines. The technique used is a survey consisting of 09 questions. The results are: 47.3% (35 people) present a good level of acceptance, and 27% (20 people), a bad level of acceptance, on the other hand, 23% (22 people) present a good degree of knowledge, in what are generic drugs and on the other hand 55.4% (41 people), have a regular degree of knowledge, in what are generic drugs. Regarding the degree of confidence found in the study, it is presented that of the total, 74 respondents, 54.1% (40 people), do not have a degree of confidence, with respect to what generic drugs are, and 46% (34 people), he does have a degree of confidence, with respect to what generic drugs are. Some barriers that prevent the consumption of generic drugs, which are presented in the study, which definitely do not have good information provided by the state, with 52.7% (39 people), on the other hand 24.3% (18 people), definitely indicate whether there is good information provided by the state, regarding the consumption of generic drugs. On the other hand, and no less important, it was found that 91% (67 people) prefer to receive information on drugs in general from of the Pharmaceutical Chemist or apothecary, and with 9% (7 people), they prefer to receive information on drugs in general by their treating surgeon, and the coefficient of Cronbach's alpha to the items of the instrument, the result is 0.99090366, with This emphasizes having a very high reliability. Therefore, it is concluded that the internal consistency of the instrument used is acceptable.

## Índice de contenido

1. Palabras clave .....	ii
2. Título .....	ii
3. Resumen .....	iii
4. Abstract.....	iv
Índice de contenido.....	v
Índice de tablas .....	vi
5. Introducción.....	1
5.1. Antecedentes y fundamento científico .....	3
5.2. Marco teórico .....	9
5.3. Justificación.....	21
5.3. Problema .....	23
5.4. Conceptualización y operacionalización de las variables .....	24
5.5. Hipótesis.....	24
5.6. Objetivos .....	24
6. Metodología.....	25
6.1. Tipo y diseño de la investigación.....	25
6.2. Población y muestra .....	25
6.3 Criterios de selección .....	25
6.4. Técnicas e instrumentos de la investigación .....	26
7. Resultados.....	28
8. Análisis y discusión.....	34
9. Conclusiones y recomendaciones.....	36
10. Referencias bibliográficas.....	40
11. Agradecimiento.....	39
12. Anexos .....	44

## Índice de tablas

Tabla 1 Determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022 .....	28
Tabla 2 Identificar el grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022.....	29
Tabla 3 Conocer el grado de confianza de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022 .....	30
Tabla 4 Determinar las posibles barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022.....	31
Tabla 5 Preferencia de asesoría en consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022 .....	32

## 5. Introducción

A nivel mundial, la industria farmacéutica ha generado un aumento en las ventas, sobre todo la de los Estados Unidos, Francia y Alemania. De acuerdo con la Asociación Nacional de Laboratorio de Medicamentos para Farmacéuticos (ALAFARPE) en 2017, Perú no ha sido inmune a este incremento, el valor de mercado de la venta de drogas está cerca de 1.900 millones de dólares, con alrededor de 3,7% de su gasto médico. Una familia promedio.

Un subgrupo importante de este mercado se compone de los fármacos genéricos, que contienen la misma composición y dosificaciones como los fármacos de marca, aunque pueden diferir en excipientes. Medicamentos de marca son diferentes de los genéricos debido a que sus patentes son todavía válidas, una media de 20 años; Al final de este período, cualquier laboratorio puede producir y llevar al mercado.

Los fármacos genéricos se venden a bajo costo que los fármacos de marca. En el Perú, se considera medicamento genérico un producto farmacéutico cuya denominación corresponda al Nombre Común Internacional (DCI) del principio de acción, no siendo identificado por marca; y medicamentos patentados, como los productos farmacéuticos vendidos bajo el nombre de un fabricante autoproclamado (Mendoza, 2019).

Actualmente en América Latina están adoptando sus políticas de fármacos para avalar la disponibilidad y accesibilidad de fármacos seguros, efectivos y de calidad para satisfacer las exigencias médicas de sus poblaciones y promover la promoción de fármacos alternativos se basa en la promoción de medicina genéricos a bajo costo.

Los medicamentos genéricos son el equivalente al innovador y son intercambiables en la práctica clínica. La intercambiabilidad cobró relevancia



y se convirtió en una condición para la venta de medicamentos genéricos (Pérez, 2021).

Los fármacos se utilizan en el diagnóstico, prevención y tratamiento de dolencias. Los fármacos deben estar presentes en el sistema de salud, ser de calidad y utilizados de la manera correcta para lograr los resultados deseados.

Por lo tanto, es primordial que los compradores y los profesionales de la salud comprendan los conceptos básicos de la certificación de calidad de los fármacos y sepan qué se puede hacer para garantizar su conservación hasta el consumo. Una imagen clara de la calidad del medicamento también le permite identificar los problemas detrás de cada anuncio o publicidad.

Así como son importantes en el campo médico, los fármacos también son un activo importante para las compañías farmacéuticas que viven de su comercialización. Estas empresas forman uno de los sectores industriales más lucrativos del mundo, lo que da lugar a flagrantes conflictos de intereses.

Los fármacos son productos utilizados para apoyar el tratamiento, prevención y diagnóstico de dolencias. Estos productos se basan en una o más sustancias, denominadas principios activos (fármacos).

No debemos pensar que drogas y drogas son lo mismo. Término médico para toda sustancia de origen animal, vegetal o mineral de la que se extrae el principio activo (medicamento) (Mendoza, 2009).

El término "genérico" tiene diferentes significados según la jurisdicción en la que se utilice. La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) define los fármacos genéricos como similares a los medicamentos de marca en términos de forma de dosis, seguridad, eficacia, calidad, efectos. La Agencia Europea del Medicamento (EMA) lo define como un producto con la misma composición cualitativa y cuantitativa de los principios activos, un fármaco de referencia y bioequivalencia confirmada por estudios de biodisponibilidad.

Otro factor a considerar al momento de asegurar la calidad de los fármacos genéricos es el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), que actualmente es uno de los requisitos de reporte sanitario de DIGEMID.

Además, cuenta con la inspección periódica por parte del fabricante, la validación del proceso de fabricación y el cumplimiento de los requisitos de calidad de la farmacopea oficial para avalar que el producto no difiera entre lotes y mantenga la calidad que cuando se fabricó por primera vez (FDA, 2020).

En América Latina, debido a las diversas definiciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992) utiliza el término "producto farmacéutico de múltiples fuentes" en lugar de "medicamento genérico", que no se refiere a caducidad por invención o adhesión al tratamiento. Fórmula, equivalente; más bien, se define como el equivalente o sustituto farmacéutico que puede o no ser terapéuticamente equivalente. Como tal, no existe una droga común en el Perú; Se ha adoptado otra definición, la de producto farmacéutico cuya denominación común internacional es el principio activo y no se identifica con un nombre comercial (Pérez, 2021).

## **5.1. Antecedentes y fundamento científico**

### **5.1.1 Antecedentes internacionales**

Para Torres (2018), en la población general existe mucha controversia en torno al uso de fármacos modificados y sus clones llamados genéricos.

- El objetivo de este estudio fue cuantificar el número de enfermos ingresados por el Sistema Médico General de Seguridad Social (SGSSS) para recetas de genéricos. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 63 hombres y 57 mujeres, que asistieron a una clínica en Colombia. La conclusión es que cuando se usan genéricos, los galenos y los pacientes están obligados a confiar en ellos.

- Los resultados de este estudio muestran que, aunque no sean la mayoría, una proporción significativa de los enfermos encuestados todavía dudan de la calidad y los resultados del tratamiento con los fármacos genéricos. Casi todos los participantes del estudio creían que el medicamento genérico era una estafa. (Torres, 2018)

Cruz (2017), analizó los datos de un estudio poblacional transversal de 2856 adultos ( $\geq 20$  años de edad) en 2012. Las variables explicativas son variables demográficas y socioeconómicas. El análisis estadístico incluyó la regresión de Poisson.

- La preferencia por comprar medicamentos genéricos fue del 63,2% (IC 95% 61,4-64,9).
- Las variables asociadas a este grado de preferencia en el modelo totalmente ajustado fueron: sexo masculino (predominio [RP] = 1,08; IC 95% 1,03-1,14), edad 20-39 (RP = 1,10; IC 95% 1,02-1,20), nivel socioeconómico bajo (RP = 1,15; IC 95% 1,03-1,28) y buen conocimiento de medicamentos genéricos (RP = 4,66; IC 95% 2,89-7,52).
- Entre los que estaban dispuestos a comprar un medicamento genérico, el 55,1 % dijo que estaría de acuerdo en reemplazar un medicamento recetado (si no es un medicamento genérico) con un medicamento genérico equivalente. Otro factor relacionado con la preferencia por comprar genéricos se considera comparable con los de referencia (OR = 2,15; IC 95% 1,93-2,41).
- El conocimiento de los fármacos genéricos es el principal correlato de preferencia para adquirir medicina genérica. A mayor conocimiento o percepción positiva de un fármaco genérico, mayor será la posibilidad de recibir ese medicamento. Así mismo, las campañas educativas dirigidas a los profesionales de la salud y los usuarios es una estrategia para aumentar el consumo de fármacos genéricos en Brasil (Cruz, 2017).

Priego (2017), realizó un estudio descriptivo, transversal y comparativo en México con una muestra de 330 médicos institucionales y privados que laboran

en farmacias. Se utilizó una herramienta de recolección de datos denominada PAMPEFG-01.

- En su mayoría los galenos (60%), conocían más los efectos y beneficios de la especialización en medicamentos genéricos que los especialistas (33%),  $p = 0,000$ . Los galenos de 25 a 34 años están de acuerdo (55 %) y de acuerdo (43 %) con los límites de gasto en fármacos genéricos.
- Los jóvenes con menos experiencia laboral y sin certificado médico estuvieron de acuerdo (47%) y muy de acuerdo (48%) con la prescripción general ( $p = 0,000$ ).
- Los farmacéuticos están totalmente de acuerdo con la prescripción y dispensación de fármacos genéricos (100 %) ya que se parecen mucho a los fármacos genéricos y conocen más el laboratorio donde se producen (100 %) que el sector privado (64 %) y el sector institucional (44 %).
- A nivel institucional y de farmacia, los galenos aprecian y prescriben medicamentos genéricos. En el sector privado, las revisiones de prescripción son gratuitas, por lo que eligen medicamentos patentados (Priego, 2017).

### **5.1.2 Antecedentes nacionales**

Según Mariños y Mayhuasca (2021), los medicamentos genéricos son utilizados por el público en general para prevenir y tratar dolencias.

- **Objetivo.** Determinar la percepción general de riesgo de los usuarios de farmacias del Callao. El estudio es observacional transversal, realizado de forma conveniente, incluyó entrevistas a 320 usuarios de diferentes farmacias preseleccionadas. El cuestionario se utiliza como una herramienta de recopilación de datos en forma de encuesta. El concepto de riesgo percibido asociado al uso de fármacos genéricos, se examinó en tres dimensiones: Riesgo funcional, físico y psicológico percibido en la escala

de Likert. - Los resultados muestran que el sentido común 62,1% domina el riesgo de uso frente a la percepción común 17,7%. En comparación con el riesgo funcional, la percepción general fue del 8% y la percepción mala del 39% frente a la percepción buena del 12,6%. En cuanto al riesgo físico, la percepción general es del 36,8% y prevalece la mala percepción del 32,8% sobre la buena percepción del 30%. Finalmente, en cuanto al riesgo psicológico, la percepción global es del 8,7% y prevalece la buena percepción del 28,2% frente a la mala percepción del 23,1%. Resultado. La percepción general de riesgo entre los usuarios fue frecuente 62,1%, buena 17,7% y mala 20,2% del total de usuarios (Marinos y Mayhuasca, 2021).

Mourao (2020) determinó los factores que inciden en la compra de fármacos de marca y/ genéricos en Iquitos.

EL estudio es descriptivo simple, transversal. En enero se recolectó un grupo de 920 usuarios y la muestra estuvo conformada por 271 personas. La investigación utilizada como tecnología y herramientas es un cuestionario preparado con algunas respuestas.

- En los resultados: en caso de que los resultados se prueben en SPSS, puede probar los resultados de 100 usuarios; El 5% llegó a la conclusión, las causas que afectan la adquisición de marcas y fármacos universales, el 30.3% los consideraba moderados y eventualmente consideraban el 2% como una definición deficiente. - Por otro lado, el 38,7% dijo que el medicamento de marca era más efectivo, el 21,8% pensó que el precio era más alto, el 19,9% pensó que el de marca era mejor y finalmente el 19,6% no sabía. De igual manera, encontramos que el 65,3% deseaba comprar un medicamento de marca y el 3,7% dijo que compraba un medicamento genérico (Mourao, 2020).

Pasmiño (2019), el propósito de este artículo fue determinar la aceptabilidad de los fármacos genéricos entre los usuarios.

- Investigación básica a nivel descriptivo, diseño transversal no experimental. La muestra incluyó a 373 usuarios.
- Alcanzó un promedio de 67,6% de encuestados que utilizan medicamentos genéricos en la dimensión información, 65,4% en la dimensión consumo y 48,5% en la dimensión confianza, 48,5% en el medio y 75,9% es promedio en cuanto a accesibilidad.
- La principal conclusión fue que se encontró un grado moderado de aceptabilidad del medicamento genérico, ya que seguían preocupados porque no cumplía con el efecto terapéutico esperado de la información del medicamento genérico, se obtuvo un nivel moderado por inconsistencias, se considera la contradicción superioridad de los medicamentos de marca sobre los genéricos (Pasmíño, 2019).

Núñez (2019) cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas respecto a los fármacos genéricos durante la pandemia del Covid 19. La muestra fue 160 pacientes, la variable estudiada: Conocimientos generales, actitudes y prácticas. - el método utilizado en la encuesta - la hipótesis-inferencia que utiliza esta encuesta para sus fines es un método descriptivo, comercial, no empírico y cuantitativo de recopilación de información durante un período de tiempo., fue desarrollado aplicando el CAP genérico de Chávez cuestionario de drogas, utilizando KR20 para conocimiento y práctica y escala de Likert para actitudes, brindando información sobre el nivel entre los aspectos de la investigación, los resultados se presentan gráficamente y en texto.

- Los resultados son: nivel de significación bilateral  $p = 0,005$  y  $lt; 0.05$  de la prueba de Friedman, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis general;
- Conclusiones: Existe diferencias en niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre fármacos genéricos durante la pandemia de Covid 19 (Núñez, 2019).

Apelo (2019), su estudio fue determinar la frecuencia de venta de fármacos genéricos y comerciales en las instalaciones farmacéuticas.

- Se trata de una investigación de línea de base transversal retrospectivo con un diseño descriptivo simple, utilizando la revisión de la literatura como método de recolección de datos para tamizar variables. La muestra, que fue seleccionada intencionalmente y puede no haber sido incluida en la muestra, incluye registros de ventas de plantas medicinales entre farmacias, droguerías y cadenas de farmacias.
- Los resultados del procesamiento en el programa estadístico SPSS versión 25 muestran que los fármacos comerciales son los que más se venden - 61,7% frente al 38,3% de los medicamentos genéricos; Los antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios alcanzaron el 28,3%, de los cuales el fármaco fue el más vendido en la zona de Huancayo (6,9%). Teva sobre la publicidad con un 5,7% (Apelo, 2019).

Riveros (2019) hace referencia a que el acceso de las personas a medicamentos genéricos para la prevención y el tratamiento de dolencias.

- El cuestionario se utiliza como herramienta de recolección de datos para ser aplicados a través de una encuesta. Se evaluó en tres dimensiones: Percepciones de riesgos funcionales, físicos y psicológicos en la escala de Likert. Resultados. El principal grupo de edad es de 19 a 3 años 66,6%, luego de 35 a 59 años 30,6% y menos de 60 años 2,7%, en cuanto al género, el femenino representa el 76,9%, el masculino 23,1%, educativo logro Promedio de toda la muestra, el 92,7% tiene un título universitario y solo el 7,3% tiene una educación secundaria baja. Los resultados mostraron que la percepción buena de los peligros al usar fue del 67,2% frente a la percepción general del 32,8%.
- En cuanto al riesgo funcional, la percepción general es del 8% y predomina la mala percepción del 39% frente a la buena percepción del 12,6%. En cuanto

al riesgo físico, la percepción general es del 36,8% y prevalece la mala percepción del 32,8% sobre la buena percepción del 30%. Finalmente, en cuanto al riesgo psicológico, la percepción global fue del 8,7% y predominó la buena percepción del 28,2% frente a la mala percepción del 23,1%.

- La percepción de riesgo del uso de medicamentos genéricos prevaleció entre los usuarios de farmacias privadas fue normal con un 2%, buena con un 3% y mala con un 2% del total de usuarios (Riveros, 2019).

### **5.1.3 Antecedentes locales**

Correa (2018), diagnosticó el grado de conocimiento, conciencia, opiniones y comportamientos relacionados con el uso de drogas universales, estudiantes farmacéuticos y bioquímica en la Universidad de San Pedro, Departamento de Pilar Sallan, en este estudio. El diseño fue descriptivo, es decir, la muestra se describe de acuerdo con el aspecto del conocimiento, la conciencia, la relación y el comportamiento en el uso de drogas universales, según el tiempo y espacio.

- De acuerdo con los resultados de la investigación estadística, se determina y diagnostica que un alto porcentaje de los encuestados, es decir, el 76,2%, conoce el medicamento genérico y solo un pequeño número de encuestados, el 23,8%, gusta inconscientemente de usar medicamentos de marca, lo que indica que el porcentaje de todos los encuestados que al menos están de acuerdo en reemplazar los medicamentos de venta libre con medicamentos genéricos (Correa, 2018).

## **5.2 Marco teórico**

### **Políticas de medicamentos**

La política de drogas aborda una amplia gama de intervenciones. La política puede tener como objetivo:



- a) Asegurar, controlar o mejorar la calidad del producto,
- b) Fomentar la creación de un tipo de terapia,
- c) Variación del circuito de distribución,
- d) Modificar recetas, distribución y uso, etc.

Cada solución adoptada se relaciona con un problema y comienza con un diagnóstico específico. En este capítulo se examinan algunas de las opciones de política que se están proponiendo y discutiendo actualmente.

### **La cuestión de los medicamentos**

En el siglo XIX, Rudolph Virchow planteó el mayor problema de salud: las epidemias provocadas por el hombre advirtieron a nuestra sociedad que se estaba derrumbando y que había que cambiar el comportamiento de las naciones. Es en Estados Unidos donde mejor representa el libre mercado que S.E. La Massengill Company vendió un elixir de sulfa que contenía un solvente tóxico que mató cerca de 100 personas.

Ante una posible epidemia que también provoque atentados terroristas, las autoridades del mismo país comenzaron a volver al dogma patente. Otra "pandemia artificial" -en palabras de Virchow- surge de la aplicación del fundamentalismo de mercado. También se ha producido un gran daño, cuya manifestación más visible en el sector salud es el limitado acceso a la salud. Por ejemplo, considere las fallas en el control de la malaria. Hace cuatro décadas, la enfermedad se consideraba "bajo control" debido a los avances en el tratamiento durante la primera mitad del siglo. En los últimos 30 años, no solo ha habido cierta innovación en el desarrollo de resistencia a los tratamientos existentes, sino que varios medicamentos existentes se han descontinuado (y aún son efectivos) en América Latina y la industria farmacéutica. Efectos dañinos. Durante la última década, el gasto en medicamentos aumentó drásticamente y la proporción del gasto en salud aumentó en todos los países, los precios de los productos aumentaron, pero el

total de unidades vendidas disminuyó y una proporción cada vez mayor de la población no puede acceder a los servicios de atención médica.

Aun así, hay motivos para el optimismo, y podemos esperar que los "enormes signos" mencionados por Virchow comiencen a sentirse en nuestros gobiernos y las drogas jueguen un papel importante en la agenda pública (Tobar, 2012).

### **El ciclo vital del medicamento**

Al igual que los humanos, es posible distinguir diferentes momentos en el ciclo de vida de una droga: embarazo, nacimiento, crecimiento, edad adulta, vejez y muerte. Nos referiremos aquí a los fármacos innovadores, no al original (análogo) o la falsificación innovadora. El embarazo es un proceso innovador que convierte el conocimiento existente en moléculas que pueden usarse en pruebas médicas. Hay muchas moléculas diferentes que pueden convertirse en fármacos. Estas moléculas se almacenan en colecciones llamadas bibliotecas y son materias primas para las empresas farmacéuticas. Algunas bibliotecas se sintetizan en laboratorios propietarios y algunas son productos biológicos.

El proceso tradicional de descubrimiento de fármacos comienza con la búsqueda en una biblioteca para ver si hay compuestos con propiedades que podrían usarse de manera convincente en medicina. Sin embargo, las sustancias creadas en los ensayos de detección primaria (que ahora se realizan con mayor frecuencia en cultivos de tejidos que en animales) rara vez son lo suficientemente potentes como para ser eficaces.

Entonces, en el siguiente paso, los químicos deben ajustar las posiciones exactas de los átomos en el compuesto para aumentar su potencia. Esta etapa del embarazo del fármaco también se considera "investigación básica". El compuesto original creado a partir de este proceso de refinación se probará más, esta vez generalmente en animales. Estas pruebas muestran qué tan bien es absorbido por el cuerpo y qué efectos secundarios puede causar. Esta etapa del embarazo también se considera 'investigación aplicada' o 'preclínica' (Hale, 2005).

Solo entonces el compuesto podrá someterse a ensayos clínicos en humanos, primero a pequeña escala para verificar su seguridad y luego a gran escala para demostrar su eficacia para la función, su desempeño esperado. Esto incluye los pasos I, II y III, técnicamente conocidos como desarrollo de fármacos. Si una empresa cree que es un éxito, todavía necesita convencer a sus reguladores. Solo después de que la molécula pasa la prueba final se puede decir que la droga "nace".

El nacimiento tiene lugar en una familia particular. Esta familia es lo que el laboratorio llama "tuberías" o "conductos". Solo se produce una milésima parte de una molécula para hacer medicina. Por cada fármaco que pasa por la línea de producción, se pierden unas 10.000 moléculas en el camino. Relaciones con fugas en cada etapa del embarazo. Por ejemplo, aunque la selección inicial, la modificación y las pruebas en animales están completas y los ensayos clínicos en humanos están a punto de comenzar, solo 1 de cada 10 moléculas pasa.

El proceso de descubrimiento es gastar dinero codicioso. El costo promedio del compuesto que sale de la tubería se estima en \$ 300 millones. Desde el laboratorio, el catéter o línea parece un embudo, y se hace más pequeño al final a medida que hay cada vez menos conexiones en él. Desde el punto de vista del departamento de finanzas, esto es como dos embudos conectados en la parte superior.

El gasto se estrecha a medida que los sindicatos abandonan la competencia, y luego vuelve a aumentar cuando los pocos candidatos restantes se enfrentan a ensayos clínicos más grandes y, por lo tanto, más costosos. Los ensayos clínicos son la parte final del embarazo. También son de gran interés para las agencias reguladoras porque indican si la sustancia de prueba se puede considerar segura y eficaz. Para ganar la competencia, deben pensar en mejores formas de experimentar y extraer la mayor cantidad de información posible de la menor números de pruebas. El estudio debe seguir los principios de diseño

experimental. Por un lado, la muestra de probadores de drogas no solo debe ser estadísticamente representativa sino también aleatoria.

El ensayo clínico se dividió inicialmente en tres fases. En las primeras etapas, el objetivo es verificar la seguridad y eficacia de una sustancia candidata a fármaco. Con este fin, se han realizado ensayos limitados en un pequeño número de voluntarios sanos. En esta etapa de evaluación, no se observaron la potencia y la eficacia del fármaco. La investigación se limita a examinar cómo el cuerpo absorbe, metaboliza y elimina esta sustancia. Supongamos que las etapas y los voluntarios no son consecuencias negativas, se realizan una serie de pruebas de fase II.

El solicitante es un medicamento en el mercado, probado en pequeñas poblaciones de personas con enfermedades o que dicen que están buscando. Actualmente, el estudio está dirigido a la efectividad del medicamento y la determinación de la dosis con la mejor relación entre la eficiencia y el riesgo (Grupo, 2000).

### **El medicamento como bien de mercado**

La interpretación de las drogas como objeto de tráfico se acerca más a la realidad de los países latinoamericanos. Comienza con el estudio y el desarrollo de productos impulsados por intereses comerciales. Esto se evidencia por la cantidad de medicamentos huérfanos y la cantidad extremadamente pequeña de moléculas destinadas a combatir las enfermedades tropicales.

Además, un informe reciente ilustra esto al cuantificar el bajo nivel de interés de la industria en el desarrollo de fármacos para los pobres. Entre 1975 y 1997, se presentaron 1.223 nuevas patentes de fármacos comerciales. De estos, 379 (30,9%) fueron considerados terapéuticamente innovadores, pero solo 13 (1%) involucraron dolencias tropicales. Dos de los 13 son actualizaciones de resultados anteriores, dos son de investigación militar sobre productos militares, cinco son de investigación

veterinaria y solo cuatro son de investigación sobre enfermedades tropicales humanas. Si la contribución de la industria farmacéutica a la reducción de la carga mundial de morbilidad hubiera sido significativa entre 1910 y 1970, su impacto habría sido menor. La consolidación de cadenas productivas y la comercialización de productos puramente lucrativos hizo que los tratamientos para enfermedades tropicales descubiertos en las décadas de 1950 y 1960 desaparecieran del mercado. Escasez de recursos y el impacto de las limitaciones de la innovación farmacéutica en la epidemiología mundial:

- 1) El alto costo de la innovación.
- 2) La concentración creciente de la oferta
- 3) La falta de competencia
- 4) La financiación desigual
- 5) La formación de precios salvaje (Bernard, 2012).

### **Políticas de medicamentos genéricos**

Desde la segunda mitad del siglo XX, la disponibilidad de fármacos efectivos para el tratamiento de diversas dolencias se ha incrementado significativamente. Sin embargo, para las poblaciones con menos recursos económicos, especialmente en los países en desarrollo, el acceso a estos recursos sigue siendo una preocupación apremiante. Los gobiernos de estos países han tomado varias medidas para cambiar la situación. En las últimas décadas, en países desarrollados, se han popularizado alternativas para mejorar la competencia en el mercado farmacéutico. La formulación e implementación de una política común no es más que consolidar (incluso “crear”) el mercado de fármacos a precios competitivos, facilitando así el acceso a los medicamentos esenciales. Se ha propuesto una interpretación política y

económica de los genéricos, basada en la percepción de una estrategia genérica como opción regulatoria. Posteriormente, se exploraron muchas alternativas posibles a los medicamentos genéricos implantables como herramientas diseñadas para abordar problemas específicos en el mercado de medicamentos (Jorrat et al., 2004).

Particularmente en América Latina, es más difícil definir qué significa "general". Investigaciones recientes destacan la ambigüedad del término "general" en el contexto latinoamericano. Este fenómeno no es nuevo y en 1996 la OMS propuso el concepto de "medicamentos de múltiples fuentes" para superarlo. El término también incluye todos los medicamentos no fabricados por Innovation Laboratories International o sus licenciarios. Aquí proporcionamos un análisis de las principales cuestiones que a menudo se plantean en los debates generales.

El análisis de estas dimensiones ayuda a comparar políticas en Argentina, Brasil y Uruguay, y fortalece las comparaciones con otros países en desarrollo (Ugalde, 2012).

### **Herramientas políticas para promover medicamentos genéricos**

Una vez cumplidas estas condiciones, el camino hacia el fortalecimiento de mercados competitivos para facilitar el acceso y maximizar los beneficios sociales será largo e implicará una serie de pasos. Desde un punto de vista económico, estas actividades se pueden dividir en:

- 1) La reducción de asimetrías de información entre productores, prescriptores y consumidores,
- 2) evitar las barreras de ingreso al mercado;
- 3) La incorporación de incentivos a la oferta,
- 4) La prescripción

5) La demanda y la dispensación (Cresse, 2001).

### **Medicamento clasificación**

#### **Medicina patentada o innovadora**

Un producto innovador o patentado es un fármaco desarrollado como resultado de la investigación, protegido por una patente y fabricado por la empresa farmacéutica que lo produjo. Indican el nombre del principio activo y el nombre de la marca o marca. (Ledón, 2018)

#### **Medicina genérica**

Medicamento genérico significa que es similar a un medicamento de marca que ya está en el mercado en términos de dosis, seguridad, potencia, vía de administración, calidad, efecto y uso previsto.

Demostrando la bioequivalencia, lo que significa que el fármaco genérico funciona de la misma forma y brinda los mismos beneficios clínicos que su versión original. En otras palabras, puede reemplazar el fármaco de marca con el fármaco genérico.

#### **Medicina de marca**

Cualquier fármaco genérico fabricado usando como modelo al fármaco de marca debe tener el mismo efecto en el cuerpo que el fármaco marca. Los medicamentos genéricos son similares a los medicamentos de marca en términos de dosis, seguridad, potencia, potencia, estabilidad, calidad y vía de administración y uso. Los fármacos genéricos contienen los mismos ingredientes activos que los fármacos de marca y tienen los mismos riesgos y beneficios que los medicamentos de marca (Davit, 2009).

Difieren en nombre y costo, ya que se producen libremente. Los fármacos genéricos necesitan menos dinero de las compañías farmacéuticas para ser

conocidos, no necesitan mucha investigación; Estas son algunas de las razones del bajo costo en comparación con los fármacos de marca.

Las empresas farmacéuticas invierten mucho en publicidad y actividades de promoción para que el personal médico promueva su uso; dichos costos serán pagados por el usuario de acuerdo al precio.

En nuestro país, los requisitos para la elaboración de "Libro de Salud" y "Supervisión y control médico" para fármacos genéricos y fármacos de marca son los mismos. Sin embargo, su principio de funcionamiento es el mismo.

Son ejemplos de medicamentos genéricos y de marca:

Medicamento genérico: Amoxicilina	Principio activo: amoxicilina 500 mg tableta
Medicamento de marca: Amoxil, Velamox, Penamox, etc	Principio activo: amoxicilina 500 mg tableta
Medicamento genérico: Paracetamol	Principio activo: paracetamol 500 mg tableta
Medicamento de marca: Panadol, Mafidol, Acetam, etc.	Principio activo: paracetamol 500 mg tableta

## **MEDICAMENTO OTC**

Los medicamentos que componen el mercado farmacéutico de mercado directo son aquellos que no requieren prescripción médica, se distribuyen en farmacias y son conocidos como productos de venta libre. Los fármacos condicionales de venta directa pueden publicitarse y promocionarse sin la aprobación previa de la FAI para las indicaciones aprobadas. Este paso importante para las autoridades sanitarias de nuestro país es asegurar una nueva forma de llevar los productos farmacéuticos al mercado, incluyendo la autorregulación basada en estándares y criterios éticos que deben ser respetados por intereses de todas las partes involucradas.

La publicidad suele ser un medio directo para que los consumidores (pacientes) estén informados sobre las propiedades de cada producto OTC (Morales, 2013).



## **MEDICAMENTOS NECESARIOS**

“Los fármacos esenciales son los que satisfacen las necesidades médicas prioritarias de las personas”. Fueron seleccionados en base a evidencia de seguridad, efectividad y ahorro de costos a su importancia para la salud pública en el país.

Los fármacos esenciales están siempre disponibles en los puestos de salud existentes en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas adecuadas, con calidad garantizada y a precios asequibles para quienes acuden a realizarse un examen médico. Los fármacos esenciales pueden ser medicina genéricos o de marca. Por otra parte, el art. El artículo 7 de la Ley General de Salud establece: “Las autoridades sanitarias nacionales garantizarán el uso racional de los fármacos facilitando el abastecimiento de la medicina esencial”. La tercera orientación de la política sectorial para el período 2002-2012. promover el acceso a los medicamentos esenciales.

El Ministerio de Salud promueve la idea de medicina básica a través de la Demanda Nacional de Medicamentos Básicos, el Listado Nacional de Medicamentos Básicos y el Sistema de Síntesis de Medicamentos y Medicamentos Quirúrgico (SISMED), entre otros (Minsa, 2000).

## **ESTUDIOS DE BIOEQUIVALENCIA Y BIOEXENCIÓN**

La bioequivalencia es la constatación de la biodisponibilidad de dos productos (de prueba y de referencia) en términos de tasa (expresada como concentración máxima,  $C_{max}$  y tiempo para alcanzar esta concentración máxima,  $T_{max}$ ) y grado de absorción (expresada como área bajo la curva, AUC) tras la administración de la misma dosis molecular en igualdad condiciones, por lo que se espera que sus efectos clínicos sean iguales.

El estudio fue cruzado, aleatorizado, de dos fases, y se llevó a cabo en voluntarios sanos en ayunas. De igual manera, consta de tres fases: clínica (administración de fármacos experimentales y de referencia en diferentes

momentos y toma de muestras de voluntarios), analítica (cuantificación de fármacos en muestras biológicas) y estadística.

Dos productos son bioequivalentes si los intervalos de confianza del 90 % para el AUC y la Cmax del producto de prueba en relación con el producto de comparación están entre el 80 % y el 125 %. Para agentes terapéuticos con un índice estrecho, se debe ajustar el rango aceptable de AUC, y cuando la Cmax es de particular importancia para la eficacia, la seguridad o el control de la concentración de la medicina, se debe ajustar el rango aceptable.

El uso de Tmax solo es necesario cuando sea clínicamente relevante debido al tiempo de inicio de la acción o signos de una reacción adversa. No todos los productos requieren pruebas de bioequivalencia, se pueden realizar pruebas in vitro (o bioensayos) para demostrar la intercambiabilidad bajo ciertas condiciones. Esta opción reduce la cantidad de estudios en humanos, es menos costosa, requiere menos tiempo de desarrollo y conlleva un bajo riesgo de bioequivalencia cuando se realizan cambios después de la aprobación (Friedel et al., 2018).

**Tabla 1.** Requisitos que deben cumplir los medicamentos de prueba antes de someterse a los estudios de equivalencia terapéutica.

Aspecto	Exigencia
Unidades seleccionadas	Lotes:
	- Escala industrial * o
	- Escala piloto ( $\geq 10,0\%$ de escala industrial o $\geq 100\,000$ unidades).
	Al menos doce (12) meses antes de la fecha de caducidad indicada.
Unidades seleccionadas	En perfiles de disolución:
	- Mínimo doce (12) unidades posológicas.
	- Al menos dos (2) lotes de fabricación (producto de prueba y referencia).
Medicamentos en combinaciones a dosis fija:	- Estudios de bioequivalencia o bioexención para cada uno de los IFA.
	Cumplimiento de los requisitos de calidad de obras oficiales o técnica propia.
Criterios de calidad	Ensayos: identificación, contenido, disolución y uniformidad de contenido.
	Contenido de IFA en el producto prueba no debe diferir en $\pm 5,0\%$ en relación con el producto de referencia *.
Procesos de manufactura	Garantizar que la validación de procesos de manufactura sea reproducibles.
	Cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura.

IFA: ingrediente farmacéutico activo. Fuente: Decreto Supremo 024-2018-SA.

\*Obligatorio en estudios de bioequivalencia.

**Tabla 2.** Situaciones en las que es necesario el estudio de equivalencia terapéutica.

Estudio	Situación
Equivalencia terapéutica <i>in vivo</i> :	<p>Medicamentos orales de liberación inmediata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De uso crítico.</li> <li>- Con ventana terapéutica estrecha y/o curva dosis-respuesta empinada.</li> <li>- Con problemas de biodisponibilidad o bioequivalencia relacionada al IFA o formulaciones.</li> <li>- Con evidencia científica de que polimorfos del IFA, excipientes y/o procesos de manufactura podrían afectar la bioequivalencia.</li> </ul> <p>Medicamentos no orales y no parenterales: parches transdérmicos, supositorios, gel de testosterona, anticonceptivos insertados en piel, etc.</p> <p>Medicamentos de liberación modificada.</p> <p>Productos de combinación en dosis fija: cuando al menos uno de los IFA requiere estudios <i>in vivo</i>.</p> <p>Medicamentos de aplicación oral, nasal, ocular, dérmica, rectal y vaginal.</p>
Equivalencia terapéutica <i>in vitro</i> (según el SCB)	<p>Medicamentos sólidos orales de liberación inmediata con los siguientes IFA:</p> <p>Clase I del SCB: &gt;85,0% en 15 min «disolución muy rápida» y &gt;85,0% en 30 min «disolución rápida».</p> <p>Criterio de excipientes: No deben contener excipientes que afectan la absorción del fármaco.</p> <p>Clase III del SCB: &gt;85,0% en 15 min «disolución muy rápida».</p> <p>Criterio de excipientes: Deben contener los mismos excipientes en cantidades similares que el producto de referencia.</p>
Equivalencia terapéutica <i>in vitro</i> (según la proporcionalidad de dosis)	<p>Medicamentos equivalentes farmacéuticos:</p> <p>Distintas dosis de medicamentos, elaborados por el mismo fabricante, en las mismas instalaciones de manufactura, mismos procedimientos y con las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmacocinética lineal en el rango de dosis-respuesta.</li> <li>- Similar composición cualitativa de las diferentes dosificaciones.</li> <li>- Similar proporción entre IFA y excipientes para las diferentes dosificaciones, o en el caso de contenidos muy bajos de IFA, la proporción entre los excipientes debe ser la misma.</li> <li>- Haber realizado un estudio <i>in vivo</i> para establecer equivalencia terapéutica para al menos una de las dosificaciones del producto (usualmente la dosificación mayor, a menos que se haya elegido la dosificación menor por razones de seguridad, en este caso se debe asegurar que con las dosis mayores no haya problemas de solubilidad).</li> </ul>

IFA: ingrediente farmacéutico activo; SCB: Sistema de Clasificación Biofarmacéutica.  
Fuente: Decreto Supremo 024-2018-SA

En Perú se adoptó un nuevo requisito de intercambiabilidad para el registro sanitario de productos farmacéuticos de múltiples fuentes, sustentado en estudios de equivalencia terapéutica. Su identificación se indica en la etiqueta exterior del paquete mediante una franja verde con las palabras "Intercambiables".

Esta introducción ayudará a restaurar la confianza en los genéricos y creará un entorno en el que los médicos, farmacéuticos y consumidores adoptarán genéricos alternativos que están fácilmente disponibles debido a su intercambiabilidad. con preparaciones de referencia. La necesidad de acceder

a medicamentos genéricos en el Perú es un gran desafío para los laboratorios fabricantes. La capacidad de los fabricantes nacionales para realizar estudios in vivo, la acreditación de centros de investigación, el acceso limitado a medicamentos de referencia y los plazos ajustados presentan una serie de desafíos que deben superarse para que el registro de medicamentos genéricos sea intercambiable (Miranda, 2021).

### **5.3. Justificación**

Esta investigación se justifica en términos teórico, metodológico, social.

Parte teórica: El uso adecuado de los fármacos es considerado uno de los temas de salud pública más discutidos a nivel mundial. Asimismo, la prescripción de fármacos genéricos tiene como objetivo reducir los costes sanitarios, pero no sabemos si esto es así en la práctica, ni conocemos el nivel de aceptación pública para el consumo o la marca de los medicamentos genéricos en general.

Metodología: Se utilizaron técnicas como entrevistas y procesamiento de software para lograr los objetivos del estudio y determinar el nivel de aceptación de los genéricos entre las personas encuestadas, indicando el grado de conocimiento de la información, sus percepciones de seguridad y eficacia, consumo y accesibilidad de fármacos genéricos.

El acceso a la medicina es una parte integral para disfrutar de la mejor salud; La Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos lo reconoce como un derecho humano fundamental y afirma que “El progreso científico y tecnológico facilitará el acceso a una atención de salud de calidad y a medicamentos esenciales. Los gobiernos deberían implementar políticas que aseguren el acceso a los fármacos, incluida la promoción de la salud, la prevención y la rehabilitación de manera más amplia (Bergel, 2012).

Social: la definición de aceptación de fármacos genéricos por parte de los usuarios en diferentes farmacias. Esto debe ser impulsado por la toma de decisiones de los responsables de solucionar los problemas o deficiencias identificados por la alta demanda de los compradores. La relación entre los costos de estos productos y la protección de los derechos de propiedad intelectual a través de las patentes farmacéuticas está en el centro del problema entre la industria farmacéutica y el sistema sanitario. En los Estados Unidos, la Ley Hatch-Waxman jugó un papel muy importante para estimular el desarrollo de fármacos genéricos. En el mismo estudio, la Unión Europea (UE) a través de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) desarrolló la estandarización de licencias de fármacos y exclusividad de datos (Aranda, 2019).

Un factor importante en la introducción de fármacos genéricos es la aceptación pública, lo que significa que si la población no necesita estos productos, entonces la construcción de un suministro relativamente suficiente para satisfacer las prioridades de salud de la población no tendrá un impacto positivo. Esto debe hacerse para aumentar la demanda de fármacos genéricos, especialmente medicina anti especializados, creando condiciones básicas para el consumo de medicina. Por ejemplo, el seguro de salud puede proporcionar incentivos financieros para los profesionales, que son más propensos a recetar medicamentos genéricos. De hecho, se pueden aplicar los mismos incentivos que la industria farmacéutica suele ofrecer a los prescriptores. En la actualidad se trabaja para levantar las restricciones a la fabricación, distribución y uso de medicina, ya que se trata de productos poco saludables que pueden tener un impacto negativo importante, aunque no es así, lo cual es necesario, pero debe mantener un delicado equilibrio con muy altas tasas de innovación. en el mercado farmacéutico español.

## **Planteamiento del Problema**

La historia clínica y médica ha demostrado que las personas en busca de recuperación han utilizado otras sustancias o preparados con este fin. Es así como distintas drogas han salvado muchas vidas cumpliendo una importante tarea social; reconocer ahora el derecho a la salud como un derecho de todos. Se puede decir que un medicamento es una sustancia o preparación que tiene la capacidad de prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar o tratar cualquier enfermedad o condición. Para lograr el efecto buscado (prevención, analgesia, control, diagnóstico y tratamiento), un fármaco debe tener una sustancia base denominada principio activo, que sea la responsable de su efecto en el organismo. La prescripción de medicamentos genéricos tiene como objetivo reducir los costes sanitarios, pero no sabemos si esto es así en la práctica, ni sabemos hasta qué punto es socialmente aceptable el uso de medicamentos genéricos o genéricos. El papel de los excipientes en la composición del fármaco también es muy importante, estas son las sustancias que acompañan al principio activo, dando al fármaco su estabilidad, sabor y apariencia. Estos artículos pueden comercializarse como artículos genéricos y/o de marca (Ara, 2001).

### **5.3. Problema**

¿Determinar el grado de aceptación que tienen los medicamentos genéricos en la población en ciudad de Sullana – 2022

#### 5.4. Conceptualización y operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
Factores que influyen en el nivel de aceptación de medicamentos genéricos	Es medicamento creado para parecerse a un medicamento de marca que ya está en el mercado en términos de dosis, seguridad, potencia, vía de administración, calidad, características de rendimiento y uso previsto.	Grado de aceptación	Escala de Likert	SÍ/Bueno	5
		Grado de conocimiento		No/Regular	1
				Tal vez/quizás/malo	3
		Grado de confianza		Definitivamente. SÍ	4
				Definitivamente. No	2

#### 5.5. Hipótesis

Existe un buen nivel de Aceptación de Medicamento Genéricos en la Población de la ciudad de Sullana – 2022

#### 5.6. Objetivos

##### 5.6.1. Objetivo general

- Determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022

### **5.6.2. Objetivos específicos**

- Identificar el grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022
- Conocer el grado de confianza de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022
- Determinar las posibles barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022

## **6. Metodología**

### **6.1. Tipo y diseño de la investigación**

#### **6.1.1. Tipo**

Descriptivo, se orientó a describir de forma clara y detallada las características de las variables de estudio de investigación. Transversal  
Los datos se recolectaron en un solo y determinado periodo de tiempo.

#### **6.1.2. Diseño**

No experimental no se manipularon las variables puesto que son objetos de estudio.

### **6.2. Población y muestra**

Se trabajo con toda la población adulta encuestada (74 personas), que comprenden de 18 a más años, que residen en la ciudad de Sullana – 2022

#### **Unidad de estudio**

Se cumple los criterios de selección.

### **6.3 Criterios de selección**

#### **6.3.1 Criterios de inclusión**

- Personas mayores de 18 a más años de edad, que residen en la ciudad de Sullana – 2022
- Pobladores que voluntariamente acceden a participar en el estudio



- Personas que firman el consentimiento informado

### **6.3.2 Criterios de Exclusión:**

- Personas menores de 18 años de edad
- Turistas, personas que no habitan la ciudad de Sullana, durante el periodo de estudio
- Personas que no desean participar libremente en el estudio
- Personas que presentan discapacidad mental

### **6.4. Técnicas e instrumentos de la investigación**

Para recolectar datos se elaboró un cuestionario compuesto por 09 preguntas, organizado en 9 preguntas cerradas, y 1 pregunta.

Las preguntas 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 son preguntas de conocimiento y confianza, las preguntas 8 y 9 son posibles obstáculos, incluidas las razones para la restricción general del consumo según lo determinado por la salud pública, fuentes secundarias y opiniones de especialistas en marketing farmacéutico y estadística.

Para las respuestas a las preguntas 1 a 9, los valores se determinan en una escala de Likert. (Ospina, 2005)

El uso de medicamentos genéricos se evaluó en la escala de Stanone. (UNAC, 2016)

#### **Procesamiento para determinar el grado de aceptación de los medicamentos genéricos**

La encuesta se realizó de forma voluntaria y anónima a clientes de servicios de salud públicos y privados (boticas y farmacias), comprende entre los meses: enero a mayo de 2022, de lunes a sábado, se realizó la encuesta en horarios de

10:00 am - 4:00 pm (6h diarias), de lunes a sábado, interceptando a personas a la salida de dichos establecimientos.

Antes de completar el cuestionario, los participantes recibieron información del investigador sobre el tema de investigación y los objetivos establecidos.

Respetando los derechos y deseos de los participantes del estudio mencionados anteriormente, firmaron el consentimiento y luego entregaron el instrumento (cuestionario).

El tiempo promedio estuvo comprendido: alrededor de 7 a 10 minutos.

#### **6.4.1. Procesamiento y análisis de la información**

##### **Técnicas de análisis**

Los datos son analizados utilizando el programa estadístico Office Excel, y para confirmar validez, se usa alfa de Cronbach.

##### **Aspectos éticos de la investigación**

- En la investigación se tienen en cuenta los siguientes principios:
- **Confiabilidad:** Se refiere al valor verdadero, considerado en base a la descripción del producto de prueba.
- **Confidencialidad:** son secretos revelados por el responsable de la investigación: no pueden ser revelados, las respuestas son confidenciales y se utilizan únicamente con fines de investigación.
- **Autenticidad:** Todos los datos presentados en el estudio son auténticos, ya sea de otros estudios o de encuestas realizadas por los responsables del estudio.
- **Privacidad:** Considerado al inicio del estudio, el propósito del estudio está especificado a los participantes y también será anónimo (Utic, 2022).

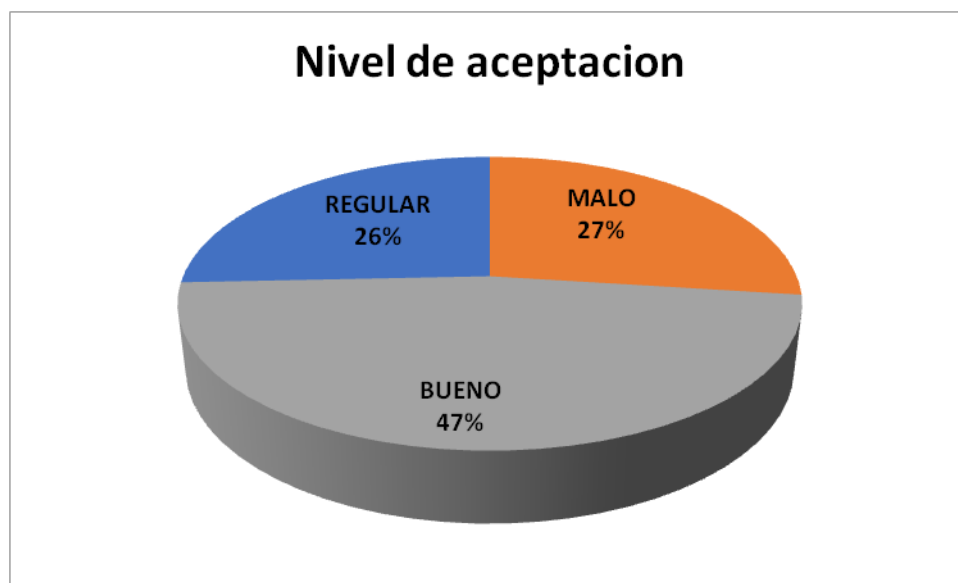
## 7. Resultados

**Tabla 1**

*Determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022*

	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	35	47.3

Malo	20	27.0
Regular	19	25.7
Total	74	100.0



**Figura 1.** Determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022

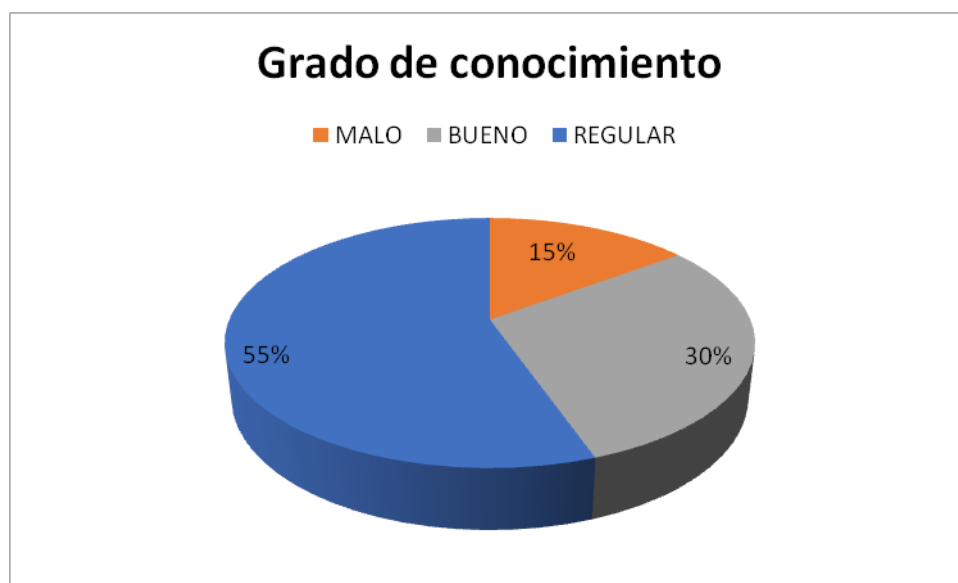
Con respecto a los datos generados del estudio Determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022, se presenta lo siguiente: del total de usuario (74 personas), se observa que el 47% (35 personas) tiene buen nivel de aceptación a medicamento genérico y 27% (20 personas), tiene un mal nivel de aceptación a medicamento genérico.

**Tabla 2**

*Identificar el grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022*

	<b>f</b>	<b>%</b>
--	----------	----------

Bueno	22	29.7
Malo	11	14.9
Regular	41	55.4
Total	74	100



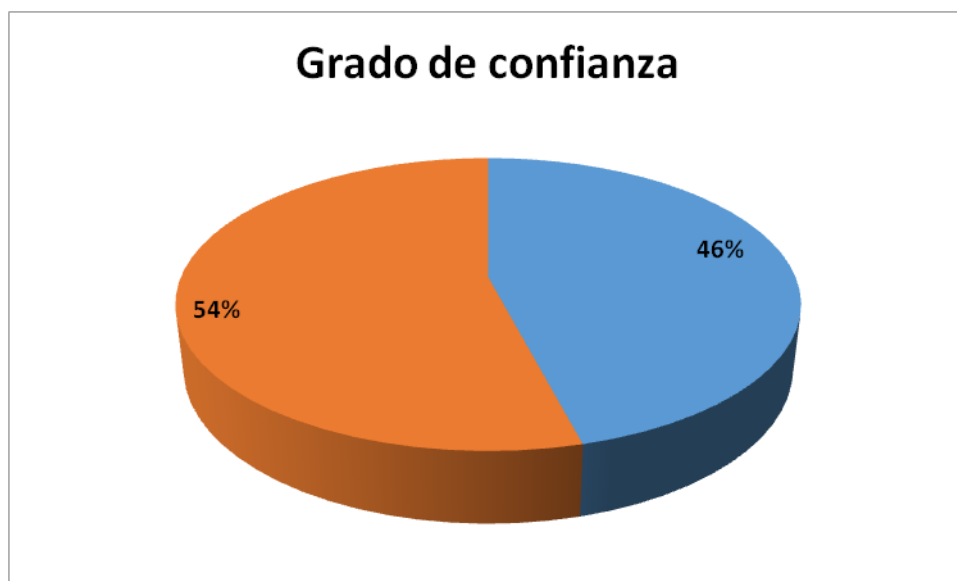
**Figura 2.** Identificar el grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022

Con respecto a Identificar el grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022, se presenta lo siguiente: que del total de usuario (74 personas), se observa que el 55% (41 personas) tienen un regular grado de conocimiento a lo que se refieren a medicamento genérico y 15% (11 personas), tienen un mal grado de conocimiento a lo que se refieren a medicamento genérico.

**Tabla 3**

*Conocer el grado de confianza de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022*

	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	34	45.9
NO	40	54.1
TOTAL	74	100



**Figura 3.** Conocer el grado de confianza de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022

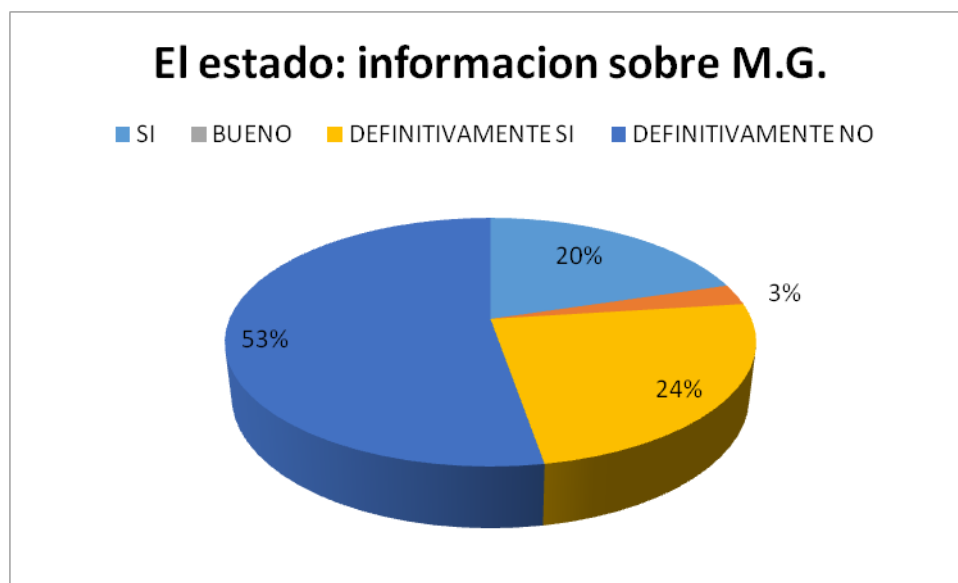
Con respecto a Conocer el grado de confianza de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022, se presenta lo siguiente: que del total de usuario (74 personas), se observa que el 54% (40 personas), definitivamente no tienen grado de confianza en medicamentos genéricos y 46% (34 personas), definitivamente sí tienen grado de confianza en medicamentos genéricos

**Tabla 4**

*Determinar las posibles barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022*

	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	15	20.3
NO	2	2.7
BUENO	0	0.0

DEFINITIVAMENTE SI	18	24.3
DEFINITIVAMENTE NO	39	52.7
Total	74	100.0



**Figura 4.** Determinar las posibles barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022

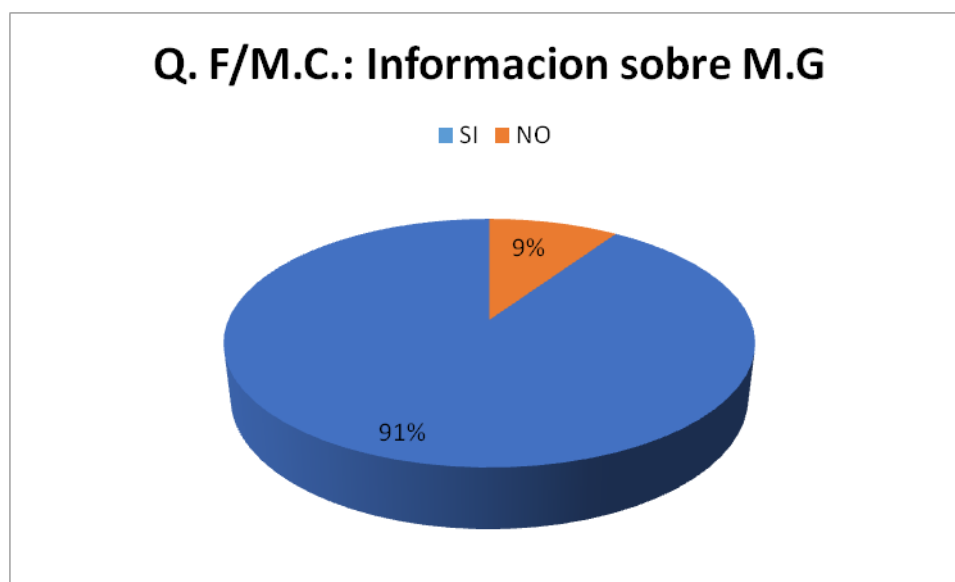
Con respecto a Determinar las posibles barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022, se presenta o siguiente: que del total de usuario (74 personas), se observa que el 52.7% (39 personas), indica que definitivamente no hay una buena información por parte del estado en información de lo son medicamentos genéricos y 24.3% (18 personas), indica que sí hay una buena información por parte del estado en lo son medicamentos genéricos.

**Tabla 5**

*Preferencia de asesoría en consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022*

	f	%
Químico Farmacéutico	67	91

Médico cirujano	7	9
Total	74	100.0



**Figura 5.** Preferencia de asesoría en consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022

Con respecto a Preferencia de asesoría en consumo de medicamentos genéricos en los habitantes de la ciudad de Sullana – 2022, se presenta lo siguiente: que del total de usuario (74 personas), se observa que el 91% (67 personas), indica que prefieren recibir información sobre medicamentos genéricos por parte del químico farmacéutico y 9% (07 personas), indica que prefieren recibir información sobre medicamentos genéricos por parte del médico cirujano.

### 7.1 Alfa de Cronbach

Nº Ítems	9
Sumatoria de las var. de los ítems	2.29843191
Varianza de la suma de los ítems	19.2826731



El coeficiente de alfa de Cronbach a los ítems del instrumento, se calculó a través del software spss y su resultado es de 0.99, el que según la interpretación de Ruiz Bolívar (2002), tiene una confiabilidad muy alta, porque se encuentra en el rango 0.81 – 1.00. Por lo tanto, se concluye que la consistencia interna del instrumento utilizado es aceptable y procede su aplicación.

## **8. Análisis y discusión**

De los resultados de la tabla 1, son: 47,3% (35 personas), presenta un alto nivel de aceptación, y un 27% (20 personas), presenta mal nivel de aceptación., con respecto a medicamentos genéricos. Por otro lado, Cruz (2017), la preferencia

por comprar medicamentos genéricos fue del 63,2%, y uno de los factores es el conocimiento sobre medicamentos genéricos. También Priego (2017), por otro lado, indica que, en su estudio, los médicos aprecian y recetan medicamentos genéricos., así como también lo presenta Mariños y Mayhuasca (2021), fue frecuente 62,1%, buena 17,7% y mala 20,2% del total de usuarios. En otro estudio, donde Apelo (2019), presenta resultados que los medicamentos comerciales fueron los que más se vendieron con un 61,7% frente al 38,3% de los genéricos, así Riveros (2019), presenta que prevalece la percepción de riesgo de uso de medicamentos genéricos.

De los resultados de la tabla 2, el 30% (22 personas) presenta un buen grado de conocimiento, en lo que son medicamento genérico y por otro lado 55%(41personas), tiene un grado de conocimiento regular, en lo que son medicamento genéricos, en relación con Pasmíño (2019), que encontró un grado moderado de aceptabilidad del medicamento genérico, así como también Cruz (2017), presenta preferencia por comprar medicamentos genéricos en un 63,2%, por otro lado en el estudio de Mourao (2020), se observa que el 65,3% deseaba el medicamento de marca y el 3,7% mencionó que compró el medicamento genérico, por último en relación Correa (2018), presenta sus resultados de manera local, y encuentra que un alto porcentaje de los entrevistados, 76.2%, conoce los medicamentos genéricos y solo una menor proporción de los entrevistados, 23.8 %, no conoce lo que son medicamentos genéricos.

De los resultados de la tabla 3, Con respecto al grado de confianza se encontró en el estudio, el 54% (40 personas), no tiene un grado de confianza, con respecto a lo que son medicamentos genéricos, y el 46%(34 personas), a veces le tiene grado de confianza, con respecto a lo que son medicamentos genéricos, en cambio Torres (2018), demuestra que existe una proporción significativa de los consumidores encuestados que todavía dudan de la calidad y los resultados del tratamiento de los medicamentos genéricos, también respaldando se encuentra un estudio realizado por Mariños y Mayhuasca (2021), en donde la

percepción de riesgo de los medicamentos genéricos: fue frecuente 62,1%, buena 17,7% y mala 20,2% del total, con esto Riveros (2019), concluye que prevalece la percepción de riesgo de uso de medicamentos genéricos entre los usuarios de farmacias privadas.

De los resultados de la tabla 4, Algunas de las barreras que impide el consumo de medicamentos genéricos, que se presentan en el estudio, indican definitivamente no, cuentan con una buena información brindada por el estado, con 53% (39 personas), por otro lado 24.3% (18 personas), indican que definitivamente sí. existe una buena información que brinda el estado, con respecto al consumo de medicamentos genéricos, otra barrera que Cruz (2017), resalta, es la falta de campañas educativas dirigidas a profesionales de la salud y consumidores, que parecen ser la mejor estrategia para expandir el uso de genéricos.

De los resultados de la tabla 5, se encontró que de 74 personas, el 91%(67 personas), prefieren recibir información de fármacos en general por parte del Químico Farmacéutico o boticario, y con 9%(7 personas), prefieren recibir información de fármacos en general por parte de su Médico cirujano tratante, dando mayor peso a los resultados encontrados esta Priego (2017), que indica como resultado que los farmacéuticos están totalmente de acuerdo con la prescripción y dispensación de medicamentos genéricos (100 %).

## **9. Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

- Con respecto al Nivel de Aceptación de Medicamentos Genéricos En el estudio presente, el 47.3% (35 personas) presenta un alto nivel de aceptación, y un 27% (20 personas) un mal nivel de aceptación.
- Por grado de conocimiento de medicamentos genéricos el 30% (22 personas) presenta un buen grado de conocimiento, en lo que son medicamento genérico y por otro lado 55% (41 personas), presentan un regular grado de conocimiento, en lo que son medicamentos genéricos.
- Con respecto al grado de confianza encontrado en el estudio, se presenta, 54.1% (40 personas), no tiene ni un grado de confianza, con respecto a lo que son medicamentos genéricos, y el 46% (34 personas), sí presenta un grado de confianza, lo que son medicamentos genéricos.
- Algunas barreras que impide, el consumo de medicamentos genéricos, que se presentan en el estudio, fue definitivamente no contar con una buena información brindada por el estado, con 53% (39 personas), por otro lado 24.3% (18 personas), indican que definitivamente sí existe una buena información que brinda por parte del estado, con respecto al consumo de medicamentos genéricos,
- Por otro lado, y no menos importante, se encontró que, el 91% (67 personas), prefieren recibir información de fármacos en general por parte del Químico Farmacéutico o boticario, y con 9% (7 personas), prefieren recibir información de fármacos en general por parte de su Médico cirujano tratante.

### **Recomendaciones**

- Se recomienda brindar información adecuada a los pacientes sobre los medicamentos genéricos ya que la mayoría de personas no saben sobre las

similitudes entre el medicamento genérico y el de marca, ya que tienen los mismos efectos terapéuticos.

- Se recomienda que el Colegio Profesional Químico Farmacéutico del Perú, Universidades y organizaciones fiscalizadoras de medicamentos, como por ejemplo Demid, generen un compromiso de evaluación constante sobre la dispensación y expendio de medicamentos, tanto en boticas, farmacias del estado y privadas, que permitan estructurar políticas de regulación de medicamentos, con la finalidad de mejorar la accesibilidad a medicamentos seguros y necesarios para la población en conjunto en lo que se refiere a medicamentos genéricos.
- Se recomienda realizar campañas publicitarias, charlas, o por medios audiovisuales como son trípticos, por radio o televisión informar sobre los medicamentos genéricos para que la mentalidad de la población con el tiempo aumente el nivel de aceptación de medicamentos genéricos.

## **10. Agradecimiento**

- Quiero agradecer esta tesis de grado a nuestro Dios, por permitirme terminar con éxito esta carrera profesional, porque siempre me dio las fuerzas para continuar.
- Así mismo, agradecer a mi familia, por el apoyo continuo que me brindan, en especial, mamá María Esperanza Núñez Valladolid, a mi querido padre en el cielo Práxedes Hernandez Núñez y a todos hermanos por su apoyo constante.
- Agradecer a mi esposa, y mis hijos Kleyri, Loan, Camila, Leslie Yasmin.
- Finalmente termino con un texto biblico Todo lo puedo en Cristo que me fortalece “filipenses 4:13”

## 11. Referencias bibliográficas

- Apelo S., (2019). *Frecuencia de ventas de medicamentos genéricos y comerciales en establecimientos farmacéuticos Huancayo – 2019*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1964>
- Ara, A. (2001). *Suministro, prescripción y dispensación de buscando remedio*. 4°. Edición. *Acción Internacional MEDICAMENTOS*. Recuperado de: [https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/13\\_al\\_30\\_07.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/13_al_30_07.pdf)
- Aranda, M. (2019). La farmacia de los medicamentos genéricos. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, 48(2), 357-371. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n2.82714>
- Bernard, C., P., Trouiller, P., Pinel, J. (1999). Access to Essential Drugs in Poor Countries. *Journal of American Medical Association*, 281(4), 36-367. Recuperado de: DOI: 10.1001/jama.281.4.361
- British National Formulary 46. (2003). British Medical Association and Royal Pharmaceutica, Society of Great Britain, Gran Bretaña.
- Correa, C. (2018). Evaluación del conocimiento y percepción sobre medicamentos genéricos de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, Filial Sullana, en el año 2018. Recuperado de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10732>
- Cruz, M., (2017). Factores que influyen en la preferencia por la compra de medicamentos genéricos en una ciudad del sur de Brasil. *Rev. Saúde Pública* 51. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S15188787.2017051006786,link:https://www.scielo.br/j/rsp/a/sYsdpDkGDtmyx8cry7qfqqQ/?lang=en>
- Davit (2009) Comparing generic and innovator drugs: a review of 12 years of bioequivalence data from the United States Food and Drug Administration (“Comparación de medicamentos genéricos e innovadores: una revisión de 12 años de datos de bioequivalencia de la Administración de Alimentos y

- Medicamentos de los Estados Unidos”). *Ann Pharmacother.* 43(10):1583-97. Link: <https://www.fda.gov/media/112590/download>
- Dirección general de medicamentos, insumos y drogas (2000). Formulario nacional de medicamentos. Ministerio de Salud, Lima-Perú. Recuperado de: [https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/13\\_al\\_30\\_07.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/13_al_30_07.pdf)
- Friedel, H., Brown, C., Barker, A., Buhse, L., Keitel, S., Kraemer, J. (2018). Guidelines for Dissolution Testing of Solid Oral Products. *J PharmSci.*, 107(12), 2995-3002. Recuperado de: doi: 10.1016/j.xphs.2018.08.007
- Jorrat, R., Fernández, M. y Marconi, E. (2004). Utilización y Gasto en Servicios de Salud y Medicamentos. EN: CONAPRIS. El futuro del acceso a medicamentos en Argentina. Buenos Aires. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Recuperado de: [https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/07/Avance\\_Investigacion\\_12.pdf](https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/07/Avance_Investigacion_12.pdf)
- Ledon, L. (2018). *Medicamentos de patente, genéricos intercambiables y similares.* <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952814>
- Mariños, M. y Mayhuasca, S. (2021). *Percepción del riesgo de uso de medicamentos genéricos en usuarios de las farmacias privadas del distrito de La Perla – Callao.* Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, Huancayo – Perú Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/397>
- Miranda-Pérez, C., Aceituno, A., Mendes, G., Fernández, M., Jung-Cook, H. y Cabrera, M. (2021). Policy of Multisource Drug Products in Latin America: Opportunities and Challenges on the Application of Bioequivalence in vitro Assays. *TherInnovRegulSci.*;55(1), 65-81. Recuperado de: doi: 10.1007/s43441-020-00191-7.
- Morales, M. (2013). *Medicamentos Sin Receta OTC. Automedicación Responsable.* Medical Editores S.A. Santiago, Chile. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/285337797\\_Medicamentos\\_Sin\\_Receta\\_OTC\\_Automedicacion\\_Responsable/link/565d7d4608aefe619b25db3e/download](https://www.researchgate.net/publication/285337797_Medicamentos_Sin_Receta_OTC_Automedicacion_Responsable/link/565d7d4608aefe619b25db3e/download)



- Mourao, A. (2020). Factores que influyen en la adquisición de medicamentos de marca y/o genéricos del usuario en la farmacia Mi Farma de Iquitos-2020". Recuperado de: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/155>
- Núñez, A., (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia Covid - 19 en los pacientes de un hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49335>
- Organización Mundial de la Salud (1992). Comité de Expertos en Especificaciones para las Preparaciones Farmacéuticas. Informe 32. Ginebra: OMS; Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v20n5/04.pdf>
- Pasmíño, J. (2019). Nivel de aceptación de medicamentos genéricos por usuarios que acuden al departamento de farmacia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/212>
- Priego, H. (2017). Percepción y actuación de médicos en la prescripción de medicamentos genéricos en México". Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Villahermosa, México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43 (1). Recuperado de: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/782/813>
- Riveros, D. (2019). *Percepción del riesgo de uso de medicamentos genéricos en usuarios de las farmacias privadas del sector A.H San Antonio de Padua - zona maría auxiliadora del distrito de san juan de Miraflores 2019*. Universidad Norbert Wiener. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3708>
- Bergel, s. (2012). El derecho de acceso a los medicamentos: Su reconocimiento y las barreras puestas a su ejercicio, En: M. Casado, F. Luna (editores). *Cuestiones de Bioética en y desde Latinoamérica*, 1ª ed., Civitas Thompson Reuters, Navarra, 2012, p. 333-348., link: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v48n2/0034-7418-rccqf-48-02-357.pdf>

- Tobar, F. y Godoy, L. (2014). Un vademécum necesario: alternativas en la formulación de políticas de medicamentos. *Gestión en salud*. 2 (5), 32-41. Recuperado de: [https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/07/Avance\\_Investigacion\\_12.pdf](https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/07/Avance_Investigacion_12.pdf)
- Torres, C. (2018). Percepción de usuarios de Cali-Colombia acerca de medicamentos genéricos, Escuela de Medicina, Universidad Libre, seccional Cali, diagonal 37A No. 3-29, Santiago de Cali, Colombia. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, Vol. 47(2), 151-168, 2018, link: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v47n2/0034-7418-rccqf-47-02-151.pdf>
- UTIC (2022). *La ética de investigación científica*. Recuperado de: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica#:~:text=La%20C3%A9tica%20de%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica,el%20campo%20de%20la%20ciencia>.
- Ugalde, A. (2005). Multisource drug policies in Latin America: survey of 10 countries. *Bulletin of the World Health Organization* 83, 64-70. Recuperado de: [https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/07/Avance\\_Investigacion\\_12.pdf](https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2014/07/Avance_Investigacion_12.pdf)

## 12. Anexos

### 12.1 Anexo Encuesta

#### ENCUESTA

Determinar la aceptación de medicamentos genéricos en la población de la ciudad de Sullana – 2022

##### Datos informativos

Nivel educativo: Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )
Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
Edad: ____ años
Religión: católica ( ) Evangélico ( ) protestante ( ) otros ( )

1. ¿Ha oído hablar de los medicamentos genéricos? (Si la respuesta es “NO” pasar a la pregunta 10)

	1	2	3	4	5
SI					
NO					

2. ¿Consume medicamentos genéricos?

	1	2	3	4	5
SI					

<b>NO</b>					
-----------	--	--	--	--	--

¿Por qué?

---

3. ¿Qué nivel de aceptación tiene para Ud. encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>SI / BUENO</b>					
<b>A VECES /REGULAR</b>					
<b>NO / MALO</b>					

4. ¿Qué grado de conocimiento cree tener Ud. sobre medicamentos genéricos en farmacias y boticas?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>SI / BUENO</b>					
<b>A VECES /REGULAR</b>					
<b>NO / MALO</b>					

5. ¿Qué grado de confianza le genera a Ud. sobre medicamentos genéricos en farmacias y boticas?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>SI</b>					
<b>NO</b>					

6. ¿Teme que el medicamento genérico no pueda proporcionarle los beneficios esperados?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Definitivamente no					
<b>A Veces</b>					
Definitivamente si					

7. ¿Se queda intranquilo al comprar medicamentos genéricos?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Definitivamente no					
<b>A Veces</b>					
Definitivamente si					

8. ¿El estado le ha facilitado información sobre los medicamentos genéricos?

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>SI</b>					
<b>NO</b>					

9. ¿De quién preferiría recibir información sobre medicamentos?

	<b>1</b>	<b>2</b>
Médico		
Químico Farmacéutico		

## 12.2 Anexo Consentimiento informado

### ANEXOS 2

#### CONSENTIMIENTO INFORMATIVO PARA PARTICPANTES

Yo \_\_\_\_\_, con DNI  
N.º \_\_\_\_\_  
con domicilio en:

\_\_\_\_\_

en calidad de participante y en pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos de salud he sido invitado (a) a participar voluntariamente en la investigación que tiene como título: Nivel de aceptación de medicamentos genéricos en la población de la Ciudad de Sullana – 2022.

La información obtenida se mantendrá confidencial y anónima, y por lo tanto no será identificada para ningún otro propósito que no sea esta investigación.

También me explicaron que puedo hacer preguntas al respecto y retirarme si así lo quiero.

Si algunas de las interrogantes me parecen incómodas, durante la entrevista, tengo derecho de hacérsela saber al investigador y no responder.

Por lo cual acepto, contestar el cuestionario de preguntas.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DE PARTICIPANTE**

### 12.3 Anexo Base de datos

#### BASE DE DATOS:

C	1PRE	2PRE	3PRE	4PRE	5PRE	6PRE	7PRE	8PRE	9PRE
1	5	5	1	2	5	4	1	5	2
2	1	1	3	2	1	2	5	2	2
3	5	5	3	3	1	4	3	2	2
4	5	1	3	3	5	4	5	2	2
5	1	1	3	3	5	4	3	2	2
6	5	1	2	3	5	4	3	2	2
7	5	5	2	1	5	4	3	2	2
8	5	5	2	2	5	4	3	5	2
9	5	5	1	2	1	4	3	2	2
10	5	5	1	2	1	4	1	5	2
11	1	5	3	2	1	4	1	2	2
12	5	5	3	2	1	4	1	4	2
13	5	5	3	2	5	4	1	5	2
14	1	1	3	2	1	2	1	5	1
15	5	1	3	2	1	4	1	5	2
16	5	5	3	1	5	2	5	1	1
17	1	1	3	1	1	2	5	1	2
18	1	1	3	1	1	2	5	2	2
19	1	5	3	1	1	2	5	4	2
20	1	1	3	1	1	2	5	4	2
21	1	5	1	2	5	2	5	4	2
22	5	1	1	2	5	2	5	4	2
23	5	1	1	2	5	2	5	5	2
24	5	1	1	2	5	2	5	4	2
25	5	1	1	2	5	4	1	5	2
26	5	1	2	2	5	4	1	2	2
27	5	1	3	2	1	2	1	4	1
28	5	1	2	2	1	4	1	2	2
29	5	1	2	2	5	2	1	2	1
30	5	1	2	2	1	4	1	4	1
31	1	1	2	3	1	2	3	5	2
32	5	1	2	3	1	4	3	5	2

33	1	1	2	3	1	2	3	4	2
34	5	5	2	3	1	4	3	2	2
35	5	5	2	3	1	4	3	2	2
36	1	5	3	1	1	4	3	2	2
37	5	1	3	2	1	4	5	2	2
38	5	5	3	2	5	4	5	2	2
39	5	5	3	3	5	4	1	2	2
40	1	5	3	2	5	4	1	2	2
41	5	5	3	3	5	4	1	5	2
42	5	5	1	3	1	2	1	5	2
43	1	5	3	2	5	2	1	2	2
44	5	1	1	1	5	2	1	5	2
45	1	1	3	2	5	2	1	2	2
46	5	5	1	2	5	2	3	2	2
47	5	1	3	3	5	2	3	5	2
48	1	1	1	1	5	2	3	2	2
49	1	1	1	2	1	2	3	5	2
50	1	1	2	3	1	4	3	2	2
51	5	1	1	3	1	4	3	2	2
52	5	1	2	3	1	4	5	2	2
53	5	1	1	3	1	4	5	2	2
54	5	1	3	2	1	4	5	2	1
55	5	5	3	2	1	4	5	2	2
56	5	5	3	2	5	4	5	2	1
57	5	5	3	2	1	4	5	2	2
58	5	5	3	2	5	4	5	2	2
59	5	1	3	3	5	2	5	2	2
60	5	1	3	3	1	2	1	4	2
61	5	1	3	3	1	2	1	2	2
62	5	5	3	3	1	2	1	4	2
63	5	5	3	2	5	2	1	2	2
64	5	5	1	4	5	2	3	2	2
65	5	5	2	2	5	2	3	2	2
66	5	5	3	2	5	2	3	4	2
67	5	1	1	1	1	4	3	4	2
68	5	5	2	1	1	4	3	4	2
69	5	5	2	3	5	4	3	4	2
70	5	5	2	2	1	4	5	4	2
71	5	5	1	2	1	4	5	4	2
72	5	5	1	2	1	4	4	2	2
73	5	5	1	2	1	2	4	2	2
74	5	5	2	2	5	2	4	4	2