

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**“DR. WILMAN RUÍZ VIGO”**

**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**GRADO DE ACEPTACIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN LA  
POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019**

**Narly Celi Núñez Díaz**

**Vila Marizol Romero Mendoza**

**Asesora:**

**Mg. Q.F. Patricia Ivonne Minchán Herrera**

**Co-asesor:**

**Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol**

**Cajamarca – Perú**

**Agosto – 2019**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**“DR. WILMAN RUÍZ VIGO”**

**Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**GRADO DE ACEPTACIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN LA  
POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el  
Título Profesional de Químico Farmacéutico

**Narly Celi Núñez Díaz**

**Vila Marizol Romero Mendoza**

**Asesora: Mg. Q.F. Patricia Ivonne Minchán Herrera**

**Co - asesor: Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol**

**Cajamarca – Perú**

**Agosto – 2019**

COPYRIGHT © 2019 by  
NARLY CELI NÚÑEZ DÍAZ  
VILA MARIZOL ROMERO MENDOZA  
Todos los derechos reservados

## **PRESENTACIÓN**

### **SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR**

Dando cumplimiento a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a vuestra consideración y elevado criterio profesional el presente trabajo de investigación intitulado: **“GRADO DE ACEPTACIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019”** para poder optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Es propicia la oportunidad para expresar un cordial agradecimiento a nuestra Alma máter, y a su plana docente que con su aptitud y buen interés cooperaron a nuestra formación profesional.

Señores miembros del Jurado, dejamos a su disposición la presente tesis para su evaluación.

Cajamarca, agosto del 2019

---

Narly Celi Núñez Díaz  
BACH. EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

---

Vila Marizol Romero Mendoza  
BACH. EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“DR. WILMAN RUÍZ VIGO”**

**CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

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

**GRADO DE ACEPTACIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN LA  
POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CAJAMARCA, 2019**

**JURADO EVALUADOR**

---

Mg. Q.F. Fredy Martos Rodríguez  
(PRESIDENTE)

---

Mg. Q.F. Rafael Ricardo Tejada Rossi  
(SECRETARIO)

---

Mg. Q.F. Patricia Ivonne Minchán Herrera  
(VOCAL)

## DEDICATORIA

*A Dios, por iluminar siempre cada aspecto de mi vida, guiándome en el sendero del camino correcto y fortalecer mi mente y espíritu, habiéndome permitido concluir esta etapa académica de mi formación profesional.*

*A mis padres: **Ronal Manaces Núñez Guevara** y **Eufemia Esnilda Díaz Díaz** por ser mi pilar fundamental, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron. Por dirigirme por el buen camino y haberme inculcado buenos principios y valores, por sus consejos brindados, por todo su apoyo incondicional, por hacer de mi lo que soy ahora y hasta donde me han ayudado a llegar.*

*A mis **hermanos**, **Witman Calin** y **Nelvin Núñez Díaz** quienes son ejemplo de superación y siempre contribuyeron en mi formación personal. Por el afecto, consejos y palabras alentadoras que me brindaron en todo momento.*

*A los **docentes** de nuestra carrera profesional, quienes comparten su sabiduría y nos orientan en nuestra formación profesional.*

**Narly Celi**

## **DEDICATORIA**

*A Dios, por haberme otorgado la vida y por estar conduciendo mis pasos día a día, guiándome mi sendero, mi mente, añadiendo sabiduría, enseñándome a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento y por seguir conservando a las personas más maravillosas que amo con todo mi corazón como son mis padres y hermanos.*

*A mis padres **Severina Mendoza** y **Francisco Romero**, por instruirme por el buen camino y haberme inculcado buenos hábitos, principios y valores, por todos los consejos brindados, el apoyo moral y económico, por hacer de mi lo que soy ahora.*

*A mis amigos que depositaron su confianza en mí y estuvieron siempre ahí, en los buenos y malos momentos impulsándome a seguir y para no darme por vencida.*

*A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y a toda la plana docente de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica, por brindarnos sus conocimientos y haberme impulsado a terminar y ser mejor cada día.*

**Vila Marizol**

## AGRADECIMIENTOS

Agradecer a **Dios**, nuestro redentor celestial quien con su infinita bondad nos encamina siempre por el sendero de la sabiduría y verdad, quien permitió concluir este trabajo de investigación.

A nuestros **padres** por su apoyo incondicional en todo momento y la comprensión que nos brindaron durante nuestra vida estudiantil.

A nuestra alma mater, la Universidad **Privada Antonio Guillermo Urrelo** y a sus **docentes** quienes además de inculcarnos la vocación de servicio que exige nuestra carrera profesional compartieron sus conocimientos y nos orientaron en nuestra formación académica.

A nuestra asesora, **Mg. Q.F. Patricia Ivonne Minchán Herrera** por su apoyo y orientación, quien con su ayuda excepcional nos encaminó en la realización de esta tesis y a nuestro co-asesor, **Mg. Q.F. Alexander Jair Ríos Ñontol**, por su gran apoyo en la realización del trabajo de investigación.

Un agradecimiento en general a nuestra familia y a todos aquellos que nos apoyaron y alentaron en el desarrollo de este trabajo de investigación.

**Narly Celi y Vila Marizol**

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca, 2019. Los datos se recolectaron a través de una encuesta de 10 preguntas, validada por un juicio de expertos y aplicada en cuatro puntos estratégicos del distrito de Cajamarca: Plazuela Bolognesi, Hospital Regional, EsSalud y Plaza de Armas, durante enero, febrero y marzo del 2019, con un promedio de 62 encuestas por lugar. El tamaño de la muestra fue de 245 participantes, determinada mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados, analizados con Office Excel, mostraron que sólo 40,8% (N = 100) tenía conocimiento sobre medicamentos genéricos y 59,2% (N = 145) no conocían; de la población que sí conocían de medicamentos genéricos (40,8%), el 15,0% tenía una buena aceptación, regular el 73,0% y mala el 12,0%. Con respecto al grado de confianza, el 37,0% de los habitantes del distrito de Cajamarca refirieron confiar en la eficacia de dichos medicamentos y las barreras que se encontraron fueron la falta de conocimiento (59,2%), la inaccesibilidad (9,8%) e ideas erradas sobre los medicamentos genéricos (31,0%). Los resultados permiten concluir que el grado de aceptación de medicamentos genéricos en el distrito de Cajamarca, es malo.

**Palabras claves:** Medicamentos genéricos, conocimiento, grado de aceptación.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the degree of acceptance of generic drugs in the population of the district of Cajamarca, 2019. The data was collected a survey of 10question, validated by an expert judgment and applied at four strategic points of the Cajamarca district: Plazuela Bolognesi, Regional Hospital, EsSalud and Plaza de Armas, during January, February and March 2019, with an average of 62 surveys per place. The sample size was 245 participants, determined by simple random sampling. The results, analyzed in the office Excel, showed that only 40,8% (N = 100) had knowledge about generic drugs and 59,2% (N = 145) did not know; of the population that did know about generic drugs (40,8%), 15,0% had a god acceptance, 73,0% had a fair and 12,0% had bad. Regarding the degree of confidence, 37,0% of the inhabitants of the Cajamarca district reported trusting in the efficacy of said medicines and in possible barriers that were found lack of knowledge(59,2%), inaccessibility (9,8%) and misconceptions about generic drugs (31,0%). The results allow us to conclude that the degree of acceptance of generic drugs in the district of Cajamarca is bad.

**Keywords:** Generic medicines, knowledge, degree of acceptance.

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	iii
JURADO EVALUADOR.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLA.....	xii
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiv
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xvi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
2.1. Teorías que sustentan la investigación.....	4
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Aceptación.....	13
2.2.2. Medicamento.....	13
2.2.3. Medicamentos genéricos.....	15
2.2.4. Políticas de salud.....	18
2.2.5. Normatividad.....	23
2.2.6. Tratado de libre comercio.....	26
2.2.7. Distrito de Cajamarca.....	31
<b>III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>33</b>

3.1.	Unidad de análisis, universos y muestra.....	33
3.1.1.	Unidad de análisis .....	33
3.1.2.	Universo .....	33
3.1.3.	Muestra.....	33
3.2.	Método de investigación.....	35
3.3.	Técnica de investigación.....	35
3.3.1.	Elaboración del instrumento .....	35
3.3.2.	Validación del instrumento .....	36
3.3.3.	Procedimiento para determinar el grado de aceptación de los medicamentos genéricos.....	36
3.4.	Instrumentos.....	37
3.5.	Técnicas de análisis.....	37
3.6.	Aspectos éticos de la investigación.....	37
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>39</b>
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>55</b>
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>61</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>VIII.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>64</b>
<b>IX.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>73</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla N° 1.</b> Características de la población en el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del Distrito de Cajamarca .....	39
<b>Tabla N° 2.</b> Número de las personas que han oído hablar de los medicamentos genéricos .....	41
<b>Tabla N° 3.</b> Número de las personas que Consume medicamentos genéricos .....	42
<b>Tabla N° 4.</b> Facilidad para encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas.....	43
<b>Tabla N° 5.</b> Aceptación del cambio de medicamento de marca por medicamento genérico en farmacias y boticas .....	44
<b>Tabla N° 6.</b> Preocupación sobre la seguridad y confiabilidad del medicamento genérico .....	45
<b>Tabla N° 7.</b> Temor de no obtener los beneficios que se esperan del medicamento por ser genérico .....	46
<b>Tabla N° 8.</b> Intranquilidad en la compra de medicamentos genéricos.....	47
<b>Tabla N° 9.</b> Información sobre medicamentos genéricos por parte del estado .....	48
<b>Tabla N° 10.</b> Preferencia de fuente de información sobre medicamentos genericos .....	49
<b>Tabla N° 11.</b> Preferencia de medio de comunicación para informarse sobre medicamentos genéricos .....	50

<b>Tabla N° 12.</b> Grado de aceptación de los medicamentos genéricos en la población del Distrito de Cajamarca .....	51
<b>Tabla N° 13.</b> Grado de Conocimiento de los medicamentos genéricos en el Distrito de Cajamarca .....	52
<b>Tabla N° 14.</b> Grado de confianza de los medicamentos genéricos en la población del Distrito de Cajamarca .....	53
<b>Tabla N° 15.</b> Barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del Distrito de Cajamarca .....	54

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N° 1.</b> Nivel educativo de la población del distrito de Cajamarca 2019 .....	39
<b>Gráfico N° 2.</b> Número de personas que han oído hablar de medicamentos genéricos.....	41
<b>Gráfico N° 3.</b> Número de personas que consumen medicamentos genéricos.....	42
<b>Gráfico N° 4.</b> Facilidad para encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas .....	43
<b>Gráfico N° 5.</b> Aceptación del cambio de medicamento de marca por medicamento genérico en farmacias y boticas. ....	44
<b>Gráfico N° 6.</b> Preocupación sobre la seguridad y confiabilidad del medicamento genérico.....	45
<b>Gráfico N° 7.</b> Temor de no obtener los beneficios que se esperan del medicamento por ser genérico.....	46
<b>Gráfico N° 8.</b> Intranquilidad en la compra de medicamentos genéricos.....	47
<b>Gráfico N° 9.</b> Información sobre medicamentos genéricos por parte del estado.....	48
<b>Gráfico N° 10.</b> Preferencia de fuente de información sobre medicamentos.....	49
<b>Gráfico N° 11.</b> Preferencia de medio de comunicación para informarse sobre medicamentos .....	50
<b>Gráfico N° 12.</b> Grado de aceptación de los medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca.....	51

<b>Gráfico N° 13.</b> Grado de conocimiento de los medicamentos genéricos en el distrito de Cajamarca.....	52
<b>Gráfico N° 14.</b> Grado de confianza de los medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca.....	53
<b>Gráfico N° 15.</b> Barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del Distrito de Cajamarca.....	54

## LISTA DE ABREVIACIONES

ADIFAN:	Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales.
ANDA:	Solicitud de Nuevos Medicamentos Observados.
APEC:	Foro de Cooperación Económica Asia- Pacífico.
CEPLAN:	Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
DCI:	Denominación Común Internacional.
EFTA:	Asociación Europea de Libre Comercio.
FDA:	Food and Drug Administration
INEI:	Instituto Nacional de Estadísticas e Informática.
INDECOPI:	Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual.
MERCOSUR:	Mercado Común del Sur.
MINCETUR:	Ministerio de Comercio Exterior y Turismo.
OCDE:	Organización para la cooperación y del Desarrollo Económico.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OTC:	Over The Counter.
OSINERGMIN:	Organismo Superior de la Inversión en Energía y Minería.
OSITRAN:	Organismo Superior de la Inversión en Infraestructura de Transporte y uso Público.
OSIPTEL:	Organismo Superior de Inversión Privada en Telecomunicaciones.
TLC:	Tratado de Libre Comercio.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los medicamentos son una parte esencial en los servicios de atención sanitaria en todas las culturas y sociedades, pero también un componente indispensable en muchos de los programas de prevención de enfermedades y en casi todos los tratamientos.<sup>37</sup>

Actualmente las enfermedades han ido avanzando a pasos agigantados, apoderándose de la salud de todas las personas y con mayor frecuencia en los países subdesarrollados no respetando estatus social, económico, edad, raza o religión. Esto conlleva a que personas incrementen el consumo de medicamentos genéricos y/o de marca, centrándose en los posibles beneficios económicos asociados con su uso.<sup>11</sup>

Debido a ello, se genera la acelerada apertura de cadenas de boticas en todo el país y el distrito de Cajamarca no es ajeno a esta situación, éstas han logrado posicionarse con fines lucrativos; ex empleados mencionan que en dichos establecimientos cada trabajador debe cumplir con un porcentaje requerido de ventas; especialmente productos farmacéuticos elaborados por dicha empresa; sin dejar de lado, mencionar que no venden por unidades sino sólo en blíster. Esto permite que la accesibilidad de los medicamentos genéricos en grandes sectores de la población cajamarquina, sobre todo rural, sea muy limitada, sabiendo que estos tienen la misma dosis, forma farmacéutica, principio activo, y está dirigido a tratar la misma patología.

Aun así, al parecer los medicamentos de marca tienen mayor accesibilidad y grado de aceptación, una de las causas es que éstos son prescritos con el nombre de marca por el profesional prescriptor, (médico, odontólogo, obstetra), por asumir dichos profesionales que tienen mayor eficacia, seguridad y potencia. También se conoce que la normatividad política de salud de nuestro país no se cumple para las importaciones de productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos, lo cual conllevan a tener una menor confiabilidad y seguridad para el uso de medicamentos genéricos. Sin embargo, en otros países para la importación de productos farmacéuticos se realiza un cumplimiento estricto a su normatividad con el fin de contribuir en el bienestar, salud y economía de su población.<sup>6</sup>

Por otra parte, las personas que llevan un tratamiento largo reciben prescripciones de medicamentos de marca, y dejan de cumplir con el tratamiento por motivo de los costos elevados de los medicamentos y como resultado a esto se generan una resistencia bacteriana y un incremento de costo de tratamiento, si es el caso de antibióticos.<sup>37</sup>

Teniendo en cuenta lo anterior, es evidente que la población se encuentra limitada a la accesibilidad de los medicamentos genéricos. Por esto se planteó la siguiente interrogante:

**¿Qué grado de aceptación tienen los medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca, 2019?**

Planteándose así, como **objetivo general** de este estudio:

Determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca, 2019.

Y como **objetivos específicos**:

- Identificar el grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca, 2019.
- Conocer el grado de confianza de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca, 2019.
- Determinar las posibles barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del distrito de Cajamarca, 2019.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Teorías que sustentan la investigación

**Quintal C, Mendes P (2011)**<sup>31</sup> cuya investigación “subutilización de medicamentos genéricos en Portugal: Un estudio empírico sobre las percepciones y actitudes de pacientes y farmacéuticos” realizado en la Universidad de Coimbra, Portugal, diseñaron dos cuestionarios diferentes uno para los pacientes y otro para los farmacéuticos, mediante el cual se obtuvo como resultado de 417 pacientes el 77,5% de los encuestados había consumido medicamentos genéricos y el 88,7% estaba dispuesto a aceptar la sustitución de medicamentos según la recomendación del médico (farmacéutico); el 91,6% de los farmacéuticos (95 encuestados) dijeron que se recomienda la sustitución de medicamentos en sus farmacias.

**Babar Z et al (2011)**<sup>5</sup>, llevaron a cabo en la Escuela de Farmacia, Universidad de Auckland, Zelanda, la investigación: “Evaluar las opiniones, el conocimiento y la percepción de los farmacéuticos con respecto a los medicamentos genéricos en Nueva Zelanda”. Sus objetivos a evaluar, fueron: las percepciones, opiniones, conocimientos y disposición de los farmacéuticos para recomendar medicamentos genéricos; explorar las percepciones de los farmacéuticos sobre la seguridad, la calidad y la eficacia de los medicamentos genéricos y evaluar las opiniones de los farmacéuticos sobre la política actual con respecto a la sustitución de medicamentos genéricos. Este estudio fue realizado mediante un

cuestionario postal hacia 625 farmacéuticos seleccionados al azar. Como resultado se obtuvo que 360 farmacéuticos respondieron al cuestionario. El 70,0% de los farmacéuticos declararon que no hay diferencia en la seguridad entre la marca original y los medicamentos genéricos. Sin embargo, el 65,0% declaró que los medicamentos de marca original eran de mayor calidad que sus contrapartes genéricas, y la mitad declaró que los medicamentos genéricos y los medicamentos de marca originales son igualmente efectivos. Se descubrió que las percepciones de los farmacéuticos sobre los medicamentos genéricos se deben principalmente a sus experiencias con los consumidores.

**Auta A, Bala E y Shalkur D (2013)<sup>4</sup>**, de la Universidad Jos Jos de Nigeria, en su investigación “sustitución de medicamentos genéricos”, se realizó una encuesta transversal en 4 ciudades del norte de Nigeria central, entre 330 farmacéuticos en hospitales y farmacias comunitarias; del cual se obtuvo a 154 participantes; 84 (54,5%) encuestados informaron que los medicamentos genéricos no eran de calidad equivalente a los de marca. Mientras que 143 (92,9%) encuestados apoyaron las prácticas genéricas de sustitución, 105 (68,2%) preferirían recomendar medicamentos genéricos que medicamentos de marca. 153 (99,4%) encuestados apoyarían la implementación de un futuro derecho genérico de sustitución para los farmacéuticos en Nigeria.

**Drozdowska A, Hermanowski T (2014)**<sup>10</sup>, de la universidad Médica de Varsovia-Polonia, realizaron la investigación: “Explorando las opiniones y experiencias de pacientes con sustitución genérica: un estudio representativo de la sociedad polaca”, la cual tuvo como objetivo analizar las opiniones, experiencias y preferencias de los pacientes polacos hacia los medicamentos genéricos. Se aplicó una encuesta a una muestra representativa de 1000 polacos. Los resultados reportaron que el 52,0% de los encuestados eligen con mayor frecuencia los genéricos, el 23,0% no tenían preferencias específicas y el 25,0% estaban más dispuestos a elegir los medicamentos de marca; en relación a medicamentos genéricos más baratos, educación secundaria o inferior, bajos ingresos y residencia en regiones específicas de Polonia se asociaron significativamente con una mayor disposición para elegir genéricos. Además, con respecto a la sustitución de un medicamento de marca por su equivalente genérico, el 72,0% de los encuestados informaron que no habían notado ninguna diferencia en la efectividad del medicamento; el 21,0% había experimentado una efectividad reducida del tratamiento o un aumento de los efectos secundarios al menos una vez, y el 7,0% afirmó que el genérico funcionaba mejor. La mayoría de los encuestados que utilizaron sustitutos más baratos afirmaron que los genéricos eran de buena calidad.

**Fadare J et al (2015)**<sup>12</sup>, en la Universidad Ado – Ekiti – Nigeria, se realizó la investigación: “La prescripción de medicamentos genéricos en Nigeria: conocimiento, percepciones y actitudes de los médicos”. El

objetivo de este trabajo fue evaluar la comprensión y percepción de los genéricos por parte de los médicos. El puntaje medio de conocimiento con respecto a los genéricos fue de 5,3 (máximo de 9) con un 36,6%, 36,1% y 27,2% con conocimiento deficiente, promedio y bueno, respectivamente. Concluyendo este estudio que la mayoría de los encuestados no cree que los medicamentos genéricos sean de menor calidad que los medicamentos de marca. Pero la falla terapéutica fue una preocupación importante en el 82,7%, lo que desalentó potencialmente la prescripción de genéricos, y una mayoría (63,9%) no apoyó la sustitución genérica por parte de los farmacéuticos.

**Leary A et al (2015)**<sup>21</sup>, en el hospital Dublin – Irlanda, llevaron a cabo el estudio: “Medicamentos genéricos y sustitución genérica: perspectivas contrastadas de los interesados en Irlanda”. El objetivo de este trabajo fue determinar el conocimiento y las percepciones de los interesados; es decir, pacientes, farmacéuticos y prescriptores, de genéricos y la sustitución de genéricos con la aprobación de la legislación. Desarrollando el método con tres cuestionarios en un total de 762 profesionales de la salud y 353 pacientes. Como resultado se mostró que más del 84,0% de los pacientes estaban familiarizados con los medicamentos genéricos y respaldan el concepto de sustitución genérica. Aproximadamente el 74,0% de los prescriptores y el 84,0% de los farmacéuticos apoyaron la sustitución genérica en la mayoría de los casos. Los autores concluyeron que existe una alta tasa inicial de aceptación de medicamentos genéricos y sustitución

genérica entre pacientes, prescriptores y farmacéuticos en el entorno irlandés.

**Rathe J (2015)**<sup>32</sup>, en Dinamarca – Europa, investigaron: “El efecto del cambio genérico en las preocupaciones sobre la medicina y la falta de persistencia entre los adultos daneses en un entorno de práctica general”. El objetivo de esta investigación consistió en analizar la asociación entre la sustitución genérica y las peculiaridades de los pacientes, así como la acogida de los pacientes sobre los medicamentos genéricos, la confianza en el sistema de salud, las creencias sobre la medicina y la experiencia con la sustitución genérica anterior. El método empleado en esta investigación fue un cuestionario transversal combinado y estudio de registro y adicionalmente un estudio de cohorte. Se realizó en 6000 usuarios de medicamentos pertenecientes a Dinamarca. Del cual como resultado se obtuvo un total de 2476 pacientes (44,1%) se incluyeron en los análisis de la investigación, tener opiniones negativas los participantes sobre los medicamentos genéricos también redujo las probabilidades de experimentar un cambio genérico en el día de la ejecución. Los pacientes que experimentaron el primer cambio de un fármaco específico, tuvieron un mayor riesgo de no persistencia, consiente de riesgos instantáneos 2,98% a 4,89% frente a los que nunca cambiaron, y el 35,7% se volvieron no persistentes durante el primer año de Seguir. El cambio genérico no influyó considerablemente en la persistencia en aquellos que tenían experiencia previa con el cambio genérico del medicamento específico.

**Inundación D et al (2017)**<sup>19</sup>, en Santiago Sacatepéquez, Guatemala, con la investigación: “Percepciones y utilización de medicamentos genéricos en Guatemala: un estudio de métodos mixtos con médicos y personal de farmacia”. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas con 30 trabajadores de farmacia y 12 médicos, siendo reclutados el personal de farmacia de una manera aleatoria y los médicos por conveniencia, como resultado a la entrevista se obtuvo que 41,0%, del personal de farmacia indicaron que los genéricos no son tan seguros como los medicamentos de marca; mientras que 33,0% que los genéricos no son tan efectivos como los medicamentos de marca y el resto mencionó que el bajo costo de los medicamentos genéricos indica una prueba de baja calidad, y que debido a que son "demasiado económicos" o "baratos", estos no podrían tener la misma efectividad, y entre los médicos, el 50,0% creía que los genéricos de bajo costo no eran tan seguros como los "medicamentos de marca", y el 50,0% también declaró que no eran tan efectivos. También 9 de ellos expresaron algunas reservas sobre el uso de medicamentos genéricos, que "no se fabrican adecuadamente", "no tienen un buen control de calidad" y "no ofrecen los mismos resultados al paciente”. Se concluyó que las intervenciones para mejorar el uso de medicamentos genéricos deben abordar percepciones negativas de los médicos y el personal de la farmacia hacia los medicamentos genéricos de bajo costo.

**Canales L (2011)**<sup>8</sup>, desarrollado en la Universidad Mayor de San Marcos, Lima – Perú, la investigación: “Aceptación de los medicamentos genéricos por parte de usuarios del sector C, D y E en tres zonas de Lima”. En este trabajo se analizó la aceptación de medicamentos genéricos en tres lugares de Lima metropolitana, para el cual aplicó un instrumento, de 11 preguntas. De acuerdo a los resultados por medio de la escala de Estanones dando dimensiones de 3,2 (< 2,6 malo; 2,7 a 3,8 regular y > 3,8 bueno) hay una aceptación regular. Así también se encontró un elevado consumo de genéricos de 4,9; lamentablemente se debe a la economía y no a una confianza hacia el medicamento. La aceptación de los medicamentos genéricos existe dificultad moderada con (media = 3,0).

**Aravena V et al (2008)**<sup>2</sup>, desarrollado en la universidad ESAN, Lima – Perú, en su investigación “Desarrollo del medicamento genérico en el Perú. Hace una comparación de la mediana del costo de medicamentos esenciales en el sector privado según su denominación comercial. De los genéricos tienen un costo económico a comparación de los de marca que tienen un valor cuatro veces más y estos son más adquiridos por la población ya que los establecimientos privados tienen un elevado índice en cuanto a la venta de los medicamentos de marca y bien se sabe que la mayor distribución farmacéutica se encuentra en este sector.

**Tizón J (2014)**<sup>38</sup>, desarrolló en el Instituto de comunicación e informática científica y tecnológica biblioteca de salud pública – Perú, la

investigación: “Percepción del uso de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias privadas en un distrito de Lima”. Estudio realizado mediante un instrumento de preguntas aplicado a dichos participantes mediante una entrevista, la percepción de riesgo fue analizado mediante cinco dimensiones: funcional, física, financiera, social y psicológica, con una puntuación de 7 grados haciendo uso de la escala de Likert. Como resultados gran porcentaje de los encuestados tuvieron una percepción buena a regular con (>86%) en cuanto a lo financiero, físico, social y psicológico; en el dominio funcional de 63,9% y riesgo global un 97,2% refieren una percepción buena a regular sobre el uso de los medicamentos genéricos.<sup>38</sup>

**Huamán Pet al (2015)**<sup>24</sup> realizó el estudio de investigación del sector farmacéutico “Distribución regional de las principales boticas y farmacias en Perú”. La mayoría de las empresas se ubican en Lima, permaneciendo aquellas que tienen su raíz en países europeos, las regiones como la Libertad y Piura tienen grandes empresas distribuidoras de medicamentos para la parte norte del país. No obstante Arequipa, también provee de medicamentos a la zona sur. Sin embargo Lima, al ser la ciudad con mayor población a nivel nacional, tiene un alto gasto en productos farmacéuticos (33,6%). Después de Lima, la mayor demanda es el norte del país, como la Libertad y Piura, con 6,4% y 5,7%. Añadido a ello se encontraron departamentos donde predominan las enfermedades pulmonares y bronquiales, Junín y Puno con 5,2% y 4,7%, respectivamente.

**Huaccha R, Santos E (2015)**<sup>17</sup> de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca, realizaron la investigación: “Disponibilidad y costos de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado del distrito de Cajamarca”, teniendo como objetivo determinar la disposición y costos de medicamentos genéricos en los establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas) del sector privado del distrito de Cajamarca. Se evaluó la disposición de 20 medicamentos en 239 establecimientos farmacéuticos los resultados mostraron que el 53,0% tienen en su stock de 16 a 20 productos y el 8,0% disponen entre 6 a 10 medicamentos genéricos, siendo el paracetamol y la amoxicilina con un 99,58 % de disponibilidad y con respecto a los precios, se observó que tienen altas variaciones en los porcentajes, de ello el sulfametoxazol/trimetoprim de 800/160 mg presentaron un porcentaje diferencial de 1329,0% y con la menor cifra se encuentra la dicloxacilina de 250 mg /5mL en suspensión con 300,0%. Esto refiere que las farmacias y boticas de la parte privada cumplen con los artículos 26 y 33 de la ley general de salud, por lo tanto existe una gran fluctuación de precios en los distintos establecimientos farmacéuticos. Las principales empresas corresponden a las cadenas de boticas y farmacias a nivel nacional que dentro de este grupo, la mayoría venden productos farmacéuticos importados.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Aceptación

Hace referencia a la acción y efecto de aceptar. Este verbo, a su vez, está relacionado con aprobar, dar por bueno o recibir algo de forma voluntaria y sin oposición.<sup>11</sup>

### 2.2.2. Medicamento

Sustancia que se obtiene a partir de uno o de varios principios activos, poseen propiedades curativas y preventivas, que una vez administrado ayuda al organismo a recuperarse o tratar un estado patológico así también para modificar sistemas fisiológicos que se presentan en el ser humano<sup>11</sup>

#### a) Clasificación de medicamentos

- **Medicamento ético:** Son aquellos que solo pueden obtener a través de una receta médica.<sup>27</sup>
- **Medicamento over the counter (OTC):** Son de libre dispensación, que no necesitan de una receta médica para ser adquiridos.<sup>27</sup>
- **Medicamento innovador:** Son aquellos productos fabricados por la empresa que descubrió y patentó el principio activo. Normalmente, estos se venden con una marca comercial, por ello se suele denominar “marca innovadora”.<sup>27</sup>

- **Medicamento de marca:** Son los que imitan la fórmula del medicamento original, son sintetizados por un laboratorio que se encarga de su investigación, esto se hace por medio de un consentimiento por parte del laboratorio productor mediante de un pago de derecho.<sup>27</sup>
- **Medicamento genérico:** Son aquellos que se venden bajo la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, son elaborados solo después de la expiración de la patente del medicamento innovador bajo una misma bioequivalencia que un medicamento de marca.<sup>26</sup>
- **Medicamentos esenciales:** Son los que satisfacen las necesidades básicas o más importantes de las personas. Se eligen cediendo la debida atención a su importancia para la salud pública, a las pruebas sobre todo en su seguridad y eficacia.<sup>26</sup>

Todos deben estar disponibles en cada momento de los sistemas de salud que existen, en cantidades importantes, en las formas farmacéuticas oportunas, con una calidad garantizada y a un precio alcanzable para la comunidad. El concepto de medicamentos esenciales debe ser adaptable a muchas posturas diferentes; la definición de los medicamentos que se consideran esenciales sigue siendo una tarea nacional.<sup>26</sup>

### 2.2.3. Medicamentos genéricos

Según la OMS, “un medicamento genérico es aquel vendido bajo la denominación del principio activo, siendo bioequivalente a la marca original, es decir, tiene que tener la misma composición y forma farmacéutica y con la misma biodisponibilidad que el de marca. Puede diferenciarse por el envase del medicamento en lugar de un nombre comercial (de fantasía), el nombre del principio activo y del nombre del laboratorio que fabricante.<sup>14</sup>

a) **Normatividad de medicamentos genéricos:** Las industrias farmacéuticas presentan una solicitud abreviada de medicamento nuevo (“Abbreviated New Drug Application”, ANDA) para ser aprobados y así poder vender un medicamento genérico que sea igual (o bioequivalente) al medicamento de marca.<sup>14</sup>

b) **La oficina de medicamentos genéricos de la Food and Drug Administration:** (FDA) es quien aprueba la solicitud asegurándose que las empresas farmacéuticas demuestran que el medicamento genérico puede ser un sustituto para el medicamento de versión original.<sup>14</sup>

El medicamento genérico tiene que demostrar que es equivalente al medicamento de marca de las siguientes maneras:

- El principio activo es el igual que el medicamento innovador.
- El componente de un medicamento que lo hace farmacéuticamente activo, efectivo contra la enfermedad que trata es el principio activo y/o fármaco.
- Las industrias farmacéuticas genéricas tienen que demostrar que su ingrediente activo es el mismo que el medicamento de marca al que copia; siendo la FDA quien examina la evidencia.
- El medicamento genérico tiene igual potencia que el original.
- El medicamento genérico tiene que se dé la misma forma farmacéutica (por ejemplo, una tableta, jarabe inyectable, etc.)
- El medicamento genérico presenta la misma vía de administración de administración.
- Tiene las mismas indicaciones de uso.
- Los excipientes del medicamento son aceptables. Se admiten algunas desigualdades entre los medicamentos genéricos y los de marca, si no tienen ningún resultado acerca de cómo funciona el medicamento.

Los medicamentos duran al menos la misma cantidad de tiempo. Las empresas de genéricos tienen que hacer meses

de “pruebas de estabilidad” para demostrar que sus medicamentos tienen la misma duración que los de marca. Se elaboran bajo los mismos estándares estrictos que los medicamentos de marca.<sup>14</sup>

- c) **Función de los medicamentos genéricos:** Estos deben tener iguales efectos en el cuerpo que el medicamento de marca. Este estándar es aplicado a todos los genéricos; pues uno de versión genérico es igual a uno de marca en cuanto a su dosificación, seguridad, efectividad, potencia, estabilidad y calidad, así mismo en su forma farmacéutica y su vía de administración, por lo tanto, ambos poseen los mismos riesgos y beneficios.<sup>14</sup>
- d) **Costo de los medicamentos genéricos:** Los fármacos genéricos solo se hacen disponibles después de una examinación rigurosa por parte de la FDA y después de un período de tiempo determinado de exclusividad del medicamento de marca en el mercado. Los medicamentos genéricos también tienden a costar menos que la versión de marca porque los generadores de medicamentos genéricos solicitantes no repiten los estudios en animales y estudios clínicos (en humanos) que fueron obligados a los medicamentos de marca para probar su seguridad y eficacia.<sup>14</sup>

#### **2.2.4. Políticas de salud**

Conjunto de normas que existen para ejecutar, las finanzas y la prestación de asistencia sanitaria de manera real. Las políticas de salud abarcan una serie de problemas relacionados entre sí, incluyendo la financiación de la asistencia sanitaria, salud pública, la salud preventiva, patologías crónicas, la discapacidad, la atención a largo plazo y la salud mental.<sup>3</sup>

- **Políticas de salud en Latinoamérica:** En América Latina se han iniciado a generar políticas a incentivar la venta de medicamentos, como una forma de poder abaratar los costos sanitarios.<sup>3</sup>

Las empresas que regulan los medicamentos deben tomar las precauciones necesarias para suministrar estas iniciativas garantizando la entrada de medicamentos de calidad al mercado, con la correspondiente custodia de eficacia y seguridad. A pesar de ello, en la mayoría de los países no hay normas sobre la bioequivalencia.<sup>3</sup>

- **Políticas de salud en el Perú**

En el Perú la comercialización de los medicamentos genéricos se vio impulsada desde finales del año 1990 con las posteriores normas legales:

- Decreto supremo 003-09-SA
- Decreto supremo 003-91-SA, proporciona los trámites y requisitos para el registro sanitario y certificaciones de calidad.
- Decreto ley 25596, determinan los requisitos para obtener el registro sanitario de autorización para la adquisición y comercialización de los productos genéricos y de marca siendo principalmente el D.S 028-90-SA.
- La política racional de productos genéricos presenta distintas tendencias de desarrollo que se posiciona en dos líneas de acción, que no se excluya entre si y, seguramente son semejantes es su ejecución.
- La primera línea de hecho es producir un mercado de medicamentos genéricos que consideren un debido abastecimiento a los servicios de salud, bajo cargo de conciencia del estado o seguridad social. Así mismo, brinda el uso generalizado de medicamentos genéricos en el mercado privado.<sup>3</sup>
- Un segundo término de acción está dada por un mayor cuidado facultativa ordenamos los genéricos, concediendo la sustitución farmacéutica en el acto de la dispensación. Esta última opción, de reemplazo de medicamentos de equivalencia farmacéutica está consagrada en la ley general de salud vigente en el Perú.

- Las políticas de medicamentos genéricos colaboran a la reforma del sector salud a perfeccionan la asequibilidad, reduciendo los costos, elevando las opciones y contribuir a racionalizar la selección y el uso de los medicamentos farmacéuticos.
- Uno de los resultados que tiene peculiar gravitación sobre el acceso a medicamentos son los precio, más se presentan en países donde los pacientes tiene que pagar los medicamentos de su propio bolsillo.<sup>3</sup>

- **Acuerdo Nacional**

Las políticas están encaminadas a lograr cuatro grandes objetivos:

- Soberanía y estado de derecho.
- Igualdad y justicia social.
- Enfrentamiento del país.
- Estado competente, transparente y descentralizado.
- Décimo tercera política de estado entrada universal a las tareas de salud y a la seguridad social. Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos empeñamos también a

procurar la participación ciudadana en la gestión y valoración de los servicios públicos de salud.<sup>3</sup>

El Perú es uno de los escasos países de la región que falta de una ley de control previo de concentraciones o fusiones empresariales que accedan al estado a revisar este tipo de situaciones. Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI) no puede prohibirlas ni condicionarlas, pero se conservará vigilante ante posibles abusos de una postura de dominio.<sup>30</sup>

En el Perú los precios de los medicamentos son demasiado elevados. Dichos precios son libres, y están abandonados al libre recreación de la oferta y la demanda, no obstante el derecho a la salud es un derecho constitucional, y el derecho de paso a los medicamentos forma parte de este bloqueo constitucional; lo que muestra con nitidez que estos precios no tienen sustento técnico, ni se basan en costos reales, es que un medicamento cualquiera, tiene un precio muy elevado comparado con los precios que tienen el mismo medicamento en otros países similares al Perú.<sup>30</sup>

No obstante, en el artículo 65 de la constitución indica que, impone al estado la obligación de velar, en particular, por la salud de la población.

Ante este panorama, de evidente abuso de los proveedores de medicamentos, de la facultad de fijar sus precios libremente, el estado dentro del marco constitucional atendiendo a que los medicamentos son productos esenciales de primera necesidad, definitivamente vinculados a la vida y al salud de las personas, tienen que regular estos precios, como lo hacen diversos países que tienen economía de mercado, particularmente, los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ya que en primer lugar el modelo económico de la carta magna, no es el de una economía de libre mercado, sino el de una economía social de mercado, lo que quiere decir, que ante el conflicto entre derechos fundamentales el derecho a la vida y a la salud), y derechos económicos (libre empresa, libre contratación), prevalecen los derechos fundamentales, lo que por cierto está recogido y reconocido en una sólida y reiterada jurisprudencia del tribunal constitucional. Esto es muy claro respecto, del derecho a la salud, pues el artículo 59 de la constitución indica que el estado garantiza la libertad de empresa, comercio e industria, pero que el ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la

salud, y resulta que los precios exorbitantes de los medicamentos, son una barrera infranqueable al derecho de entrada a los medicamentos.<sup>30</sup>

El proyecto de ley no plantea una inspección de precios de los medicamentos, no plantea tampoco, que por decreto se fijen estos precios.<sup>30</sup>

El mecanismo más utilizado por los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) para la regulación directa de los precios de los medicamentos es de los precios máximos, establecido por un organismo regulador, y consiste en basarse en los precios en otros estados, a los que se denomina precios de referencia internacionales, es decir se hace un benchmarking de precios de los medicamentos entre varios países, lo que en la unión europea resulta un ejercicio fácil. Este comparativo internacional delata muy fácilmente a los países en los que los costos están sobreevaluados.<sup>30</sup>

#### **2.2.5. Normatividad**

La ley 26842 promulgada en 1997 accede la inscripción de medicamentos farmacéuticos con solo una declaración jurada del solicitante que avale la calidad, seguridad y eficacia del medicamento. Para la adquisición se requiere solo una declaración

jurada que ni siquiera establecer como requisito indispensable el número de registro sanitario sino solamente la fecha de solicitud de este (Art. 52), en cuanto a la supervisión de la calidad solo se limitaba al estudio de los productos pesquisados y no en su completa totalidad de estos.<sup>22</sup>

La ley 26842 dada en 1997 permitía la inscripción de productos farmacéuticos con solo una declaración jurada del solicitante que garantice la calidad, seguridad y eficacia del producto. Para la importación se solicitaba solo una declaración jurada que ni siquiera consignara como requisito indispensable el número de registro sanitario sino solamente la fecha de solicitud de este (Art. 52), en cuanto a la vigilancia de la calidad ésta solo se limitaba al análisis de los productos pesquisados y no a la totalidad de estos.<sup>22</sup>

Desde 1991 se quitaron los controles de precios y en 1992 se disminuyó el trámite documentario que un proveedor o importador debía hacerlo para obtener el registro sanitario correspondiente para comprar un nuevo producto farmacéutico. El D.L N° 25596- estableció a 30 días el plazo para que el ente regulador respondiera a la solicitud de registro solicitada por una empresa farmacéutica; si después de 30 días no se había adquirido respuesta, la empresa consideraba como entregado el registro sanitario del producto.<sup>30</sup>

Ley general de salud de 1997 disminuyó a 7 días dicho tiempo. Este inadecuado control permitió la formación de empresas oportunistas que sólo se encaminaban para comprar productos específicos y que luego se disolvían, sin ningún compromiso por parte de estas de asegurar la calidad de los medicamentos que venden, ignorando el artículo 21 del decreto supremo N° 010-97 SA reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos y afines, donde indica que de resolverse la empresa titular del registro sanitario de un producto debe quitar del mercado los productos elaborados o adquiridos por ella.<sup>30</sup>

Artículo 21.- en cuanto a la empresa titular del registro sanitario de un producto sea confirmada en respuesta, sin que haya trasladado la titularidad del registro a un tercero, ésta tiene que retirar del mercado todos los productos elaborados o importados por ella, en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles contados desde la fecha de absolución. Vencido este tiempo, se indicará el decomiso de los productos. Decreto supremo 010-97 SA normas para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos.<sup>30</sup>

Esto incentivo el aumento significativo de las cifras de medicamentos registrados anualmente que son adquiridos.<sup>30</sup>

## 2.2.6. Tratado de libre comercio

- **Situación General**

La industria farmacéutica global está influenciada por la macroeconomía y la política mundial; se rige por la tecnología, innovación y el desarrollo lo cual implica que tenga un elevado riesgo. A nivel global, dicha industria generó ventas en dólar estadounidense (USD) 1,103 en el 2016. La industria se ve favorecida por el aumento de la habilitación de zonas urbanas, sobre todo en países ascendentes. Las industrias farmacéuticas más representativas a nivel mundial se encuentran en EE.UU, Francia y Alemania.<sup>23</sup>

En América Latina la industria farmacéutica es estimada de mayor riesgo por países como Venezuela y Brasil que no tienen una política clara y segura en la evolución de sus empresas. Cabe indicar que, a nivel mundial, los laboratorios de la industria farmacéutica deben incurrir en importantes costos de producción, incluyendo la inversión asociada a las patentes de los productos, por lo general esto representa una barrera a la entrada de nuevas empresas.<sup>5</sup>

Sin embargo, en el Perú, 15 laboratorios unidos en (ADIFAN) indican el 70,0% de la producción del sector farmacéutico nacional, específicamente orientado a la fabricación de

medicamentos genéricos. Los laboratorios farmacéuticos se clasifican en 3 grupos: (a) grandes, 24,0%; (b) medianas, 66,0%; y (c) pequeñas, 10,0%. Aproximadamente el 59,0% de los laboratorios farmacéuticos nacionales exporta medicamentos, el resto se concentra solo en la demanda interna, el 96,0% de los laboratorios farmacéuticos se encuentran ubicados en Lima, De los 9 laboratorios grandes, 5 pertenecientes a (ADIFAN) , los cuales son Hersil, Instituto IQFarma, Laboratorios ACFarma, Laboratorios Portugal y Medifarma, los cuatro laboratorios restantes no se encuentran agrupados y son Farminustria, Ilender Perú, laboratorios Americanos y Teva Perú. Por su parte, Alfarpeha unido a los laboratorios transnacionales de América Latina y europeas, los cuales se especializan en la elaboración de medicamentos de marca.<sup>9</sup>

- **Industria farmacéutica y sus referentes**

Para una mejor competitividad de la exportación son importantes los Tratados de Libre Comercio (TLC).

El Perú tiene firmados Tratados de Libre Comercio (TLC) que cubre aproximadamente el 95,0% de sus exportaciones.

Estos tratados de libre comercio han sido suscritos con varios países alrededor del mundo siendo los más populares el Tratados de Libre Comercio (TLC) con los Estados Unidos (2009), el de China (2010) y el de Japón (2012).

Así mismo, Perú tiene acuerdos comerciales con la Unión Europea, la Asociación Europea de Libre Comercio (EFTA) y el Mercado Común del Sur (MERCOSUR). Además, es parte de la Alianza del Pacífico y miembro del Foro de Cooperación Económica Asia-Pacífico (APEC) en los que ha logrado grandes acuerdos comerciales que han impulsado la inversión extranjera. También cuenta con acuerdos de libre comercio con países de Latinoamérica como: Chile, Colombia, Bolivia, Uruguay, Paraguay, Ecuador, Brasil y Argentina. Cabe mencionar que dichos países son estimados dentro de las importantes industrias del mundo en producción de medicamentos genéricos.<sup>23</sup>

Los acuerdos comerciales creados para atraer inversión extranjera deben ser respaldados por políticas del estado que reduzcan el índice de informalidad. Según el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) (2016), el 2013 cerca de la quinta parte del Producto interno bruto (PBI) del Perú provenía del sector informal. El estado trata de controlar o reducir este índice de informalidad a través de instituciones de protección al consumidor, defensa de la propiedad intelectual y el antimonopolio como el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI). Otros organismos reguladores de la informalidad son: (a) organismo Supervisor de Inversión Privada en

Telecomunicaciones (OSIPTEL), (b) Organismo Supervisor de la Inversión en Infraestructura de Transporte de Uso Público (OSITRAN), (c) Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería (OSINERGMIN), (d) institución de derecho público (SBS), regulador de las entidades financieras. No obstante, por el lado de la industria farmacéutica la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), órgano del Ministerio de Salud, se ocupa de dictar normas, supervisar y evaluar la producción, adquisición, exportación, registro, distribución y venta de los productos farmacéuticos, galénicos y cosméticos, material médico quirúrgico y artículos de higiene (ICEX, 2005).<sup>23</sup>

En las últimas décadas, pese al recobro significativo de la economía, la producción nacional de medicamentos presentó alteraciones negativas, teniendo como principal factor el aumento en la compra de productos farmacéuticos. Por otro lado, el comercio interno de productos farmacéuticos presentó un crecimiento de más de 50,0%.<sup>24</sup>

- **Importación de medicinas**

La compra de medicamentos se da a través dos vías:

Obteniendo directamente del Estado y por medio de compras de medicamentos, que puede hacerse de manera directa en la

respectiva farmacia del establecimiento (clínica privada, hospital, entre otros) y de forma indirecta a través receta médica, siendo el sitio de compra de libre elección para el consumidor.<sup>24</sup>

- **Flexibilidad de precio de la demanda.**

Según la calidad de medicamento que se obtiene, se tiene diferentes flexibilidades en la industria farmacéutica. Por ende, la flexibilidad de costos de la demanda en medicamentos innovadores (dirigidos a pacientes cuya enfermedad, por lo general, no tiene curación o es muy riesgosa) regularmente tiende a ser específicamente inaccesible. Por su parte, los medicamentos genéricos (aquellos que normalmente curan o alivian algún mal o enfermedad común como, gripe, tos, bronquitis, etc.) tienden a ser flexibles, debido a la presencia de medicamentos suplentes que satisfacen la misma necesidad.<sup>23</sup>

**Asimetría de la información.** Existe abundante información entre los participantes del mercado, donde el paciente sabe menos que el médico y también del fabricante acerca de la calidad, seguridad, eficacia, valor pecuniario y propiedades importantes de los medicamentos que va a adquirir. Esto hace que el médico prescriptores quien indica el producto que el paciente debe consumir. En el Perú, a diferencia de otros países, el que influye mucho en la decisión y adquisición es el

farmacéutico dependiente de la farmacia, esto se debe a que el gasto en medicamentos en un gran índice de la población corre a cuenta del paciente puesto que el seguro nacional de salud no cubre a la totalidad de la población, ni siquiera a su mayoría.<sup>23</sup>

#### **2.2.7. Distrito de Cajamarca**

El distrito de Cajamarca situado en el departamento de Cajamarca, con 252 664 habitantes.

Cajamarca presenta diferentes recursos naturales y arqueológicos que mantienen el desarrollo turístico, entre ellos: Complejos arqueológicos (KunturWasi, Layzón y Ventanillas de Otuzco), que son vestigios pre incas (necrópolis Cumbe mayo), inca (Cuarto del rescate y Baños del Inca), cuenta con, flora y fauna, que se puede observar en sus parques y santuarios nacionales (Cutervo, Tabaconas-Namballe). Según estadísticas del ministerio de comercio exterior y turismo (MINCETUR), 799,2 mil visitantes visitaron durante el 2015, de los cuales, el 2,0% por ciento fueron del exterior. Respecto a la infraestructura hotelera, según estadísticas del ministerio de comercio exterior y Turismo (MINCETUR), el departamento registró al año 2015, 639 establecimientos de hospedaje, con un total de 13,7 mil camas disponibles.<sup>18</sup>

Cajamarca es un departamento del Perú, ubicado en la zona norte del país, que limita, por el este con Amazonas, por el norte con el país vecino del Ecuador por la parte sur con la Libertad y por el oeste con los departamentos de Lambayeque y Piura. Está Comprende dos grandes regiones naturales, sierra y selva, de diferentes cuencas del río Marañón. Cuenta con 13 provincias y 127 distritos, siendo su capital el distrito de Cajamarca.<sup>18</sup>

Se encuentra entre los 400 m.s.n.m. (distrito de Choros - Provincia de Cutervo) y los 3 550 m.s.n.m. (distrito Chaván - Provincia de Chota). El clima cajamarquino es muy turbado por lo que su territorio es atravesado de sur a norte por la cordillera occidental de los Andes.<sup>18</sup>

### III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Unidad de análisis, universos y muestra

##### 3.1.1. Unidad de análisis

Pobladores de 18 a 50 años, residentes en el distrito de Cajamarca durante el año 2019.

##### 3.1.2. Universo

Conformado por 139 377 habitantes de 18 a 50 años residentes en el distrito de Cajamarca (INEI 2019).

##### 3.1.3. Muestra

El tamaño se estableció mediante el muestreo aleatorio simple para evaluación de proporciones poblacionales, con una confiabilidad de 95,0% y aceptando un error máximo tolerable del 5,0%, con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= 139 377 pobladores del distrito de Cajamarca de 18 a 50 años (INEI 2019)

Z= 1,96 (Valor Probabilística de Confiabilidad al 95,0%)

P= 0,80 (Proporción estimada de personas que aceptan el medicamento genérico)

Q= 0,20 (Complemento de P)

E= 0,05 (Tolerancia de error en las mediciones)

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{139\,377 \times (1,96)^2 (0,80) (0,20)}{(0,05)^2 (139\,377-1) + (1,96)^2 (0,80) (0,20)}$$

n = 245 pobladores.

La muestra estuvo ajustada por 245 habitantes de 18 a 50 años de edad, moradores del distrito de Cajamarca.

• **Criterios de Inclusión:**

- Personas mayores de 18 a 50 años de edad, que habitaron en el distrito de Cajamarca durante el año 2019.
- Pobladores que voluntariamente admitieron participar en el estudio.
- Personas que firmaron el consentimiento informado.

• **Criterios de Exclusión:**

- Personas menores de 18 y mayores de 50 años.
- Turistas, personas que no habitaron en el distrito de Cajamarca durante el año 2019.

- Personas que no desearon participar libremente en el estudio.
- Personas con discapacidad mental.

### **3.2. Método de investigación**

#### **3.2.1. De acuerdo al fin que se persigue**

La presente investigación es básica, ya que estuvo encaminada a ampliar el conocimiento científico explorando nuevas teorías y transformando las ya existentes.

#### **3.2.2. De acuerdo a la técnica de contrastación**

El diseño de la investigación es univariable observacional, porque permitió obtener información tal y como se observa en la realidad; por ende, no existió la manipulación de variables o la intención de búsqueda de la causa-efecto con relación al fenómeno. Del mismo modo que proporciona información para el planteamiento de nuevas investigaciones y para desarrollar formas más adecuadas de enfrentarse a ellas.

### **3.3. Técnica de investigación**

#### **3.3.1. Elaboración del instrumento**

Para recolectar los datos se elaboró una encuesta de 10 preguntas, organizadas por 8 preguntas cerradas, 1 abierta y 1 cerrada y abierta. La pregunta número 2, 4, 5, 6, 7, 9 fueron de conocimiento, la preguntas número 1 y 10 de confianza y la pregunta 3 y 8

constituyeron a las de posible barrera, que cubrió las causas que limitan el consumo del medicamento genérico determinados por medio de fuentes secundarias y opiniones de expertos en salud pública, marketing farmacéutico y estadística. Para las respuestas de las preguntas 1 a la 9 se le determinó valores dentro de una escala de Likert. La clasificación del grado de aceptación de los medicamentos genéricos se hizo a través de la escala de Stanone.

### **3.3.2. Validación del instrumento**

La encuesta fue validada por juicio de expertos, quienes han identificado la correspondencia de los ítems, con los dominios y las dimensiones temáticas del estudio, obteniendo una concordancia de 0,87 que indicó que el instrumento era válido para su aplicación.

### **3.3.3. Procedimiento para determinar el grado de aceptación de los medicamentos genéricos**

La aplicación de la encuesta se realizó a 245 clientes de servicios de salud estatales y privados de forma voluntaria y anónima, en puntos estratégicos del distrito de Cajamarca como: plazuela Bolognesi, Hospital Regional y Hospital EsSalud, Plaza de Armas durante enero, febrero y marzo del 2019, con un promedio de 62 encuestas por lugar, de forma consecutiva hasta completar el total de encuestas requeridas; se tomaron horarios de 2:00 pm - 6:00 pm, de lunes a domingo, realizándose a la salida de dichos establecimientos.

Antes de ser encuestados, los participantes recibieron información por parte de los investigadores sobre el tema de la investigación y los objetivos trazados. Respetando el derecho y la voluntad de los participantes en dicha investigación, se les hizo firmar un consentimiento informado, luego se prosiguió a otorgarles el instrumento elaborado por las tesis. La encuesta tuvo una duración de 7 minutos aproximadamente.

### **3.4. Instrumentos**

- Encuesta validada
- Consentimiento informado

### **3.5. Técnicas de análisis**

Los datos fueron analizados utilizando el programa estadístico Office Excel, se construyeron tablas y gráficos de distribución de frecuencias absolutas y relativas para su presentación final.

### **3.6. Aspectos éticos de la investigación**

Para la investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios:

**Confidencialidad:** Son los secretos que son revelados por los encargados de realizar dicha investigación: No pueden ser expuestos y las respuestas son confidenciales, solo utilizados para los fines de la investigación.

**Veracidad:** Todos los datos que presenta el estudio son reales, obtenidos de otros estudios o adquiridos mediante las encuestas realizadas por los responsables de la investigación.

**Credibilidad:** Se refiere al valor de la verdad, lo que es considerado desde la descripción del objeto estudiado.

**Honestidad:** Se asegura para los fines de la investigación.

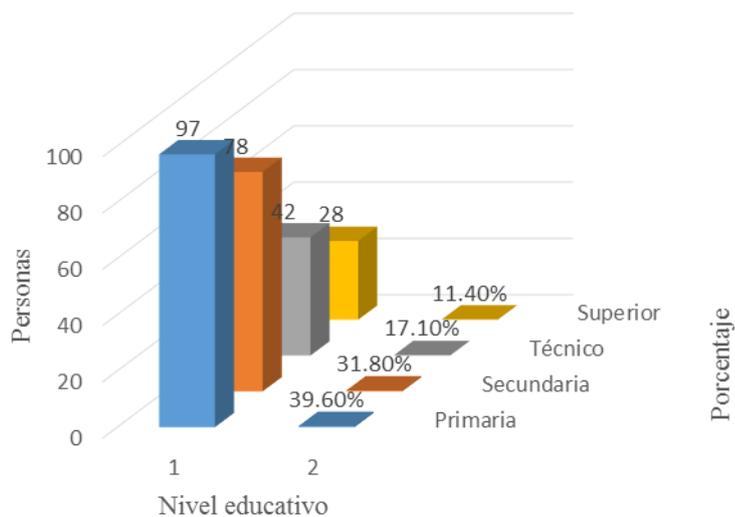
**Privacidad:** Se tomó en cuenta desde el inicio de la investigación, indicando a los participantes el propósito del estudio; además mantener el anonimato.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla N° 1.** Características de la población en el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del Distrito de Cajamarca.

<b>Características</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Nivel Educativo</b>	Primaria	97	39,6
	Secundaria	78	31,8
	Técnico	42	17,1
	Superior	28	11,4
	Total	245	100,0
<b>Sexo</b>	Masculino	125	51,0
	Femenino	120	49,0
	Total	245	100,0
<b>Edades</b>	De 18 a 39	91	37,1
	De 40 a 50	154	62,9
	Total	245	100,0
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	60	24,5
	Obrero	34	13,9
	Agricultor	21	8,6
	Comercio	8	3,3
	Estudiante	7	2,9
	Otros	115	46,9
	Total	245	100,0

**Fuente:** Encuesta

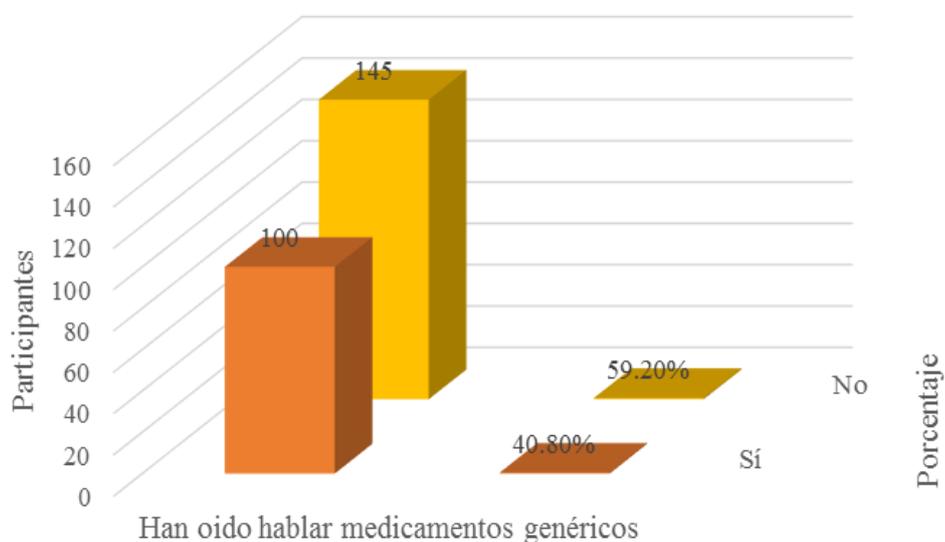


**Gráfico N° 1.** Nivel educativo de la población del distrito de Cajamarca 2019.

**Interpretación:** En el gráfico N° 1 se observa que el 39,6% de participantes tuvieron primaria, 31,8% secundaria, 17,1% carrera técnica y 11,4% nivel superior.

**Tabla N° 2.** Número de personas que han oído hablar de medicamentos genéricos.

<b>Respuesta</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	100	40,8 %
<b>No</b>	145	59,2 %
<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100,0 %</b>

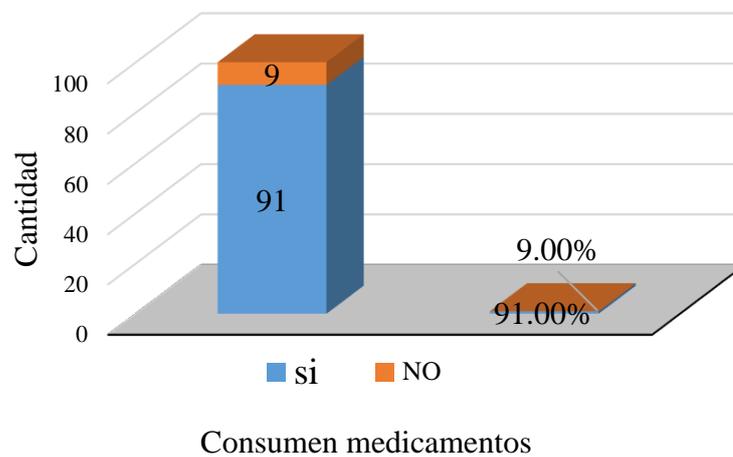


**Gráfico N° 2.** Número de personas que han oído hablar de medicamentos genéricos.

**Interpretación.** El gráfico N° 2 muestra que, de 245 participantes, 145 no tenían ningún conocimiento sobre medicamentos genéricos, y 100 participantes indicaron conocer o tener alguna información de ello.

**Tabla N° 3.** Número de personas que consumen medicamentos genéricos.

Respuesta	N°	Porcentaje
Si	91	91,0%
No	9	9,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

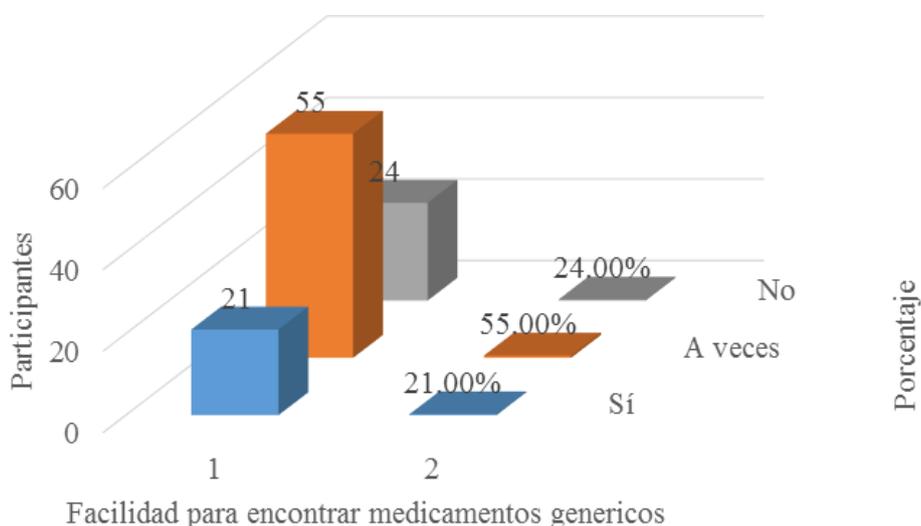


**Gráfico N° 3.** Número de personas que consumen medicamentos genéricos.

**Interpretación.** El gráfico N° 3 muestra de 245 participantes, 91 personas indicaron haber consumido medicamentos genéricos y 9 participantes indicaron no haber consumido medicamentos.

**Tabla N° 4.** Facilidad para encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas.

Respuesta	N°	Porcentaje
Si	21	21,0%
A veces	55	55,0%
No	24	24,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

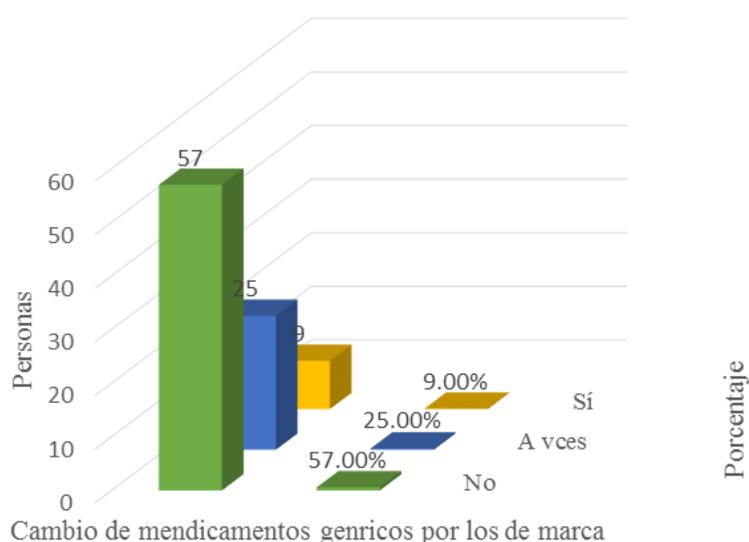


**Gráfico N° 4.** Facilidad para encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas

**Interpretación.** En el gráfico N° 4 se aprecia que 21,0% participantes manifestaron que es fácil encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas, 55,0% participantes indicaron que a veces y 24,0% participantes indicaron que no es fácil localizar medicamentos genéricos en farmacias y boticas.

**Tabla N° 5.** Aceptación del cambio de medicamento de marca por medicamento genérico en boticas y farmacias.

Respuesta	N°	Porcentaje
No	57	57,0%
A veces	25	25,0%
Si	9	9,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

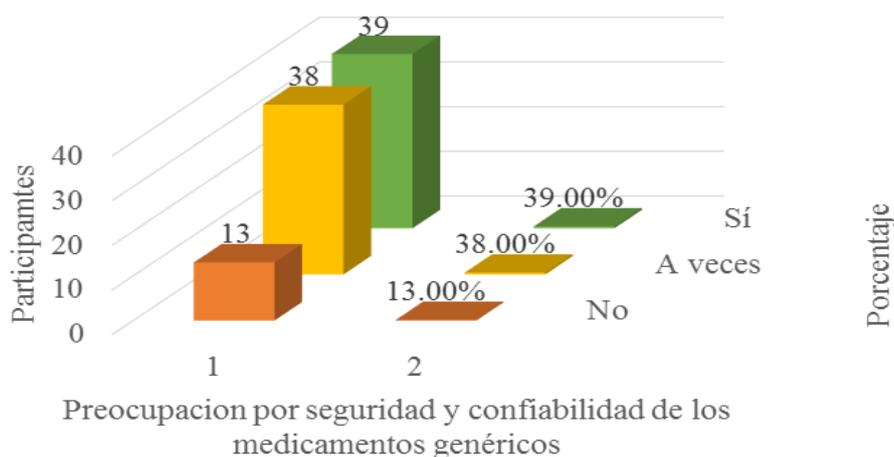


**Gráfico N° 5.** Aceptación del cambio de medicamento de marca por medicamento genérico en boticas y farmacias.

**Interpretación.** El gráfico N° 5 indica que 57,0% del total de consumidores no aceptaría el cambio de medicamento de marca por medicamento genérico en la farmacia; 25,0% indica que quizás aceptaría el cambio y solo un 9,0% si aceptaría el cambio.

**Tabla N° 6.** Preocupación sobre la seguridad y confiabilidad del medicamento genérico.

Respuesta	N°	Porcentaje
No	13	13,0%
A veces	38	38,0%
Sí	39	39,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

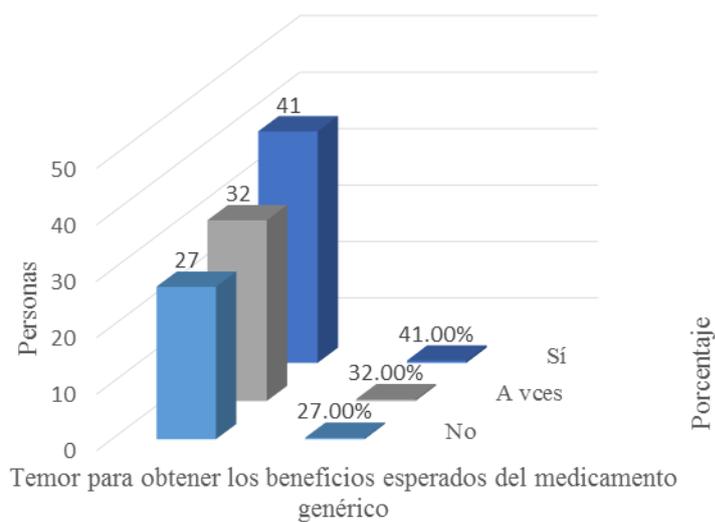


**Gráfico N° 6.** Preocupación sobre la seguridad y confiabilidad del medicamento genérico.

**Interpretación.** El gráfico N° 6 indica que al 39,0% de los encuestados, les preocupa que los medicamentos genéricos no sean seguros y confiables; el 38,0% manifestó que a veces y sólo el 13,0% no le preocupa.

**Tabla N° 7.** Temor de no obtener los beneficios que se esperan del medicamento por ser genérico.

<b>Respuesta</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>No</b>	27	27,0%
<b>A veces</b>	32	32,0%
<b>Sí</b>	41	41,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

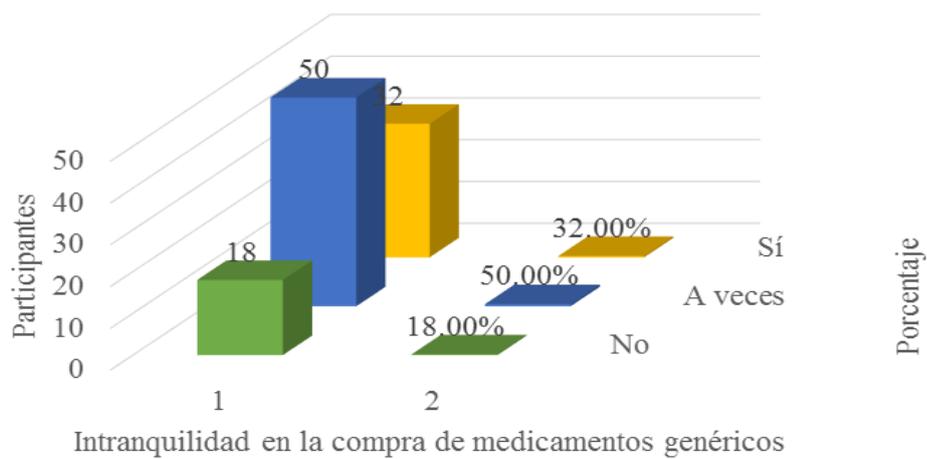


**Gráfico N° 7.** Temor de no obtener los beneficios que se esperan del medicamento por ser genérico

**Interpretación.** En el gráfico N° 7 se observa que, el 27,0% no teme la efectividad del medicamento genérico; el 32,0% tiene duda y el 41,0% sí le preocupa que el medicamento genérico no le brinde los beneficios esperados.

**Tabla N° 8.** Intranquilidad en la compra de medicamentos genéricos.

Respuesta	N°	Porcentaje
No	18	18,0%
A veces	50	50,0%
Sí	32	32,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

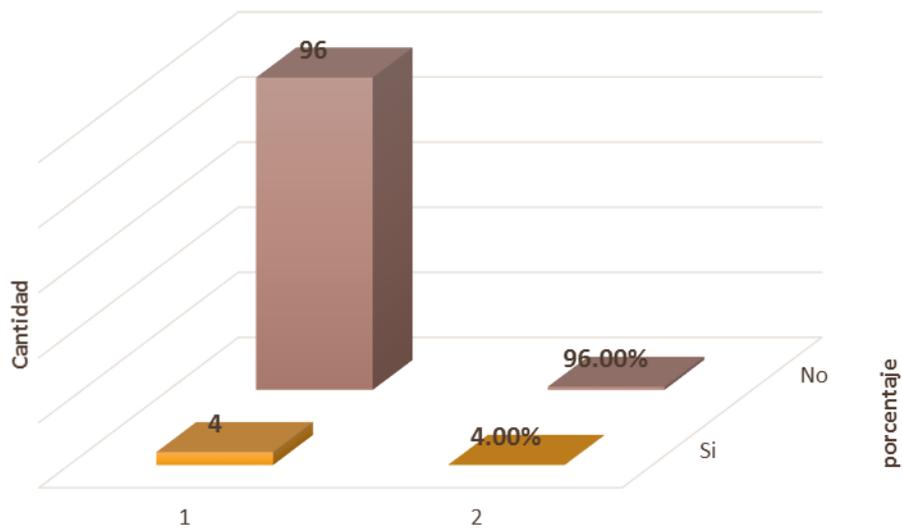


**Gráfico N° 8.** Intranquilidad en la compra de medicamentos genéricos.

**Interpretación.** En el gráfico N° 8 se estima que el 18,0% de los integrantes del estudio no se queda intranquilo al comprar medicamentos genéricos; el 50,0% refiere que a veces y el 32,0% manifestó que si se queda intranquilo al comprar medicamentos genéricos.

**Tabla N° 9.** Información sobre medicamentos genéricos por parte del estado.

<b>Respuesta</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	4	4,0%
<b>No</b>	96	96,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

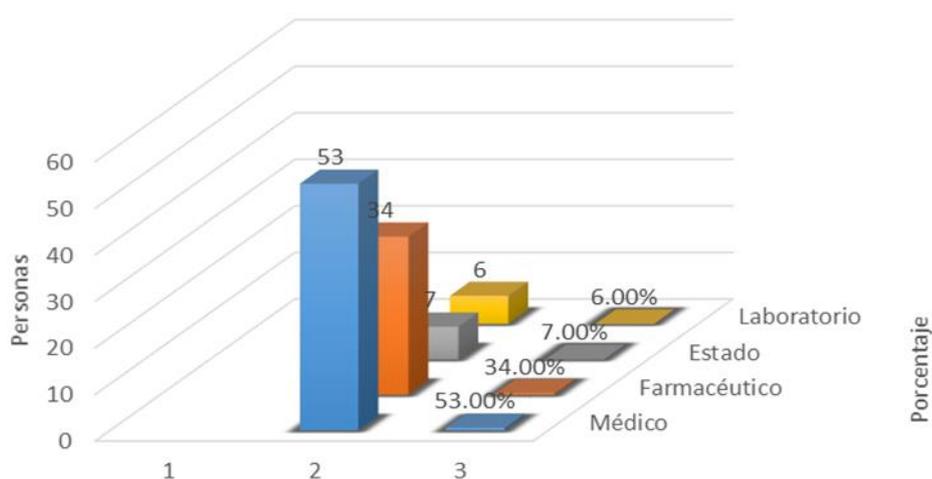


**Gráfico N° 9.** Información sobre medicamentos genéricos por parte del estado.

**Interpretación.** En el gráfico N° 9 se aprecia que el 4,0% del total de encuestados consideran que el estado le ha facilitado información de dichos medicamentos, mientras que 96,0% aseguran que el estado no les ha facilitado información.

**Tabla N° 10.** Preferencia de fuente de información sobre medicamentos.

<b>Respuesta</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Médico</b>	53	53,0%
<b>Farmacéutico</b>	34	34,0%
<b>Estado</b>	7	7,0%
<b>Laboratorio</b>	6	6,0%
<b>Total</b>	100	100%

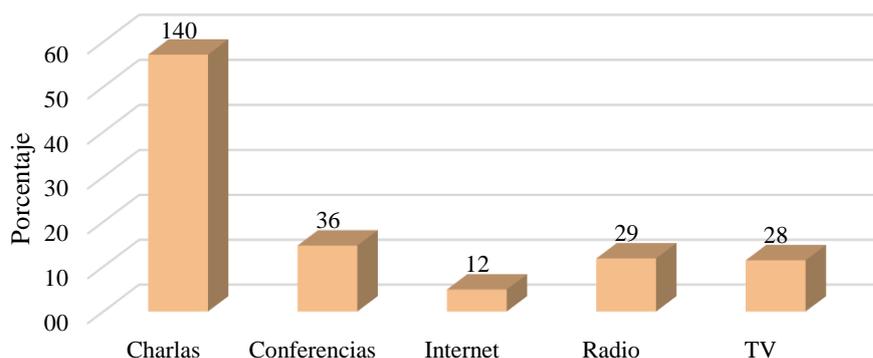


**Gráfico N° 10.** Preferencia de fuente de información sobre medicamentos.

**Interpretación.** En el gráfico N° 10 se aprecia que el 53,0% de los encuestados prefiere recibir información sobre medicamentos del médico; sólo 34,0% consideran recibir información del Químico Farmacéutico, 7,0% prefiere del estado y el 6,0% de los laboratorios.

**Tabla N° 11.** Preferencia de medio de comunicación para informarse sobre medicamentos genéricos.

<b>Medios</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Charlas</b>	140	57,1
<b>Conferencias</b>	36	14,7
<b>Internet</b>	12	4,9
<b>Radio</b>	29	11,8
<b>TV</b>	28	11,4
<b>Total</b>	245	100,0

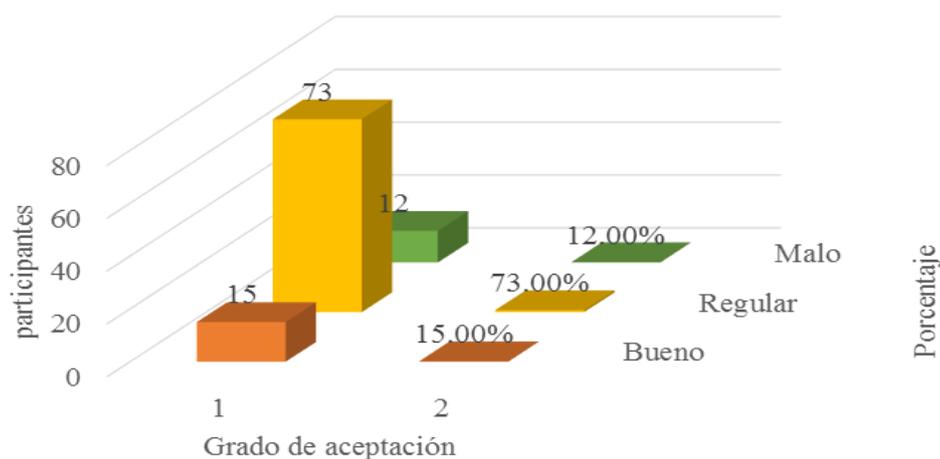


**Gráfico N° 11.** Preferencia de medio de comunicación para informarse sobre medicamentos

**Interpretación:** En el gráfico N° 11 de acuerdo a la muestra de estudio, 140 personas prefieren informarse por medio de charlas, 36 personas prefieren por conferencias, 12 personas prefieren mediante internet, 29 personas por radio y 28 personas prefieren informarse a través de la televisión.

**Tabla N° 12.** Grado de aceptación de los medicamentos genéricos en la población del Distrito de Cajamarca.

Nivel de aceptación	N	Porcentaje
Bueno	15	15,0%
Regular	73	73,0%
Malo	12	12,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

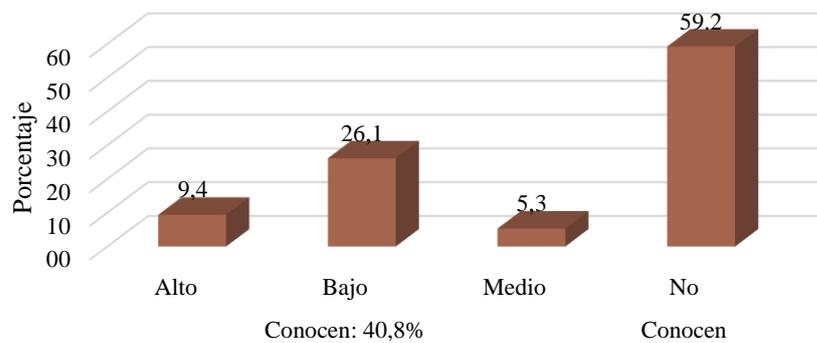


**Gráfico N° 12.** de aceptación de los medicamentos genéricos en la población del Distrito de Cajamarca.

**Interpretación.** El gráfico N° 12 muestra que del 40,8% de participante con conocimiento sobre medicamentos genéricos; tiene grado de aceptación regular el 73,0%, grado de aceptación buena el 15,0% y el 12,0% no aceptan a los medicamentos genéricos.

**Tabla N° 13.** Grado de Conocimiento de los medicamentos genéricos en el Distrito de Cajamarca.

Nivel de Conocimiento		N°	Porcentaje
<b>Conoce</b>	Buena	23	<b>9,4</b>
	Regular	64	26,1
	Mala	13	5,3
<b>No conoce</b>		145	59,2
<b>Total</b>		<b>245</b>	<b>100,0</b>

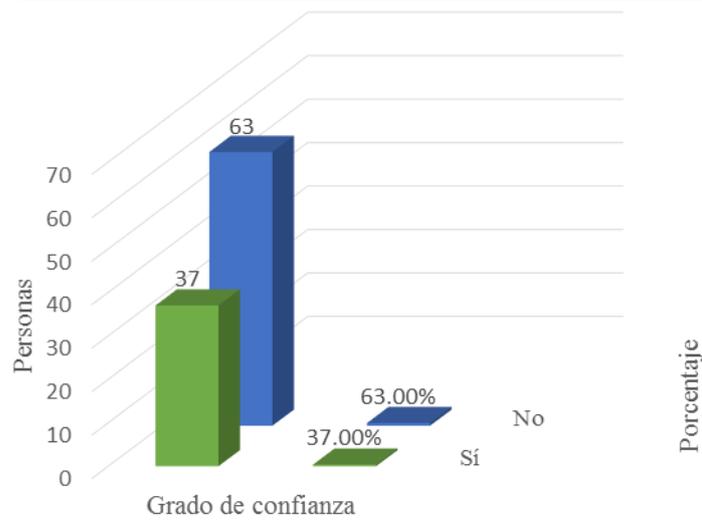


**Gráfico N° 13.** Grado Conocimiento de los medicamentos genéricos en el Distrito de Cajamarca

**Interpretación:** En el gráfico N° 13 se observa que, 40,8% de la muestra conocen de medicamentos genéricos, de los cuales el 26,1% presentó nivel de conocimiento regular, el 9,4% buen conocimiento, y el 5,3% un mal conocimiento. El 59,2% no conocían sobre estos medicamentos.

**Tabla N° 14.** Grado de confianza de los medicamentos genéricos en la población del Distrito de Cajamarca.

Confianza	N°	Porcentaje
Si	37	37,0
No	63	63,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

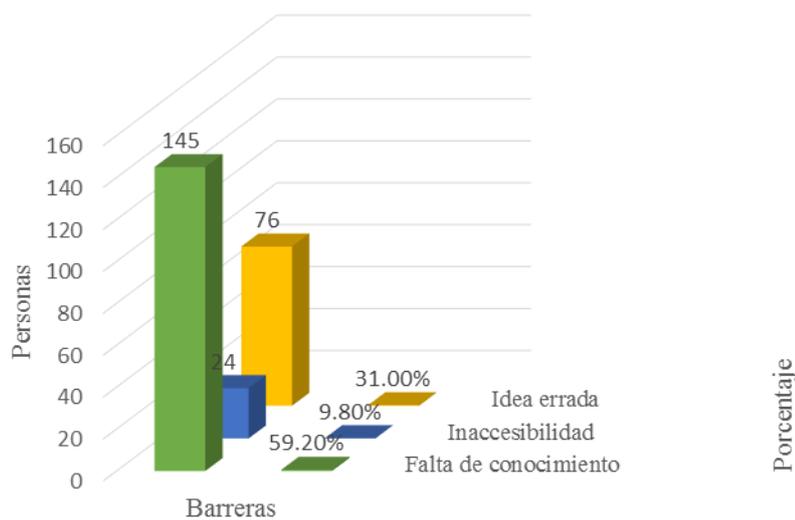


**Gráfico N° 14.** Grado de confianza de los medicamentos genéricos en la población del Distrito de Cajamarca.

**Interpretación.** El gráfico N° 14 muestra que el 37,0% de los pobladores del distrito de Cajamarca tienen confianza en dichos medicamentos. Sin embargo, el 63,0% refirió no tener confianza en estos medicamentos.

**Tabla N° 15.** Barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del Distrito de Cajamarca.

Barrera	N	Porcentaje
Falta de conocimiento	145	59,2
Inaccesibilidad	24	9,8
Idea errada	76	31,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>



**Gráfico N° 15.** Barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del Distrito de Cajamarca

**Interpretación:** En el gráfico N° 15, se aprecia que el 59,2% presentan como barrera la falta de conocimiento, 9,8% la inaccesibilidad y el 31,0% ideas erradas sobre los medicamentos genéricos.

## V. DISCUSIÓN

El sistema de salud está constituido por los bienes humanos (profesionales de salud) y administración en salud, la infraestructura y los medicamentos. Los dos últimos siempre tienen que ser verídicos, alcanzables y económicos para la población; para que de esa manera esté accesible para los sectores de menores recursos económicos que no podrían lograr pagar los elevados precios. Lastimosamente aún en el siglo XXI sigue habiendo una creencia equivocada y difundida, de que los medicamentos genéricos por su menor precio tienen una calidad menor a los medicamentos de marca en cuanto a su seguridad y eficacia para cumplir su efecto; por ende es muy importante dar a conocer a la población que las modificaciones o cambios en la presentación de un producto farmacéutico no incluyen cambios en la seguridad o en la eficacia del medicamento porque contienen la misma composición, dosis, forma farmacéutica y es asignado para combatir la misma patología.<sup>38</sup>

A nivel nacional, y en especial a nivel regional, la comercialización de medicamentos funciona en una situación libre y con fines lucrativos, colocando la salud de las personas en un segundo nivel, es decir los dueños de farmacias y boticas colocan el precio que creen idóneo y más aún, estos originan el uso de comerciales en gran cantidad, pues bien, se sabe que tiene un precio mucho más alto que el medicamento genérico.

Hoy en día en el Perú los precios de los medicamentos son extremadamente altos, se dejan al libre juego de la oferta y la demanda, no existe un organismo,

autoridad o el mismo estado que se preocupe en supervisar sus precios a pesar que el derecho a la salud es un derecho constitucional y el acceso a los medicamentos forma parte de esto; no obstante la mayor parte de profesionales médicos y por no decirlo casi todos (médicos, obstetras y odontólogos) prescriben los medicamentos con el nombre de marca y en cuanto a personas que reciben tratamientos largos con antibióticos estos no llegan a cumplir el tratamiento en su totalidad, generando una resistencia bacteriana, lo mismo sucede con aquellos usuarios que padecen de enfermedades crónicas, enfermedades huérfanas, que no llegan a adquirir sus medicamentos debido a los altos costos que éstos presentan en el mercado farmacéutico.<sup>40</sup>

En otros países, la realidad es distinta, se toma un precio de referencia internacional para luego fijar precios en su territorio, por ejemplo en Alemania se han dado leyes para reducir los precios muy elevados de los medicamentos, la ley AMNOG, aprobada mediante una comisión Federal del beneficio añadido para los pacientes; si se encuentra un beneficio añadido se negocia el precio y si no lo hay el fármaco recibe un precio fijo, similar a un genérico; En España se controla mediante la ley de garantía y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, existe una comisión interministerial de precios de los medicamentos que monitorea de manera permanente los precios europeos, para asegurarse que el precio anual fijado sea el menor.<sup>40</sup>

El Perú no ha expuesto un avance en el consumo de medicamentos genéricos, en comparación de otros países como Chile, Brasil o Alemania, sino todo lo contrario, ha venido reflejando un retroceso en el sector privado (boticas y

farmacias) que ha caído hasta en un 10% de venta en este tipo de medicamentos. El bajo consumo tiene que ver mucho con el insuficiente posicionamiento de los productos genéricos en el mercado peruano pues no se cuentan con la acogida plena de los profesionales de salud y usuarios, debido a ideas erróneas y conductas inducidas.

A esta situación, se suma que en nuestro país no se lleva a cabo un control adecuado para determinar la bioequivalencia de las importaciones que ingresan, las pesquisas solo se realizan a un cierto lote, es decir, todo sea bienvenido a nuestro país, por ello la población tiene una gran desconfianza de los medicamentos genéricos y temen no obtener los beneficios esperados.<sup>8</sup>

En esta investigación se ha tomado en cuenta la prevalencia y posicionamiento de los establecimientos farmacéuticos tanto boticas y cadenas de boticas con fines económicos en nuestra localidad, así como estudios que confirman un grado regular o bajo de aceptación de estos medicamentos en nuestro país, para determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca. El tamaño de la muestra de investigación fue de 245 participantes, determinada mediante el muestreo aleatorio simple, considerando como base a una población de 139 377 habitantes de 18 a 50 años (según datos de la INEI 2019), a las personas participantes se le aplicó una encuesta validada a modo entrevista para recopilar los datos más relevantes sobre el uso de medicamentos genéricos (ver Anexo N° 02).

Los resultados de la tabla N° 2 muestran que, del total de personas encuestadas el 59,2% (N=145) no tenían ningún conocimiento sobre los medicamentos genéricos y el 40,8% (N=100) de ellos respondieron conocer o tener alguna noción sobre ellos; lamentablemente la cantidad es alta en cuanto al conocimiento, sabiendo que esto es la base para exigir o adquirir un producto. Una realidad de la población de Cajamarca muy distinta a la mayor parte de otros países, porque aproximadamente el 90,0% de sus poblaciones tienen amplio conocimiento sobre medicamentos genéricos debido a que sus autoridades están sometidas a cumplir con sus leyes estipuladas y el recuso humano de salud está comprometido en otorgar la información necesaria a la población.<sup>11</sup> Así que, al no tener conocimiento sobre los medicamentos genéricos, un alto porcentaje de la población del distrito de Cajamarca no los acepta; además de los que indican conocer el 12,0%(N=12) tampoco los acepta por la desconfianza y la falta de información sobre éstos, sumando una totalidad del 64,08%(N=157) de personas que no aceptan a los medicamentos genéricos.

La tabla N°14 muestra que el 37,0% de encuestados del distrito de Cajamarca refirieron tener confianza en dichos medicamentos. Sin embargo, el 63,0% manifestaron no tener confianza en estos medicamentos, basándose en la confiabilidad total de su prescriptor (médico) que no cambiarían un medicamento de marca por un genérico, porque fue recomendado o prescrito por su médico. En Irlanda se llevó a cabo una investigación en el 2015, cuyos resultados mostraron que el 74,0% de prescriptores y el 84,0% de farmacéuticos recomiendan el uso de medicamentos genéricos,<sup>24: 28</sup> entonces se puede mencionar que, si los

prescriptores y farmacéuticos actuaran de la misma manera en nuestra región y país, la realidad de los medicamentos genéricos sería otra.

En el Perú, y a nivel regional, existe inequidad en el acceso a los medicamentos, situación que se agrava por los niveles de educación, ocupación, pobreza que aún persisten en nuestra población, de la población encuestada el 39,6% de (N° 97) presentó un nivel educativo de primaria, de ellos el 24,5% son amas de casa, lo que explicaría porque la población no conoce sobre los medicamentos genéricos, siendo importante que las autoridades competentes tomen medidas que ayuden a informar sobre la diferencia entre los medicamentos genéricos y de marca, y perfeccionar el funcionamiento del mercado; brindar información del derecho al acceso de los medicamentos genéricos y respecto de sus derechos como consumidor, por ejemplo, el derecho a exigir que el médico prescriptor coloque el nombre genérico del medicamento en su receta, o que en la farmacia se le informe correctamente acerca de la alternativa genérica que puede reemplazar el medicamento que le han recetado.<sup>10</sup>

Finalmente, la presente investigación a través de sus resultados, ha permitido observar una realidad preocupante en la ciudad de Cajamarca, que podría extrapolarse a nivel nacional, puesto que las leyes sobre el expendio de medicamentos son los mismos para todo el país; la accesibilidad a los tratamientos es deficiente, sobre todo para aquellos estratos sociales bajos, quiénes tendrían que hacer un esfuerzo económico mayor para adquirir medicamentos de marca porque el médico lo prescribe así, y/o por la confianza

que tienen en él, generado por un conocimiento deficiente, cuando un medicamento genérico que cubriría todas las expectativas es rechazado. Es importante, por tanto, que las autoridades competentes reevalúen las políticas de salud y de acceso a los medicamentos a fin de generar un mayor control sobre el marketing y expendio de medicamentos; del mismo modo, hace un llamado a todos los profesionales de salud, principalmente a aquellos relacionados a los medicamentos, a tomar conciencia en cuanto a su prescripción y dispensación. Se hace imprescindible fortalecer el reglamento de importaciones y establecer una exigencia en estudios de bioequivalencia; así como, en la prescripción de medicamento bajo la denominación común internacional del principio activo (DCI) como lo estipula la ley. Estas medidas ayudaran a que los medicamentos genéricos sean los más comercializados en nuestro país, y con ello satisfacer las necesidades de salud de la población, en especial en aquellas personas de bajos recursos económicos.

## VI. CONCLUSIONES

- El grado de aceptación de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca fue malo, el 64,08% (N=157) de participantes no aceptan al medicamento genérico debido a la falta de conocimiento, inseguridad y desconfianza que tiene la población.
- El grado de conocimiento de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca 2019, se caracterizó por ser de grado medio con 26,1% (N=64) de personas encuestadas.
- El grado de confianza de medicamentos genéricos en la población del distrito de Cajamarca, 2019 fue malo con 63,0%(N=63) que no confían y sólo el 37,0% de (N=63) confían en dichos medicamentos.
- Las barreras para el consumo de medicamentos genéricos en los habitantes del distrito de Cajamarca, 2019 fueron la falta de conocimiento (59,2%), por parte de la población sobre los medicamentos genéricos, la inaccesibilidad del medicamento genérico (9,8%) por parte de los dispensadores de boticas y farmacias hacia la población y la idea errada de las personas en cuanto al medicamento genérico (31,0%), que no es confiable y de baja calidad por el precio de éste que es bajo.

## VII. RECOMENDACIONES

- Es evidente la falta de conocimiento sobre medicamentos genéricos por parte de los usuarios, por lo que es esencial establecer estrategias de información en los que se involucren organismos de salud, médicos, químico farmacéuticos, técnicos en farmacia y otros profesionales de salud, y promover el uso de medicamentos genéricos como estrategia de accesibilidad a los tratamientos con eficacia y a menor costo.
- Es preciso por parte de las autoridades competentes, revisar las políticas de salud relacionadas a los medicamentos y establecer nuevas políticas que permitan una rigurosidad en cuanto a la prescripción, dispensación, expendio y calidad de medicamentos en el país; así como un mejor control del libre marketing de medicamentos de marca. Asimismo, debe promoverse la implementación de laboratorios de bioequivalencia y de investigación a fin de garantizar la calidad de medicamentos comercializados en nuestro país.
- Es imprescindible el trabajo en equipo de DIGEMID, DIREMID, Colegio Profesional Químico Farmacéutico del Perú y Universidades, generando un compromiso de evaluación constante sobre la dispensación y expendio de medicamentos que permitan formular políticas de regulación de medicamentos en pro de la mejora de los sistemas de salud y por ende a la accesibilidad solo de medicamentos seguros y necesarios para la población.
- Realizar trabajos de investigaciones sobre el grado de aceptación de los medicamentos genéricos que midan el cambio de actitud o persistencia hacia los medicamentos genéricos posterior a la información sobre ellos, o

que midan el grado de aceptación en cuanto a especialidad farmacéutica y familia farmacológica.

## VIII. LISTA DE REFERENCIAS

1. Alujer F, Carbajal de Lara A, Picazo C, Bolas B, Molina P, Campos P, Hidalgo R, Escribano M. et al. Aceptación de la sustitución por medicamentos genéricos en la oficina de farmacia. Rev. Aten Prim (España). [En línea]2007; 39 (2): 81-85[accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-aceptacion-sustitucion-por-medicamentos-genericos-13098675>
2. Aravena, V; Calero, C; Martínez, O; Navarro, M; Villarreal, R. Desarrollo del medicamento genérico en el Perú. [En línea]. Lima- Perú: Cordillera SAC; Setiembre de 2008 [accesado 10 Oct 2018]. Disponible en: [https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2011/05/06/desarrollo\\_del\\_medicamento\\_generico.pdf?fbclid=IwAR1P7fIFPxFdVvhhGGpaTny68Qrxy3AdEPnqtcgVQg\\_p6wnjfv8B3B7nhek](https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2011/05/06/desarrollo_del_medicamento_generico.pdf?fbclid=IwAR1P7fIFPxFdVvhhGGpaTny68Qrxy3AdEPnqtcgVQg_p6wnjfv8B3B7nhek)
3. Arriagada I, Aranda V, Miranda F. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. [En línea].Santiago de Chile: Cepal. 2005 [accesado 10 Set 2018]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/1/S051049\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/1/S051049_es.pdf)
4. Auta A, Bala E, Shalkur D. Generic medicine substitution: a cross sectional survey of the perception of pharmacists in north central, Nigeria. Rev. Med Princ Pract. [En línea]. 2014; 23(1): 53 – 58. [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24217185>
5. Babar Z, Grover P, Stewart J, Hoog M, Short L, Seo H, et al. Evaluating pharmacists' views, knowledge, and perception regarding generic medicines

- in New Zealand. *Rev. Res Social Adm Pharm.* [En línea]. 2011; 7(3): 249 – 305. [accesado 10 Mar2018]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21272551>.
6. Barrera O. Una mirada hacia la relación entre salud pública y farmacia. *Rev. Médica Electrónica* [En línea]. 2017; 39 (4): 859-861 [accesado 17 Jun2019]. Disponible en:  
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2463/3575>
7. Bermúdez J. Medicamentos genéricos: una alternativa para o mercado brasileiro. *Rev Cad Saúde Pública.*[En línea]. 1994; 10(3):368-78. . [accesado 30 Jun 2018]. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0102-311X1994000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X1994000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
8. Canales L. Aceptación de los medicamentos genéricos por parte de usuarios del sector C, D y E en tres zonas de Lima. [Tesis de Químico Farmacéutico]. Lima; Perú: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica. [En línea]; 2011. [accesado 13 Feb 2018]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2641/Canales\\_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2641/Canales_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Daza M. Biodisponibilidad y Bioequivalencia in vitro en cápsulas de amoxicilina de 500 mg comercializados en Bolivia. *Rev Farm y Bioq.*[En línea]. 2013; 1 (1): 93-104; [accesado 10 Dic 2018]. Disponible en:  
[http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652013000100011&lng=es&nrm=iso](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652013000100011&lng=es&nrm=iso)

10. Drozdowska A, Hermanowski T. Exploring the opinions and experiences of patients with generic substitution: a representative study of Polish society. *Rev. Int J Clin.* [En línea]. 2015; 37(1): 68-75. [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25428446>
11. Dunne S, Dunne P. Una revisión sistemática y una evaluación crítica de la literatura sobre las percepciones de los interesados de los medicamentos genéricos. *Rev BMC Med.* [En línea]. 2015; 13 (173): 2-27. [accesado 07 Jun 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4520280/#>
12. Fadare J, Adeoti A, Desalu O, Enwere O, Makusidi A, Ogunleye O, et. al. The prescribing of generic medicines in Nigeria: knowledge, perceptions and attitudes of physicians. *Rev. Expert. Pharmacoecon Outcomes Res.* [En línea]. 2016; 16 (5): 639 – 650 [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26567041>
13. Ferrandis V. Formas farmacéuticas y vías de administración. [En línea]. España; 2013 [accesado 30 Jun 2018]. Disponible en: <http://cofsegovia.portalfarma.com/Documentos/Curso%20Fisioterap%C3%A9uticas/3.-%20FORMAS%20FARMAC%C3%89UTICAS%20Y%20V%C3%8DAS%20DE%20ADMINISTRACI%C3%93N.pdf>
14. Food and Drug Administration (FDA). Medicamentos Genéricos: preguntas y respuestas. Estados Unidos: FDA. [En línea] [accesado 13 Feb 2018]. Disponible en: <https://www.fda.gov/media/112590/download>

15. Guzmán F. Gestión Farmacéutica: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. [En línea]. Perú; 2017; 639–650. [accesado 10 Sep2018].  
Disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PPT/URM/Reunion\\_Tecnica/V\\_Reunion/Dia1/Gestion\\_Farmaceutica.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PPT/URM/Reunion_Tecnica/V_Reunion/Dia1/Gestion_Farmaceutica.pdf)
16. Gran Diccionario de la Lengua Española © 2016 Larousse Editorial, S.L. [Online]. The free dictionary. [Accesado 30 Jun 2018]. Disponible en:  
<https://es.thefreedictionary.com/paliar>
17. Huaccha R, Santos E. Disponibilidad y costos de medicamentos genéricos en farmacias y boticas del sector privado del distrito de Cajamarca [Tesis de Químico Farmacéutico]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; Facultad de Farmacia y Bioquímica. 2015 [En línea]. [accesado 10 Oct2018]. Disponible en:  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/334?show=full>
18. Inga A, Cosavalente I. Caracterización del departamento de Cajamarca. Trujillo: Banco Central de Reserva del Perú Sucursal Trujillo [En línea]. 2016 [accesado 13 Feb 2018]. Disponible en:  
<http://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Trujillo/cajamarca-caracterizacion.pdf>
19. Inundacion D, Mathieu I, Chary A, Garcia P, Rohloff P. Perceptions and utilization of generic medicines in Guatemala: a mixed-methods study with physicians and pharmacy staff. Rev BMC Health Service Res[En línea]. 2017; 17(1):27. [accesado 10 Mar 2018]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28086866>.

20. Jacome A. Historia de los medicamentos. 2<sup>da</sup> ed. Colombia: [s.l] [s.n] 2008[En línea]. [accesado 13 Feb 2018]. Disponible en: [http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR\\_LIBRO-HX\\_MedicamentosANMdecolombia.pdf](http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR_LIBRO-HX_MedicamentosANMdecolombia.pdf)
21. Leary A, Usher C, Lynch M, Hall M, Hemeryk, Spillane S, et al. Generic medicines and generic substitution: contrasting perspectives of stakeholders in Ireland. Rev BMC Res Notes [En línea]. 2015; 8 (790): 3 – 10. [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4678461/>
22. Lema S. Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos. Las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social artículo mayo, 2015.Revde Bio y Der [En línea]. 2015; 34: 81-89. [accesado 30 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/783/78339738008.pdf>
23. Llerena C. Planeamiento estratégico para la industria farmacéutica peruana. [Tesis de Magister en Administración Estratégica de Empresas]. Surco; Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. [En línea]; 2017. [accesado 10 Oct 2018]. Disponible en: [http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2203/Carlos\\_Tesis\\_Maestria\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2203/Carlos_Tesis_Maestria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN. Industria Farmacéutica. Estudio de investigación sectorial: Estudio de investigación del sector farmacéutico. Lima: Ministerio de la Producción.[En línea]. 2015 [accesado 10 Oct 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4027.pdf>

25. Organización Mundial de la Propiedad Intelectual. Estudio de viabilidad sobre la divulgación de las denominaciones comunes internacionales (DCI) en las solicitudes de patente y/o en patentes concedidas. [En línea]. Ginebra: OMPI; OMS; 2014. [accesado 30 Jun 2018]. Disponible en: [https://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/es/scp\\_28/scp\\_28\\_5.pdf](https://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/es/scp_28/scp_28_5.pdf)
26. Organización Mundial de la Salud. Acceso equitativo a los medicamentos esenciales: un marco para la acción colectiva. [En línea]. Ginebra: OMS; 2004. [accesado 13 Feb 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4964s/1.html>
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Glosario de términos de alcohol y drogas. [En línea]. España: OMS; 2008. [accesado 15 Abr 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
28. Padrón Y, Jiménez N, Calero J, González C, Correa A, Olivera L, Díaz A. Bioequivalencia de una formulación cubana de carbamazepina con el producto líder. Rev. Cubana Farm. [En línea]. 2009; 43 (1). [accesado 17 Jun 2019]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152009000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152009000100006)
29. Pérez, B: Principio activo [En línea]. [accesado 30 Jun 2018]. Disponible en: [https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos\\_que\\_debemos\\_saber.pdf](https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf)
30. Perú. Congreso de la República. Proyecto de ley 2707/2017-CR, establece la Regulación de Precios de Medicamentos con Estándares Internacionales de la OCDE, y de Países con Economía de Libre Mercado. [En línea] Perú: El

Congreso de la República, (abril 17 2018).[accesado10 Set2018]. Disponible en:

[http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0270720180417.pdf](http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0270720180417.pdf)

31. Quintal C, Mendes P. Underuse of generic medicines in Portugal: an empirical study on the perceptions and attitudes of patients and pharmacists. *Rev Health Pol* [en línea]. 2012; 104 (1): 61 – 68. [accesado 10 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22024369>
32. Rathe J. The effect of generic switching on concerns about medicine and non-persistence among danish adults in a general practice setting. *Rev. Dan Med J*. [En línea]. 2015; 62 (10): B5148. [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26441397>
33. Río R. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. FEUM. [En línea]. México. 2017. [accesado10 Oct2018]. Disponible en: <https://www.farmacopea.org.mx/Repositorio/Documentos/477.pdf>
34. Robles L. Los excipientes y su funcionalidad en productos farmacéuticos sólidos. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. [En línea]. 2011; 42 (1): 18-36 [accesado 03 Jun 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmcf/v42n1/v42n1a3.pdf>
35. Rohner R, Carrasco M. Teoría de la Aceptación-Rechazo Interpersonal (IPART theory): Bases Conceptuales, Método y Evidencia Empírica. *Acción Fisiológica*. 2014; 11(2), 9-26. [accesado30 Jun 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v11n2/monografico1.pdf>

36. Salamano M. Satisfacción de los pacientes frente a la promoción de la utilización de medicamentos genéricos. Rosario - Argentina: [Tesis de Magister en Ciencias Sociales]. Argentina: Universidad Nacional de Rosario, Facultad Ciencias Sociales Bioquímicas y Farmacéuticas; 2007. [accesado 22 Feb 2018]. Disponible en:  
<http://repositorio.flacsoandes.edu.ec:8080/bitstream/10469/1229/1/TFLACS-O-2008MCS.pdf>
37. Seinfeld J, La Serna K. Opinión técnica acerca de los estudios existentes sobre el análisis del impacto de la protección de los datos de prueba sobre el mercado de medicamentos del Perú – Lima. [En línea]. Lima: Instituto Peruano de Economía. 2005. [accesado 13 Feb 2018]. Disponible en:  
<http://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/01/2005-Portu%C3%A9-la-Protecci%C3%B3n-de-los-Datos-de-Prueba-en-el-mercado-farmac%C3%A9utico-no-debe-ser-un-impedimento-para-firmar-el-TLC-con-los-EEUU.pdf>
38. Tizón J. Percepción del uso de genéricos en usuarios de farmacias privadas en un distrito de Lima. [Tesis de Magíster en Ciencias de la Salud Pública] Lima – Perú: Instituto de Comunicación e Informática Científica y Tecnológica; [en línea]; 2014. [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en:  
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24415>
39. Tobar F. Economía de los medicamentos genéricos en América Latina. Rev. Pan de sal púb. [En línea]. 2008; 23(1): 59 – 67. [accesado 09 Mar 2018]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2008.v23n1/59-67/>

40. Torres F, Ciriaco M. Las maniobras de las cadenas para controlar el negocio de las medicinas. [en línea]. 2017; Perú: Ped Ojo Público. Actualizado febrero del 2018. [accesado 10 Oct 2018]. Disponible en: <http://ojo-publico.com/601/las-maniobras-perjudiciales-de-las-cadenas-que-controlan-el-negocio-de-medicinas>

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 1**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE  
INVESTIGACIÓN.**

Yo..... con  
DNI N°.....

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 la  
única finalidad de determinar el grado de aceptación de medicamentos genéricos  
en la población del distrito de Cajamarca.

La información que se obtenga será confidencial y anónimas por lo que no se  
determinará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, además me  
han explicado que puedo realizar preguntas sobre el tema en cualquier momento  
y retirarme en caso que lo deseara.

Si algunas de las interrogantes me parecen incómodas, durante la entrevista tengo  
el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Por lo cual acepto contestar el cuestionario de preguntas.

---

Firma del Participante

**ANEXO N° 2 ENCUESTA**

**ACEPTACIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN EL DISTRITO  
DE CAJAMARCA, 2019**

**Datos informativos y sociodemográficos**

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

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. ¿Consumes medicamentos genéricos? ¿Por qué?

	1	2	3	4	5
Si					
No					

¿Por qué?

3. ¿Le es fácil encontrar medicamentos genéricos en farmacias y boticas?

	1	2	3	4	5
Si					
A veces					
No					

4. Si el médico le receta un medicamento de marca y en la farmacia le ofrecen cambiárselo por un genérico, ¿aceptaría el cambio?

	1	2	3	4	5
Definitivamente no					
Quizás					
Definitivamente si					

5. ¿Le preocupa que los medicamentos genéricos no sean seguros y confiables?

	1	2	3	4	5
Definitivamente no					
A veces					
Definitivamente si					

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

	1	2	3	4	5
Definitivamente no					
A veces					
Definitivamente si					

7. ¿Se queda intranquilo al comprar medicamentos genéricos?

Definitivamente no	1	2	3	4	5
A veces					
Definitivamente si					

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

	1	2	3	4	5
Si					
No					

¿Cómo? .....

9. ¿De quién preferiría recibir información sobre medicamentos?

Médico	1	2	3	4	5
Químico Farmacéutico					
Estado					
Laboratorios					

10. ¿Qué medio le parecería conveniente para informarse sobre medicamentos?

Charlas	1	2	3	4	5
Conferencias					
Internet					
TV					

Radio

Otros.....

## ESCALA LIKERT

<b>Respuesta</b>	<b>Valor en escala</b>
Si	5
No	1
Tal vez / Quizás	3
Definitivamente Si	5
Probablemente Si	4
Quizás	3
Probablemente No	2

### ANEXOS N° 3

#### VATABLE DE ALIDEZ DEL INSTRUMENTO (CRITERIO DE JUECES)

#### “ACEPTACION DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN EL DISTRITO DE CAJAMARCA”

ÍTEMS	INDICADORES	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Total	Coefficiente de concordancia
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado	0,99	0,50	0,95	2,44	0,81
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	0,99	0,75	0,85	2,59	0,86
3. ACTUALIDAD	Está expresado en capacidades observables	0,99	0,80	0,90	2,69	0,90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento	0,99	0,80	0,95	2,74	0,91
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	0,99	0,75	0,90	2,64	0,88
6. INTENSIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0,99	0,70	0,95	2,64	0,88
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0,99	0,70	0,85	2,54	0,85
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0,99	0,75	0,95	2,69	0,90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0,99	0,70	0,90	2,59	0,86
<b>TOTAL</b>		8,91	6,45	8,20		7,85
Es válido si el Promedio es mayor o igual a 0,60						0,87

### JUICIO DE EXPERTOS

Juez	Profesión	Cargo en la Institución donde labora
1. Dra. Jéssica Nathalie, Bardales Valdivia	Químico Farmacéutico	Docente de la UPAGU
2. Mg. Alexander Jair, Ríos Ñontol	Químico Farmacéutico	Docente de la UPAGU
3. Mg. Julio César, Guailupo Álvarez	Estadístico	Director de Sistema Administrativo DIRESA CAJAMARCA.

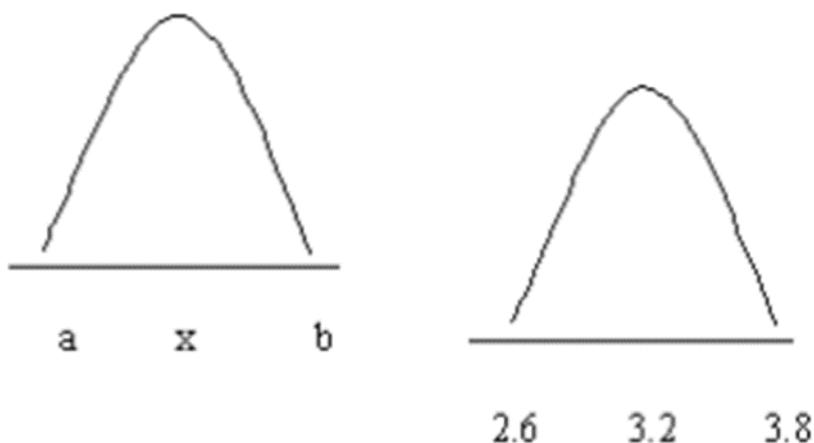
CUADRO DE PUNTUACIÓN	
0,00	Concordancia pobre
0,01 - 0,20	Concordancia leve
0,21 - 0,40	Concordancia aceptable
0,41 - 0,60	Concordancia moderada
0,61 - 0,80	Concordancia considerable
0,81 - 1,00	Concordancia casi perfecta

### ANEXOS N° 3

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: ACEPTACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN EL DISTRITO DE CAJAMARCA

### Estadísticos de fiabilidad

#### Escala de Estanones en la Curva de Gauss.



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2}$

Promedio:  $X = \frac{\sum x}{n}$

$a = x - 0,75 (S)$

$b = x + 0,75 (S)$

Confirmación:

$S = 0,8$

$x = 3,2$

$a = 3,2 - 0,75 (0,8) = 2,6$

$b = 3,2 + 0,75 (0,8) = 3,8$

Confirmación mala:  $< 2,6$  puntos.

Confirmación regular:  $2,6 - 3,8$  puntos.

Confirmación buena :  $> 3,8$  puntos

## ANEXOS N° 4

### GALERÍA FOTOGRÁFICA

#### Plazuela Bolognesi



Fotografías N° 1: Encuesta a pobladores del punto estratégico de la Plazuela Bolognesi.

## Hospital Regional de Cajamarca



Fotografías N° 2: Encuesta a pobladores del punto estratégico del Hospital Regional.

## Plaza de Armas Cajamarca



Fotografías N° 2: Encuesta a pobladores del punto estratégico de la Plaza de Armas.

## Hospital de EsSalud II



Fotografías N° 4: Encuesta a pobladores del punto estratégico de Essalud