



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de
marca en usuarios de una botica, Lima. 2025

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Cáceres Gonzales, Luis Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5975-7521>

Autor: Mamani Huamanculi, Marco Antonio


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5791-1708>

Asesor: Mg. Ramos Jaco, Antonio Guillermo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, MARCO ANTONIO, MAMANI HUAMANCULI y **LUIS ALBERTO CÁCERES GONZALES** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacología y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica, Lima. 2025" Asesorado por el docente: Ramos Jaco Antonio Guillermo DNI 04085562, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682> tiene un índice de similitud de **20 (veinte) %** con código oid: 14912:507719031 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1
 MARCO ANTONIO, MAMANI HUAMANCULI
 DNI:45293483



Firma de autor 2
 Luis Alberto Cáceres Gonzales
 DNI: 45907910



Firma
 Antonio Guillermo Ramos Jaco
 DNI: 04085562

Lima, 25/07/2025

DEDICATORIA

A Dios, por brindarnos cada día la salud, la fortaleza y la perseverancia para seguir adelante superando todos los obstáculos que se presentan en la vida. A nuestros padres y familia por brindarme su amor, su confianza y ser mi soporte en cada una de las etapas de la vida, lo cuales nos permitieron y me permiten alcanzar mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO

Agradecido por Dios por darnos la vida y firmeza para seguir adelante y alcanzar nuestras metas personales y profesionales; a nuestro asesor el Dr. Antonio Guillermo Ramos Jaco, su apoyo y orientación, conocimientos y enseñanzas, los cuales nos permitieron lograr el desarrollo de nuestro proyecto de investigación agradecido por todo.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
TÍTULO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE FIGURAS.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5

1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Equivalencia farmacéutica.....	13
2.2.1.1. Ingrediente activo.....	13
2.2.1.2. Concentración	15
2.2.1.3. Forma de dosificación.....	17
2.2.1.4. Calidad del medicamento.....	20
2.2.2. Medicamentos	25
2.2.2.1. Medicamento Genérico	26
2.2.2.2. Medicamento de Marca.....	30
2.3. Formulación de hipótesis	32
2.3.1 Hipótesis general.....	32
2.3.2 Hipótesis específicas	32
2.4. Definición de términos básicos.....	33

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	34
3.1. Método de la investigación	34
3.2. Enfoque de la investigación	34
3.3. Tipo de investigación.....	34
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, muestra y muestreo	35
3.6. Variables y operacionalización	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1. Técnica.....	39
3.7.2. Descripción	39
3.7.3 Descripción de instrumentos.....	39
3.7.4 Validación	39
3.7.5 Confiabilidad.....	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos.....	40
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
4.1. Resultados Descriptivos.....	42
4.2. Análisis inferencial	50
4.3. Discusión de resultados.....	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1. Conclusiones	59
5.2. Recomendaciones	60

5. REFERENCIAS.....	61
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	84
Anexo 2: Instrumentos.....	85
Anexo 3: Validez del instrumento	87
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	99
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	101
Anexo 7: Constancia de Autorización	102
Anexo 8: Constancia de aprobación	103

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	36
Tabla 2 Niveles de la Variable Equivalencia Farmacéutica	42
Tabla 3 Datos Porcentuales de la Dimensión Ingrediente Activo	43
Tabla 4 Niveles y porcentajes de la Dimensión Concentración	44
Tabla 5 Datos Porcentuales de la Dimensión Forma de Dosificación.....	45
Tabla 6 Datos Porcentuales de la Dimensión Calidad del Medicamento	46
Tabla 7 Datos de la Variable Preferencia por Medicamentos Genéricos o de Marcas....	47
Tabla 8 Porcentaje de la Dimensión Genéricos	48
Tabla 9 Porcentaje de la Dimensión Marca	49
Tabla 10 Pruebas de Normalidad.....	50
Tabla 11 Correlaciones de la hipótesis general.....	51
Tabla 12 Correlaciones de la hipótesis específica 1	52
Tabla 13 Correlaciones de la hipótesis específica 2	53
Tabla 14 Correlaciones de la hipótesis específica 3	54
Tabla 15 Correlaciones de la hipótesis específica 4	55

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Valores de la Variable Equivalencia Farmacéutica.....	42
Figura 2	Porcentajes de la Dimensión 1 Ingrediente Activo	43
Figura 3	Porcentajes de la Dimensión 2 Concentración	44
Figura 4	Porcentajes de la Dimensión 3 Forma de Dosificación.....	45
Figura 5	Porcentajes de la Dimensión 4 Calidad del Medicamento	46
Figura 6	Porcentajes de la V2 Preferencia por Medicamentos Genéricos o de Marcas ...	47
Figura 7	Porcentajes de la Dimensión 1 Genéricos	48
Figura 8	Porcentajes de la Dimensión 2 Marca	49

RESUMEN

La investigación contó con el objetivo de determinar la relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025. La metodología empleada fue cuantitativa con método deductivo, tipo básica, no experimental, descriptiva, con una muestra conformada por 228 usuarios de una botica en Lima, 2025. Para la recolección de datos se empleó la encuesta con escala de tipo Likert. Los resultados descriptivos evidenciaron con un 66,2% que los usuarios consideran que la equivalencia farmacéutica es de nivel moderado. Concluyendo que la equivalencia farmacéutica se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.641$), lo que demuestra que hay una correlación significativa moderada entre la equivalencia farmacéutica y medicamentos genéricos o de marca. Se recomienda que la botica en Lima enfoque sus estrategias de marketing y educación del consumidor en resaltar la equivalencia farmacéutica de los medicamentos genéricos en comparación con los de marca.

Palabras claves: Equivalencia farmacéutica, preferencia de medicamentos, genéricos, marca.

ABSTRACT

The research had the objective of determining the relationship between pharmaceutical equivalence and preference for generic or brand medications in users of a pharmacy in Lima, 2025. The methodology used was quantitative with a deductive method, basic, non-experimental, descriptive, with a sample made up of 228 users of a pharmacy in Lima, 2025. To collect data, the survey with a Likert-type scale was used. The descriptive results showed 66.2% that users consider that pharmaceutical equivalence is of a moderate level. Concluding that pharmaceutical equivalence is significantly related to the preference for generic or brand medications in users of a pharmacy in Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.641$), which demonstrates that there is a moderate significant correlation between pharmaceutical equivalence and generic or brand medications. It is recommended that the pharmacy in Lima focus its marketing and consumer education strategies on highlighting the pharmaceutical equivalence of generic medications compared to brand-name medications.

Keywords: Pharmaceutical equivalence, medication preference, generics, brand.

INTRODUCCIÓN

La decisión entre optar por medicamentos genéricos o de marca es un tema de gran importancia en la salud pública y la economía. La equivalencia farmacéutica, que se refiere a la similitud en la composición y los efectos terapéuticos entre un medicamento genérico y su equivalente de marca, es fundamental en esta elección. Este estudio tiene como objetivo explorar la relación entre la equivalencia farmacéutica y la preferencia de los consumidores por medicamentos genéricos o de marca, considerando factores como la percepción de eficacia, seguridad y costo.

Es esencial comprender qué significa equivalencia farmacéutica. Los medicamentos genéricos deben demostrar que contienen los mismos ingredientes activos, en las mismas concentraciones y formas farmacéuticas, que los medicamentos de marca. Esta equivalencia garantiza que el medicamento genérico tendrá el mismo efecto terapéutico que su contra parte de marca. Sin embargo, a pesar de esta garantía, muchos consumidores siguen prefiriendo los medicamentos de marca, influenciados por la percepción de mayor calidad y eficacia. Este fenómeno puede estar relacionado con la confianza en las marcas establecidas y la influencia de la publicidad.

El costo es un factor clave en la preferencia por medicamentos genéricos. Los medicamentos genéricos suelen ser significativamente más económicos que los de marca, lo que los convierte en una opción atractiva para muchos consumidores, especialmente en contextos de limitaciones económicas. Sin embargo, la percepción de menor costo a veces se asocia erróneamente con una menor calidad, lo que puede disuadir a algunos pacientes de optar por los genéricos. Este estudio analizará cómo la educación y la información sobre la equivalencia farmacéutica pueden influir en la percepción y preferencia de los consumidores.

La seguridad y los efectos secundarios percibidos también juegan un papel crucial en la decisión de los consumidores. Aunque los medicamentos genéricos deben cumplir con los mismos estándares de seguridad que los de marca, algunos pacientes pueden ser reacios a cambiar debido a experiencias previas o recomendaciones de profesionales de la salud. Este estudio evaluará cómo la comunicación efectiva y la evidencia científica pueden ayudar a reducir las barreras y aumentar la aceptación de los medicamentos genéricos

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la bioequivalencia es considerada como una condición en la que dos medicamentos tienen una biodisponibilidad comparable (1), es decir, la velocidad y la cantidad de principio activo que llega a la circulación sistémica son equivalentes, cuando se administran en la misma dosis molar bajo condiciones similares (2). Esto significa que, en términos de efecto terapéutico, un medicamento genérico puede considerarse equivalente a su medicamento de referencia si se demuestra que son bioequivalentes, lo que asegura que ambos producirán el mismo efecto clínico y perfil de seguridad en los pacientes (3,4)

La equivalencia farmacéutica se emplea para verificar que los productos farmacéuticos son similares y pueden intercambiarse, especialmente en los casos donde no se realizarán pruebas de bioequivalencia o biodisponibilidad relativa (4). En la actualidad, la ANVISA (Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil) categoriza los medicamentos en varias clases: de referencia, genéricos, similares, biológicos, herbarios, específicos y nuevos (5). No obstante, aproximadamente el 70 % de los medicamentos vendidos en Brasil son genéricos y similares (6).

En México, Brasil y Argentina se venden genéricos intercambiables, mientras que, en Bolivia, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y otros países como Perú, aún se comercializan productos farmacéuticos sin estudios de equivalencia terapéutica (7, 8).

En Perú, para registrar, inscribir y reinscribir medicamentos, la autoridad reguladora exige estudios de intercambiabilidad según el Decreto Supremo 024-2018-SA, que se está implementando gradualmente (9). El primer medicamento en la lista fue lamivudina (LMV) en tabletas, para el cual se aceptan estudios in vitro (bioexención). Un medicamento debe cumplir con los requisitos farmacopeicos para demostrar su calidad, incluyendo la prueba de disolución que determina el porcentaje disuelto del fármaco en un solo punto (10).

En el contexto local, la accesibilidad a los tratamientos farmacológicos y que estos sean asequibles sin perder la eficacia es el pilar fundamental para la salud pública. Por lo que los medicamentos genéricos se presentan como una alternativa para los ciudadanos debido a que los farmacéutas pueden ofrecer a un costo menor que el medicamento de marca. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad y garantías regulatorias, los pacientes muestran desconfianza y escepticismo.

Esta problemática manifiesta una serie de dudas recurrentes el cual recaen directamente en la decisión de compra y la adherencia al tratamiento del paciente. La raíz de la desconfianza recae en la percepción referente a la equivalencia farmacéutica por los medicamentos genéricos y de marca. Los clientes cuestionan si un producto de menor precio puede realmente ofrecer el mismo beneficio, efectividad y seguridad que su contraparte de marca, a pesar de compartir el mismo ingrediente activo. Es denotar que esto, no solo representa un obstáculo para la optimización del gasto en salud de las familias limeñas, sino que también puede tener implicaciones clínicas si la desconfianza lleva al rechazo de un tratamiento prescrito o a la interrupción del mismo. Por tanto, se hace imperativo estudiar a fondo estas percepciones para comprender sus causas y poder diseñar

estrategias informativas y educativas que fortalezcan la confianza pública en la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos genéricos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión ingrediente activo y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión concentración y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión forma de dosificación y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad del medicamento y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión ingrediente activo y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025

Determinar la relación entre la dimensión concentración y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025

Determinar la relación entre la dimensión forma de dosificación y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025

Determinar la relación entre la dimensión calidad del medicamento y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La justificación teórica radica en su relevancia para garantizar la eficacia y seguridad de los medicamentos en el ámbito clínico (11). La equivalencia farmacéutica establece que dos medicamentos contienen el mismo principio activo en la misma cantidad y forma de dosificación, lo cual es crucial para asegurar resultados terapéuticos similares entre productos de marca y genéricos (11). Este concepto es fundamental para la farmacología y la bioquímica, ya que permite validar la intercambiabilidad de los medicamentos, facilitando el acceso a tratamientos efectivos a menor costo. Además, es un pilar en la regulación sanitaria, contribuyendo al control de calidad y a la confianza del consumidor en los medicamentos genéricos.

1.4.2 Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la justificación de la variable equivalencia farmacéutica es esencial para estructurar estudios que comparen medicamentos de marca con sus equivalentes genéricos, evaluando su intercambiabilidad (12). Así como los instrumentos generados en la investigación serán de aporte para la comunidad científica debido a que estos podrán ser empleados por otros investigadores con características similares; asimismo, los

resultados generados en la investigación podrán ser comparados con otras investigaciones a fin de generar discusión de resultados.

1.4.3 Práctica

La investigación se justifica desde el punto de vista práctico ya que los resultados de la investigación permitirán esclarecer la equivalencia farmacéutica permitiendo a los profesionales de la salud y a los pacientes confiar en que los medicamentos genéricos ofrecerán los mismos beneficios terapéuticos a un menor costo (13). Además, facilita la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, optimizando el uso de recursos en sistemas de salud y mejorando el acceso a tratamientos esenciales, especialmente en poblaciones con limitaciones económicas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se realizó en cuatro meses

1.5.2 Espacial

El estudio se efectuó en las instalaciones la botica en Lima

1.5.3 Población o unidad de análisis

Usuarios de la botica Tania en Lima.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

En España, Nasui (14), realizó un estudio titulado “Evaluación del conocimiento de la población y desarrollo de un protocolo sobre la utilización de medicamentos genéricos en la farmacia comunitaria” el cual tuvo como propósito evaluar el conocimiento y las causas de la reticencia de los usuarios a los medicamentos genéricos y establecer un protocolo de actuación en la oficina de farmacia para mejorar el conocimiento e información sobre los mismos. La investigación fue cuantitativa, observacional, la muestra estuvo conformada por 204 participantes, como instrumento el cuestionario. Como resultado se obtuvo que la mayoría de las personas que participaron fueron mujeres (61%) entre 51-65 años (36%); con una buena opinión acerca de los medicamentos genéricos en cuanto a efectividad (80%), seguridad (76%), calidad (73%) y aceptación de la sustitución (73%); no obstante, entre un 18-26% de usuarios consideraron los medicamentos genéricos menos efectivos, de menor calidad o menos seguros para su salud (principalmente >65 años). Los usuarios con tratamientos farmacológicos y consumo previo de genéricos tenían un mayor conocimiento sobre los mismos, sin embargo, parte de los usuarios preferían utilizar siempre el mismo medicamento de marca (28%) o del mismo laboratorio (31%). Concluyendo que hay margen de mejora sobre el conocimiento de genéricos, donde el farmacéutico puede intervenir a través de un protocolo de actuación como el que presenta este estudio.

En Ecuador, Alvarez (15) efectuó un estudio que llevó por título: “Evaluación de la equivalencia farmacéutica in vitro de atenolol 100 mg de fármacos genéricos frente a tenormin®”, con el propósito de evaluar la equivalencia farmacéutica in vitro de atenolol 100 mg en fármacos

genéricos frente a la marca comercial Tenormin®. La metodología fue cuantitativa, descriptiva. Resultando que, se elaboró los perfiles de disolución a 3, 5, 10, 20, y 30 minutos, debiendo alcanzar el 80 % de principio activo disuelto según la monografía de atenolol, indicando que todos los genéricos presentaron una rápida disolución, cabe destacar que existió una variación en el porcentaje de la cantidad disuelta de cada laboratorio y en los valores del factor de similitud, f_2 para: K ($f_2=66,215$), M ($f_2=40,961$) y MK ($f_2=56,026$), concluyendo que el genérico M, no presenta equivalencia farmacéutica dado que no cumple con ciertos parámetros de calidad sin embargo los genéricos K y MK al cumplir con todos los parámetros de calidad se consideran equivalentes farmacéuticos, teniendo la capacidad de ser intercambiables terapéuticamente con el de referencia Tenormin®.

En Ecuador, Chimborazo (16) realizó un estudio que fue titulado: “Equivalencia farmacéutica in vitro de Carvedilol (12,5 mg) frente a Carvedilol® de Sandoz”, el cual tuvo como propósito determinar la equivalencia farmacéutica in vitro de carvedilol (12,5 mg) frente a carvedilol® de Sandoz. El estudio fue cuantitativo y descriptivo. Los resultados muestran que los comprimidos fueron sometidos a ensayos organolépticos, mecánicos, geométricos, posológicos y biofarmacéuticos en base a la Farmacopea de los Estados Unidos USP 42-NF37, sin embargo, el modelo independiente para comparar los perfiles de disolución a través de los factores de diferencia (f_1) y similitud (f_2) 3 de las 4 casas farmacéuticas cumplen con los dos parámetros frente al laboratorio SZ®, por otro lado, en la casa farmacéutica M el factor diferencia (f_1) es > 15 y similitud (f_2) < 50 . De acuerdo USP 42 todos los comprimidos cumplen con los valores de referencia en los ensayos: a) características geométricas, b) tiempo de desintegración al no superando los 30 minutos, c) uniformidad de dosificación ninguna casa farmacéutica supera el 15%, d) friabilidad los valores son inferiores al 1%. Dentro del método cinético el modelo que

mejor se ajustan es Korsmeyer Peppas, el estudio presenta valoraciones estadísticas significativas donde no presentan una desviación mayor al 5% según la USP 42. Se concluyó que la liberación del principio activo oscila entre el 90 a 110% por lo cual se permite conocer si un medicamento genérico es o no semejante al de marca en base a diferentes pruebas que garanticen la calidad de los fármacos.

En Colombia, Matiz y Rocha (17), realizaron una investigación titulada “Los riesgos de no asegurar la bioequivalencia terapéutica de los medicamentos genéricos frente al original” el cual tuvo como objetivo determinar los riesgos que podrían generarse si no se asegura la bioequivalencia terapéutica entre los medicamentos genéricos para enfermedades cardiovasculares. La metodología empleada adoptó un enfoque cuantitativo y correlacional. Los resultados evidencian que existe una correlación Pearson de ,164 en cuanto al de riesgo de muerte al no garantizar bioequivalencia terapéutica en medicamentos genéricos y de ,378 en relación al riesgo de deterioro de la salud al no garantizar bioequivalencia terapéutica en medicamentos genéricos. Por lo que se concluyó que la bioequivalencia terapéutica es más relevante para la salud general del paciente que para la prevención del riesgo de muerte.

En Brasil, De Souza (18) realizó una investigación titulada “Equivalencia farmacéutica en comprimidos que contienen 25 miligramos de hidroclorotiazida” con el propósito de evaluar la equivalencia farmacéutica de los comprimidos, genéricos (G) y similares (S), frente a su medicamento de referencia (R) que contiene 25 miligramos de HCTZ. La metodología fue correlacional de estudio comparado. Los resultados evidenciaron una variación de 0,1111 g - 0,1231 g para el peso promedio, una dureza que varió entre 48 N - 66 N y una friabilidad entre 0,090% - 0,331%. Para las pruebas de desintegración, se observó una desintegración total en un período de 32" - 2'34, al comparar los factores F2 y F1, se verificó que el medicamento G presenta

equivalencia al medicamento R ($F2 = 84,26\%$ y $F1 = 2,13\%$), mientras que el medicamento S demostró no ser equivalente al medicamento R ($F2 = 35,03\%$ y $F1 = 28,39\%$). Concluyendo que, la intercambiabilidad entre S y R podría estar comprometida.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Chíncha, Hernández (19) efectuó un estudio que fue titulado: “Equivalencia en medicamentos genéricos: efectividad y seguridad, según pacientes de un hospital del MINSA en Chíncha, año 2023”, con el propósito de determinar y evaluar la percepción de los pacientes de un hospital del MINSA en la provincia de Chíncha, sobre la efectividad y seguridad de los medicamentos genéricos en comparación con los medicamentos de marca. La investigación adoptó una metodología correlacional, con un nivel descriptivo y un diseño observacional de corte transversal. Se utilizó la encuesta como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento, aplicado a una muestra de 50 paciente. Como resultado se obtuvo que un 68% de los pacientes califica la efectividad y seguridad de los medicamentos genéricos como media, un 52% de los pacientes ambulatorios presento su inclinación hacia el consumo de medicamentos genéricos, siendo mayor en personas con un nivel educativo más alto con 48% y de sexo femenino. Por lo tanto, se puede concluir que, si bien el nivel de aceptación es media, se requiere una mayor difusión sobre la seguridad y eficacia de los medicamentos genéricos que permita elevar su confianza en su consumo.

En Cusco, López (20) efectuó una investigación titulada: “Factores que influyen en la adquisición de medicamentos de marca y genéricos en la farmacia de la Clínica San Juan de Dios Cusco”, la cual tuvo por propósito fijar los factores que influyen en la adquisición de medicamentos genéricos y/o de marca en la farmacia. La investigación se desarrolló bajo una metodología correlacional y descriptiva, con un diseño no experimental y de corte transversal. La

técnica utilizada fue la encuesta, aplicada a una muestra conformada por 70 usuarios. Los resultados mostraron que, entre los factores internos, el conocimiento de los usuarios alcanzó un 47 %, seguido por la edad con un 31 % y las creencias con un 21 %. En cuanto a los factores externos, el 37 % consideró que las opciones farmacéuticas constituían un factor determinante en la adquisición de medicamentos, mientras que el precio y la publicidad obtuvieron un 31,5 % respectivamente. Se concluyó que, aunque la equivalencia farmacéutica es un concepto crucial, su impacto en la preferencia del consumidor depende de qué tan informado está el paciente, por lo que la correlación entre las variables resultó positiva.

En Lima, Esteves et al. (21), realizaron una investigación titulada “Percepción de los medicamentos genéricos en pobladores en un distrito del Perú” con el propósito de conocer la percepción de pobladores del Perú respecto de los medicamentos genéricos. El estudio se enmarcó dentro de una investigación aplicada, con un método deductivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal. Entre los principales hallazgos, se identificó que el nivel de información sobre medicamentos genéricos en la muestra analizada fue bajo, alcanzando un 74,3 %. De manera similar, el consumo de estos medicamentos se situó en un 66,5 %, mientras que el nivel de confianza registrado fue bajo, con un 64,7 %. Finalmente, el 68,8 % de los pobladores manifestó tener un acceso limitado a los medicamentos genéricos en su zona. En consecuencia, la percepción general de los participantes hacia dichos medicamentos resultó ser baja porque tienen poca información y acceso al mismo.

En Lima, Ccanto (22), realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento respecto a medicamento de marca frente a los genéricos en pobladores en la Urbanización Santa Beatriz-Lima,2021” con el propósito de establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los medicamentos genéricos frente al de marca en la población de la Urb. Santa Beatriz, 2021. La

metodología aplicada en este estudio correspondió a un diseño no experimental, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional. Los resultados principales indicaron que, en la urbanización Santa Beatriz, Lima, durante el año 2021, el 21,71 % de los pobladores presentó un nivel alto de conocimiento respecto a los medicamentos de marca frente a los genéricos, mientras que el 51,97 % evidenció un nivel medio y el 26,32 % manifestó un nivel bajo de conocimiento. En conclusión, se puede decir que el nivel de conocimiento tiene un nivel medio a bajo sobre la equivalencia farmacéutica entre medicamentos genéricos y de marca.

En Huancayo, Palomino y Reyes (23), realizaron una investigación titulada nivel de conocimientos sobre medicamentos genéricos y comerciales en usuarios de la botica Lalyfarma Huancayo – 2022. El objetivo de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre medicamentos genéricos y comerciales en usuarios de la Botica Lalyfarma 2022. El estudio se clasificó como básico, descriptivo, explicativo, observacional y de corte transversal. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento sobre medicamentos genéricos y comerciales y las características sociodemográficas de los consumidores, quienes reflejaron un nivel de conocimiento elevado. En cuanto al conocimiento general sobre dichos medicamentos, se determinó que el 67,8 % de los usuarios presentó un nivel medio. Respecto al conocimiento específico sobre su uso, el 45,6 % de los encuestados manifestó un nivel alto. Por lo que se concluyó que se necesita una mayor educación sobre la equivalencia farmacéutica para que los consumidores tomen decisiones más informadas y basadas en la evidencia, y no en percepciones erróneas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Equivalencia farmacéutica

Dos medicamentos son considerados equivalentes farmacéuticos cuando contienen la misma cantidad del mismo principio activo, en la misma forma farmacéutica, teniendo la misma manera de administrarse y cumpliendo con una calidad de estándar similar o que posibilitan su comparación (24).

En ese sentido, la equivalencia farmacéutica está referida a que el medicamento va a mantener la misma cantidad del principio activo en los medicamentos que son comparados (22), del mismo modo es presentado al consumidor en la misma forma (capsula, comprimido, etc), debiendo administrarse a la persona de una misma forma (oral, intravenisa, etc), e igualmente mantienen un proceso similar de fabricarse y de controlar la calidad en cumplimiento con los requerimientos sanitarios exigidos por la legislación (25).

2.2.1.1. Ingrediente activo

Es lo que compone un medicamento que genera determinada actividad biológica y que genera un efecto esperado; este permite que el medicamento produzca el efecto deseado dentro del organismo (26). Además, se considera como es elemento fundamental de todo medicamento, que permiten ocasionar un resultado dentro del organismo (27). Por lo que, la mayoría de las etiquetas de todo medicamento, indica con claridad los distintos ingredientes activos que poseen, para que todo usuario o consumidor pueda comprender la composición que posee y el efecto que produce (28).

La principal característica que posee el ingrediente activo es que por sí mismo es el encargado de realizar la restauración, corrección o modificación de la función fisiológica del

organismo (29). Además, debe indicarse que algunos medicamentos pueden llegar a tener diversos componentes activos (30).

2.2.1.1.1 Efecto deseado.

El efecto deseado de un fármaco es el beneficio clínico que se espera lograr con su uso. Este resultado no es casual, sino que es el desenlace directo de la acción farmacológica del principio activo (31). En términos sencillos, el medicamento actúa a nivel molecular, uniéndose a puntos específicos del cuerpo (como receptores o enzimas) para provocar una respuesta biológica.

Esta respuesta, que es el fin último de la terapia, busca corregir, restaurar o modular un proceso biológico que se encuentra alterado por una enfermedad (32). En este sentido, el medicamento funciona como un regulador que "normaliza" las funciones del organismo. Por ejemplo, mientras la acción molecular de un analgésico es bloquear ciertas enzimas, su efecto deseado y perceptible es el alivio del dolor (33). En definitiva, el efecto deseado es la razón principal por la que se administra un medicamento para prevenir, curar o mejorar una condición de salud.

2.2.1.1.2 Composición

La composición se refiere a los elementos que constituyen un todo y la forma en que estos se organizan (33). No solo se trata de los componentes en sí, sino también de sus proporciones y cómo interactúan entre sí para dar forma a una entidad completa (35).

En el contexto de un medicamento, la composición va mucho más allá del principio activo porque incluye los excipientes, que son ingredientes inertes pero fundamentales para el producto final. Estos excipientes, aunque no curan, influyen directamente en la eficacia del medicamento (36). Por ejemplo, pueden determinar cuán rápido y en qué medida el principio activo es absorbido

por el cuerpo, un proceso conocido como biodisponibilidad. Una mala formulación podría impedir que el fármaco haga su trabajo correctamente.

Además, la composición es clave para la estabilidad del medicamento, protegiéndolo de factores como la luz o el calor que podrían degradar el principio activo. También impacta la seguridad y la experiencia del paciente; la elección de excipientes es indispensable para evitar alergias o efectos secundarios, y la forma, el sabor y el color influyen en que el paciente se adhiera al tratamiento, lo cual es vital para lograr el efecto terapéutico deseado (37).

2.2.1.2. Concentración

Es aquella cantidad que ingrediente activo que se encuentra en un medicamento, relacionándolo con el peso y volumen total (38). Es una medición que precisa la cantidad del ingrediente activo que posee todo fármaco, que tiene la capacidad de influir de forma directa tanto en la seguridad como en la eficacia que tiene el producto (39).

Cada medicamento puede tener una variación distinta de concentración en su formulación, generando efectos distintos de acuerdo a la composición que posea (40). Es de señalar que, el nivel o cantidad de concentración podrían ocasionar intoxicación en una persona cuando esta es muy alta, y que, al ser muy baja afecta su eficacia (41), como es el caso de la vitamina C que, para adecuado cuidado de la piel, se requiere que el producto contenga como mínimo una concentración de 8%, pero que cuando se establece una concentración muy superior ocasiona la irritación.

Por ello debe indicarse que la concentración, es un aspecto de mucha importancia dentro de los fármacos y de la industria cosmética, que debe estar bien calibrada para asegurar la calidad del producto y además sea seguro.

2.2.1.2.1 Seguridad

La seguridad de un medicamento se refiere a su capacidad para no causar daños graves al paciente cuando se utiliza según las indicaciones (42). Este concepto evalúa el riesgo de efectos adversos y es un pilar tan importante como su eficacia. Un medicamento puede ser efectivo, pero si sus riesgos son demasiado grandes, no puede considerarse seguro (43).

La seguridad está directamente ligada a la concentración del fármaco en el cuerpo. Una dosis insuficiente no funcionará, mientras que una dosis excesiva puede alcanzar niveles tóxicos (44). Por ejemplo, si un medicamento genérico libera su principio activo demasiado rápido, la concentración en la sangre podría dispararse a un punto peligroso, comprometiendo así su seguridad. Mantener la concentración dentro del rango terapéutico es crucial para un tratamiento seguro y eficaz.

En última instancia, la seguridad de los medicamentos es fundamental para proteger a los pacientes y mantener la confianza en el sistema de salud. Las agencias reguladoras dedican enormes esfuerzos a evaluar la seguridad antes y después de que un fármaco salga al mercado (45). Un medicamento debe ser seguro para ser aprobado, y su seguridad debe ser monitoreada continuamente, ya que su uso incorrecto o las interacciones con otras sustancias pueden volverlo peligroso (46).

2.2.1.2.2 Eficacia

La eficacia de un medicamento se refiere a si este realmente funciona para el propósito que fue creado. No se trata de cuán seguro o barato sea, sino de su capacidad probada para producir el efecto terapéutico que se desea. Este concepto se evalúa en ambientes de investigación controlados, donde se demuestra que el principio activo es lo suficientemente potente para actuar en el cuerpo y generar un cambio positivo y medible (47).

La eficacia está directamente relacionada con la concentración del fármaco en el cuerpo. Para que un medicamento sea efectivo, debe alcanzar una concentración mínima en el lugar donde necesita actuar. Si la dosis es muy baja, el fármaco no tendrá efecto (48). Por otro lado, aunque aumentar la concentración puede potenciar la respuesta, llegará un punto en el que no habrá más beneficio, solo un aumento de los riesgos. Por ello, la formulación y la dosis mantengan el fármaco dentro de su rango óptimo (49).

La eficacia es la razón principal por la que un medicamento existe. Sin una prueba sólida de que funciona, no tiene valor para la medicina, por ello las autoridades de salud exigen ensayos rigurosos para confirmar la eficacia antes de permitir que un medicamento se venda, lo que garantiza que los médicos receten tratamientos que realmente ayuden a sus pacientes. Es la base de la confianza en cualquier terapia (50).

2.2.1.3. Forma de dosificación

Es aquella presentación o medio empleado que permite administrar el medicamento para que produzca los efectos esperados en el cuerpo (51). Existe una diversidad de formas en las que se puede dosificar un medicamento, en muchos casos, lo realizan empleando la forma sólida a través de capsulas, tabletas, entre otros (52), también pueden ser de manera líquida como ocurre con las soluciones o suspensiones, del mismo modo, pueden ser presentadas de una manera semisólida como es el caso de las cremas, gel o ungüentos, entre otras formas (53).

La dosificación permite que sea optimizada la biodisponibilidad del ingrediente activo, porque posibilita que sea protegido ante una posible degradación (54), que sea enmascarado un sabor indeseable y que se facilite administrarlo a quien lo requiere (53), como ocurre en el caso de aquellas tabletas que permiten liberar de forma gradual un fármaco posibilitando que sea mantenida una concentración durante un tiempo más prolongado (55).

Aunado a lo anterior debe indicarse que, para elegir adecuadamente una forma de dosificación es indispensable considerar también la vía por la que esta será administrada, la dosis que se requiere, los ingredientes activos y las distintas características que posee el paciente (55). Asimismo, es necesario señalar que cada una de las múltiples maneras de dosificar un tratamiento, debe cumplir de manera rigurosa con las medidas sanitarias, estándar de calidad y eficacia para ser administradas (56).

2.2.1.3.1 Capsulas

Una cápsula es una forma de medicamento sólida, generalmente para tomar por la boca, que se presenta en una envoltura que contiene la sustancia activa. Esta cubierta, que a menudo está hecha de gelatina, permite que el paciente trague el medicamento de manera sencilla, sin tener que soportar su sabor u olor (57).

La utilidad de las cápsulas es muy importante. Sirven para proteger el medicamento del aire o la humedad, manteniéndolo estable por más tiempo. Además, son útiles para mejorar la experiencia del paciente, ya que esconden sabores desagradables, lo que facilita que la persona siga el tratamiento. Las cápsulas también pueden ser diseñadas para liberar el medicamento de forma controlada, asegurando que se absorba de la mejor manera en el cuerpo (58).

En cuanto a sus características, las cápsulas se dividen principalmente en dos tipos. Están las cápsulas duras, que consisten en dos partes que se unen para contener polvos o gránulos. Y las cápsulas blandas, que son de una sola pieza sellada y se usan típicamente para líquidos o aceites (59). Ambas vienen en diferentes tamaños y colores, y su cubierta debe disolverse en el estómago para liberar el principio activo.

2.2.1.3.2 Tabletas

Las tabletas son la forma de medicamento sólido más común, creadas al comprimir una mezcla de polvos con el principio activo y otros ingredientes llamados excipientes. Estos ingredientes son clave para darles su forma y hacer que el medicamento funcione correctamente (60).

La gran utilidad de las tabletas es que son económicas y fáciles de producir y transportar, lo que las hace accesibles para todos. Para los pacientes, son fáciles de tragar y permiten una dosis muy exacta. Además, su diseño puede modificarse para que el medicamento se libere de forma lenta y sostenida, lo que es útil para tratamientos que necesitan mantener una concentración constante en el cuerpo (61).

En cuanto a sus características, la dureza y la friabilidad (resistencia a romperse) son cruciales para su manejo y transporte. También pueden tener un recubrimiento especial para mejorar su sabor, proteger el ingrediente activo del ácido del estómago o evitar que causen irritación (62).

2.2.1.3.3 Líquidas

Las formas farmacéuticas líquidas son preparaciones que contienen uno o más ingredientes activos disueltos o mezclados en un líquido como el agua o el alcohol. Estas pueden ser soluciones claras, suspensiones con partículas sólidas, o emulsiones que mezclan líquidos que no se combinan. Su uso es común, ya que se pueden tomar por la boca, inyectar o aplicar en la piel (63).

Por esta razón, su utilidad es grande, especialmente para personas con problemas para tragar, como niños o ancianos. Además, permiten ajustar la dosis de manera más flexible, algo muy útil en pediatría. Asimismo, la absorción del medicamento es más rápida, ya que el cuerpo no necesita disolverlo antes de absorberlo, lo que hace que su efecto sea más veloz (64).

Finalmente, entre sus características distintivas está su uniformidad, aunque en las suspensiones se debe agitar para que cada dosis sea igual. Su estabilidad depende de la fórmula, ya que algunas se descomponen si no se guardan bien. No obstante, para mejorar la experiencia del paciente, a menudo se les añade sabor y olor para disimular el gusto desagradable de los principios activos (64).

2.2.1.4. Calidad del medicamento

La calidad es un aspecto indispensable que debe tener todo medicamento, porque esta posibilita que sea garantizado que tiene eficacia y que es seguro (66). Por ello, debe indicarse que todo medicamento cumpla con ser efectivo al realizar la acción prevista, debe ser seguro, porque este debe tener la capacidad de no arriesgar la salud de la persona (66). Por lo que para lograrlo debe realizarse de manera controlada, mediante un proceso productivo con los suficientes controles que aseguren su realización idónea, correcta y conforme a los distintos protocolos establecidos (67).

Además, todo medicamento debe cumplir con la **normativa vigente**, en la que se encuentren incorporada la apariencia, el proceso de análisis, requerimiento para su adecuada preservación y las características fisicoquímicas (68). Del mismo modo, debe contener su etiquetado donde se visualicen las distintas características atinentes a su nombre, marca, fabricante, la forma de dosificarse, cantidad de unidades e inclusive la fecha de vencimiento (69).

Por ello, asegurarse de la calidad implica considerar todos los aspectos vinculados no solo al proceso productivo, sino que se extiende a su almacenamiento, conservación, vigilancia y su distribución, donde cada etapa es importante para que sea asegurada su calidad (70). Otro aspecto que vale la pena recoger es que el control de calidad, debe incluir la investigación y análisis adecuado de la materia prima, fabricación, conservación, almacenamiento e inclusive su

transporte, a través de la realización de distintas pruebas que conduzcan a constatar que se ha cumplido con todas las especificaciones requeridas (68).

2.2.1.4. 1 Normativa vigente

La normativa vigente es el conjunto de reglas y leyes que deben seguirse en un lugar y momento específico. En el ámbito de la farmacia, se trata de una serie de leyes que regulan todo lo relacionado con los medicamentos, desde su creación hasta su venta (71).

El propósito que tiene es asegurar que los medicamentos que llegan a los consumidores sean de alta calidad, seguros y efectivos. De hecho, sin estas reglas, el mercado se llenaría de productos dudosos o peligrosos. Así, la normativa se convierte en un marco que protege a los pacientes y, al mismo tiempo, promueve la competencia justa al garantizar que los genéricos cumplan con los mismos estándares que los de marca (72).

Por lo tanto, una de sus características principales es que su cumplimiento es obligatorio. A la par, es una normativa dinámica, ya que se actualiza constantemente para estar al día con los avances científicos. Además, cada sector tiene sus propias reglas específicas, por lo que la normativa es muy detallada. Finalmente, se destaca por su transparencia, puesto que la información es accesible para que tanto los profesionales como los pacientes conozcan sus derechos y responsabilidades (73).

2.2.1.4.2 Apariencia

La apariencia de un medicamento es todo lo que vemos: su forma, color, tamaño y marcas. Aunque parezca algo simple, es la primera impresión que el paciente tiene del producto (74).

Por esta razón, la apariencia es un signo de la calidad del medicamento. Si el aspecto no es el correcto, con defectos o manchas, podría ser una señal de que el producto se fabricó mal o está

falsificado. Además, una apariencia familiar y agradable genera confianza en el paciente, lo que puede ayudar a que siga su tratamiento (75).

Finalmente, las características físicas de un medicamento tienen un propósito práctico. Por ejemplo, el color ayuda a diferenciar las dosis, mientras que la forma y el tamaño están pensados para que sea más fácil tragar. Las ranuras en las tabletas permiten dividirlos con precisión para ajustar la dosis, y las marcas grabadas son cruciales para verificar la autenticidad del producto (76).

2.2.1.4.3 Análisis

El análisis es el proceso de examinar algo complejo para entender sus partes y sus propiedades. En el mundo farmacéutico, esta herramienta es esencial, pues permite descomponer un medicamento y estudiar sus componentes para garantizar su calidad (77).

Por ello, la utilidad del análisis en la calidad del medicamento es fundamental en cada etapa de su vida. Mediante este proceso se confirma la identidad del principio activo, se evalúa su pureza al detectar cualquier impureza y se mide su concentración. De esta forma, el análisis asegura que cada lote del medicamento sea seguro y funcione como se espera, lo que le da uniformidad y confiabilidad al producto (76).

Finalmente, el análisis farmacéutico tiene características distintivas. Es un proceso riguroso y metódico que usa procedimientos estándar para que los resultados sean precisos. Por lo tanto, es tanto cualitativo, para saber qué sustancias están presentes, como cuantitativo, para determinar en qué cantidad (79).

2.2.1.4.4 Proceso de análisis

El proceso de análisis es una serie de pasos organizados para examinar un medicamento. El objetivo principal es determinar qué contiene, en qué cantidad y con qué calidad. Este proceso

va más allá de solo mirar el producto, ya que utiliza equipos de laboratorio para obtener información precisa y confiable (79).

Por esta razón, este proceso tiene varias etapas, cada una crucial para la calidad del medicamento. En primer lugar, se prepara la muestra para que sea representativa de todo el lote. Luego, se realiza el análisis instrumental usando tecnología avanzada para identificar y medir los componentes del medicamento y asegurarse de que no haya impurezas (78). Luego, se interpretan los resultados y se comparan con los estándares de calidad establecidos (77). De este modo, se decide si el medicamento es apto para ser vendido al público (80). Por último, un buen proceso de análisis es reproducible, lo que significa que los resultados pueden ser obtenidos de manera consistente por diferentes analistas y laboratorios, lo que es vital para la validación y el control de calidad global (81).

Estas fases, en conjunto, son la clave para el control de calidad en la industria farmacéutica.

2.2.1.4.5 Preservación

La preservación es el conjunto de cuidados que se necesitan para proteger un producto de su deterioro, evitando que factores como la luz o la humedad lo dañen. En el caso de los medicamentos, esto es vital, ya que ayuda a mantener tanto su eficacia como su seguridad (82).

Por lo tanto, la preservación es elemental para la calidad de un medicamento. Su utilidad radica en asegurar que el producto conserve su potencia desde que se fabrica hasta que el paciente lo usa. Si un medicamento no se preserva bien, podría dejar de funcionar, o incluso, volverse tóxico. Además, la preservación previene el crecimiento de microbios, lo que es especialmente importante en medicamentos líquidos (83).

En este sentido, las características de la preservación se ven reflejadas en la propia composición del medicamento y en su empaque. Para protegerlos, a menudo se les añade

conservantes. De igual forma, el empaque, como los frascos oscuros o los envases sellados, protege el medicamento de la luz y la humedad. Además, las instrucciones de almacenamiento son clave para que el paciente lo guarde en las condiciones correctas (84).

2.2.1.4.5 Características fisicoquímicas

Las características fisicoquímicas, como la solubilidad, el peso molecular o la estabilidad, son las propiedades esenciales de un principio activo. Estas propiedades dictan cómo se debe diseñar el medicamento y cómo se comportará en el cuerpo (85). Por ejemplo, la solubilidad de un ingrediente es crucial para que el cuerpo pueda disolverlo y absorberlo correctamente.

Por esta razón, estas características son de suma importancia para la calidad del medicamento. Conocerlas permite a los científicos crear una fórmula que libere el principio activo de manera controlada y efectiva. En consecuencia, si un ingrediente es poco soluble o inestable, la formulación debe compensarlo para que el medicamento sea eficaz, seguro y tenga una vida útil adecuada (86).

Finalmente, entre los rasgos más importantes se encuentra la solubilidad, que determina la disolución del fármaco, y la estabilidad, que mide su resistencia a factores como el calor y la luz. La pureza, que se verifica mediante el punto de fusión, también es clave. Todas estas propiedades se miden rigurosamente para garantizar que el medicamento sea siempre consistente y confiable (87).

En resumen, la calidad de los medicamentos debe ser medida por sus indicadores que están interrelacionados. En primer lugar, se consideran las características fisicoquímicas inherentes al principio activo, como su solubilidad y estabilidad, las cuales son fundamentales para garantizar que el medicamento funcione como se espera y se conserve adecuadamente. En este sentido, la

preservación es esencial, ya que abarca las medidas necesarias para proteger el producto del deterioro causado por factores externos como la luz o el calor.

Aunado a lo anterior, se lleva a cabo un proceso de análisis riguroso para verificar la identidad, pureza y concentración del principio activo. De hecho, la apariencia del medicamento también es un indicador de calidad, ya que un aspecto consistente y sin defectos es un signo de buena fabricación que, a su vez, genera confianza en el paciente. Finalmente, toda esta labor está respaldada por la normativa vigente, que es el marco legal que exige que cada medicamento cumpla con estrictos controles de calidad, asegurando así la seguridad y la eficacia para el consumidor.

2.2.2. Medicamentos

Un medicamento es una sustancia que se utiliza para tratar, prevenir o aliviar enfermedades. Su objetivo es producir un efecto biológico beneficioso en el cuerpo (88).

En este contexto, un medicamento se compone de un principio activo (la sustancia que produce el efecto) y excipientes (ingredientes inactivos que facilitan la administración). La combinación de ambos da origen a la forma farmacéutica (como una tableta o un líquido), que es la presentación final del producto. De este modo, la forma farmacéutica es indispensable para que el principio activo llegue al paciente de manera segura y precisa (89).

Finalmente, los medicamentos son de vital importancia para la salud pública y la medicina moderna, ya que no solo curan, sino que también ayudan a prevenir y manejar enfermedades, mejorando así la calidad de vida (90).

En ese sentido debe indicarse que, en la actualidad existen dos tipos de medicamentos, aquellos denominados como genéricos y los de marca, que en lo sucesivo serán analizados.

2.2.2.1. Medicamento Genérico

Un medicamento genérico es una alternativa más económica de un medicamento de marca, que se produce una vez que la patente del producto original ha expirado (91). Su finalidad principal es ofrecer una opción terapéutica accesible sin sacrificar la calidad. En este sentido, una de sus características más importantes es la equivalencia farmacéutica, lo que significa que posee el mismo principio activo y la misma dosis que el producto original (92).

Sin embargo, para ser considerado un sustituto terapéutico viable, debe demostrar también bioequivalencia, es decir, que la velocidad y el grado de absorción de su principio activo en el cuerpo son idénticos a los del medicamento de referencia. Por lo tanto, un genérico no es una simple copia, sino una réplica validada científicamente que asegura el mismo efecto clínico (93). Por ello tiene gran importancia al permitir a los sistemas de salud y a los pacientes acceder a tratamientos esenciales a un costo significativamente menor, lo que mejora la adherencia y la sostenibilidad de la atención sanitaria (94).

Además, es más económico, igualmente debe cumplir con los distintos estándares de calidad establecidos, lo que incluye que deban cumplirse los distintos controles que las autoridades de sanidad que deben realizar previo a comercializarse. Del mismo modo su costo tiende a ser mas asequible que el demarca, disminuyendo con ello el costo que los usuarios pueden realizar en el sistema de salud y además contribuye a que sea accesible a toda persona. Asimismo, debe tener identificado el principio activo en donde se encuentra envasado, e incluso en algunos lugares se debe identificar que es genérico (95).

2.2.2.1.1 Ingrediente activo

El ingrediente activo es la sustancia principal de un medicamento, aquella que realmente causa el efecto deseado. Por lo tanto, este es el componente clave que debe ser idéntico en un

medicamento de marca y en su versión genérica, lo que garantiza la equivalencia farmacéutica (96).

Además, las propiedades del ingrediente activo, como su solubilidad y estabilidad, son vitales para la formulación del fármaco, mientras que sus características biológicas definen cómo interactúa con el cuerpo. De este modo, un ingrediente activo debe ser puro, potente y específico para que el medicamento sea seguro y eficaz (97).

2.2.2.1.2 Bioequivalencia

La bioequivalencia se refiere a la condición en que dos medicamentos farmacéuticamente equivalentes tienen una biodisponibilidad similar. Dicho de otro modo, es la prueba de que un genérico actúa en el cuerpo de la misma forma que su contraparte de marca, lo que garantiza su utilidad en la salud pública, ya que permite la sustitución segura de medicamentos (98).

Por esta razón, la bioequivalencia es la herramienta científica más importante para validar la calidad de un medicamento genérico. Su utilidad es vital, ya que garantiza que el genérico, a pesar de tener un costo menor y posiblemente excipientes diferentes, producirá el mismo efecto clínico y terapéutico que un producto de marca. Además, permite la intercambiabilidad segura de medicamentos, lo que fomenta el uso de alternativas más económicas sin comprometer la seguridad o la eficacia del paciente. Este proceso ayuda a reducir los costos sanitarios y a aumentar el acceso a tratamientos vitales para la población (99).

Las características principales de los estudios de bioequivalencia son la precisión y la rigurosidad. Estos estudios se llevan a cabo en voluntarios sanos, a los que se les administra tanto el medicamento de referencia como el genérico en dos momentos distintos para comparar la concentración del principio activo en el plasma sanguíneo a lo largo del tiempo. Los parámetros clave que se miden son la Concentración Máxima ($C_{m\acute{a}x}$), el Área Bajo la Curva de Concentración-

Tiempo (AUC) y el Tiempo para Alcanzar la Concentración Máxima ($T_{m\acute{a}x}$). Si estos valores se encuentran dentro de un rango estadísticamente aceptable para ambos productos, se considera que son bioequivalentes (100).

2.2.2.1.3 Producción

La producción es el proceso industrial de convertir materias primas en medicamentos listos para su uso. En el caso de los medicamentos genéricos, este proceso tiene una importancia clave, ya que al no tener que invertir en investigación y desarrollo, los fabricantes pueden optimizar la producción para reducir costos. Esto, a su vez, hace que los medicamentos sean más accesibles para la población, mejorando el acceso a la salud (101).

Por lo tanto, este proceso se caracteriza por su precisión y consistencia. La precisión asegura que cada dosis sea la correcta, mientras que la consistencia garantiza que todos los lotes del producto sean idénticos (102). Finalmente, la adherencia a las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) es obligatoria, ya que estas normas regulan cada etapa del proceso para asegurar que el medicamento sea de alta calidad, seguro y eficaz (103).

2.2.2.1.4 Económico

Un medicamento es económico cuando se produce de manera eficiente, lo que implica lograr el mejor resultado con el menor gasto posible (104). Esta característica es clave en los medicamentos genéricos porque sus fabricantes no incurren en los altos costos de investigación y desarrollo que tuvo el medicamento de marca original. Como resultado, el precio de venta es mucho menor, lo que hace que los tratamientos sean más accesibles para los pacientes y más sostenibles para los sistemas de salud. En este sentido, la eficiencia en costos de los genéricos se traduce en un gran valor social, ya que permite a una mayor parte de la población acceder a los tratamientos que necesitan (105).

2.2.2.1.5 Comercialización

La comercialización es el proceso que lleva un producto a los consumidores, y en el caso de los medicamentos genéricos, tiene una utilidad de hacerlos más accesibles (106). A diferencia de las medicinas de marca, que invierten mucho en publicidad, los genéricos se enfocan en promover su bajo costo y su alta calidad. Esto no solo ayuda a que más personas puedan comprar los tratamientos que necesitan, sino que también contribuye a que los sistemas de salud sean más sostenibles (107).

Por lo tanto, este proceso se distingue por su promoción responsable y el cumplimiento normativo, lo que asegura que la información sobre el producto sea ética y veraz. Además, la comercialización de los genéricos se enfoca en educar tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud sobre su equivalencia con los medicamentos de marca, lo que genera confianza y fomenta su uso (108).

2.2.2.1.6 Estándares de calidad

Los estándares de calidad son los requisitos que un medicamento debe cumplir para ser seguro y confiable. En el caso de los medicamentos genéricos, son fundamentales para la seguridad del paciente porque, aunque son más económicos, deben someterse a controles estrictos (109). Por lo que deben cumplirse con las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF), que son normas internacionales regulan cada etapa del proceso productivo para asegurar la calidad, pureza y uniformidad de cada lote, lo que incluye desde la calidad de las materias primas y los equipos, hasta la capacitación del personal y el control de la documentación (110).

Esto asegura que medicamento mantenga su potencia y pureza. En esencia, los estándares son la garantía de que el genérico es tan fiable como el original.

2.2.2.2. Medicamento de *Marca*

Es nombre comercial del medicamento que este fabricado y que se comercializa por una empresa (111). Es el fármaco desarrollado que fue fabricado por una empresa que posee un nombre comercial único, elaborado por una empresa que posee una patente que lo autoriza a fabricarlo de forma exclusiva, porque la empresa posee derechos únicos para producirlo y fabricarlo dentro de un tiempo específico, que en muchos casos suele ser entre 10 y 20 años, posibilitando que recupere el dinero invertido durante el periodo dedicado a su investigación y desarrollo (112).

Estos están caracterizados por la innovación, porque son distintos a los existentes, que a través de la realización de múltiples ensayos clínicos es demostrada su seguridad y eficacia, que posibilita la obtención de la autorización por parte de las autoridades sanitarias correspondientes (113). Poseen un nombre comercial, y son comercializados por el nombre en el que se registró posibilitando con ello que sean distinguidos de los otros productos que pueden existir en el mercado (112). Cuentan con la protección que les otorga la patente, al quedar resguardada la fórmula y su proceso para fabricarse, ocasionando que otros fabricantes realicen la fabricación de alguna versión genérica mientras esté vigente la patente, por lo que para poderlo realizar deben esperar su expiración (111). Tiene un elevado costo, producto de haberse realizado una investigación y desarrollo previo a su comercialización que deben sufragarse con la venta, adicionándosele el dinero que se invierte en la publicidad y promoción. Además, posee una regulación específica, tal como el resto de los medicamentos, para asegurar su calidad y adecuada seguridad (114).

2.2.2.2.1 *Innovación*

La innovación se refiere a la creación y aplicación de ideas nuevas para generar valor, lo que va más allá de un simple invento. En el ámbito farmacéutico, esta innovación es el motor

detrás de los medicamentos de marca, ya que permite desarrollar nuevas soluciones para enfermedades o mejorar las existentes (115). Además, justifica la protección de una patente, lo que le da a la compañía un tiempo para recuperar la enorme inversión que hace en investigación y desarrollo (113). Por esta razón, la innovación es esencial para que las empresas asuman el riesgo financiero de crear nuevos fármacos. En este sentido, la innovación se distingue por ser un proceso riesgoso, de largo plazo y con un gran impacto social, ya que puede salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas (116).

2.2.2.2 Seguridad

La seguridad en la industria farmacéutica es un aspecto clave que se refiere a que un medicamento no cause daños inaceptables y que sus beneficios superen los posibles riesgos (112). En el desarrollo de un medicamento de marca, la seguridad es fundamental, ya que sin una evaluación rigurosa de sus riesgos, no puede ser aprobado para su uso en la población (116).

Este proceso es multifacético y continuo. Es multifacético porque involucra diversas disciplinas, desde la toxicología hasta la farmacovigilancia. Además, el monitoreo es constante, ya que se supervisa tanto durante las fases de investigación como una vez que el medicamento ya está en el mercado, lo que permite identificar efectos secundarios raros (117).

2.2.2.3 Patente

Una patente es un derecho legal que se le otorga a un inventor para tener la exclusividad sobre su invención por un tiempo determinado (118). En la industria farmacéutica, esta exclusividad es clave para los medicamentos de marca, ya que les permite recuperar la enorme inversión en investigación y desarrollo sin la presión de la competencia (119). En esencia, la patente es la recompensa y el incentivo para que las empresas asuman los riesgos de crear nuevos

tratamientos. Esta protección se caracteriza por ser temporal, exclusiva y solo se concede a invenciones que sean completamente novedosas (120).

2.2.2.2.4 Calidad

La calidad es una característica fundamental de los medicamentos, ya que asegura que un producto cumple con los estándares necesarios para su uso previsto (121). En el caso de los medicamentos de marca, la calidad es el pilar que garantiza su seguridad y eficacia, y se demuestra a través de rigurosos controles que verifican la pureza y potencia de cada dosis. Esta dedicación a la excelencia justifica su alto costo y exclusividad en el mercado (122). En este sentido, las características de la calidad farmacéutica son su consistencia entre lotes, el cumplimiento de normativas y su verificabilidad mediante pruebas de laboratorio (123).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe una relación directa y significativa entre la percepción de la equivalencia farmacéutica y la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en los usuarios de una botica en Lima en 2025

2.3.2 Hipótesis específicas

La percepción de los usuarios sobre la equivalencia farmacéutica influye de manera significativa en su decisión de compra de medicamentos genéricos o de marca.

Existe una relación significativa entre la dimensión ingrediente activo y la preferencia por medicamentos genéricos o de marca.

Existe una relación significativa entre la dimensión concentración y la preferencia por medicamentos genéricos o de marca.

Existe una relación significativa entre la dimensión forma de dosificación y la preferencia por medicamentos genéricos o de marca.

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión calidad del medicamento y la preferencia por medicamentos genéricos o de marca.

2.4. Definición de términos básicos

Equivalencia farmacéutica

Se refiere a la situación en la que distintos medicamentos poseen igual cantidad del mismo principio activo, presentan la misma forma farmacéutica y cumplen con estándares de calidad equivalentes, aunque pueden variar en sus componentes inactivos, diseño, dimensiones, envase y rotulado.

Medicamento genérico

Es un fármaco que puede sustituirse por el producto de referencia o innovador, ya que contiene el mismo principio activo, en igual concentración y forma farmacéutica, y ha demostrado tener efectos terapéuticos equivalentes mediante estudios de bioequivalencia.

Intercambiabilidad terapéutica

Implica que un medicamento puede ser reemplazado por otro sin afectar la eficacia ni la seguridad del tratamiento, manteniendo el mismo resultado terapéutico en el paciente.

Excipientes

Son sustancias sin actividad farmacológica que se incorporan al principio activo para facilitar la formulación, mejorar la estabilidad, favorecer la absorción o facilitar la administración del medicamento, como diluyentes, aglutinantes, colorantes y conservantes.

Farmacovigilancia

Es el sistema encargado de supervisar, evaluar y prevenir los efectos adversos de los medicamentos, incluyendo la identificación, análisis, comprensión y prevención de reacciones negativas o cualquier otro problema relacionado con su uso.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de investigación adoptado fue de carácter deductivo, dado que abordó las conclusiones como derivaciones implícitas contenidas en las premisas establecidas. Esto significa que las conclusiones son las consecuencias necesarias de las premisas: cuando las premisas son verdaderas y la inferencia deductiva es válida, no puede haber conclusión falsa (124).

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo

El enfoque es cuantitativo debido a que utilizaremos los métodos cuantitativos e inferencia estadística para extrapolar resultados de una muestra a una población (124).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica porque se maneja una variable y nuestra investigación nos va a enriquecer de conocimiento sobre el equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica (124).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación correspondió al tipo no experimental, caracterizado por la ausencia de manipulación de variables, limitándose a la observación y análisis de los fenómenos tal como se presentaron en su contexto natural.

Los eventos se presentan tal como son en su entorno y en el tiempo, para que puedan ser analizados posteriormente (124). Asimismo, el diseño fue de tipo transversal, dado que tuvo como propósito la recolección de información en un único momento temporal, permitiendo obtener una visión inmediata del fenómeno estudiado. La investigación es de corte trasversal ya que su propósito es recolectar la información en un único momento (124).

La investigación se caracterizó por ser de tipo descriptiva, ya que tuvo como finalidad describir, registrar, analizar y explicar hechos, así como la verdadera naturaleza de los procesos observados. Se centró en establecer conclusiones sobre el funcionamiento de una persona, grupo o fenómeno en el momento presente. Asimismo, adoptó un enfoque correlacional, al buscar establecer la relación entre las variables equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca mediante un análisis estadístico.

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es lo que consiste en la suma de cada componente estudiado que se puede hipotetizar para estimar, conocido comúnmente como el universo (124). De acuerdo con lo anterior, población es la suma total de todos los segmentos posibles que componen el universo que se está evaluando u observando. La población para la investigación es de 560 usuarios de una botica.

Muestra es una fracción de la población; por lo que la para que el estudio es una muestra de 228 usuarios de una botica. Considerando un muestreo probabilístico.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Equivalencia farmacéutica	Dos medicamentos son considerados equivalentes farmacéuticos cuando contienen la misma cantidad del mismo principio activo, en la misma forma farmacéutica, teniendo la misma manera de administrarse y cumpliendo con una calidad de estándar similar o que posibilitan su comparación (21).	Se realizó un instrumento considerando las dimensiones planteadas Rodríguez-Saavedra (2021) el cual son: D1: Ingrediente activo D2: Concentración D3: Forma de dosificación D4: Calidad del medicamento	D1: Ingrediente activo	Efecto deseado	Consideras que el medicamento genérico proporciona el mismo beneficio terapéutico que el medicamento de marca, debido a la equivalencia del ingrediente activo	Ordinal	Escala Likert, Con 5 alternativas de respuesta 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Indiferente 4. Casi nunca 5. Nunca
					Crees que el medicamento genérico cumple con sus expectativas en cuanto a efectividad, similar al medicamento de marca		
				Composición	Consideras que el medicamento genérico contiene la misma cantidad de ingrediente activo que el medicamento de marca		
					Consideras que el medicamento genérico tiene una composición de ingrediente activo que le da la misma seguridad de uso que el medicamento de marca		
			D2: Concentración	Seguridad	Crees que la seguridad de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la precisión en la concentración de sus ingredientes activos		
					Consideras que es importante verificar la concentración de los ingredientes activos en los medicamentos genéricos para garantizar su seguridad.		
				Eficacia	Consideras que la eficacia de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la concentración precisa de sus ingredientes activos		
					Crees que la equivalencia en la concentración de los ingredientes activos garantiza que los medicamentos genéricos sean igual de eficaces y seguros que los de marca		
			D3: Forma de dosificación	Cápsulas	Consideras que las cápsulas de medicamentos genéricos se absorben en el organismo igual de bien que las cápsulas de marca.		
					Crees que la experiencia de usar cápsulas de medicamentos genéricos es tan satisfactoria como la de usar cápsulas de medicamentos de marca		
				Tabletas	Consideras que las tabletas de medicamentos genéricos tienen una calidad de fabricación comparable a las de marca		
					Crees que las tabletas de medicamentos genéricos son igual de efectivas en el tratamiento de mi condición que las de marca		
Líquidas	Consideras que los medicamentos genéricos en forma líquida son tan eficaces como los medicamentos de marca en la misma presentación						
	Crees que los medicamentos genéricos en forma líquida se absorben en el organismo de manera similar a los de marca.						

			D4: Calidad del medicamento	Normativa vigente	<p>Crees que los medicamentos genéricos y de marca deben cumplir con la misma normativa vigente para garantizar su calidad.</p> <p>Consideras que los medicamentos genéricos cumplen con los mismos controles de calidad exigidos por la normativa vigente que los medicamentos de marca.</p>
				Apariencia	<p>Consideras que los medicamentos genéricos y de marca deben tener una apariencia igualmente profesional para asegurar la confianza del consumidor.</p> <p>Consideras que las diferencias en la apariencia entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su efectividad.</p>
				Análisis	<p>Consideras que los medicamentos de marca tienen un análisis de calidad que supera al de los medicamentos genéricos.</p> <p>Crees que la equivalencia farmacéutica entre genéricos y de marca está confirmada por los análisis de calidad realizados.</p>
				Proceso de análisis	<p>Crees que la normativa exige el mismo proceso de análisis para los medicamentos genéricos y de marca para asegurar su calidad</p> <p>Consideras que el proceso de análisis de los medicamentos genéricos incluye controles de calidad similares a los de los medicamentos de marca.</p>
				Preservación	<p>Consideras que los medicamentos genéricos y de marca son preservados utilizando los mismos métodos para asegurar su estabilidad.</p> <p>Crees que los estándares de preservación para los medicamentos genéricos y de marca son equivalentes para asegurar su efectividad</p>
				Características fisicoquímicas	<p>Consideras que las diferencias en las características fisicoquímicas entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su eficacia general</p> <p>Consideras que los medicamentos genéricos tienen propiedades fisicoquímicas comparables a las de los medicamentos de marca en sus formulaciones</p>
Medicamentos genéricos o de marca	El medicamento es aquella sustancia o mezcla realizadas, que se utilizan para realizar la prevención o tratamiento de las distintas enfermedades que padecen las personas o animales (72).	Se realizó un instrumento considerando las dimensiones planteadas Quemel (2021) el cual son: D1: Genérico D2: Marca	Genéricos	Ingrediente activo	<p>Crees que los medicamentos genéricos, al tener el mismo ingrediente activo que los de marca, proporcionan resultados similares en su uso</p> <p>Crees que el ingrediente activo de los medicamentos genéricos está formulado con los mismos estándares que el de los medicamentos de marca.</p>
				Bioequivalencia	<p>Consideras que los medicamentos genéricos proporcionan los mismos beneficios terapéuticos que los medicamentos de marca gracias a sus ingredientes Bioequivalencia</p> <p>Consideras que los medicamentos genéricos en Perú cumplen con los mismos requisitos de bioequivalencia que los medicamentos de marca para garantizar su eficacia y seguridad</p>
				Producción	<p>Consideras que los medicamentos genéricos son fabricados con ingredientes que aseguran una calidad similar a la de los medicamentos de marca.</p> <p>Crees que la producción de medicamentos genéricos utiliza ingredientes que cumplen con los mismos requisitos que los de los medicamentos de marca</p>
				Económico	<p>Consideras que el costo reducido de los medicamentos genéricos no implica una disminución en su capacidad para tratar enfermedades como los medicamentos de marca</p> <p>Crees que los medicamentos genéricos representan una opción</p>

					económica eficaz que puede sustituir a los medicamentos de marca sin pérdida de calidad		
				Comercialización	Consideras que los medicamentos genéricos, a pesar de su menor costo, están comercializados con estándares de calidad equivalentes a los medicamentos de marca		
					Crees que los medicamentos genéricos cumplen con las mismas normativas de comercialización que los medicamentos de marca para garantizar su calidad		
				Estándares de calidad	Consideras que los ingredientes en los medicamentos genéricos están sujetos a los mismos controles de calidad que los ingredientes en los medicamentos de marca		
					Crees que la calidad de los ingredientes en los medicamentos genéricos asegura que sean tan efectivos como los medicamentos de marca		
			Marca	Innovación	Consideras que los medicamentos de marca proporcionan un valor añadido a través de sus innovaciones tecnológicas		
					Crees que los medicamentos de marca son más innovadores en términos de nuevas formas de administración y formulación		
				Seguridad	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso		
					Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso		
				Patente	Consideras que la patente de un medicamento marca asegura una mayor calidad en comparación con los genéricos.		
					Crees que los medicamentos de marca que están patentados tienen una mejor investigación y desarrollo.		
				Calidad	Consideras que la calidad de los medicamentos de marca justifica su precio más alto		
					Crees que los medicamentos de marca han sido sometidos a pruebas de calidad más exhaustivas		
				Seguridad	Crees que los medicamentos de marca son más seguros porque están sometidos a más pruebas antes de salir al mercado		
					Consideras que los medicamentos de marca tienen un menor riesgo de producir alergias o sensibilidad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada para la recolección de información correspondió a la encuesta, mientras que el instrumento aplicado fue el cuestionario, diseñado específicamente para medir la variable de estudio, equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca. La encuesta será una herramienta útil para obtener información que se puede medir mediante cuestionarios (124).

3.7.2. Descripción

El cuestionario tuvo como finalidad recopilar datos orientados a describir la equivalencia farmacéutica y la preferencia por medicamentos genéricos o de marca. Para ello, se empleó una escala de Likert compuesta por cinco niveles de respuesta: Siempre (S), Casi siempre (CS), Indiferente (I), Casi nunca (CN) y Nunca (N). Esta escala, al incorporar propiedades específicas, permitió obtener expresiones y juicios claros derivados de las respuestas relacionadas con las variables en estudio.

3.7.3 Descripción de instrumentos

El propósito del cuestionario fue recopilar datos para describir los factores asociados y adquisición de medicamentos de marca y genéricos. Por lo tanto, se empleó una escala de Likert compuesta por cinco niveles de respuesta: Siempre (S), Casi siempre (CS), Indiferente (I), Casi nunca (CN) y Nunca (N). Esta escala presentó características que, una vez aplicadas, permitieron obtener expresiones y juicios claros derivados de las respuestas.

3.7.4 Validación

La validación de la herramienta se realiza a través de la valoración de tres expertos, compuestos por profesionales que conocen el estudio de investigación y que además aportan sus

conocimientos y/o sugerencias al proyecto de investigación realizado (124). La validación del instrumento fue proporcionada por tres expertos por tres profesionales con nivel académico de maestría, quienes fueron especialistas en el campo y poseen destrezas en orientación de tesis, idealmente en la metodología.

3.7.5 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos se evalúa aplicándolo a una población con características similares o idénticas (124). Por tanto, para determinar el nivel de confianza se utiliza el factor de fiabilidad resultante de la aplicación de las pruebas. En este sentido, se aplicó la prueba del coeficiente alfa de Cronbach a una población piloto de 35 usuarios de una botica con características similares.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para realizar el análisis exploratorio, los investigadores realizaron la prueba de normalidad utilizando la estadística de Kolmogorov-Smirnov. Para calcular el análisis inferencial utilizando el software SPSS versión 26. Esto permite la captura y edición de la base de datos, previamente organizada en un formato de trabajo, visualizada en Microsoft Excel.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación seguirá las pautas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki, según Chong et al. (125), que incluyen:

“Principio de equidad” Se garantizó un trato igualitario y respetuoso hacia todos los participantes.

“Principio de autonomía” Se respetó la decisión voluntaria de cada individuo respecto a su participación en el estudio.

“Principio de beneficencia” La muestra fue informada sobre los beneficios que la investigación podría aportar.

“Principio de no maleficencia” La indagación tuvo fines estrictamente académicos y no implicó ninguna acción negligente que comprometiera la integridad de los participantes.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados Descriptivos

En este estudio, se efectuó un sondeo a 228 usuarios de una botica con el propósito de obtener datos sobre la equivalencia farmacéutica y dimensiones. Así pues, se presentan los hallazgos del análisis descriptivo.

Tabla 2

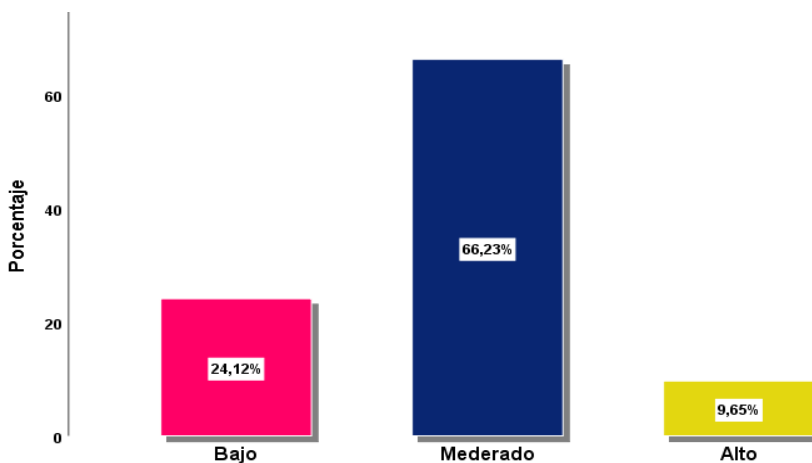
Niveles de la Variable Equivalencia Farmacéutica

		f	%
Válido	Bajo	55	24,1
	Moderado	151	66,2
	Alto	22	9,6
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 1

Valores de la Variable Equivalencia Farmacéutica



La Tabla 2 y Figura 1 ofrecen una ilustración detallada de la información obtenida de 228 encuestados: Un 66,2% de los usuarios consideran que la equivalencia farmacéutica es de nivel moderado, el 24,1% la refieren de nivel bajo y un 9,6% como alto. Este conjunto de respuestas indica que la mayoría de los participantes opinan que los medicamentos muestran un nivel moderado de equivalencia farmacéutica, ya que contienen el mismo principio activo y concentración. Además, presentan similares maneras de administrarse y cumplen con los

estándares de calidad. Pero para su reemplazo debe ser con la aprobación de un especialista en salud. En fármacos genérico o de marcas de una botica en Lima.

Tabla 3

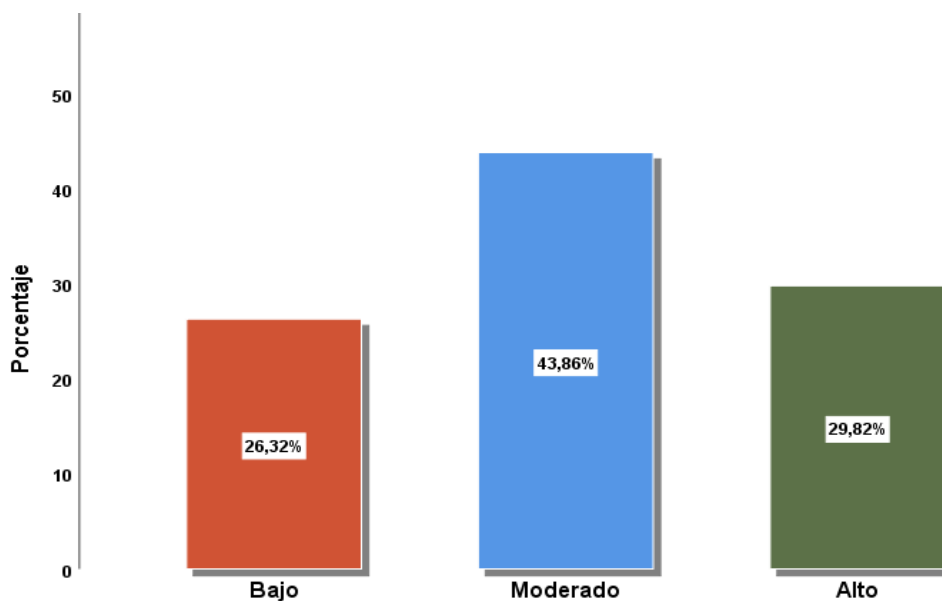
Datos Porcentuales de la Dimensión Ingrediente Activo

		f	%
Válido	Bajo	60	26,3
	Moderado	100	43,9
	Alto	68	29,8
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 2

Porcentajes de la Dimensión 1 Ingrediente Activo



En la Tabla 3 y la Figura 2, se constata que el 43,9% de los usuarios evaluaron el ingrediente activo de los fármacos en un nivel moderado. Por otro lado, un 29,8% lo consideró alto y un 26,3% bajo. Esto indica una tendencia entre los usuarios a percibir de nivel moderado a alto el ingrediente activo en cuanto a beneficio curativo, efectividad, composición y seguridad, tanto en medicamentos genéricos como en aquellos de marca disponibles en una botica en Lima.

Tabla 4

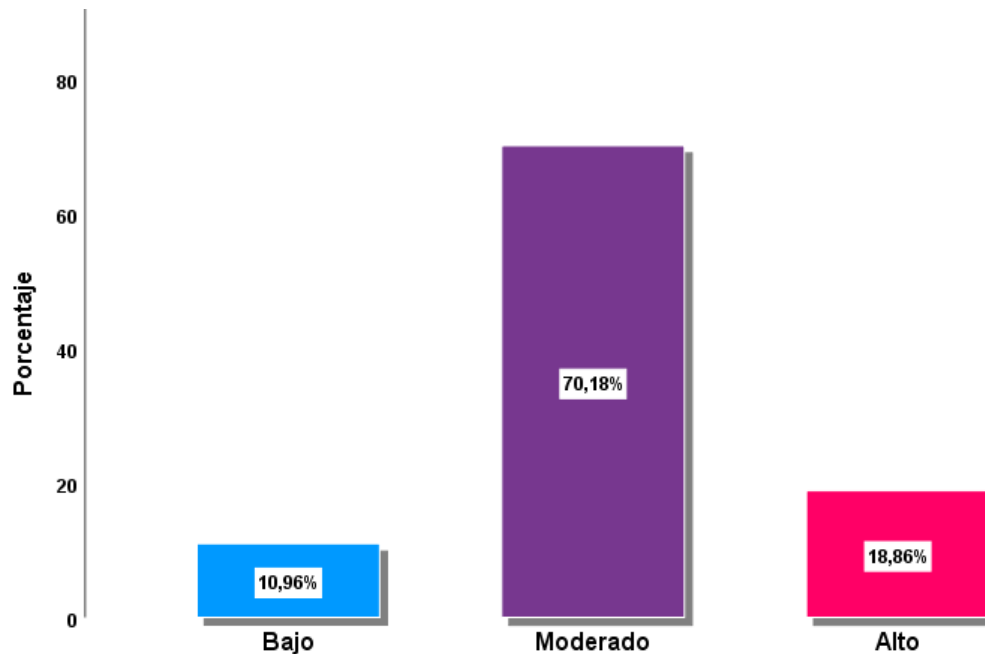
Niveles y porcentajes de la Dimensión Concentración

		f	%
Válido	Bajo	25	11,0
	Moderado	160	70,2
	Alto	43	18,9
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 3

Porcentajes de la Dimensión 2 Concentración



La Tabla 4 y la Figura 3, se denota que el 70,2% de los usuarios calificaron la dimensión concentración en un nivel moderado, mientras que el 18,9% lo hizo en nivel alto y el 11% en un nivel bajo. Los datos reflejan una tendencia en los usuarios a valorar un nivel de moderado a alto la concentración con respecto a la precisión del principio activo, la eficacia como la seguridad en los fármacos, ya sean genéricos o de marca, en una farmacia de Lima.

Tabla 5

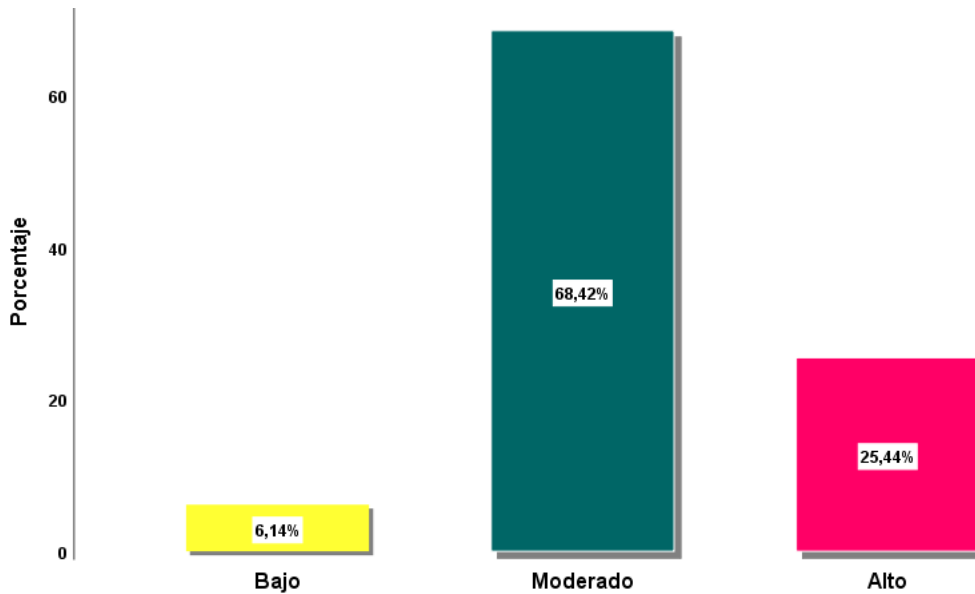
Datos Porcentuales de la Dimensión Forma de Dosificación

		f	%
Válido	Bajo	14	6,1
	Moderado	156	68,4
	Alto	58	25,4
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 4

Porcentajes de la Dimensión 3 Forma de Dosificación



Los datos proporcionados en la Tabla 5 y la Figura 4, reportan que el 68,4% de los participantes perciben que la forma de dosificación de los medicamentos es de nivel moderado. Por otro lado, el 25,4% lo estimo alto y el 6,1% lo vio como bajo. En este sentido se demuestra, una inclinación en los usuarios en considerar la forma de dosificación de los fármacos ya sea en cápsulas, tabletas o líquidos, en un rango que va de nivel moderado a alto, respecto a los medicamentos genéricos o de marcas disponibles en una botica de Lima.

Tabla 6

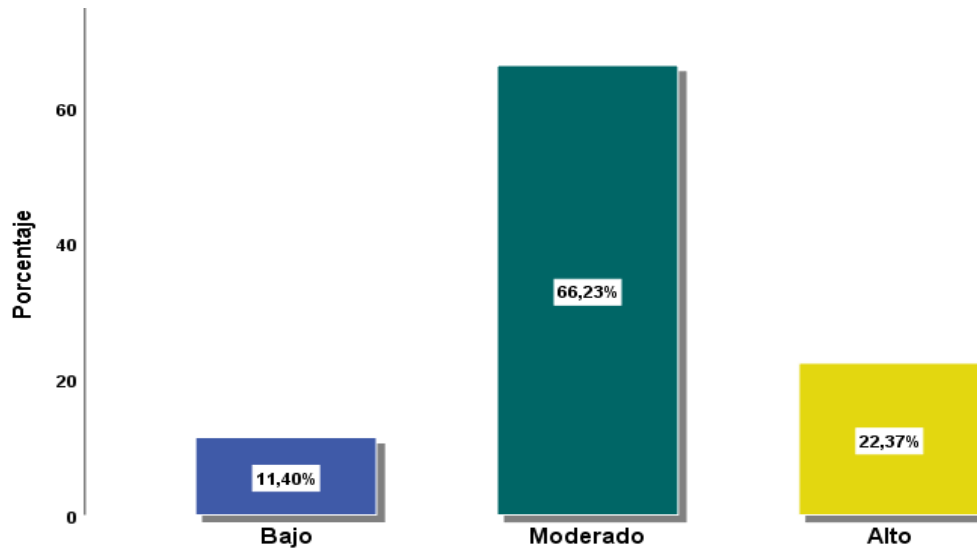
Datos Porcentuales de la Dimensión Calidad del Medicamento

		f	%
Válido	Bajo	26	11,4
	Moderado	151	66,2
	Alto	51	22,4
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 5

Porcentajes de la Dimensión4 Calidad del Medicamento



Los datos señalados en la Tabla 6 y Figura 5, revelan que el 66,2% de los encuestados perciben la calidad del medicamento de nivel moderado. Del mismo modo, el 22,4% lo estima alto y el 11,4% bajo. Lo que señala una tendencia hacia la calidad del medicamento de nivel moderado, dado que los usuarios casi siempre creen que los fármacos satisfacen los requisitos básicos de seguridad, calidad y efectividad. Así como mantienen una apariencia profesional al igual que la diferencia no afectan la efectividad, ya sea en fármacos genéricos o de marca en una botica de Lima.

Estudio de la variable preferencia por medicamentos genéricos o de Marcas

Tabla 7

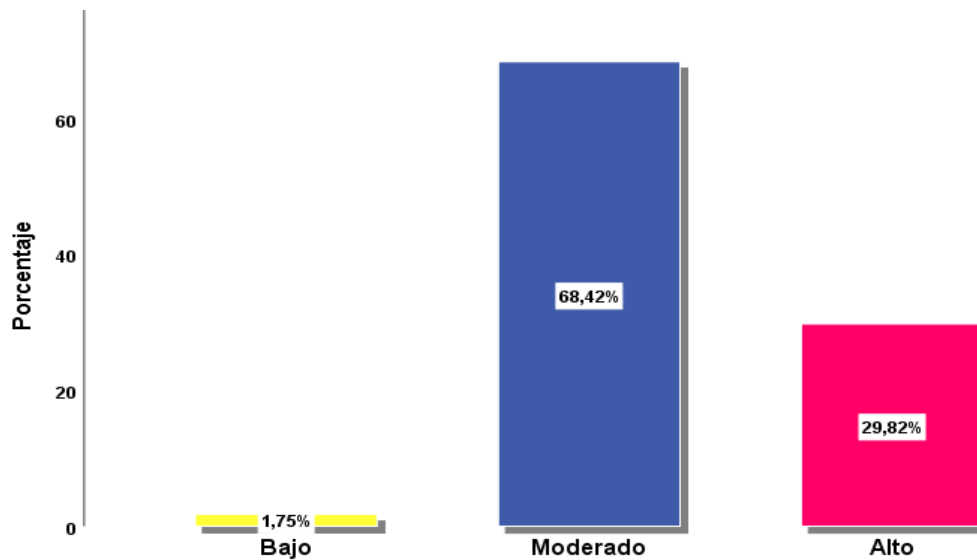
Datos de la Variable Preferencia por Medicamentos Genéricos o de Marcas

		f	%
Válido	Bajo	4	1,8
	Moderado	156	68,4
	Alto	68	29,8
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 6

Porcentajes de la V2 Preferencia por Medicamentos Genéricos o de Marcas



En la Tabla 7 y Figura 6, se observa que el 68,4% de los encuestados catalogaron la preferencia por medicamentos genéricos o de marcas de nivel moderado. Así mismo, el 29,8% lo puntualizo como alto y el 1,8% lo atribuyo bajo. Estos datos expresan que existe una tendencia moderada lo que indica que los usuarios no tienen una preferencia marcada por uno u otro tipo y está abierto a evaluar tanto los fármacos genéricos como los de marca, basándose en aspectos como precio, eficacia, acceso y la sugerencia del experto en salud.

Tabla 8

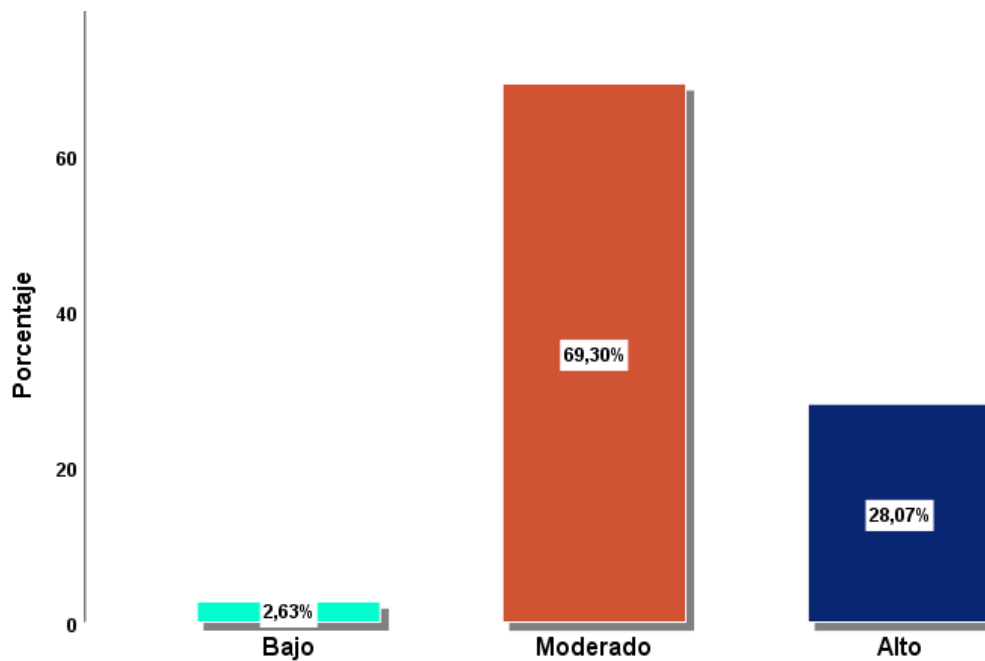
Porcentaje de la Dimensión Genéricos

		f	%
Válido	Bajo	6	2,6
	Moderado	158	69,3
	Alto	64	28,1
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 7

Porcentajes de la Dimensión 1 Genéricos



El análisis de la Tabla 8 y Figura 7, se desprende que el 69,3% de los usuarios tiene una visión de nivel moderado sobre los fármacos genéricos. Asimismo, el 28,1% lo aprecian alto y el 2,6% lo estiman de bajo nivel. Estos resultados evidencian una tendencia de nivel moderado y alto en cuanto a la preferencia por medicamento genéricos, ya que contienen los mismos ingredientes activo, proporcionan beneficios terapéuticos, cumplen los requisitos de bioequivalencia, son elaborados con ingredientes de calidad, su bajo costo no incide en su

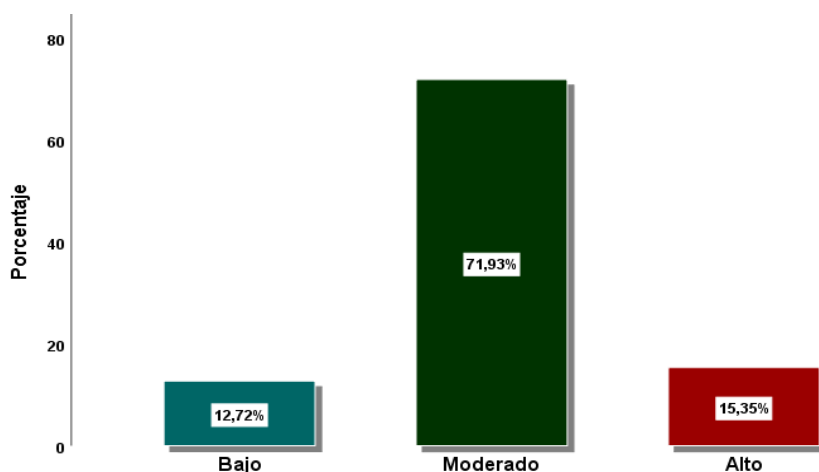
eficacia, lo que significa una opción económica eficaz. Además, cumplen con las normativas de comercialización que garantizan su calidad.

Tabla 9
Porcentaje de la Dimensión Marca

		f	%
Válido	Bajo	29	12,7
	Moderado	164	71,9
	Alto	35	15,4
	Total	228	100,0

Nota. Base de datos SPSS 26

Figura 8
Porcentajes de la Dimensión 2 Marca



La Tabla 9 y Figura 8, muestran que un 71,9% de los usuarios dan una valoración moderada a los medicamentos de marca, mientras que un 15,4% les otorgan un valor alto y un 12,7% lo reconocen de nivel bajo. Los valores reflejan una inclinación moderada hacia los medicamentos de marca. Es decir, los usuarios evalúan tanto los aspectos como el beneficio adicional que ofrecen mediante sus avances en tecnología, son más novedosos en cuanto a nuevas maneras de administración y composiciones, son seguros dado al estricto control de calidad,

tienen un riesgo menor de causar reacciones alérgicas, al ser de calidad y de marca impacta en su costo, lo que incide en su preferencia como precio, eficacia y sugerencias del médico.

4.2. Análisis inferencial

Test de normalidad

Valor- $p > 0,05$ se valida H_0 , los datos tienen normalidad; Pearson

Valor- $p < 0,05$ respalda H_a , los valores no cumple con la normalidad; Spearman

Tabla 10

Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Equivalencia farmacéutica	,041	228	,200*
Medicamentos genéricos o de marca	,088	228	,000

Nota. a. Corrección de significación de Lilliefors
Base de datos SPSS 26

Se presenta la verificación de normalidad en razón a la muestra ($n=228 > 50$) se consideró el estadístico Kolmogorov-Smirnov. Al revisar los datos, se observa que las variables de equivalencia farmacéutica y medicamentos genéricos o de marca, muestran una significancia de ($p= 0,200 > 0,05$ y $p= 0,000 < 0,05$). En tal sentido se admite la hipótesis alternativa (H_a) confirmando que los datos no son normales. En este caso, es necesario optar por pruebas no paramétricas la correlación de Spearman.

Contrastación hipótesis general

Después de analizar las variables en cuestión y validar la presencia de datos que no se ajustan a la normalidad, es necesario utilizar la estadística no paramétrica. Por consiguiente, se propuso el uso de la prueba rho de Spearman para realizar la comprobación de hipótesis.

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : La equivalencia farmacéutica se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Hipótesis Nula (H₀)

H₀: La equivalencia farmacéutica no se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Regla de decisión

Valor-p < 0,05 se admite (H_a) y Valor-p > 0,05 se acepta (H₀)

Tabla 11

Correlaciones de la hipótesis general

			Preferencia por Medicamentos genéricos o de marca
	Equivalencia farmacéutica	Coefficiente de correlación	,641 ^{**}
Rho de Spearman		Sig. (bilateral)	,000
		N	228

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados revelaron un valor de ($p = 0,000 < 0,05$), indicando la aceptación de la hipótesis alterna. Así mismo, se observa un coeficiente ($r = 0,641$), lo que demuestra que hay una correlación significativa moderada entre la equivalencia farmacéutica y medicamentos genéricos o de marca. La relación entre las variables se debe a que la percepción de la equivalencia farmacéutica afecta en parte la elección de estos productos. Esto indica que aspectos como la efectividad, la seguridad y la confianza en los medicamentos de marca o genéricos son importantes en la decisión de su uso.

Hipótesis específica 1

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a: La dimensión ingrediente activo se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : La dimensión ingrediente activo no se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Tabla 12

Correlaciones de la hipótesis específica 1

		Preferencia por Medicamentos genéricos o de marca
	Ingrediente activo	,548**
Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	,000
	N	228

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El estudio indico una significancia ($p= 0,000 < 0,05$), corroborando así la hipótesis (H_a). Además, destaca un coeficiente de ($r= 0,548$) lo que refleja una correlación significativa entre el ingrediente activo y medicamentos genéricos o de marca. Esto indica que los consumidores aprecian la importancia del componente activo en ambos tipos de medicinas, aunque otros aspectos, como la marca, el costo o la calidad percibida, también afectan su decisión.

Hipótesis específica 2

Hipótesis Alterna (H_a)

H_a : La dimensión concentración se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Hipótesis Nula (H_0)

H_0 : La dimensión concentración no se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Tabla 13*Correlaciones de la hipótesis específica 2*

		Preferencia por Medicamentos genéricos o de marca
	Concentración	Coefficiente de correlación
		,433**
Rho de Spearman		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		228

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La significancia obtenida fue de ($p= 0,000 < 0,05$). Lo que respalda la hipótesis alterna. Además, reflejando un coeficiente de ($r= 0,433$), evidenciando una relación significativa moderada entre la concentración y medicamentos genéricos o de marca. La relación indica que la concentración logra incidir en las preferencias al seleccionar un tipo particular de medicamento.

Hipótesis específica 3

Hipótesis Alternativa (H_a)

H_a: La dimensión forma de dosificación se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Hipótesis Nula (H₀)

H₀: La dimensión forma de dosificación no se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Tabla 14

Correlaciones de la hipótesis específica 3

		Preferencia por Medicamentos genéricos o de marca
	Forma de dosificación	,420**
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,000
	N	228

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los datos revelan una significancia de ($p= 0,000 < 0,05$), validando la hipótesis alternativa. Igualmente, se presenta un coeficiente ($r= 0,420$), lo que sugiere que hay una relación significativa moderada y positiva entre la forma de dosificación y medicamentos genéricos o de marca. La investigación sugiere que la manera de dosificación tiene una asociación significativa moderada, en la experiencia de los usuarios y en su preferencia por optar entre fármacos de marca o genéricos.

Hipótesis específica 4

Hipótesis Alternativa (H_a)

H_a: La dimensión calidad del medicamento se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Hipótesis Nula (H₀)

H₀: La dimensión calidad del medicamento no se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025.

Tabla 15

Correlaciones de la hipótesis específica 4

		Preferencia por Medicamentos genéricos o de marca	
	Calidad del medicamento	Coefficiente de correlación	,476**
Rho de Spearman		Sig. (bilateral)	,000
		N	228

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de los datos señala una significancia de ($p= 0,000 < 0,05$), esto confirma la aceptación de la hipótesis alternativa. Incluso, se apunta un coeficiente ($r= 0,476$), se concluye que existe una relación significativa moderada y positiva entre la calidad del medicamento y medicamentos genéricos o de marca. La relación indica que a mayor calidad del medicamento mayor será las preferencias al seleccionar un tipo específico de medicamento.

4.3. Discusión de resultados

Primer objetivo específico

Considerando que el valor p fue de 0.000 se demuestra que hay una correlación significativa moderada entre la equivalencia farmacéutica y medicamentos genéricos o de marca. Estos resultados son similares a la investigación de López (20), cuyos resultados el 47% de los encuestados señaló que conocían los medicamentos genéricos y de marca. En cuanto a los factores externos, el 37 % consideró que las opciones farmacéuticas constituían un factor determinante en la adquisición de medicamentos. Es decir, la correlación significativa moderada encontrada en el estudio, junto con los resultados de López, subraya la importancia de la percepción de calidad y la confianza del consumidor en la elección entre medicamentos genéricos y de marca. Estos hallazgos pueden guiar futuras estrategias para mejorar la aceptación y confianza en los medicamentos genéricos a través de una mejor educación y comunicación sobre su equivalencia farmacéutica y calidad.

Segundo objetivo específico

Dado que el valor p obtenido fue de 0.000 lo que confirma que la dimensión ingrediente activo se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025. Estos resultados son similares a la investigación de Hernandez (19), los resultados reflejaron un 68% de los pacientes califica la efectividad y seguridad de los medicamentos genéricos como media, un 52% de los pacientes ambulatorios presento su inclinación hacia el consumo de medicamentos genéricos. En resumen, la relación significativa entre el ingrediente activo y la preferencia por medicamentos, junto con los resultados de Hernandez, destaca la importancia de las recomendaciones médicas y farmacéuticas en la decisión de compra de los consumidores. Estos hallazgos pueden guiar futuras estrategias para una mayor difusión sobre la seguridad y eficacia de los medicamentos genéricos que permita elevar su confianza en su consumo.

Tercer objetivo específico

Teniendo en cuenta que el valor p resultante fue de 0.000, se confirma que la dimensión concentración se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025. Estos resultados son similares a la investigación de Nasui (14), los resultados muestran que la mayoría de las personas que participaron fueron mujeres (61%) entre 51-65 años (36%); con una buena opinión acerca de los medicamentos genéricos en cuanto a efectividad (80%), seguridad (76%), calidad (73%) y aceptación de la sustitución (73%). Concluyendo que hay margen de mejora sobre el conocimiento de genéricos, lo que demuestra que los medicamentos genéricos son aceptados por la mayoría de la población. Por tanto, la relación significativa entre la concentración y la preferencia por medicamentos, junto con los resultados de Nasui, destaca la importancia de factores como la calidad percibida, seguridad y efectividad. Estos hallazgos pueden guiar futuras estrategias para mejorar la aceptación y confianza en los medicamentos genéricos, asegurando que los consumidores tomen decisiones informadas y basadas en múltiples factores relevantes.

Cuarto objetivo específico

Puesto que el valor p observado fue de 0.000, se confirma que la dimensión forma de dosificación se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025. Estos resultados son similares a la investigación de Ccanto (22), los resultados demostraron que el 21,71 % de los pobladores presentó un nivel alto de conocimiento respecto a los medicamentos de marca frente a los genéricos, mientras que el 51,97 % evidenció un nivel medio y el 26,32 % manifestó un nivel bajo de conocimiento. Es decir, la relación significativa entre la forma de dosificación y la preferencia por medicamentos, junto con los resultados de Ccanto, destaca la importancia de la dosificación y el nivel de conocimiento de los consumidores. Estos hallazgos pueden guiar futuras estrategias para mejorar la aceptación y confianza en los medicamentos genéricos, asegurando que los consumidores tomen decisiones informadas y basadas en múltiples factores relevantes.

Quinto objetivo específico

Considerando que el valor p calculado fue de 0.000, se puede concluir la dimensión calidad del medicamento se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025. Estos resultados son similares a la investigación de Esteves et al. (21) los resultados revelaron que el consumo de estos medicamentos se situó en un 66,5 %, mientras que el nivel de confianza registrado fue bajo, con un 64,7 %. En resumen, existe una relación significativa entre la calidad del medicamento y la preferencia por medicamentos, junto con los resultados de Esteves et al., destaca la percepción general de los participantes hacia dichos medicamentos resultó ser baja porque tienen poca información y acceso al mismo. Estos hallazgos pueden guiar futuras estrategias para mejorar la aceptación y confianza en los medicamentos genéricos y de marca, asegurando que los consumidores tomen decisiones informadas y basadas en múltiples factores relevantes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se concluye que la equivalencia farmacéutica se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.641$), porque los consumidores tienen un buen conocimiento de los medicamentos genéricos; lo que demuestra que hay una correlación significativa moderada entre la equivalencia farmacéutica y medicamentos genéricos o de marca.

Se concluye que la dimensión ingrediente activo se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.548$), porque los pacientes califican como buena la efectividad y seguridad de los medicamentos genéricos lo que refleja una correlación significativa entre el ingrediente activo y medicamentos genéricos o de marca.

Se concluye que la dimensión concentración se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.433$), porque se destaca la importancia de factores como la calidad, seguridad y efectividad percibidos por los consumidores, evidenciando una relación significativa moderada entre la concentración y medicamentos genéricos o de marca.

Se concluye que la dimensión forma de dosificación se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.420$), lo que sugiere que hay una relación significativa moderada y positiva entre la forma de dosificación y medicamentos genéricos o de marca.

Se concluye que la dimensión calidad del medicamento se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025 ($p=0.000$; $r=0.420$), por tanto, existe una relación significativa moderada y positiva entre la calidad del medicamento y medicamentos genéricos o de marca.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda que la botica en Lima enfoque sus estrategias de marketing y educación del consumidor en resaltar la equivalencia farmacéutica de los medicamentos genéricos en comparación con los de marca. Esto puede lograrse mediante campañas informativas, capacitación del personal para brindar asesoramiento adecuado y la distribución de material educativo que destaque los beneficios y la seguridad de los medicamentos genéricos. Al aumentar la confianza y el conocimiento de los consumidores, la botica puede fomentar una mayor aceptación y preferencia por los medicamentos genéricos, beneficiando tanto a los usuarios como a la sostenibilidad económica de la botica.

Se recomienda que la gerencia de la botica en Lima implemente estrategias que destaquen la importancia de la concentración de los medicamentos genéricos y de marca. Es crucial que la gerencia asegure que esta información sea claramente comunicada a los clientes. Esto puede lograrse mediante la capacitación continua del personal, la creación de materiales informativos y la realización de campañas educativas que expliquen cómo la concentración adecuada de los ingredientes activos garantiza la eficacia y seguridad de los medicamentos.

Se recomienda que los empleados de la botica en Lima se enfoquen en educar a los clientes sobre la importancia del ingrediente activo en los medicamentos genéricos y de marca. Es esencial que los empleados estén bien informados y capacitados para explicar cómo los ingredientes activos garantizan la eficacia y seguridad de los medicamentos genéricos.

Se recomienda a los clientes recomendamos consultar con el personal capacitado para obtener más información sobre las opciones disponibles y encontrar la forma de dosificación que mejor se adapte a su tratamiento.

5. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Annex 6: Multisource (generic) pharmaceutical products: guidelines on registration requirements to establish interchangeability [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2024 Aug 17]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/annex-6-trs-1003>
2. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. FDA Form 1572 [Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; [cited 2024 Aug 17]. Available from: <https://www.aemps.gob.es/industria-farmaceutica/buena-practica-clinica/fda-1572/>
3. da Silva, C. M., & Lourenço, F. R. (2023). Definition of multivariate acceptance limits (guard-bands) applied to pharmaceutical equivalence assessment. *Journal of pharmaceutical and biomedical analysis*, 222, 115080. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2022.115080>
4. Medwave. Bioequivalencia: Conceptos y desafíos [Internet]. Medwave; 2022 [cited 2024 Aug 17]. Available from: <https://www.medwave.cl/enfoques/probsp/7825.html>
5. Instituto de Salud Pública de Chile. Bioequivalencia [Internet]. Santiago: Instituto de Salud Pública de Chile; [cited 2024 Aug 17]. Available from: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/bioequivalencia/>

6. Godoy Bertanha, M. & Rebello Lourenço, F. Total combined risk of false conformity decisions in pharmaceutical equivalence of acetaminophen oral solution. *Microchemical Journal*, 2024; 201: 0026-265X. <https://doi.org/10.1016/j.microc.2024.110610>.
7. López-Cevallos DF, Cevallos J, Salazar M. Factors influencing access to medicines in low- and middle-income countries: A systematic review. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;38(2):337-44. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2021.v38n2/337-344>
8. de Godoy Bertanha, M. L., & Lourenço, F. R. (2021). Risk of false pharmaceutical equivalence (non-equivalence) decisions due to measurement uncertainty. *Journal of pharmaceutical and biomedical analysis*, 204, 114269. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2021.114269>
9. Perez-Chauca, Enma, & Gomes Ferraz, Humberto. (2021). Intercambiabilidad de medicamentos en el Perú: panorama actual y perspectivas futuras. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(2), 337-344. Epub 01 de julio de 2021. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.7322>
10. Castañeda-Alarcón, M., García-Montoya, E., Rodríguez-Calzado, J., Flores-Rodríguez, M., Grande-Ortíz, M., Moreno-Exebio, L. Evaluación comparativa de perfiles de disolución del medicamento genérico lamivudina tableta 150 mg comercializado en Perú frente al innovador Epivir. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2024; 41 (1). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.411.12821>
11. Garay, A. M., Pérez, D., Fernández, M., Hernández, A. E., Miranda, C. F., & Caballero, H. R. (2023). Equivalencia farmacéutica de tabletas de propranolol 40 mg, comercializadas

- en Honduras. *Revista de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias*, 4(2).
<https://agris.fao.org/search/en/providers/124448/records/664711abe08d18652f240f19>
12. Perez Chauca, E., & Gomes Ferraz, H. (2021). Intercambiabilidad de medicamentos en el Perú: panorama actual y perspectivas futuras. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38, 337-344. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n2/337-344/es/>
13. Rodriguez Saavedra, L., Cruz Aranda, L., Cruz Julca, C., & Alva Plasencia, P. (2021). Calidad biofarmacéutica e intercambiabilidad de medicamentos. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 62(3), 315-327. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942021000300315&script=sci_arttext&tlng=en
14. Nasui, MF. (2023). *Evaluación del conocimiento de la población y desarrollo de un protocolo sobre la utilización de medicamentos genéricos en la farmacia comunitaria*. [Tesis de Grado, Universidad del País Vasco]. <https://addi.ehu.es/handle/10810/62386>
15. Alvarez Lema, L. A. (2024). *Evaluación de la equivalencia farmacéutica in vitro de atenolol 100 mg de fármacos genéricos frente a tenormin®*. [Tesis de Grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8909/1/14557.pdf>
16. Chimborazo Pullupaxi, C. I. (2023). *Equivalencia farmacéutica in vitro de Carvedilol (12,5 mg) frente a Carvedilol® de Sandoz*. [Tesis de Grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. <https://dspace.esPOCH.edu.ec/items/463fc80f-a579-4a21-a93c-104b3b2eb7f3>
17. Matiz, C. A., y Rocha Orozco, M. C. (2022). *Los riesgos de no asegurar la bioequivalencia terapéutica de los medicamentos genéricos frente al original*. [Tesis de

Grado, EAN Universidad].

<https://repository.universidadean.edu.co/server/api/core/bitstreams/cec1a7ec-718f-43a4-9a60-4609a70dad06/content>

18. De Souza Rufino, KB. (2021). *Equivalencia farmacéutica en comprimidos que contienen 25 miligramos de hidroclorotiazida*. [Tesis de Grado, Universidad Nueva Esperanza (FACENE)].

<https://www.sistemasfacenern.com.br/repositoriopb/admin/uploads/arquivos/c6102b3727b2a7d8b1bb6981147081ef.pdf>

19. Hernandez Huaman, E. A. (2023). *Equivalencia en medicamentos genéricos: efectividad y seguridad, según pacientes de un hospital del MINSA en Chíncha, año 2023*. [Tesis de Grado, Universidad Nacional San Luis Gonzaga].

<https://repositorio.unica.edu.pe/items/6665944a-8607-4ab9-891f-8544761c767a/full>

20. López Loaiza, E. (2108). Factores que influyen en la adquisición de medicamentos de marca y genéricos en la farmacia de la Clínica San Juan de Dios Cusco. [Tesis de Maestra, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33856/lopez_ld.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Esteves Cardoza AI, Flores Quiroz PE, Flores Tello LA, Collazos Barrios VM, Delgado Alvarado CV. Percepción de la población respecto a los medicamentos genéricos. *J Pharm Pharmacogn Res.* 2023;11(6):1116-1125. Disponible en:

<https://jppres.com/jppres/percepcion-de-la-poblacion-respecto-a-los-medicamentos-genericos/>

22. Ccanto, L. (2021). *Nivel de conocimiento respecto a medicamento de marca frente a los genéricos en pobladores en la Urbanización Santa Beatriz-Lima, 2021*. [Tesis profesional de Químico Farmacéutico]. http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/171/T117_70183149_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Palomino M. y Reyes B. (2022). Nivel de conocimientos sobre medicamentos genéricos y comerciales en usuarios de la botica Lalyfarma Huancayo – 2022. [Tesis para optar al título profesional de Químico farmacéutico]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1164/TESIS%20PALOMINO%20-%20REYES.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
24. Rodríguez-Saavedra L, Cruz-Aranda L, Cruz-Julca C, Alva-Plasencia P. Calidad biofarmacéutica e intercambiabilidad de medicamentos. *Ars Pharmaceutica*. 2021; 62(3):315-27. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942021000300315&script=sci_arttext&tlng=en
25. Pérez-Chauca E, Gomes Ferraz H. Intercambiabilidad de medicamentos en el Perú: panorama actual y perspectivas futuras. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2021;38:337-44. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n2/337-344/es/>
26. Saavedra-Suárez S, Alva-Plasencia P, Gutiérrez-Ramos M, Curo-Vallejos Y, Rodríguez-Saavedra L. Estudio comparativo de la calidad biofarmacéutica de Diazepam 10 mg comercializados en el mercado peruano. *Ars Pharmaceutica*. 2022;63(1):45-55. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942022000100045&script=sci_arttext

27. Rodriguez-Saavedra L, Moreno-Garrido Z, Aroca-Sevillano D. Estudio comparativo de la calidad biofarmacéutica de Clonazepam 0, 5 mg comercializados en el mercado peruano. *Ars Pharmaceutica* (Internet). 2020 Dec;61(4):245-52. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942020000400007&script=sci_arttext&lng=en
28. Salvio C, Clemente NL, López AN, Manetti PL. Suceptibilidad de eisenia fetida (annelida, oligochaeta: Lumbricidae) expuesta a cebos con metaldehído y carbaryl. *Ciencia del suelo*. 2022;40(2):149-58. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-20672022000200149&script=sci_arttext
29. Castillo Saavedra EF, Julián Méndez FJ, Coronel Vega VY, Reyes Alfaro CE, Salas Sánchez RM. Medicamentos intercambiables en Perú. Un estudio de revisión. *MediSur*. 2023;21(3):675-82. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300675&script=sci_arttext
30. Faingold MC, Luquez C, Oviedo A, Puchulu F, Re M. Características farmacológicas y clínicas de insulina aspártica más rápida (Fiasp®). *Medicina* (Buenos Aires). 2022;82(5):752-9. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802022000900752&script=sci_arttext
31. León F, Silva D, Villagrán J. El rol del placebo frente a los antidepresivos y aportes a la relación médico-paciente. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 2021;59(4):334-42. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272021000400334&script=sci_arttext
32. Urrialde R, Gómez-Cifuentes A, Pintos B, Gómez-Garay MA, Cifuentes B. Compuestos bioactivos de origen vegetal: desarrollo de nuevos alimentos. *Nutrición Hospitalaria*.

2022;39(SPE3):8-11.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000700003&script=sci_arttext)

[16112022000700003&script=sci_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022000700003&script=sci_arttext)

33. Lizano-Díez I, Bendahan G, Rodríguez E, Lastra CF, Mariño EL, Modamio P. El sodio como excipiente de medicamentos y su potencial relación con la elevación de la presión arterial. *Revista de la OFIL*. 2022 Sep;32(3):249-54. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2022000300007>
34. Morales Pérez M, Vega Jiménez J, García Milian AJ. Interacciones farmacológicas entre antivirales y plantas medicinales. *Horizonte sanitario*. 2022 Aug;21(2):318-25. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4507>
35. Noriega P, Idrobo T, Pintag M, Vinueza D, Larenas C. Actividad antiinflamatoria in-vivo de una formulación tópica con principios activos de aceites esenciales de Cannabis sativa L.(Cáñamo) y Baccharis latifolia (Ruiz & Pav) Per.(Chilca). *LA GRANJA. Revista de Ciencias de la Vida*. 2023 Aug;37(1):23-33. <https://doi.org/10.17163/lgr.n37.2023.02>
36. Hathiramani-Sánchez M, Palma-López S, Pizarro-Domínguez C, Rubio-Armendáriz C, Hardisson-de-la-Torre A, López-Alarcón MD. Revisión de medicamentos sin receta con aspartamo: Indicación Farmacéutica segura en fenilcetonuria. *Pharmaceutical Care España*. 2023 Aug;25(4):22-37. <https://dx.doi.org/10.60103/phc.v25i4.819>
37. Perejón-Rubio ID, García-Gimenez MD. Plantas medicinales que actúan sobre el sistema inmune. *Ars Pharmaceutica* (Internet). 2022 Mar;63(1):92-105. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v63i1.22187>
38. Ramos-Martínez B, Dávila-Pousa C, Merino-Bohórquez V, García-Palomo M, Flox-Benítez M. Aplicación de las ciclodextrinas como excipientes en productos farmacéuticos:

- ¿por qué no en formulación magistral?. *Farmacia Hospitalaria*. 2022 Feb;46(1):31-9.
<https://dx.doi.org/10.7399/fh.11728>
39. Avello M, Fernández M, Fernández P, Torres E, Pastene E. Desarrollo inicial de un fitofármaco derivado del jugo de Citrus limón (limón) para el tratamiento de crisis hipertensivas. *Revista chilena de cardiología*. 2023 Aug;42(2):82-9.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602023000200082>
40. Perez-Chauca E, Gomes Ferraz H. Intercambiabilidad de medicamentos en el Perú: panorama actual y perspectivas futuras. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2021;38:337-44.
<https://www.scielo.org/article/rpmpesp/2021.v38n2/337-344/es/>
41. Gallegos Zurita M, Castro Posligua AÁ, Salazar Carranza LA, Mazacon Mora MC, Orellana Villegas M, Guija Poma ET. Metabolitos secundarios y capacidad antioxidante de especies vegetales en Ecuador. *Salud (i) Ciencia*. 2023;25(7):410-9.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1667-89902023000400410&script=sci_arttext
42. Rodriguez-Saavedra L, Moreno-Garrido Z, Aroca-Sevillano D. Estudio comparativo de la calidad biofarmacéutica de Clonazepam 0, 5 mg comercializados en el mercado peruano. *Ars Pharmaceutica* (Internet). 2020;61(4):245-52.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942020000400007&script=sci_arttext&tlng=en
43. Limaymanta Gonzales J, Retuerto-Figueroa MG, Tarazona Huamani JP, Cosquillo Rafael MF, Villafuerte-Montes U, Ramos Llica E. Caracterización Físico-Química y Capacidad Antioxidante del Extracto Acuoso de los Frutos de *Caesalpinia Spinosa* (Molina) Kuntze “Tara”. *Revista de la Sociedad Química del Perú*. 2023;89(4):302-9.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1810-634X2023000400302&script=sci_arttext

44. Maza-Larrea JA, Rosado-Hernández FJ, Rojas-Velasco G, Quiroz-Martínez VA, Leyva-López Y, Martínez-Cadena HA, Molina-Vélez D. Evaluación del perfil de seguridad del medicamento lopinavir/ritonavir (Lpv/r) en los pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19. Revista de la OFIL. 2022 Sep;32(3):239-43. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2022000300005>
45. Cogo AL, Perdomini FR, Flores GE, Severo IM, Brahm MM, Dias MD. Identificación de las barreras de seguridad en la preparación y administración de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería. Cogitare Enfermagem. 2024 Dec 9;29:e94904. <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96833>
46. Gómez-Baraza MC, Pibernat-Mir L, Silva-Castro MM. Efectividad y seguridad de los tratamientos para el riesgo cardiovascular según la perspectiva de los pacientes. Estudio cualitativo. Revista de la OFIL. 2023 Sep;33(3):264-9. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2023000300008>
47. Roxana AC. Buenas prácticas de dispensación como instrumento para promover el uso adecuado de medicamentos en Atención Primaria de salud. Investigación En Salud. 2022 Dec 13;3(3):6-16. <https://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-en-salud/article/view/1453>
48. Castillo Saavedra EF, Julián Méndez FJ, Coronel Vega VY, Reyes Alfaro CE, Salas Sánchez RM. Medicamentos intercambiables en Perú. Un estudio de revisión. MediSur. 2023 Jun;21(3):675-82. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300675&script=sci_arttext

49. Poveda-Andrés JL, Ruiz-Caldes MJ, Carreras-Soler MJ, Clopés-Estela A, Flores-Moreno S, García-Pellicer J, Giráldez-Quiroga M, López-Briz E, Lozano-Blázquez A, Megías-Vericat JE, Tordera-Baviera M. Gestión farmacoterapéutica de los medicamentos de terapias avanzadas. *Farmacia Hospitalaria*. 2022 Apr;46(2):88-95. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432022000200008&script=sci_arttext&tlng=en
50. Martínez Iturriaga S. Eficacia de guselkumab en hidradenitis supurativa refractaria a otras dianas terapéuticas. *Revista de la OFIL*. 2024 Jun;34(2):183-5. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2024000200014&script=sci_arttext
51. Castañeda-Alarcón M, García-Montoya E, Rodríguez-Calzado J, Flores-Rodríguez M, Grande-Ortíz M, Moreno-Exebio L. Evaluación comparativa de perfiles de disolución del medicamento genérico lamivudina tableta 150 mg comercializado en Perú frente al innovador Epivir. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2024 May 27;41:69-75. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.411.12821>
52. Domingo-Pueyo A, Campos-Martínez B. Mejora de la calidad de vida de un paciente domiciliario de 76 años tras 38 cambios de medicación con la ayuda de un Sistema Personalizado de Dosificación: un caso de Atención Farmacéutica Domiciliaria (SPD). *Hospital a Domicilio*. 2022;6(2):93-7. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2530-51152022000200005&script=sci_abstract&tlng=en
53. Scolari MJ. Propuesta de un algoritmo para sustituir medicamentos. *Revista de la OFIL*. 2021;31(4):437-8. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2021000400022&script=sci_arttext

54. Morillas AM, Saavedra EF, Vega VY, Alfaro CE. Estudio del perfil de disolución de cetirizina multifuentes e innovador. *Revista Cubana de Farmacia*. 2024;56(4).
<https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/980>
55. Holguín H, Amariles P, Ospina W, Pinzón M, Granados J. Contribución del químico farmacéutico en los programas de gerenciamiento de antimicrobianos: estudio de cohortes ambispectivo. *Revista chilena de infectología*. 2021;38(4):480-7.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182021000400480&script=sci_arttext&tlng=pt
56. Ruano-Encinar M, Jiménez-Núñez C, Herrero-Ambrosio A. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la actividad de un Servicio de Farmacia a través de los indicadores de actividad y calidad. *Revista de la OFIL*. 2022;32(2):121-8.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2022000200003&script=sci_arttext
57. Reis Silveira AM, Antonio MA, Miguel F. Equivalencia terapéutica in vitro e in vivo de rivaroxabán tabletas. *Revista Med*. 2023;31(1):11-23.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-52562023000100011&script=sci_arttext
58. Lara-Aké NJ. Un panorama general de la atención farmacéutica en México. *Revista de la OFIL*. 2020;30(4):334-6. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2020000400012&script=sci_arttext&tlng=pt
59. Hernández A, Miranda C, Garay A, Caballero H, Pérez D, Fernández M. Calidad farmacéutica de tabletas de metronidazol y cápsulas de amoxicilina disponibles en el mercado hondureño. *Revista CON-CIENCIA*. 2020;8(1):33-52.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652020000100004&script=sci_arttext

60. Schramm S, Rezende V, Sverdloff C, Aihara C, Antonio M, Silveira A. Comparação entre celecoxibe genérico de 200 mg em cápsulas duras e Celebra®: estudo de bioequivalência em indivíduos saudáveis do sexo masculino e feminino, em jejum, após uma dose única. BrJP. 2024 Feb 23;7:e20240009. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20240009-pt>
61. Gutierrez LF, Montaldi MR, Nascimento WV, Dantas RO. Avaliação videofluoroscópica do impacto do tamanho da cápsula, idade e gênero dos indivíduos na ingestão de cápsulas. Arquivos de Gastroenterologia. 2024 Mar 15;61:e23092. <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.246102023-92>
62. Fraga CC, Baiense AS, Andrade LG. Controle De Qualidade De Medicamentos: Teste De Dissolução. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023 Nov 28;9(10):5743-51. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i10.12105>
63. García-Luque A, Silva-Cuevas MA, Gonzalo-Salado MH, García-Sánchez S. Evaluación positiva de medicamentos: enero, febrero y marzo de 2022. Sanidad Militar. 2022 Jun;78(2):101-5. <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712022000200009>
64. Rivas KA, Lemus RC, Garduño AC, Alvarez CR, González MA. Desarrollo y validación de un método analítico por espectrofotometría Uv/Vis para la determinación del porcentaje disuelto de tabletas de paracetamol. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024 Nov 13;8(5):7713-27. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14185
65. González Canavaciolo VL, Murillo RV, Sierra Pérez RC. Cinco Años De Estudio De Estabilidad En Curso De Las Tabletas De Policosanol (5, 10 Y 20 MG) en blísteres. Revista CENIC Ciencias Químicas. 2022 Dec;53(2):274-80. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24422022000200274&script=sci_arttext&tlng=en

66. Santos NR, Pedro CA, Gonçalves AL, Rocha K, Fiorot AB, Araújo DC. Administração de medicamentos líquidos de uso oral em bebês: desenvolvimento e validação de material educativo para responsáveis e cuidadores. *Journal of Hospital Pharmacy and Health Services*. 2024 Jun 30;15(2):e1172-. <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2024.152.1172>
67. Borrego-Higueras E, Ginés-Dorado JM. Estudio tecnofarmacéutico de los Anticuerpos Conjugados a Fármacos comercializados en España. *Ars Pharmaceutica (Internet)*. 2024 Jun;65(2):146-58. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v65i2.29301>
68. Rodriguez-Saavedra L, Cruz-Aranda L, Cruz-Julca C, Alva-Plasencia P. Calidad biofarmacéutica e intercambiabilidad de medicamentos. *Ars Pharmaceutica (Internet)*. 2021;62(3):315-27. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942021000300315&script=sci_arttext&tlng=en
69. Risso Ferrand M. Salud, medicamentos de alto costo, derechos humanos y la Constitución uruguaya. *Estudios constitucionales*. 2024;22(1):211-35. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-52002024000100211&script=sci_arttext&tlng=pt
70. Poveda-Andrés JL, Ruiz-Caldes MJ, Carreras-Soler MJ, Clopés-Estela A, Flores-Moreno S, García-Pellicer J, Giráldez-Quiroga M, López-Briz E, Lozano-Blázquez A, Megías-Vericat JE, Tordera-Baviera M. Gestión farmacoterapéutica de los medicamentos de terapias avanzadas. *Farmacia Hospitalaria*. 2022;46(2):88-95. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432022000200008&script=sci_arttext
71. Herranz A, Pernia S. Unidades de preparación centralizada de medicamentos: práctica esencial para la seguridad del paciente. *Farmacia Hospitalaria*. 2021;45(4):163-4. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432021000400002&script=sci_arttext

72. García García D. Aseguramiento de la calidad de la cadena de frío en la distribución farmacéutica. Revista de la OFIL. 2020;30(1):56-9. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2020000100014&script=sci_arttext
73. Vicentin E, Gago LF, Magnatti C. Farmacontaminación: El lado B de los medicamentos. Revista Argentina de Salud Pública. 2021;13:101-10. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-810X2021000100101&script=sci_arttext&tlng=en
74. Risso Ferrand M. Salud, medicamentos de alto costo, derechos humanos y la Constitución uruguaya. Estudios constitucionales. 2024 Jun;22(1):211-35. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-52002024000100211>
75. Llano-Henao Y, Rivera-Cadavid M, Amariles P. Cumplimiento de la normatividad en la publicidad televisiva de medicamentos de venta libre en Colombia. Estudio descriptivo retrospectivo 2018. Medicas UIS. 2022 Aug;35(2).
76. Svarch-Pérez AE, Suárez-Rienda V, Molina-Leza JF, Alcocer-Varela JC. Fortalecimiento de la regulación sanitaria para el acceso a medicamentos en México: desafíos y estrategias de acción. salud pública de méxico. 2024 Sep 17;66(5, sept-oct):653-60. <https://doi.org/10.21149/15682>
77. Tamayo-Carbón CA, Cuastumal-Figueroa DK, Quesada-Peña S. Eficacia y seguridad de la lipotransferencia asistida con células madre en el rejuvenecimiento facial. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. 2023 Mar;49(1):43-52. <https://dx.doi.org/10.4321/s0376-78922023000100007>

78. Meza RE. La Ciencia detrás de la Producción y Caducidad de los Medicamentos. Revista Institucional Tiempos Nuevos. 2024 Dec 4;29(31):132-45
<https://doi.org/10.15658/rev.inst.tiempnuevos24.12293107>
79. Moreno-Llanos AH, Morelos-García EN, Lerma-Sánchez ÁM, Zamarioli CM, Castañeda-Hidalgo H, Saucedo-Flores PF, Hernández-Herrera DE. Cálculo De Medicamentos En Neonatos Y Pediatría: Desarrollo Y Validación De Una Aplicación Móvil. Texto & Contexto-Enfermagem. 2024 Nov 11;33:e20240048. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0048es>
80. Marin GH, Boni S, Garay V, Limeres M. ¿ Qué se investiga y quién realiza en Argentina la investigación clínica relacionada a medicamentos?. Medicina (Buenos Aires). 2024 Oct;84(5):929-36. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802024000800929&script=sci_arttext
81. Canales-Siguero D, Caro-Teller JM, Martínez-de la Torre F, Ferrari-Piquero JM. Análisis de las interacciones farmacológicas y recomendaciones terapéuticas asociadas a la utilización de isavuconazol. Revista de la OFIL. 2022 Jun;32(2):183-8. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2022000200011&script=sci_arttext&tlng=en
82. Suárez-Concepción F, Piñero Aguilar R, Prieto-Moreno AS, Alfonso-Cordoví A, Carbó Castro JC, Llanes-Santiago O. Metodología para la automatización de procesos tecnológicos en la industria farmacéutica cubana. Ingeniería Industrial. 2022 Apr;43(1):82-95. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-59362022000100082&script=sci_arttext

83. de Oliveira Soares NC. Autoinspeção No Controle De Qualidade: Cumprimento Das Boas Práticas De Fabricação (BPF) Em Uma Indústria Farmacêutica. *Revista Foco*. 2024 Jul 9;17(7):e5629-. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n7-047>
84. Mendoza-Ruiz A, Oliveira MA, Paranhos J. La industria farmacéutica en Colombia en la literatura académica interdisciplinaria: revisión de alcance, 1990-2018. *Innovar*. 2022 Mar;32(83):153-74. <https://doi.org/10.15446/innovar.v32n83.99922>
85. Bierzychudek L. Prescripción off-label de medicamentos: definición y consideraciones ético-regulatorias en Argentina. *Revista de Bioética y Derecho*. 2022(55):165-91. <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2022.55.36893>
86. Melo RM, Lima VM, Mattos LF, Oliveira LD, Brasileiro LD. Revisión de la Farmacoterapia en Pacientes Oncológicos en Cuidados Paliativos: el Farmacéutico en la Garantía del uso Racional y Seguro de los Medicamentos para el Control de Síntomas. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2025 Jan 13;70:e-064695. <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/wq9cSYXBvxDCxCRtcgN9ZVL/?lang=es>
87. Oliveira AM, Varallo FR, Rodrigues JP, Pereira LR. Protocolo da implantação do cuidado farmacêutico na geriatria: estratégia para segurança na assistência à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2022 Aug 26;43:e20210236. <https://www.scielo.br/j/rngen/a/B8gXGxcVdjynBCCbKRb5H4J/?lang=pt>
88. Pereira-Leiva S, Pérez-López E. Evaluación de la calidad fisicoquímica en cápsulas de cefalexina 500 mg. *Revista Tecnología en Marcha*. 2024 Jun;37(2):3-14. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0379-39822024000200003&script=sci_arttext

89. dos Santos LP, Lima MA, Haun YC, de Santana AC. Atenção Farmacêutica Voltada A Identificação Da Interação Fármaco-Nutriente E Suas Implicações. Inova Saúde. 2023;13(1):94-105. <https://doi.org/10.18616/inova.v13i1.4559>
90. Vega-Sánchez N, Montero-Jara MF, Marín-Fajardo R, Chavarría-Rojas M. Liposomas en el desarrollo de formas farmacéuticas semisólidas. Ars Pharmaceutica (Internet). 2022 Dec;63(4):372-86. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v63i4.26059>
91. Quemel GK, da Costa Ribeiro I, Esteves IA, dos Santos Costa T. Revisão integrativa da literatura sobre os resíduos de serviço de saúde, com enfoque em medicamentos, e as consequências do descarte incorreto. Brazilian Journal of Development. 2021 Jun 7;7(5):45461-80.
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29405>
92. Malheiros LR, Rocha MS, da Silva QE, Brito MA. Panorama atual das políticas de medicamentos genéricos no Brasil: Revisão bibliográfica. Brazilian Applied Science Review. 2021;5(3):1342-54.
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/29504>
93. Mota K, Pereira ML, Coelho EB, Reis T, Nascimento M, Obreli-Neto PR, Baldoni AO. Medicamentos isentos de prescrição (MIP): o farmacêutico pode prescrever, mas ele sabe o que são?. Revista de la OFIL. 2020;30(1):52-5.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2020000100013&script=sci_arttext
94. Malheiros LR, Rocha MS, da Silva QE, Brito MA. Panorama atual das políticas de medicamentos genéricos no Brasil: Revisão bibliográfica. Brazilian Applied Science Review. 2021;5(3):1342-54.
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/29504>

95. Souza CM, Paranhos J, Hasenclever L. Comparativo entre preço máximo ao consumidor de medicamentos e preços praticados na internet no Brasil: desalinhamentos e distorções regulatórias. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26:5463-80. <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n11/5463-5480/pt/>
96. Souza CM, Hasenclever L, Paranhos J. O papel da concorrência na determinação dos preços dos medicamentos genéricos no Brasil. *Economia e Sociedade*. 2023;32:163-84. <https://www.scielo.br/j/ecos/a/xMWCZx6w5dfs9wRsqz8xCth/?format=html&lang=pt>
97. Boing AC, Andrade FB, Bertoldi AD, Peres KG, Massuda A, Boing AF. Prevalências e desigualdades no acesso aos medicamentos por usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil em 2013 e 2019. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022;38(6):e00114721. <https://www.scielo.br/j/csp/a/SQNxybJVbkLFLRbNwmvMTdd/?lang=pt>
98. Pontes M, Leite SN, Ribeiro AA. Análise dos preços regulados e praticados para os medicamentos mais consumidos no Brasil. *Economia e Sociedade*. 2024;33(1):201-19. <https://www.scielo.br/j/ecos/a/4F7NvwhMdQc6NPP44XdM4pB/>
99. Saavedra-Suárez S, Alva-Plasencia P, Gutiérrez-Ramos M, Curo-Vallejos Y, Rodríguez-Saavedra L. Estudio comparativo de la calidad biofarmacéutica de Diazepam 10 mg comercializados en el mercado peruano. *Ars Pharmaceutica (Internet)*. 2022 Mar;63(1):45-55. <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v63i1.22507>
100. Aronés-Jara MR, Cárdenas-Landeo E, Luna-Molero HR, Barbarán-Vilcatoma SM, Gómez-Quispe M. Tamizaje fitoquímico, contenido de compuestos fenólicos y potencial antioxidante de trece plantas medicinales de los afloramientos rocosos del Bosque de Piedras de Huaraca en Perú. *Revista de la Sociedad Química del Perú*. 2022 Apr;88(2):165-79. <http://dx.doi.org/10.37761/rsqp.v88i2.388>

101. Aragón E, Ayala L, Campos S. Estudios de bioequivalencia: principales metodologías para el diseño. *Revista ConCiencia Sanitaria*. 2024;1(1):48-55. <http://conscienciasanitaria.srs.gob.sv/index.php/cs/article/view/46>
102. Huanca MV. Características personales y culturales asociados a la percepción de riesgo de uso de medicamentos genéricos en usuarios de las Farmacias privadas Juliaca 2024. *Polo del Conocimiento*. 2024 Jun 17;9(6):1855-64. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i6.7408>
103. Castillo Saavedra EF, Julián Méndez FJ, Coronel Vega VY, Reyes Alfaro CE, Salas Sánchez RM. Medicamentos intercambiables en Perú. Un estudio de revisión. *MediSur*. 2023 Jun;21(3):675-82. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300675&script=sci_arttext
104. Donoso A, Neumann M, Arriagada D. Fortuna y Serendipia: historia de algunos fármacos empleados en Cuidados Intensivos Pediátricos. *Andes pediátrica*. 2022 Aug;93(4):591-8. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i4.4424>
105. Acosta LE, Lavagnino NJ, Sy A, Pasquo FD. Tensiones y diferencias entre un saber-hacer popular y el modo de producción de conocimiento biomédico: el caso de los usos terapéuticos del cannabis. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2024 Jul 1;34:e34068. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434068es>
106. Gamboa-Bernal GA. Las empresas en la investigación sobre las innovaciones en medicamentos. *Revista Colombiana de Bioética*. 2022 Jun;17(1):78-89. <https://doi.org/10.18270/rcb.v17i1.4053>

107. De Abreu RN, de Oliveira KB. Uso E Aceitação De Medicamentos Genéricos Entre Pacientes. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2025 Mar 25;7(3):1821-35. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p1821-1835>
108. Fortes-González MS, Vazquez-Blanco S, Herrero-Poch L, De Miguel-Bouzas JC, Castro-Domínguez JM, Villamayor-Blanco L. Medicamentos de alto impacto económico y sanitario en la prestación farmacéutica hospitalaria. *Revista de la OFIL*. 2022 Jun;32(2):137-55. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2022000200005>
109. Estrada-Ledesma NR. Condiciones de trabajo de médicos de la industria farmacéutica; el caso de un tercero autorizado. *Espiral (Guadalajara)*. 2024 Apr;31(89):117-48. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-05652024000100117&script=sci_arttext
110. Benhumea EJ, Medina FE, Ávila MM. Cooperativas Farmacéuticas, una opción para fortalecer al pequeño farmacéutico en México. *RECAI Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Infomática*. 2022;11(32):30-9. <https://www.redalyc.org/journal/6379/637972170002/637972170002.pdf>
111. Sanz-Alonso V, Leralta-González C, Marín-Gorricho R, Iturbe-Heras M, Hurtado-Gómez MF, Caso-González A. Estudio del switch de adalimumab por su biosimilar en un hospital de tercer nivel. *Revista de la OFIL*. 2023 Sep;33(3):253-7. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2023000300006>
112. Beltrán MA, Díaz JG, Cabrera MD, Harker DE. Representaciones sociales del medicamento genérico en pacientes adultos polimedicados de Bogotá. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2024 Oct 22;50. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/15919/1970>

113. Pérez MÁ, de Alejo CM, Cervera MF. Bioequivalencia in vitro: una oportunidad para el desarrollo y comercialización de los medicamentos genéricos nacionales. Revista Cubana de Farmacia. 2022 Apr 5;55(1). <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/743/461>
114. Tozi F. Proteção à propriedade intelectual e patentes de medicamentos no Brasil. Mercator (Fortaleza). 2020;19:e19021. <https://www.scielo.br/j/mercator/a/fRHGFLVDvjJLyzQjP6pHwDb/?format=html&lang=pt>
115. Boni S, Marin GH, Tarragona S, Limeres M, Garay V. Caracterización de la oferta de medicamentos en la República Argentina. Medicina (Buenos Aires). 2023;83(4):522-32. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802023000600522&script=sci_arttext
116. Oliveira BN, Oliveira MA. Acesso a medicamentos e cooperação Sul-Sul: um estudo de caso de negociação conjunta de preços na América do Sul. Cadernos de Saúde Pública. 2021;37:e00170920. <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n10/e00170920/>
117. Mattos LV, Silva RM, Silva FD, Luiza VL. Das farmácias comunitárias às grandes redes: provisão privada de medicamentos, sistema de saúde e financeirização no varejo farmacêutico brasileiro. Cadernos de Saúde Pública. 2022;38:e00085420. <https://www.scielosp.org/article/csp/2022.v38suppl2/e00085420/>
118. Nannini LJ. Ventas de medicamentos para enfermedades pulmonares obstructivas y mortalidad por asma en Argentina en los últimos 40 años. Revista americana de medicina

- respiratoria. 2021;21(3):283-9. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-236X2021000300283&script=sci_arttext
119. Donato M, Tortosa F, Montero G, Manoukian DE, Iglesias A, Meschini MJ, Marin GH. Definición de medicamento de alto precio y muy alto precio para Argentina. *Medicina (Buenos Aires)*. 2025 Jun;85(2):1-20. <https://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v85n2/1669-9106-medba-85-02-261.pdf>
120. Infantes JA, Elescano PI, Maldonado JF. Las patentes como estrategias comerciales: Los derechos humanos frente al mercado farmacéutico. *Revista de Filosofía (Venezuela)*. 2022 Jan 1(100):472-88. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6012156>
121. Fernandes DR, Gadelha CA, Maldonado JM. Patentes, acesso e produção local de medicamentos: reflexões a partir de experiências no SUS. *Saúde e Sociedade*. 2024 Mar 15;33:e220791pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220791pt>
122. Pereira-Leiva S, Pérez-López E. Evaluación de la calidad fisicoquímica en cápsulas de cefalexina 500 mg. *Revista Tecnología en Marcha*. 2024 Jun;37(2):3-14. <http://dx.doi.org/10.18845/tm.v37i2.6662>
123. Hasdeu S, Álvarez J, Milone C, Sanguine V, Lamfre L, Venturini NI. Cannabidiol para la epilepsia resistente a fármacos en Argentina: evaluación de tecnología sanitaria. *Revista Argentina de Salud Pública*. 2022 Jan;14:80. <https://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v14/1853-810X-rasp-14-80.pdf>
124. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. Segunda edición. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2023. 752p. ISBN: 978-1-562-9491-5.

125. Chong-Delgado, I. R., Coral-Ayala, M. G., & Pinela-Gonzabay, F. I. (2020). Principios éticos sustentados por la Declaración de Helsinki en un Proyecto Integrador de Saberes sobre vacunación inmunidad al virus de hepatitis B en estudiantes y personal universitario del área de la salud. *Dominio De Las Ciencias*, 6(4), 186–202. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1616>.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de investigación: “Equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica, Lima. 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
General			Variable 1: Equivalencia farmacéutica Dimensiones D1: Ingrediente activo D2: Concentración D3: Forma de dosificación D4: Calidad del medicamento Variable 2: Medicamentos genéricos o de marca Dimensiones D1: Genérico D2: Marca	Tipo de investigación: Método y diseño de la investigación: Población y muestra:
¿Cuál es la relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?	Determinar la relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025	La equivalencia farmacéutica se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025		
Específicos				
¿Cuál es la relación entre la dimensión ingrediente activo y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión ingrediente activo y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025	La dimensión ingrediente activo se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025		
¿Cuál es la relación entre la dimensión concentración y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión concentración y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025	La dimensión concentración se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025		
¿Cuál es la relación entre la dimensión forma de dosificación y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión forma de dosificación y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025	La dimensión forma de dosificación se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025		
¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad del medicamento y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025?	Determinar la relación entre la dimensión calidad del medicamento y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025	La dimensión calidad del medicamento se relaciona significativamente con la preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025		

Anexo 2: Instrumentos

Estimado colaborador, a continuación, se le presenta una relación de preguntas; con la finalidad de determinar la relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2025. Por favor, elija la alternativa que usted considere adecuada para su experiencia.

Alternativas:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. Indiferente
4. Casi siempre
5. Siempre

Ítems	1	2	3	4	5
Consideras que el medicamento genérico proporciona el mismo beneficio terapéutico que el medicamento de marca, debido a la equivalencia del ingrediente activo					
Crees que el medicamento genérico cumple con sus expectativas en cuanto a efectividad, similar al medicamento de marca					
Consideras que el medicamento genérico contiene la misma cantidad de ingrediente activo que el medicamento de marca					
Consideras que el medicamento genérico tiene una composición de ingrediente activo que le da la misma seguridad de uso que el medicamento de marca					
Crees que la seguridad de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la precisión en la concentración de sus ingredientes activos					
Consideras que es importante verificar la concentración de los ingredientes activos en los medicamentos genéricos para garantizar su seguridad.					
Consideras que la eficacia de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la concentración precisa de sus ingredientes activos					
Crees que la equivalencia en la concentración de los ingredientes activos garantiza que los medicamentos genéricos sean igual de eficaces y seguros que los de marca					
Consideras que las cápsulas de medicamentos genéricos se absorben en el organismo igual de bien que las cápsulas de marca.					
Crees que la experiencia de usar cápsulas de medicamentos genéricos es tan satisfactoria como la de usar cápsulas de medicamentos de marca					
Consideras que las tabletas de medicamentos genéricos tienen una calidad de fabricación comparable a las de marca					
Crees que las tabletas de medicamentos genéricos son igual de efectivas en el tratamiento de mi condición que las de marca					
Consideras que los medicamentos genéricos en forma líquida son tan eficaces como los medicamentos de marca en la misma presentación					
Crees que los medicamentos genéricos en forma líquida se absorben en el organismo de manera similar a los de marca.					
Crees que los medicamentos genéricos y de marca deben cumplir con la misma normativa vigente para garantizar su calidad.					
Consideras que los medicamentos genéricos cumplen con los mismos controles de calidad exigidos por la normativa vigente que los medicamentos de marca.					
Consideras que los medicamentos genéricos y de marca deben tener una apariencia igualmente profesional para asegurar la confianza del consumidor.					
Consideras que las diferencias en la apariencia entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su efectividad.					

Consideras que los medicamentos de marca tienen un análisis de calidad que supera al de los medicamentos genéricos.					
Crees que la equivalencia farmacéutica entre genéricos y de marca está confirmada por los análisis de calidad realizados.					
Crees que la normativa exige el mismo proceso de análisis para los medicamentos genéricos y de marca para asegurar su calidad					
Consideras que el proceso de análisis de los medicamentos genéricos incluye controles de calidad similares a los de los medicamentos de marca.					
Consideras que los medicamentos genéricos y de marca son preservados utilizando los mismos métodos para asegurar su estabilidad.					
Crees que los estándares de preservación para los medicamentos genéricos y de marca son equivalentes para asegurar su efectividad					
Consideras que las diferencias en las características fisicoquímicas entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su eficacia general					
Consideras que los medicamentos genéricos tienen propiedades fisicoquímicas comparables a las de los medicamentos de marca en sus formulaciones					
Crees que los medicamentos genéricos, al tener el mismo ingrediente activo que los de marca, proporcionan resultados similares en su uso					
Crees que el ingrediente activo de los medicamentos genéricos está formulado con los mismos estándares que el de los medicamentos de marca.					
Consideras que los medicamentos genéricos proporcionan los mismos beneficios terapéuticos que los medicamentos de marca gracias a sus ingredientes Bioequivalencia					
Consideras que los medicamentos genéricos en Perú cumplen con los mismos requisitos de bioequivalencia que los medicamentos de marca para garantizar su eficacia y seguridad					
Consideras que los medicamentos genéricos son fabricados con ingredientes que aseguran una calidad similar a la de los medicamentos de marca.					
Crees que la producción de medicamentos genéricos utiliza ingredientes que cumplen con los mismos requisitos que los de los medicamentos de marca					
Consideras que el costo reducido de los medicamentos genéricos no implica una disminución en su capacidad para tratar enfermedades como los medicamentos de marca					
Crees que los medicamentos genéricos representan una opción económica eficaz que puede sustituir a los medicamentos de marca sin pérdida de calidad					
Consideras que los medicamentos genéricos, a pesar de su menor costo, están comercializados con estándares de calidad equivalentes a los medicamentos de marca					
Crees que los medicamentos genéricos cumplen con las mismas normativas de comercialización que los medicamentos de marca para garantizar su calidad					
Consideras que los ingredientes en los medicamentos genéricos están sujetos a los mismos controles de calidad que los ingredientes en los medicamentos de marca					
Crees que la calidad de los ingredientes en los medicamentos genéricos asegura que sean tan efectivos como los medicamentos de marca					
Consideras que los medicamentos de marca proporcionan un valor añadido a través de sus innovaciones tecnológicas					
Crees que los medicamentos de marca son más innovadores en términos de nuevas formas de administración y formulación					
Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso					
Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso					
Consideras que la patente de un medicamento marca asegura una mayor calidad en comparación con los genéricos.					
Crees que los medicamentos de marca que están patentados tienen una mejor investigación y desarrollo.					
Consideras que la calidad de los medicamentos de marca justifica su precio más alto					
Crees que los medicamentos de marca han sido sometidos a pruebas de calidad más exhaustivas					
Crees que los medicamentos de marca son más seguros porque están sometidos a más pruebas antes de salir al mercado					
Consideras que los medicamentos de marca tienen un menor riesgo de producir alergias o sensibilidad					

Anexo 3: Validez del instrumento



Certificado de validez de instrumento

Relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2024

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Factores asociados	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Equivalencia farmacéutica							
	DIMENSIÓN 1: Ingrediente activo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Consideras que el medicamento genérico proporciona el mismo beneficio terapéutico que el medicamento de marca, debido a la equivalencia del ingrediente activo	X		X		X		
2	Crees que el medicamento genérico cumple con sus expectativas en cuanto a efectividad, similar al medicamento de marca	X		X		X		
3	Consideras que el medicamento genérico contiene la misma cantidad de ingrediente activo que el medicamento de marca	X		X		X		
4	Consideras que el medicamento genérico tiene una composición de ingrediente activo que le da la misma seguridad de uso que el medicamento de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Concentración	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Crees que la seguridad de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la precisión en la concentración de sus ingredientes activos	X		X		X		
6	Consideras que es importante verificar la concentración de los ingredientes activos en los medicamentos genéricos para garantizar su seguridad.	X		X		X		
7	Consideras que la eficacia de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la concentración precisa de sus ingredientes activos	X		X		X		
8	Crees que la equivalencia en la concentración de los ingredientes activos garantiza que los medicamentos genéricos sean igual de eficaces y seguros que los de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Forma de dosificación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Consideras que las cápsulas de medicamentos genéricos se absorben en el organismo igual de bien que las cápsulas de marca.	X		X		X		
10	Crees que la experiencia de usar cápsulas de medicamentos genéricos es tan satisfactoria como la de usar cápsulas de medicamentos de marca	X		X		X		
11	Consideras que las tabletas de medicamentos genéricos tienen una calidad de fabricación comparable a las de marca	X		X		X		
12	Crees que las tabletas de medicamentos genéricos son igual de efectivas en el tratamiento de mi condición que las de marca	X		X		X		
13	Consideras que los medicamentos genéricos en forma líquida son tan eficaces como los medicamentos de marca en la misma presentación	X		X		X		
14	Crees que los medicamentos genéricos en forma líquida se absorben en el organismo de manera similar a los de marca.	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: Calidad del medicamento		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Crees que los medicamentos genéricos y de marca deben cumplir con la misma normativa vigente para garantizar su calidad.	X		X		X		
16	Consideras que los medicamentos genéricos cumplen con los mismos controles de calidad exigidos por la normativa vigente que los medicamentos de marca.	X		X		X		
17	Consideras que los medicamentos genéricos y de marca deben tener una apariencia igualmente profesional para asegurar la confianza del consumidor.	X		X		X		
18	Consideras que las diferencias en la apariencia entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su efectividad.	X		X		X		
19	Consideras que los medicamentos de marca tienen un análisis de calidad que supera al de los medicamentos genéricos.	X		X		X		
20	Crees que la equivalencia farmacéutica entre genéricos y de marca está confirmada por los análisis de calidad realizados.	X		X		X		
21	Crees que la normativa exige el mismo proceso de análisis para los medicamentos genéricos y de marca para asegurar su calidad	X		X		X		
22	Consideras que el proceso de análisis de los medicamentos genéricos incluye controles de calidad similares a los de los medicamentos de marca.	X		X		X		
23	Consideras que los medicamentos genéricos y de marca son preservados utilizando los mismos métodos para asegurar su estabilidad.	X		X		X		
24	Crees que los estándares de preservación para los medicamentos genéricos y de marca son equivalentes para asegurar su efectividad	X		X		X		
25	Consideras que las diferencias en las características fisicoquímicas entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su eficacia general	X		X		X		
26	Consideras que los medicamentos genéricos tienen propiedades fisicoquímicas comparables a las de los medicamentos de marca en sus formulaciones	X		X		X		
DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Medicamentos genéricos o de marca		X		X		X		
VARIABLE 2 Medicamentos genéricos o de marca								
DIMENSIÓN 1: Genéricos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Crees que los medicamentos genéricos, al tener el mismo ingrediente activo que los de marca, proporcionan resultados similares en su uso	X		X		X		
2	Crees que el ingrediente activo de los medicamentos genéricos está formulado con los mismos estándares que el de los medicamentos de marca.	X		X		X		
3	Consideras que los medicamentos genéricos proporcionan los mismos beneficios terapéuticos que los medicamentos de marca gracias a sus ingredientes Bioequivalencia	X		X		X		
4	Consideras que los medicamentos genéricos en Perú cumplen con los mismos requisitos de bioequivalencia que los medicamentos de marca para garantizar su eficacia y seguridad	X		X		X		

5	Consideras que los medicamentos genéricos son fabricados con ingredientes que aseguran una calidad similar a la de los medicamentos de marca.	X		X		X		
6	Crees que la producción de medicamentos genéricos utiliza ingredientes que cumplen con los mismos requisitos que los de los medicamentos de marca	X		X		X		
7	Consideras que el costo reducido de los medicamentos genéricos no implica una disminución en su capacidad para tratar enfermedades como los medicamentos de marca	X		X		X		
8	Crees que los medicamentos genéricos representan una opción económica eficaz que puede sustituir a los medicamentos de marca sin pérdida de calidad	X		X		X		
9	Consideras que los medicamentos genéricos, a pesar de su menor costo, están comercializados con estándares de calidad equivalentes a los medicamentos de marca	X		X		X		
10	Crees que los medicamentos genéricos cumplen con las mismas normativas de comercialización que los medicamentos de marca para garantizar su calidad	X		X		X		
11	Crees que la calidad de los ingredientes en los medicamentos genéricos asegura que sean tan efectivos como los medicamentos de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Marca	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Consideras que los medicamentos de marca proporcionan un valor añadido a través de sus innovaciones tecnológicas	X		X		X		
13	Crees que los medicamentos de marca son más innovadores en términos de nuevas formas de administración y formulación	X		X		X		
14	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso	X		X		X		
15	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso	X		X		X		
16	Consideras que la patente de un medicamento marca asegura una mayor calidad en comparación con los genéricos.	X		X		X		
17	Crees que los medicamentos de marca que están patentados tienen una mejor investigación y desarrollo.	X		X		X		
18	Consideras que la calidad de los medicamentos de marca justifica su precio más alto	X		X		X		
19	Crees que los medicamentos de marca han sido sometidos a pruebas de calidad más exhaustivas	X		X		X		
20	Crees que los medicamentos de marca son más seguros porque están sometidos a más pruebas antes de salir al mercado	X		X		X		
21	Consideras que los medicamentos de marca tienen un menor riesgo de producir alergias o sensibilidad	X		X		X		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: ____ÑAÑEZ DEL PINO, DANIEL____

DNI: ____23528875__

Especialidad del validador: _ ____GESTION AMBIENTAL_____

28 de junio del 2025



Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2024

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Factores asociados	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE 1: Equivalencia farmacéutica							
	DIMENSIÓN 1: Ingrediente activo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Consideras que el medicamento genérico proporciona el mismo beneficio terapéutico que el medicamento de marca, debido a la equivalencia del ingrediente activo	X		X		X		
2	Creas que el medicamento genérico cumple con sus expectativas en cuanto a efectividad, similar al medicamento de marca	X		X		X		
3	Consideras que el medicamento genérico contiene la misma cantidad de ingrediente activo que el medicamento de marca	X		X		X		
4	Consideras que el medicamento genérico tiene una composición de ingrediente activo que le da la misma seguridad de uso que el medicamento de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Concentración	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Creas que la seguridad de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la precisión en la concentración de sus ingredientes activos	X		X		X		
6	Consideras que es importante verificar la concentración de los ingredientes activos en los medicamentos genéricos para garantizar su seguridad.	X		X		X		
7	Consideras que la eficacia de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la concentración precisa de sus ingredientes activos	X		X		X		
8	Creas que la equivalencia en la concentración de los ingredientes activos garantiza que los medicamentos genéricos sean igual de eficaces y seguros que los de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Forma de dosificación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Consideras que las cápsulas de medicamentos genéricos se absorben en el organismo igual de bien que las cápsulas de marca.	X		X		X		
10	Creas que la experiencia de usar cápsulas de medicamentos genéricos es tan satisfactoria como la de usar cápsulas de medicamentos de marca	X		X		X		
11	Consideras que las tabletas de medicamentos genéricos tienen una calidad de fabricación comparable a las de marca	X		X		X		
12	Creas que las tabletas de medicamentos genéricos son igual de efectivas en el tratamiento de mi condición que las de marca	X		X		X		
13	Consideras que los medicamentos genéricos en forma líquida son tan eficaces como los medicamentos de marca en la misma presentación	X		X		X		
14	Creas que los medicamentos genéricos en forma líquida se absorben en el organismo de manera similar a los de marca.	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: Calidad del medicamento		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Creer que los medicamentos genéricos y de marca deben cumplir con la misma normativa vigente para garantizar su calidad.	X		X		X		
16	Consideras que los medicamentos genéricos cumplen con los mismos controles de calidad exigidos por la normativa vigente que los medicamentos de marca.	X		X		X		
17	Consideras que los medicamentos genéricos y de marca deben tener una apariencia igualmente profesional para asegurar la confianza del consumidor.	X		X		X		
18	Consideras que las diferencias en la apariencia entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su efectividad.	X		X		X		
19	Consideras que los medicamentos de marca tienen un análisis de calidad que supera al de los medicamentos genéricos.	X		X		X		
20	Creer que la equivalencia farmacéutica entre genéricos y de marca está confirmada por los análisis de calidad realizados.	X		X		X		
21	Creer que la normativa exige el mismo proceso de análisis para los medicamentos genéricos y de marca para asegurar su calidad	X		X		X		
22	Consideras que el proceso de análisis de los medicamentos genéricos incluye controles de calidad similares a los de los medicamentos de marca.	X		X		X		
23	Consideras que los medicamentos genéricos y de marca son preservados utilizando los mismos métodos para asegurar su estabilidad.	X		X		X		
24	Creer que los estándares de preservación para los medicamentos genéricos y de marca son equivalentes para asegurar su efectividad	X		X		X		
25	Consideras que las diferencias en las características fisicoquímicas entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su eficacia general	X		X		X		
26	Consideras que los medicamentos genéricos tienen propiedades fisicoquímicas comparables a las de los medicamentos de marca en sus formulaciones	X		X		X		
DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Medicamentos genéricos o de marca		X		X		X		
VARIABLE 2 Medicamentos genéricos o de marca								
DIMENSIÓN 1: Genéricos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Creer que los medicamentos genéricos, al tener el mismo ingrediente activo que los de marca, proporcionan resultados similares en su uso	X		X		X		
2	Creer que el ingrediente activo de los medicamentos genéricos está formulado con los mismos estándares que el de los medicamentos de marca.	X		X		X		
3	Consideras que los medicamentos genéricos proporcionan los mismos beneficios terapéuticos que los medicamentos de marca gracias a sus ingredientes Bioequivalencia	X		X		X		
4	Consideras que los medicamentos genéricos en Perú cumplen con los mismos requisitos de bioequivalencia que los medicamentos de marca para garantizar su eficacia y seguridad	X		X		X		

5	Consideras que los medicamentos genéricos son fabricados con ingredientes que aseguran una calidad similar a la de los medicamentos de marca.	X		X		X	
6	Crees que la producción de medicamentos genéricos utiliza ingredientes que cumplen con los mismos requisitos que los de los medicamentos de marca	X		X		X	
7	Consideras que el costo reducido de los medicamentos genéricos no implica una disminución en su capacidad para tratar enfermedades como los medicamentos de marca	X		X		X	
8	Crees que los medicamentos genéricos representan una opción económica eficaz que puede sustituir a los medicamentos de marca sin pérdida de calidad	X		X		X	
9	Consideras que los medicamentos genéricos, a pesar de su menor costo, están comercializados con estándares de calidad equivalentes a los medicamentos de marca	X		X		X	
10	Crees que los medicamentos genéricos cumplen con las mismas normativas de comercialización que los medicamentos de marca para garantizar su calidad	X		X		X	
11	Crees que la calidad de los ingredientes en los medicamentos genéricos asegura que sean tan efectivos como los marca	X		X		X	
	DIMENSIÓN 3: Marca	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	Consideras que los medicamentos de marca proporcionan un valor añadido a través de sus innovaciones tecnológicas	X		X		X	
13	Crees que los medicamentos de marca son más innovadores en términos de nuevas formas de administración y formulación	X		X		X	
14	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso	X		X		X	
15	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso	X		X		X	
16	Consideras que la patente de un medicamento marca asegura una mayor calidad en comparación con los genéricos.	X		X		X	
17	Crees que los medicamentos de marca que están patentados tienen una mejor investigación y desarrollo.	X		X		X	
18	Consideras que la calidad de los medicamentos de marca justifica su precio más alto	X		X		X	
19	Crees que los medicamentos de marca han sido sometidos a pruebas de calidad más exhaustivas	X		X		X	
20	Crees que los medicamentos de marca son más seguros porque están sometidos a más pruebas antes de salir al mercado	X		X		X	
21	Consideras que los medicamentos de marca tienen un menor riesgo de producir alergias o sensibilidad	X		X		X	

Observaciones: ___SI HAY SUFICIENCIA_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: **Justil Guerrero Hugo Jesus**_____

DNI: 40452674_____

Especialidad del validador: DOCTOR ENCIENCIAS DE LA SALUD_____

20 de junio del 2025



Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

Relación entre la equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica en Lima, 2024

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Factores asociados	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE 1: Equivalencia farmacéutica							
	DIMENSIÓN 1: Ingrediente activo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Consideras que el medicamento genérico proporciona el mismo beneficio terapéutico que el medicamento de marca, debido a la equivalencia del ingrediente activo	X		X		X		
2	Crees que el medicamento genérico cumple con sus expectativas en cuanto a efectividad, similar al medicamento de marca	X		X		X		
3	Consideras que el medicamento genérico contiene la misma cantidad de ingrediente activo que el medicamento de marca	X		X		X		
4	Consideras que el medicamento genérico tiene una composición de ingrediente activo que le da la misma seguridad de uso que el medicamento de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Concentración	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Crees que la seguridad de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la precisión en la concentración de sus ingredientes activos	X		X		X		
6	Consideras que es importante verificar la concentración de los ingredientes activos en los medicamentos genéricos para garantizar su seguridad.	X		X		X		
7	Consideras que la eficacia de un medicamento no depende de si es genérico o de marca, sino de la concentración precisa de sus ingredientes activos	X		X		X		
8	Crees que la equivalencia en la concentración de los ingredientes activos garantiza que los medicamentos genéricos sean igual de eficaces y seguros que los de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Forma de dosificación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Consideras que las cápsulas de medicamentos genéricos se absorben en el organismo igual de bien que las cápsulas de marca.	X		X		X		
10	Crees que la experiencia de usar cápsulas de medicamentos genéricos es tan satisfactoria como la de usar cápsulas de medicamentos de marca	X		X		X		
11	Consideras que las tabletas de medicamentos genéricos tienen una calidad de fabricación comparable a las de marca	X		X		X		
12	Crees que las tabletas de medicamentos genéricos son igual de efectivas en el tratamiento de mi condición que las de marca	X		X		X		
13	Consideras que los medicamentos genéricos en forma líquida son tan eficaces como los medicamentos de marca en la misma presentación	X		X		X		
14	Crees que los medicamentos genéricos en forma líquida se absorben en el organismo de manera similar a los de marca.	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: Calidad del medicamento		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Creer que los medicamentos genéricos y de marca deben cumplir con la misma normativa vigente para garantizar su calidad.	X		X		X		
16	Consideras que los medicamentos genéricos cumplen con los mismos controles de calidad exigidos por la normativa vigente que los medicamentos de marca.	X		X		X		
17	Consideras que los medicamentos genéricos y de marca deben tener una apariencia igualmente profesional para asegurar la confianza del consumidor.	X		X		X		
18	Consideras que las diferencias en la apariencia entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su efectividad.	X		X		X		
19	Consideras que los medicamentos de marca tienen un análisis de calidad que supera al de los medicamentos genéricos.	X		X		X		
20	Creer que la equivalencia farmacéutica entre genéricos y de marca está confirmada por los análisis de calidad realizados.	X		X		X		
21	Creer que la normativa exige el mismo proceso de análisis para los medicamentos genéricos y de marca para asegurar su calidad	X		X		X		
22	Consideras que el proceso de análisis de los medicamentos genéricos incluye controles de calidad similares a los de los medicamentos de marca.	X		X		X		
23	Consideras que los medicamentos genéricos y de marca son preservados utilizando los mismos métodos para asegurar su estabilidad.	X		X		X		
24	Creer que los estándares de preservación para los medicamentos genéricos y de marca son equivalentes para asegurar su efectividad	X		X		X		
25	Consideras que las diferencias en las características fisicoquímicas entre medicamentos genéricos y de marca no afectan su eficacia general	X		X		X		
26	Consideras que los medicamentos genéricos tienen propiedades fisicoquímicas comparables a las de los medicamentos de marca en sus formulaciones	X		X		X		
DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Medicamentos genéricos o de marca		X		X		X		
VARIABLE 2 Medicamentos genéricos o de marca								
DIMENSIÓN 1: Genéricos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Creer que los medicamentos genéricos, al tener el mismo ingrediente activo que los de marca, proporcionan resultados similares en su uso	X		X		X		
2	Creer que el ingrediente activo de los medicamentos genéricos está formulado con los mismos estándares que el de los medicamentos de marca.	X		X		X		
3	Consideras que los medicamentos genéricos proporcionan los mismos beneficios terapéuticos que los medicamentos de marca gracias a sus ingredientes Bioequivalencia	X		X		X		
4	Consideras que los medicamentos genéricos en Perú cumplen con los mismos requisitos de bioequivalencia que los medicamentos de marca para garantizar su eficacia y seguridad	X		X		X		

5	Consideras que los medicamentos genéricos son fabricados con ingredientes que aseguran una calidad similar a la de los medicamentos de marca.	X		X		X		
6	Crees que la producción de medicamentos genéricos utiliza ingredientes que cumplen con los mismos requisitos que los de los medicamentos de marca	X		X		X		
7	Consideras que el costo reducido de los medicamentos genéricos no implica una disminución en su capacidad para tratar enfermedades como los medicamentos de marca	X		X		X		
8	Crees que los medicamentos genéricos representan una opción económica eficaz que puede sustituir a los medicamentos de marca sin pérdida de calidad	X		X		X		
9	Consideras que los medicamentos genéricos, a pesar de su menor costo, están comercializados con estándares de calidad equivalentes a los medicamentos de marca	X		X		X		
10	Crees que los medicamentos genéricos cumplen con las mismas normativas de comercialización que los medicamentos de marca para garantizar su calidad	X		X		X		
11	Crees que la calidad de los ingredientes en los medicamentos genéricos asegura que sean tan efectivos como los medicamentos de marca	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Marca	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	Consideras que los medicamentos de marca proporcionan un valor añadido a través de sus innovaciones tecnológicas	X		X		X		
13	Crees que los medicamentos de marca son más innovadores en términos de nuevas formas de administración y formulación	X		X		X		
14	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso	X		X		X		
15	Consideras que los medicamentos de marca ofrecen una mayor seguridad debido a su control de calidad más riguroso	X		X		X		
16	Consideras que la patente de un medicamento marca asegura una mayor calidad en comparación con los genéricos.	X		X		X		
17	Crees que los medicamentos de marca que están patentados tienen una mejor investigación y desarrollo.	X		X		X		
18	Consideras que la calidad de los medicamentos de marca justifica su precio más alto	X		X		X		
19	Crees que los medicamentos de marca han sido sometidos a pruebas de calidad más exhaustivas	X		X		X		
20	Crees que los medicamentos de marca son más seguros porque están sometidos a más pruebas antes de salir al mercado	X		X		X		
21	Consideras que los medicamentos de marca tienen un menor riesgo de producir alergias o sensibilidad	X		X		X		

Observaciones: ___SI HAY SUFICIENCIA_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: CANO PEREZ, CARLOS ALFREDO_____

DNI: 06062363_____

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA_____

18 de mayo del 2025



Firma del experto Informante

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores:

Título:

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "XXXXXXX". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, XXXXX, XXX. El propósito de este estudio es XXXXXXXXXXXXXXXX. Su ejecución ayudará a/permitirá XXXXXXXXXXXX.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- XXXXX
- XXXXX
- XXXXX

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados de la/los XXXXXX se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos (*detallar los riesgos de participación, mínimo 100 palabras*)

Su participación en el estudio

Beneficios (*detallar los riesgos de participación, mínimo 150 palabras*)

Usted se beneficiará

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante XXXXXXX, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (*detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos*) (indicar número de teléfono: xxxxxxxxx) o con la XXXXXXX (número de teléfono: xxxxxxxxx) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Tesis Equivalencia farmacéutica 12.08.d
ocx**

AUTOR

Marco Mamani

RECUENTO DE PALABRAS

13870 Words

RECUENTO DE CARACTERES

77808 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

77 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.4MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 12, 2025 5:32 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 12, 2025 5:34 PM GMT-5

● 20% de similitud general

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

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Anexo 7: Constancia de Autorización



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, TANIA ALENJADRINA RAMIREZ MENDOZA del Representante Legal], identificado(a) con D.N.I N°40372003, en mi calidad de Representante Legal de la empresa INVERSIONES T/PAGUJO E.I.R.L con nombre comercial FARMACIA TANIA con R.U.C. N° 20602445489, ubicado en MZ MF LOTE 11 C.H. ENTANCIA DE LURIN, DISTRITO DE LURIN PROVINGIA y DEPARTAMENTO DE LIMA

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a Sr. MARCO ANTONIO MAMANI HUAMANCULI, identificado(a) con D.N.I 45293483, LUIS ALBERTO, CACERES GONZALES identificado(a) con D.N.I 41907910 de la Facultad de FARMACIA Y BIOQUIMICA de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada **EQUIVALENCIA FARMACEUTICA Y PREFERENCIA POR MEDICAMENTOS GENERICOS O DE MARCA EN USUARIOS DE UNA BOTICA, LIMA. 2025**, dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa FARMACIA TANIA.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución FARMACIA TANIA, se determina:

- Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución FARMACIA TANIA.
- Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución FARMACIA TANIA.

Lima, 21 de abril de 2025

TANIA ALENJADRINA RAMIREZ MENDOZA
Representante Legal
FARMACIA TANIA
D.N.I.: 40372003

MZ MF LOTE 11 C.H. ENTANCIA DE LURIN, DISTRITO DE LURIN PROVINGIA DE LIMA.
989031779, INVERSIONESFARMACIATANIA@HOTMAIL.COM

Anexo 8: Constancia de aprobación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de julio de 2025

Investigador(a)
Marco Antonio Mamani Huamanculi
Luis Alberto Caceres Gonzales
Exp. N°: 1233-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Equivalencia farmacéutica y preferencia por medicamentos genéricos o de marca en usuarios de una botica, Lima. 2025" con **fecha 05/07/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Marco Antonio Mamani Huamanculi y Sr(a) Luis Alberto Caceres Gonzales

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwieneredu.pe




20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
		repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet		
		dspace.esPOCH.edu.ec	2%
3	Internet		
		alicia.concytec.gob.pe	1%
4	Internet		
		hdl.handle.net	1%
5	Internet		
		addi.ehu.es	1%
6	Internet		
		repositorio.uroosevelt.edu.pe	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica del Peru on 2024-12-10	<1%
8	Internet		
		repositorio.unid.edu.pe	<1%
9	Internet		
		repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Internet		
		boletin.ins.gob.pe	<1%
11	Internet		
		www.coursehero.com	<1%